



Regione Toscana

“Progetto Fertilità Consapevole”

RETE PMA

Azienda USL SUDEST Toscana

Prof. Luca Mencaglia
Direttore U.O.C. Centro di PMA
Ospedale S. Margherita La Fratta
Azienda USL SUDEST Regione Toscana

RETE PMA

L'azienda UsI Sud Est e la Regione Toscana hanno individuato nel Centro PMA S. Margherita di Cortona il centro di riferimento per tutta l'area vasta per la PMA di II/III livello e per la preservazione della fertilità anche in pazienti oncologici.

Consultori UsI Sud-Est



- Consultorio Arezzo
- Consultorio Valdarno
- Consultorio Valdichiana
- Consultorio Casentino
- Consultorio Valtiberina

- Consultorio Nottola-Chiana
- Consultorio Di Compostaggia-Elsa
- Consultorio Pian D' O vile-Siena

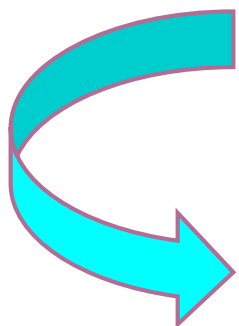
- Consultorio Orbetello
- Consultorio Follonica/Massa Marittima
- Consultorio Castel del Piano
- Consultorio Grosseto

I punti sul territorio sono in grado di:

- fornire una immediata risposta sulla capacità riproduttiva anche in funzione di fattori quali la riserva ovarica e la valutazione del liquido seminale
- intraprendere un percorso di PMA di I o II livello
- avviare il soggetto a preservare la propria fertilità se necessario

“Progetto Fertilità Consapevole”

- Presa in carico del paziente/coppia infertile da parte delle strutture del territorio
- Attivare una vera e propria prevenzione della infertilità, mediante una valutazione di giovani coppie e singoli soggetti per poter fornire indicazioni per poter ottenere una gravidanza naturale
- Proporre eventualmente una preservazione della fertilità (congelamento di ovociti)



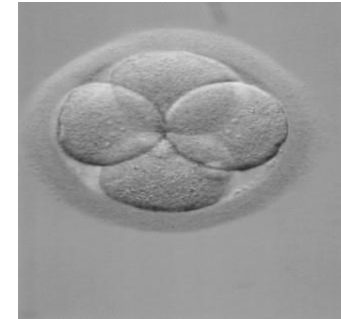
BIOBANCA UNICA REGIONALE
Ovociti da banche estere,
embrioni abbandonati

PRESERVAZIONE FERTILITA' FEMMINILE

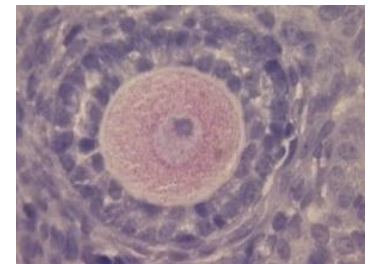
- Crioconservazione di ovociti maturi



- Crioconservazione di embrioni



- Crioconservazione di tessuto ovarico



PRESERVAZIONE FERTILITA' MASCHILE

- **Criopreservazione del seme**
- **Criopreservazione di tessuto testicolare**
e successivo reimpianto delle cellule
germinali

Servizio di “Preservazione della Fertilità” presso Centro PMA S. Margherita di Cortona

- Counselling per il curante (oncologo, internista, MMG, chirurgo) e per il paziente.
- Partecipazione di un esperto ai GOM.
- Informazioni sulla modalità di prelievo del materiale da crioconservare se è previsto un intervento chirurgico.
- Organizzazione trasporto materiale biologico dal Presidio Ospedaliero alla Biobanca di Cortona (6-8h).
- Raccolta direttamente presso Centro PMA di Cortona in caso di prelievo di ovociti o spermatozoi.

TECNICHE DI PMA OMOLOGA

DIAGNOSI GENETICA
PREIMPIANTO

TECNICHE DI PMA
ETEROLOGA

Livelli di trattamento nella RETE PMA

- I Livello

- Inseminazione in cicli naturali o con induzione della crescita follicolare multipla

- II Livello

- Prelievo ovocitario ecoguidato e fecondazione in vitro con trasferimento in utero degli embrioni
- Prelievo degli spermatozoi dal tratto genitale maschile (prelievo percutaneo o biopsia testicolare)
- Sistema di crioconservazione/criopreservazione di gameti femminili e maschili ed embrioni
- Banca di gameti maschili e femminili ed embrioni

- III Livello

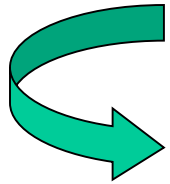
- Trasferimento di gameti o embrioni per via laparoscopica
- Diagnosi genetica preimpianto

Fecondazione Assistita di II Livello

Induzione dell'ovulazione

Prelievo ovociti per via transvaginale sotto controllo ecografico

Preparazione del liquido seminale

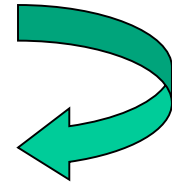


FIVET

Incubazione in vitro di ovociti e spermatozoi con fertilizzazione spontanea

ICSI

Microiniezione di un singolo spermatozoo in ciascun ovocita



Trasferimento in utero degli embrioni



ICSI in coppie sierodiscordanti

In coppie il cui partner maschile è affetto da:

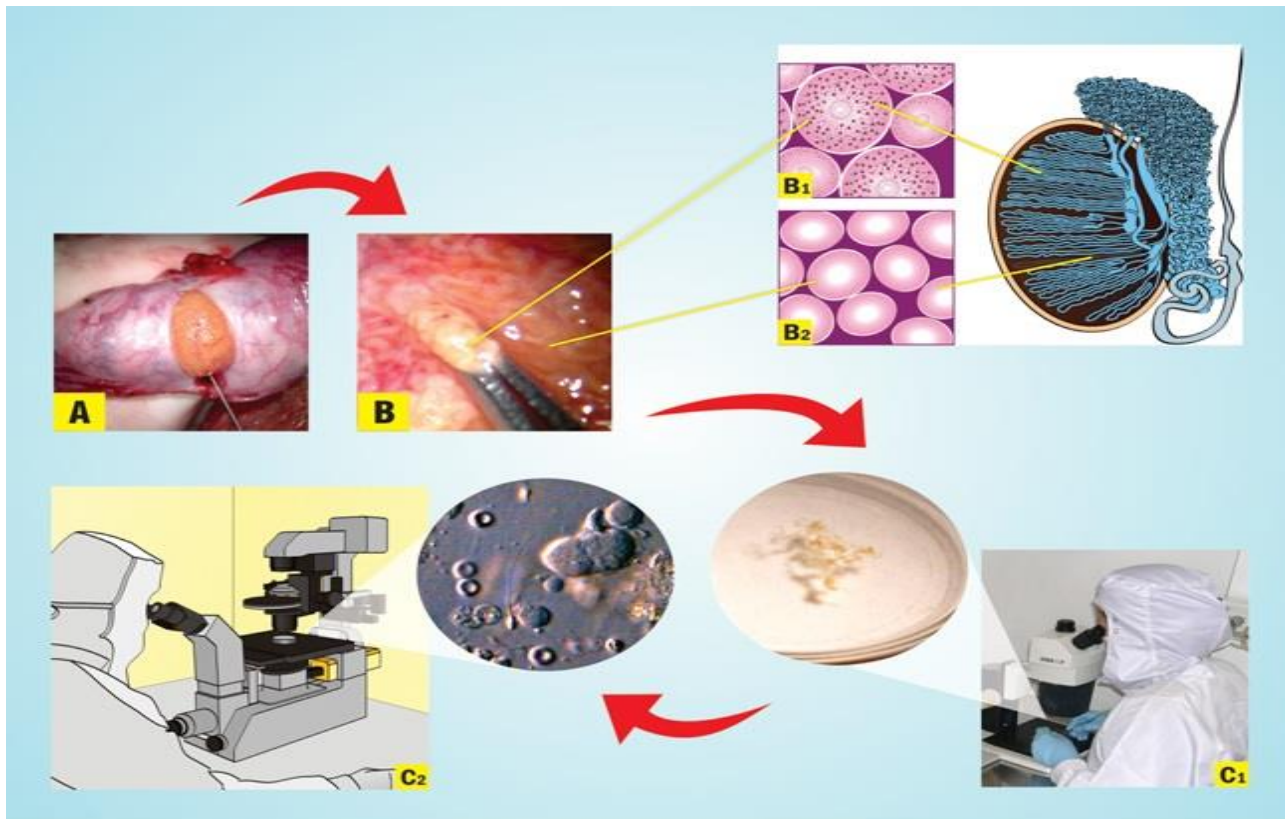
- HCV
- HIV
- HCV/HIV

Procedura in pazienti sierodiscordanti:

- Raccolta liquido seminale
- “Lavaggio” del liquido seminale (“Sperm washing”) per ridurre la carica virale, in modo da limitare al minimo il rischio di infezione
- Crioconservazione del seme “lavato”
- ICSI



TESE (*TEsticular Sperm Extraction*)



TECNICHE DI PMA OMOLOGA

DIAGNOSI GENETICA
PREIMPIANTO

TECNICHE DI PMA
ETEROLOGA

PGD e PGS

La **PGD** è indicata nei seguenti casi:

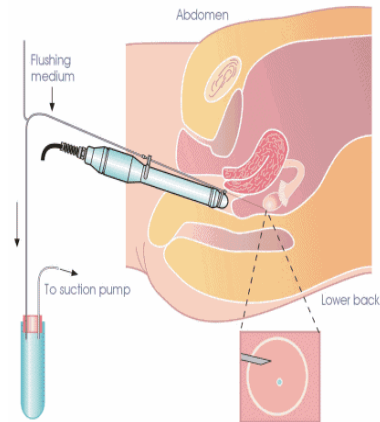
- Malattie monogeniche;
- Alterazioni cromosomiche strutturali;
 - Mosaicismo cromosomico.

La **PGS** è indicata per le seguenti categorie:

- Età materna avanzata;
- Ripetuti fallimenti d'impianto;
 - Abortività ricorrente;
- Mosaicismo cromosomico;
- Infertilità maschile grave.

- Consulenza genetica
- Set-Up diagnostico preclinico
- Colloquio preliminare con il ginecologo
- Trattamento di PMA:

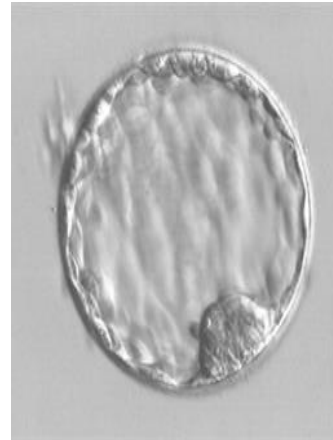
OPU



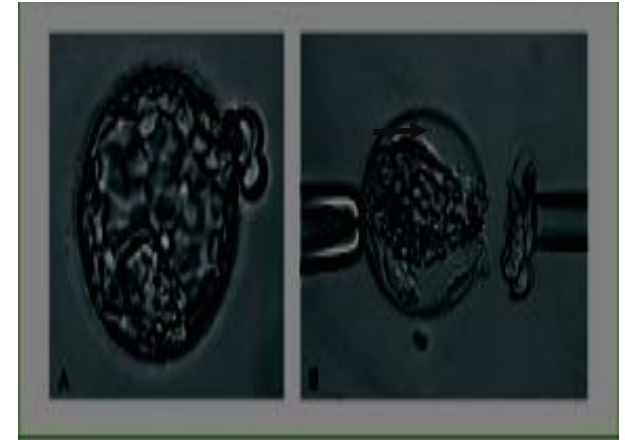
TECNICA ICSI



BLASTOCISTI (day5-6)



BIOPSIA TE



↓
TUBING

Il campione viene inviato tramite un trasporto organizzato alla U.O.C. Genetica Medica - Azienda Ospedaliera Universitaria Senese, dove verrà effettuata l'analisi genetica.

- Primo centro pubblico ad effettuare la Diagnosi Genetica Preimpianto a carico del SSN per tutte le coppie portatrici di patologie monogeniche, cromosomiche strutturali e mosaicismo.
- Accesso definito da criteri di gravità, Legge 194/78 come da Sentenza 96/2005 della Corte Costituzionale. (ginecologo/genetista/psicologo)

TECNICHE DI PMA OMOLOGA

DIAGNOSI GENETICA
PREIMPIANTO

TECNICHE DI PMA
ETEROLOGA

Donatori: criteri di inclusione

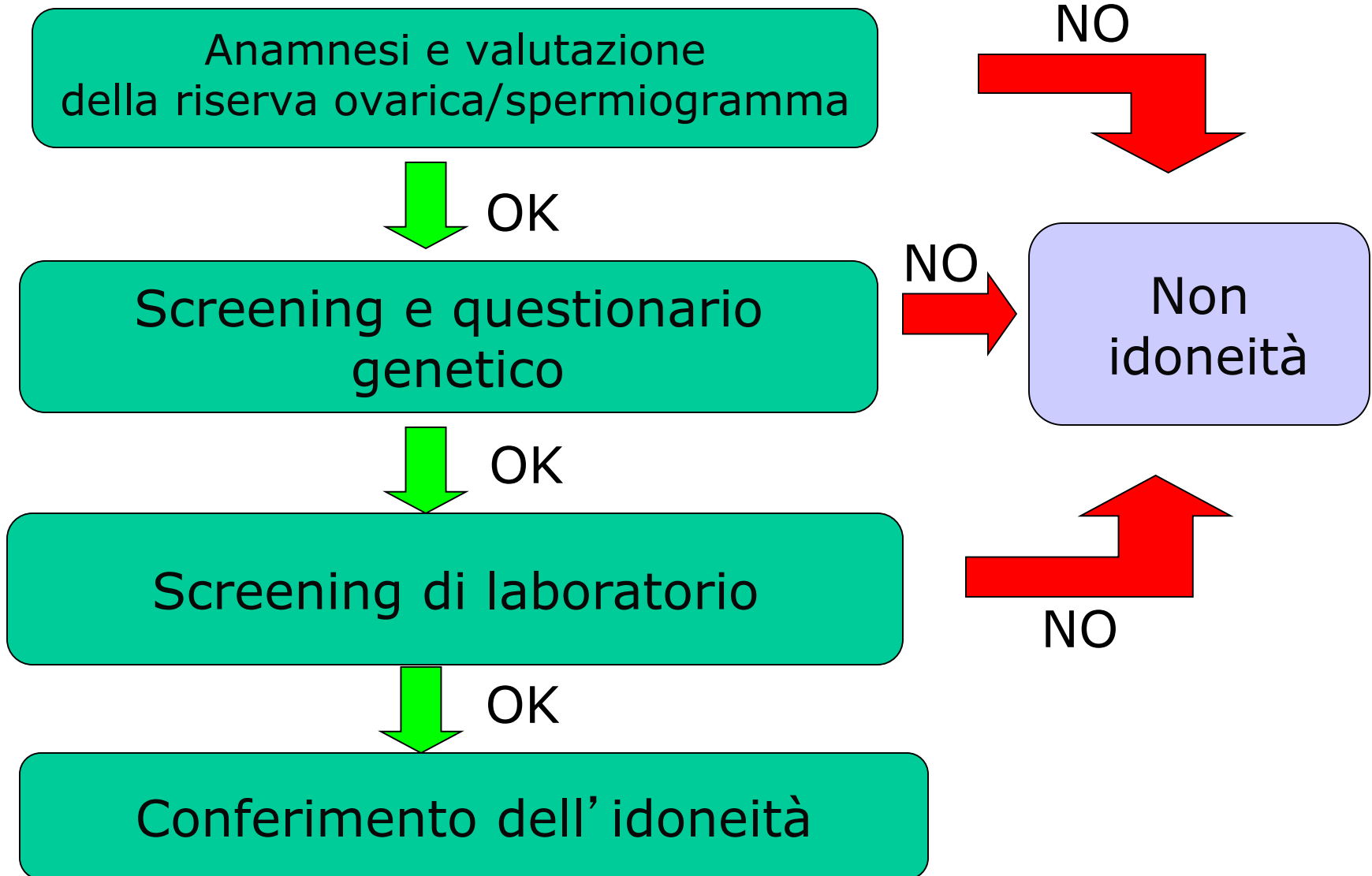
- Et :18-40 anni
- Normozoospermia
- Buone condizioni generali di salute
- Assenza di malattie genetiche in anamnesi familiare
- Assenza di esposizione a sostanze tossiche per motivi professionali
- Assenza di fonti di rischio per la trasmissione di patologie infettive
 - Comportamenti sessuali a rischio
 - Abitudini voluttuarie (droghe e.v.)
- Motivazione altruistica e volontaria



- Et :20-35 anni
- Buone condizioni generali di salute
- Assenza di malattie genetiche in anamnesi familiare
- Assenza di esposizione a sostanze tossiche per motivi professionali
- Assenza di fonti di rischio per la trasmissione di patologie infettive
 - Comportamenti sessuali a rischio
 - Abitudini voluttuarie (droghe e.v.)
- Motivazione altruistica e volontaria



SELEZIONE DEI DONATORI



EGG-SHARING IN EUROPA

OVODONAZIONE

- Belgio
- Finlandia
- Gran Bretagna
- Polonia
- Russia
- Ucraina
- Grecia

- Francia
- Olanda
- Portogallo
- Rep. Ceca
- Romania
- Spagna
- Svezia
- Ungheria
- Italia

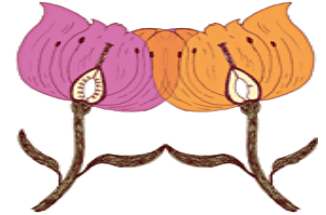
NO OVODONAZIONE: Austria, Turchia, Norvegia, Svizzera



MODALITA' APPROVVIGIONAMENTO OVOCITI

Egg Sharing

Condivisione degli ovociti tra la donna che effettua un ciclo di PMA omologa e la donna che non può utilizzare i propri gameti



Donazione volontaria

Atto altruistico e gratuito da parte di giovani donne che non stanno eseguendo un percorso di PMA



Preservazione della fertilità e social freezing

Autodonazione di ovociti in una ottica di programmazione della propria vita sociale e professionale



Acquisizione da banche di gameti estere

Rappresenta nell'immediato la soluzione più semplice per risolvere i problemi di carenza di donatori



DONAZIONE VOLONTARIA

Rimborso spese per il donatore consentito dalle Direttive Europee in materia e praticato nel resto dell'Europa, in varie modalità, ma vietato in Italia.

Egg-Sharing Donation **(Ovodonazione “condivisa”)**

La donatrice che si sottopone alla terapia di induzione dell'ovulazione è essa stessa una paziente che si sottopone ad un programma di PMA e dona ad una ricevente i suoi ovociti sovrannumerari.

Si tratta di pazienti ipofertili che devono essere attentamente selezionate per non limitare la percentuale di gravidanza nelle donne riceventi.

(Es. fattore maschile, tubarico, idiopatico)

Presso il Centro di PMA di Cortona sono stati eseguiti
35 ovodonazioni in egg-sharing

PERCHE' DONARE SPERMATOZOI?

- Motivazione altruistica
- Donazione " a specchio "

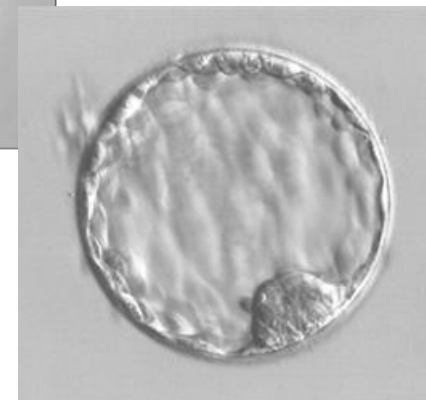


EMBRIONI NON UTILIZZATI

Ad oggi si è stimato che in Italia vi sono

oltre 50.000

embrioni abbandonati.



La proposta è istituire una biobanca di riferimento per tutti gli embrioni “abbandonati” che potrebbero essere eventualmente posti in adozione.



Informazioni carenti in merito alla provenienza, esami genetici, esami infettivi...

QUALE PROCEDURA PER DONARE GLI EMBRIONI ABBANDONATI?

- Scongelare gli embrioni
- Portarli in coltura fino allo stadio di blastocisti
- Effettuare biopsia di circa 10-15 cellule
- Ricerca di acidi nucleici su biopsia delle blastocisti
(U.O.C. Virologia – Siena)



- Si stima che circa il 10% di tali embrioni possano essere utilizzati ai fini della donazione in regime di "doppia eterologa".
- I restanti potrebbero essere donati alla ricerca?

**GRAZIE PER
L'ATTENZIONE**

