

Il progetto vuole portare un modello innovativo nello studio della Procreazione Medicalmente Assistita (PMA). Oggi è possibile grazie alla crioconservazione delle cellule uovo contenute nello scrigno dell'ovaio, ogni qual volta i tempi di diagnosi e cura lo consentono. La procreazione medicalmente assistita permette di prelevare in modo rapido e sicuro le cellule uovo e di conservarle intatte fino a quando la donna avrà superato la malattia e sentirà il desiderio di diventare madre. Inoltre, non si deve dimenticare che anche i partner maschili possono dover affrontare patologie i cui trattamenti mettono a rischio la fertilità futura e, pertanto, è possibile crioconservare il liquido seminale.

Generare informazione e consapevolezza su di un tema così importante per la vita di tutti noi è un dovere del medico specialista in tema di fertilità per preservare la capacità riproduttiva in un Paese dove si programma di "avere un bambino" sempre più tardi e, dunque, con potenziali maggiori rischi e difficoltà.

Serve però un aiuto per dare spazio e tempo alla realizzazione di questo progetto che va ad affiancarsi al carico di attività di routine dedicato alle coppie infertili che svolgiamo presso il Centro della Procreazione Medicalmente Assistita dell'IRCSS Policlinico S. Matteo.

E' infatti necessario implementare le attrezzature ed il personale dedicato alla PMA, perché abbiamo bisogno di una dimensione spazio-tempo tutta dedicata a questi malati; per loro, infatti, la tempestività è fondamentale. Nel contempo è poi importante per noi continuare a studiare le migliori strategie metodologiche di crioconservazione dei gameti femminili e maschili al fine di preservare un materiale quanto più simile a quello "a fresco" fino a quando i malati saranno guariti.

## COME SOSTENERE IL NOSTRO PROGETTO

### DONARE MEDIANTE PAYPAL e CARTA DI CREDITO

Sostieni il nostro progetto attraverso la piattaforma di raccolta fondi dell'Università di Pavia:  
[WWW.UNIVERSITIAMO.EU](http://WWW.UNIVERSITIAMO.EU)

### DONARE MEDIANTE BONIFICO BANCARIO

Puoi fare la tua donazione al seguente conto:

IT 14 K 05048 11302 000000059256

Beneficiario: Università degli Studi di Pavia,  
Strada Nuova 65, 27100, Pavia

Attenzione: specificare nella causale la parola "UNIVERSITIAMO" seguita dal nome del progetto "Madri oltre il tempo della malattia"

Lasciate un vostro indirizzo mail al fine di ricevere aggiornamenti sul progetto ed eventuali rewards



**Madri oltre il tempo della malattia**

Preservare la fertilità al meglio per sperare in una gravidanza dopo una condizione patologica



[www.universitiamo.eu](http://www.universitiamo.eu)

# Endometriosi

L'endometriosi è una patologia che si manifesta quando le cellule che normalmente si trovano nell'utero (endometrio) si localizzano al di fuori della cavità uterina, di solito nella pelvi, sulle ovaie o tube di Falloppio.

## Chi colpisce?

Si tratta di una malattia che colpisce tutte le donne ma è più frequente in età giovane adulta tra 25-40 anni. E' una delle cause di infertilità più comuni e, talvolta, è presente già nell'adolescenza, ma può essere difficile da diagnosticare. Infatti, può interferire con la riproduzione per una serie di cause, prevalentemente infiammatorie e meccaniche, che interessano l'ovaio, le tube e l'utero stesso.

La familiarità è un aspetto importante: esiste più probabilità di sviluppare la malattia se le donne della famiglia ne sono affette. E' interessante sapere che se una donna riesce ad avere una gravidanza l'endometriosi può regredire.

## Quali sono i sintomi?

Variano molto a seconda della severità della malattia.

- dismenorrea (mestruazioni dolorose)
- dispareunia profonda (dolore con i rapporti sessuali)
- dolore pelvico e addominale che peggiora con ciclicità nei giorni dell'ovulazione, prima e durante le mestruazioni
- dolore con la defecazione, sangue nelle feci
- altri disturbi dolorosi (cefalea, fibromi algia, vestibolite, ecc)

## Quali sono le cause?

La causa esatta non è nota. Sembra che l'endometriosi possa svilupparsi quando le cellule endometriali, durante la mestruazione, invece che fuoriuscire dalla vagina con il sangue mestruale vengono aspirate nelle tube. Queste cellule in sede "anomala" non vengono eliminate dal sistema immunitario e, restando intrappolate nell'addome, sanguinano durante la mestruazione, causando infiammazione e danneggiando gli organi della pelvi.

## Come si diagnostica?

I sintomi dell'endometriosi possono essere subdoli e confusi con altre patologie come il colon irritabile e dunque possono trascorrere molti anni prima che si arrivi ad una diagnosi definitiva.

L'ecografia pelvica trans vaginale, ove sia possibile eseguirla, serve ad identificare cisti endometrioidiche (endometriomi) sulle ovaie o può far sospettare localizzazioni tra la vagina e il retto.

La diagnosi definitiva si raggiunge però solo attraverso un intervento chiamato laparoscopia diagnostica. Si tratta di un intervento in anestesia generale durante il quale, attraverso piccoli tagli a livello dell'ombelico e pelvici, si guarda all'interno con una telecamera. In questo modo si possono vedere direttamente i focolai di endometriosi ed eseguire biopsie.

## Quale è l'evoluzione?

Se non viene curata, può peggiorare in circa 4 casi su 10.

L'endometriosi non è un tumore, è una malattia benigna, che però dura molti anni e può avere un forte impatto sulla qualità di vita, oltre che sulla fertilità.

Nei casi più gravi, può creare cicatrici tra le anse intestinali (aderenze), causare ostruzioni intestinali o anche dell'uretere (il tubo che porta l'urina dai reni nella vescica).

## Perché influenza la fertilità?

Il 30-50% delle donne affette da endometriosi hanno difficoltà nel concepimento. L'endometriosi può influenzare la fertilità in diversi modi: aderenze, infiammazione delle strutture pelviche, alterazioni del microambiente ormonale degli ovociti, ridotta qualità degli ovociti e difficoltà nell'impianto dell'uovo fecondato.

Le donne affette da endometriosi grave hanno più probabilità di dover accedere ad un percorso di Procreazione Medicalmente Assistita.

## Come si cura?

Gli estrogeni sono gli ormoni prodotti dalle ovaie che fanno crescere il tessuto nell'utero (endometrio). Anche le cellule dell'endometriosi fuori dall'utero usano gli estrogeni e se ne nutrono. La terapia ormonale (pillola) riduce la quantità di estrogeni che il corpo produce, e ne blocca l'effetto di proliferazione sulle cellule endometriali. Le cellule "affamate" di estrogeni muoiono, i noduli si riducono e la malattia migliora. E' importante curarsi per evitare il più possibile gli interventi chirurgici.

Nei casi più severi è necessario sottoporsi ad un intervento chirurgico per rimuovere le localizzazioni più grandi dell'endometriosi o nel caso di ricerca di una gravidanza, per correggere le distorsioni anatomiche.

Il trattamento dell'endometriosi associata ad infertilità deve essere individualizzato, e dipende dalla severità di malattia, dalla localizzazione delle lesioni, dall'età. Sfortunatamente, le donne affette da endometriosi severa sono più difficili da curare e dunque devono ricorrere ad una fecondazione in vitro.

