

## Fertilità: come proteggerla, quando preoccuparsi

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

“Ho 29 anni, sono sposata da quasi un anno. Abbiamo subito cercato di avere un bambino, che però non è ancora arrivato. Io sono molto in ansia e ad ogni ciclo piango perché ci resto malissimo a vedere che non riesco a restare incinta. Vorrei già fare tutti gli esami, mio marito invece di dice di aspettare ancora un po'. A volte litighiamo per questo. Ma io non ce la faccio più. Voi che cosa ci consigliate?”.

Giuseppina R. (Caserta)

Cara Giuseppina, l'ansia è davvero negativa per il concepimento. Quando è eccessiva, può alterare l'ovulazione, ridurre la produzione di progesterone (l'ormone che favorisce l'annidamento di un ovulo eventualmente fecondato) e modificare anche il trasporto dell'uovo fecondato nella tuba. E' quindi saggio cercare un figlio con gioia, sì, con desiderio, certamente, ma senza farne una malattia. Detto questo, nel suo caso può essere opportuno fare gli esami proprio perché la sua situazione emotiva sta logorando anche la relazione di coppia.

Quando bisogna preoccuparsi se il bimbo non arriva?

L'85-90% delle coppie in età fertile concepisce entro il primo anno di rapporti liberi, con una frequenza di circa 2-3 rapporti a settimana. Un altro 5-8% concepisce nel secondo anno di tentativi. Le rimanenti coppie hanno bisogno di aiuto specialistico. Il consiglio pratico è di avere rapporti liberi per un anno, prima di rivolgersi al medico, a meno che non ci siano fattori nella storia personale che consigliano di anticipare la ricerca di aiuto professionale.

Quali fattori nella storia personale devono allertare prima?

Innanzitutto l'età: soprattutto nella donna, l'età è il primo nemico della fertilità. Per questo, se si decide di cercare un figlio dopo i 35 anni, è bene fare un primo ciclo di esami di base per vedere che i principali aspetti della fertilità siano integri in entrambi i partner. Altri fattori che inducono ad anticipare gli esami per la fertilità sono patologie, pregresse o in corso, che sono note nemiche della fertilità. Nella donna questo succede se ha avuto infezioni pelviche, oppure un'endometriosi. Se soffre di fibromi all'utero. Oppure se ha cicli molto irregolari. O, ancora, se soffre di celiachia. Nell'uomo, aver avuto un varicocele (varici del plesso venoso che avvolge il testicolo, più spesso a sinistra, che riducono la fertilità), l'aver contratto la parotite dopo la pubertà. Oppure l'aver subito traumi testicolari. O, ancora, aver sofferto di un criptorchidismo (testicoli ritenuti in addome), che sia stato operato tardi. In tutti questi casi, un approfondimento preliminare è certamente saggio, quando si decida di avere un figlio.

Quali esami bisogna fare?

Consiglierei di cominciare da lui (e non solo da lei, come troppo spesso ancora si fa!): con una visita uroandrogica e un semplice spermogramma, ossia un esame seminale completo. Così da verificare subito la situazione dal punto di vista maschile: anche perché le cause di infertilità sono divise al 50% circa tra i due sessi. Per lei sono indicati: gli esami ormonali, per valutare la regolarità dell'ovulazione, che comprendono anche lo studio della funzionalità tiroidea; la valutazione del muco cervicale con il "post-coital test", con cui si valuta la compatibilità tra il muco e gli spermatozoi (le cellule riproduttive maschili). E' necessario l'esame della pervietà delle tube (isterosalpingografia), visto anche il netto incremento di infiammazioni tubariche da malattie sessualmente trasmesse. La laparoscopia è indicata in caso di sterilità inspiegata, soprattutto se si sospetti un'endometriosi, o quando ci sia indicazione per una biopsia dell'ovaio. L'esame va fatto in anestesia: si valuta allora la situazione addomino-pelvica mediante uno strumento sottile a fibre ottiche inserito a livello ombelicale, con cui si può approfondire anche la situazione delle tube ("cromosalpingoscopia"). Esami più particolari vengono poi decisi dallo specialista di fiducia.

Ci sono precauzioni particolari da seguire mentre si cerca un figlio?

Certamente: entrambi i partner dovrebbero avere un'alimentazione regolare e, se sovrappeso, ridurlo con una dieta bilanciata. Dovrebbero evitare assolutamente fumo e droghe; limitare al massimo l'alcol... e dormire almeno sette ore per notte (il sonno è un ottimo antistress). Entrambi dovrebbero fare gli esami preconcezionali. La donna dovrebbe poi assumere 0,4 mg di acido folico al dì, fin da quando inizia a cercare un bimbo... ma qualche studio suggerisce che dovrebbe farlo anche lui, per ottimizzare la qualità degli spermatozoi. Con queste attenzioni, se la fertilità è stata protetta con saggezza nella giovinezza, non dovrebbero esserci problemi. Con un consiglio sostanziale: se avere un figlio è un valore primario della vita, è bene non rimandarlo oltre i trent'anni. Le cicogne partono più veloci e felici quando la coppia è giovane!

Prevenire e curare – Come proteggere la fertilità?

- Per entrambi: nei rapporti è saggio usare sempre il profilattico per ridurre il rischio di malattie sessualmente trasmesse che possono ridurre la fertilità; avere stili di vita sani e fare controlli periodici dall'andrologo e dal ginecologo.
- Per lei sono da evitare assolutamente: il fumo, perché a trent'anni una donna che fumi 10-20 sigarette al dì ha un ovaio più vecchio di 10 anni, come se di anni ne avesse quaranta; le diete drastiche, che stressano anche l'ovaio; l'obesità, che altera i profili ormonali; lo stress cronico; inoltre, se si è avuta un'endometriosi dell'ovaio già operata, bisogna assumere una pillola contraccettiva finché non si desiderino figli: questa riduce dell'80% la probabilità di nuove cisti endometriosiche dell'ovaio, con riduzione del rischio di altri interventi, di aderenze, di infertilità e menopausa precoce.