

Primo figlio: entro quale età conviene averlo?

Prof.ssa Alessandra Graziottin

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

"Gentile Professoressa, ho 35 anni e mia moglie ne ha 34. Siamo sposati da un anno. Lei vorrebbe già un figlio, ma io non me la sento ancora: stiamo insieme da così poco, e vorrei proprio che per qualche anno ci potessimo godere un po' la vita, noi due soli! Lei però dice che dopo i trent'anni la fertilità femminile si riduce molto e che così rischiamo di restare senza figli: e questo di certo nemmeno io lo vorrei. Secondo Lei, qual è l'età massima per avere il primo figlio? Ci possiamo fidare ad aspettare almeno un paio di anni?"

Giorgio L. (Bergamo)

Gentile signor Giorgio, la sua domanda non ha una risposta univoca. Ci sono infatti almeno quattro diverse "età ideali" per avere il primo bimbo: la prima è, ovviamente, quella biologica, soprattutto (ma non solo) per la donna; la seconda è quella psicologica; la terza si potrebbe definire "socioeconomica", e vedremo fra poco in che cosa consista; la quarta infine è l'età procreativa maschile, che ha in genere tempi di maturazione più tardivi ma anche più longevi. In teoria, l'età ottimale dovrebbe essere una specie di media fra queste quattro. Ma poiché nella decisione di mettere al mondo un figlio entrano in gioco la vita delle persone, le loro priorità esistenziali e i vincoli che le possono influenzare, si capisce bene che la decisione finale non può essere l'esito di un freddo calcolo matematico, ma il frutto di una mediazione paziente fra le esigenze di entrambi: una mediazione caratterizzata da saggezza, prudenza, generosità reciproca, e dall'accettazione quanto più possibile serena degli inevitabili limiti che la vita impone ai nostri desideri.

Qual è l'età giusta dal punto di vista biologico?

E' quella che massimizza la probabilità di successo riproduttivo: un intervallo di tempo che nella donna va dai 16 ai 28 anni, con un picco assoluto intorno ai 20. In questa fase della vita la donna ha raggiunto la regolarità ovulatoria, gode di energie fisiche e psichiche intatte, e – di solito – non ha ancora contratto malattie che possano danneggiare l'apparato riproduttivo. Dopo questo periodo, tutto cambia: gli studi più accreditati ci dicono infatti che un primo crollo della fertilità si verifica intorno ai trent'anni, un secondo verso i 35 e un terzo dopo i 40. In effetti, a 30 anni la donna ha perso in media l'87% della sua riserva di ovociti (ossia di cellule riproduttive) e questa percentuale sale al 47% a quarant'anni. Chiaro quindi che la biologia non aspetta, a meno che non si ricorra al salvataggio dei propri ovociti (tecnica attualmente iniziale, con pochi successi) o non si ricorra poi all'ovodonazione (possibile solo all'estero).

E sotto il profilo psicologico?

Per moltissimi giovani, ormai, l'adolescenza finisce a trent'anni e più, quando terminano gli studi e si inizia a lavorare: solo a partire da quel momento, infatti, è possibile elaborare un progetto di

vita autonomo che contempra anche la possibilità di dare vita a una coppia stabile e avere un figlio. Ma anche dopo aver scelto di vivere insieme, le resistenze alla genitorialità possono restare molto forti, proprio come sta succedendo a lei. Soprattutto l'uomo, infatti, teme che la nascita del figlio trasformi la coppia in una specie di "società di servizi" a costante disposizione del bambino, portandola a perdere completamente di vista la dimensione erotica e un minimo spazio per i divertimenti. Questo è obiettivamente un punto critico, ed è importante che i due partner – prima ancora della gravidanza – concordino sulla necessità di mantenere comunque un margine di tempo tutto per sé.

Che cos'è l'età giusta "socioeconomica" per avere un figlio?

E' sostanzialmente definita dall'autonomia patrimoniale necessaria ad affrontare le notevoli spese dell'accudimento e della crescita del figlio. Con la crisi economica attuale e le sempre maggiori difficoltà che molti giovani incontrano a trovare un lavoro stabile e dignitosamente retribuito, questa dimensione può addirittura prendere il sopravvento e indurre la coppia a rinviare di molto una gravidanza anche desiderata, soprattutto in assenza di aiuti dalle famiglie di origine o dallo Stato.

E quanto conta l'età giusta per lui?

L'uomo è normalmente fertile a lungo: il maggiore deterrente ad avere un figlio presto è quindi psicologico ("non mi sento ancora pronto per fare il papà"), che può nascere da immaturità, ma anche dal desiderio di vivere una vita piena senza responsabilità e/o di potersi dedicare completamente alla carriera. Oggi molte donne riferiscono che è questo il freno maggiore... come nel suo caso.

Quali rischi fisici corre la donna, se aspetta troppo?

Ce ne sono di varia natura. Innanzitutto, con il passare del tempo si riducono il numero e la qualità degli ovociti, le cellule riproduttive che sono contenute nell'ovaio e che vengono "liberate" ad una ad una, per la fecondazione, in occasione dell'ovulazione mensile: questo fenomeno, più che un rischio, è una certezza, perché l'esaurimento ovarico è funzione dell'età e riguarda quindi ogni donna, indipendentemente dalle sue condizioni di salute.

Poi ci sono rischi legati a specifiche patologie: i fibromi e l'endometriosi, più frequenti dopo i trent'anni; alcune malattie sessualmente trasmesse, come la Chlamydia, che possono causare sterilità da chiusura infiammatoria delle tube; la menopausa precoce spontanea.

Altri rischi sono correlati agli stili di vita (il fumo, per esempio, a parità di altre condizioni determina un invecchiamento anticipato di circa 10 anni dell'ovaio e dell'apparato genitale) e altri ancora a cure mediche che comportino una menopausa precoce iatrogena (asportazione delle ovaie, chemioterapia, radioterapia pelvica o total body).

E l'uomo, con il passare del tempo, non corre nessun rischio sotto il profilo biologico?

Ne corre anche lui, ma in misura minore rispetto alla donna. I nemici più insidiosi della fertilità maschile sono:

- il varicocele: è un disturbo caratterizzato da varici del plesso venoso che circonda il testicolo, specialmente quello sinistro, che causa una ridotta vitalità degli spermatozoi;
- la parotite, un'infezione virale comunemente nota come "orecchioni" e che può distruggere completamente le cellule riproduttive maschili, soprattutto se viene contratta dopo la pubertà;
- i traumi midollari con paraplegia, perché causano difficoltà di erezione e di ejaculazione;
- le cure che comportino la distruzione del patrimonio spermatico, come la chemioterapia per tumore del testicolo.

In conclusione, che cosa ci conviene fare?

Se la gioia di essere genitori è davvero una priorità importante per tutti e due, è saggio non aspettare troppo, sia pure dopo un minimo di riflessione, per tutti i motivi che abbiamo visti: soprattutto se potete contare sull'aiuto affettivo ed economico delle vostre famiglie di origine. Aspettare troppo potrebbe comportare poi, oltre al dolore di non poter avere un figlio naturale, anni di fatica e di costi (economici e non) nell'iter incerto della fecondazione assistita o nell'attesa spesso esasperante di un'adozione. Auguri per una decisione saggia, presa con la testa e con il cuore!