

Fertility day: ottime intenzioni, contenuti da migliorare

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica

H. San Raffaele Resnati, Milano

Fertility day: è giusto fare una campagna informativa sui limiti e le vulnerabilità della fertilità umana? Sì: ogni ginecologo vede ogni giorno coppie disperate perché non riescono (più) ad avere figli. Le fatiche e costi della fecondazione assistita, la sofferenza e la frustrazione della sterilità hanno radici in una scarsa conoscenza della fragilità e dei limiti temporali della fertilità umana: «La mia fertilità poteva finire prima dei quarant'anni?! Nessuno me l'aveva detto!»; «Non avevo capito che fumare danneggia le ovaie: nessuno me l'ha detto»; «Chi sapeva che un'infezione da Clamidia può rovinare le tube per sempre?»; «Pensavo che come si allunga la vita si allungasse anche la fertilità!»; «Con tutte quelle star in copertina con figli dopo i 50, uno pensa che sia normale, no?».

La stagione della fertilità "naturale" finisce ben prima dei quarant'anni: va detto con chiarezza, vista la diffusa convinzione di una fertilità senza limiti di tempo e le false promesse di una medicina onnipotente per cui "volere è potere". Le italiane hanno il record europeo, insieme all'Irlanda, di primo figlio a 31 anni e tre mesi. E il record mondiale di prime gravidanze oltre i 40 anni: ben il 6%. Tuttavia molti altri fattori sociali, che questa campagna ha trascurato, frenano la procreazione nelle coppie italiane. Ecco perché i contenuti e i messaggi scelti hanno irritato e deluso. Sono da migliorare? Sì: «Desideri un figlio in futuro? La fertilità è un bene fragile. Ecco quello che faremo noi, come istituzioni, per aiutarti a proteggerla e farla durare, e per realizzare prima il tuo sogno. E quello che puoi fare tu, uomo e donna, come autoprotezione».

Che cosa riduce la fertilità negli uomini? (concepire non è solo questione di cicogne femmine!). Problemi andrologici diversi, come il varicocele (varici delle vene spermatiche). In passato la visita di leva consentiva una diagnosi adeguata e una correzione tempestiva di molte condizioni che portano a ridotta fertilità. Perduta quella, molti uomini arrivano a desiderare un figlio con una fertilità ridottissima. Azione: il Ministero della Salute (MdS) potrebbe offrire una visita andrologica gratuita, per esempio a scuola, a tutti i ragazzi tra i 16 e i 18 anni e cure a carico del SSN.

Che cosa la riduce nelle donne? L'età, ancor più se c'è familiarità per menopausa precoce, con una perdita di qualità degli ovociti circa dieci anni prima della menopausa! Endometriosi e interventi sull'ovaio, celiachia e malattie autoimmuni, diete restrittive persistenti con anoressia, e, più rari, chemioterapia e radioterapia pelvica riducono drasticamente la "riserva ovarica", ossia il numero di ovociti presenti e fecondabili. L'ormone antimulleriano (AMH) dosato nel sangue, le dimensioni delle ovaie e il numero di follicoli "antrali" consentono di sapere se si è in riserva e mettere in atto misure adeguate: anticipare il concepimento, quando possibile, o "salvare" gli ovociti (crioconservazione). Fibromatosi uterina, diabete, ipertensione, malattie croniche, possono ledere la fertilità a più livelli: saperlo migliora prevenzione e cure.

Che cosa danneggia la fertilità di entrambi? Le malattie sessualmente trasmesse: quindi autoprotezione con profilattico sempre per entrambi! Il fumo: da evitare. Ma anche sovrappeso e obesità: quindi attività fisica e migliore alimentazione. Azione: il MdS potrebbe offrire nei consultori pubblici un "check-up fertilità" con protocolli precisi di primo livello per informare,

prevenire e curare le situazioni a rischio di riduzione anticipata della fertilità.

E i fattori sociali? Azione: il MdS potrebbe impegnarsi con altri Ministeri per rendere più fattibile il progetto di figli nelle coppie giovani: per esempio, con più efficaci politiche occupazionali, aumento di asili nido e scuole materne, riduzione drastica dei loro costi, sgravi fiscali alle aziende che istituiscano nidi al loro interno, parità di stipendio tra maschi e femmine, aiuto economico ai nonni-babysitter. Per facilitare concretamente la realizzabilità del progetto di diventare genitori, oggi scoraggiante. Il MdS dovrebbe inoltre facilitare le adozioni, ancora piene di forche caudine.

Ma attenzione: una politica della fertilità per italiani bianchi è anacronistica. L'Italia importa giovinezza e produce vecchiaia: meglio prenderne atto. Dare istruzione, corsi professionali e lavoro ai giovani immigrati è investire sul futuro del Paese.

Un Fertility day pragmatico, generoso, con misure concrete e non cartoline, sarebbe benvenuto.