Fertilità femminile: i molti limiti delle cicogne tardive

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica
H. San Raffaele Resnati, Milano

"Ho 39 anni e ho finalmente un compagno con cui sognavamo una famiglia vera. Salta il ciclo e tutta contenta penso: «Che bello, sono incinta!». Prima delusione: il test di gravidanza resta negativo più volte. Seconda delusione e shock: il ginecologo cui ci siamo rivolti ci dice «Mi spiace signora, l'ovaio è quasi esaurito. Purtroppo lei sta andando in menopausa». Così, senza preavviso? Perché? Siamo disperati…".
Marina R. (Vicenza)

Intuisco lo shock, gentile signora. Purtroppo la fertilità femminile, definita come la capacità di procreare, è strettamente dipendente dall'età. L'unità di misura per valutarla è il fertility rate, o tasso di fertilità, che indica il numero di nati vivi ogni 1000 donne.
Il picco della fertilità femminile si verifica intorno ai vent'anni. Il calo fisiologico del tasso di fertilità è piuttosto brusco dopo i 35 anni: si riduce di circa il 20% fra i 25-29 e i 30-34 anni, e addirittura del 40% fra i 30-34 e i 35-39 anni. Circa l'1% delle donne va incontro a insufficienza ovarica precoce, prima dei 40 anni.
La riduzione della fertilità nella donna oltre i 35 anni dipende da fattori legati all'ovocita e altri "ovocita indipendenti" (come la fibromatosi uterina o problemi di salute generale). L'ovaio è il fattore più critico: con il crescere dell'età della donna si verificano infatti una riduzione dei follicoli primordiali, una diminuzione del potenziale di sviluppo dell'ovocita e una conseguente maggiore proporzione di ovociti di scarsa qualità. In caso di concepimento, questo aumenta anche il rischio di anomalie cromosomiche e di aborti spontanei. La perdita dei follicoli primordiali è un processo incessante che inizia già nella vita fetale: alla nascita il patrimonio ovocitario è ridotto a 1-2 milioni (dai circa 6 milioni di partenza), fino ad arrivare a 300-500.000 follicoli all'inizio della pubertà. Durante la vita riproduttiva, solo 300-400 follicoli raggiungeranno la maturità, mentre tutti gli altri verranno perduti.
Oltre all'età, i nemici dell'ovaio includono la vulnerabilità genetica: se mamma o nonna sono andate in menopausa presto, il rischio aumenta molto in figlie e nipoti. Fumo, malattie autoimmuni, obesità, terapie oncologiche ed endometriosi sono altri potenti nemici della fertilità ovarica.
L'irregolarità del ciclo è uno dei primi segnali di esaurimento ovarico. La capacità di ottenere una gravidanza si perde tuttavia diversi anni prima della menopausa, nonostante la riserva ovarica non sia ancora del tutto azzerata. Nelle forme di esaurimento ovarico precoce, come la sua, esiste ancora qualche chance di ovulazione: ne parli con un medico esperto di procreazione medico assistita (PMA). Un'altra opportunità viene dell'ovodonazione, se la coppia è aperta a questa possibilità. In ogni caso, auguri di cuore!

Prevenire e curare – Il futuro: una luce dalle cellule staminali

I ricercatori dell'Università di Harvard hanno dimostrato, nell'animale da esperimento, che cellule germinali staminali prodotte nel midollo osseo possono arrivare fino all'ovaio, attraverso il circolo sanguigno, rivitalizzandolo. Aumentano infatti la vascolarizzazione ovarica e la proliferazione delle cellule stromali, e riducono la degenerazione cellulare, riuscendo poi a maturare in follicoli contenenti ovociti. Il futuro è più roseo.