

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

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

Menopausa Precoce

La menopausa, definita come la scomparsa dei cicli mestruali in seguito all'esaurimento della funzionalità ovarica, rappresenta una tappa obbligata della vita riproduttiva di ogni donna; in media, le donne italiane si trovano ad affrontare **vampate**, **secchezza vaginale** e tutta una serie di sintomi menopausali, intorno ai 51 anni; in circa il 4% dei casi, tuttavia, la menopausa arriva prima dei 45 anni e nell'1% prima dei 40 anni: si parla in questo caso di menopausa precoce.

Che cosa comporta una menopausa precoce?

Gli **estrogeni**, ormoni prodotti dalle ovaie durante la vita fertile, agiscono su moltissimi tessuti del nostro organismo, oltre all'apparato riproduttivo: in particolare hanno un'azione protettiva su **cuore**, **cervello** e **ossa**. Con la menopausa i livelli di estrogeni crollano; ne consegue che una donna in menopausa precoce trascorrerà più anni della sua vita senza questa azione protettiva e sarà maggiormente predisposta a sviluppare in età avanzata malattie cardiovascolari, malattie neurodegenerative come demenza e Alzheimer e osteoporosi, quella condizione in cui le ossa diventano fragili e si fratturano facilmente.

A ciò si sommano i classici sintomi della menopausa, che sono spesso più severi nelle donne giovani, con notevole impatto sulla qualità di vita: vampate, insonnia, stanchezza, dolori articolari e cambiamenti che possono causare disagio nella sfera sessuale, quali secchezza vaginale e calo del desiderio.

La diagnosi di menopausa precoce, inoltre, spesso avviene quando la donna non ha ancora portato a termine il proprio progetto riproduttivo ed è quindi causa di infertilità.

Come sospettare una menopausa precoce?

Spesso non ci sono spie di avvertimento, altre volte la scomparsa delle mestruazioni è anticipata da cambiamenti nelle caratteristiche dei cicli mestruali (che arrivano in anticipo o in ritardo, o che diventano più abbondanti o più scarsi). In alcuni casi la scomparsa delle mestruazioni è preceduta da un periodo in cui, nonostante i cicli mestruali siano più o meno regolari, la fertilità è molto ridotta in quanto i follicoli ovarici sono in numero limitato o di scarsa qualità. Oggi possiamo valutare la **riserva ovarica** con il dosaggio dell'ormone antimulleriano (AMH), che ci dà una stima della quantità e della qualità dei follicoli ovarici, ma che tuttavia non ci permette di sapere con certezza quando arriverà la menopausa. Una diagnosi definitiva di menopausa precoce si basa sulla clinica (assenza di mestruazioni per almeno 6 mesi associata o meno ai sintomi tipici) e su dosaggi ormonali specifici.

Quali sono le cause?

Spesso non è possibile trovare una causa specifica; tra i fattori di rischio riconosciuti, è sicuramente importante la familiarità: per questo è sempre bene informarsi sull'età in cui mamma, nonne, zie o sorelle maggiori sono andate in menopausa. Anche le donne che soffrono di malattie autoimmuni o hanno una predisposizione all'autoimmunità (presenza di autoanticorpi in assenza di manifestazioni cliniche) sono a rischio più elevato di andare in menopausa precocemente. Tra i fattori di rischio ambientale, invece, sembra che il fumo sia causa di un invecchiamento ovarico accelerato riducendo lievemente l'età della menopausa. In alcuni casi, la menopausa precoce può essere conseguenza di trattamenti medici o chirurgici.

Alcuni farmaci, in particolare i chemioterapici, hanno un'azione tossica sulle cellule ovariche, così come i trattamenti radioterapici: sono queste le cause di infertilità e menopausa precoce nelle pazienti oncologiche. Nei casi di patologie dell'apparato riproduttivo, sia maligne sia benigne (per esempio l'endometriosi), si rende necessaria talvolta l'asportazione di entrambe le ovaie: si parla in questo caso di menopausa chirurgica.

I trattamenti

Non esistono terapie in grado di ritardare l'arrivo della menopausa; tuttavia è possibile -e fondamentale- sostituire gli estrogeni che non vengono più prodotti dalle ovaie, così da contrastare i sintomi della menopausa e proteggersi dai rischi a lungo termine, in particolare dalle patologie cardiovascolari e dall'osteoporosi; secondo le linee guida della Società Mondiale della Menopausa, la **terapia ormonale sostitutiva** (TOS, estrogeni più o meno progestinico a seconda della presenza dell'utero), riduce il rischio cardiovascolare ed aumenta l'aspettativa di vita nelle donne in menopausa prima dei 45 anni; per questo la TOS andrebbe intrapresa al momento della diagnosi e proseguita almeno fino all'età media della menopausa.

Per quanto riguarda la fertilità, l'opzione terapeutica è rappresentata dalla Procreazione Medicalmente Assistita con ovodonazione ("eterologa"), in cui vengono utilizzati ovociti provenienti da donatrici; da breve tempo è possibile sottoporsi a questa tecnica anche in Italia, anche se al momento si tratta di una possibilità pratica solo in alcune regioni. Bisogna sottolineare che nei casi di menopausa precoce idiopatica (cioè senza causa riconosciuta), spesso si verificano delle fluttuazioni ormonali negli anni successivi alla diagnosi e nell'1% dei casi si può verificare una gravidanza spontanea.

