

## La procreazione medicalmente assistita e l'intervento della diagnostica microbiologica nelle cause di insuccesso

**I dati ufficiali** relativi al 2016 indicano in 13.582 i nati da Procreazione medicalmente assistita (Pma) che rappresentano il 2,9% del totale delle nascite.

**I cicli di Pma** effettuati sono stati 97.656 ed hanno interessato circa 77 mila coppie. La percentuale di esiti positivi è del 7-13% per le tecniche più semplici e non supera il 25% per quelle più complesse.

Le cause di fallimento di queste procedure sono rappresentate dall'età avanzata della coppia (prevalentemente quella femminile; cause genetiche; infezioni dell'apparato genitale femminile e maschile e infezioni sessualmente trasmissibili (Hiv, Hpv, Virus Epatite B e C, Chlamydia trachomatis, Neisseria gonorrhoeae e Mycoplasma spp). Mentre le cause genetiche ed il fattore età sono state abbondantemente studiate e vengono particolarmente prese in considerazione nel corso delle procedure di Pma la diagnostica microbiologica delle infezioni è ancora piuttosto trascurata per molteplici fattori ma non bisogna mai dimenticare che batteri e virus sono in grado di alterare i parametri seminali, l'ambiente vaginale ed endouterino, riducendo profondamente le probabilità di fertilità naturale e i risultati positivi delle tecniche di Pma.

La normativa vigente per la Pma risulta confusa e lacunosa per quanto concerne la diagnosi microbiologica di infezioni. Il 15 marzo 2012 la Presidenza del Consiglio dei Ministri e la Conferenza Permanente Stato-Regioni rifacendosi alla legge n°40/2004 definiscono le indagini pre-trattamento indicando solo le ricerche anticorpali per Hiv, Epatite B e Epatite C. A parziale in-



**PIERANGELO CLERICI**  
Componente Direttivo nazionale settore Dirigenza sanitaria, Presidente Associazione Microbiologi Clinici Italiani (Amcli) e Presidente Fismelab

tegrazione di ciò la Conferenza Stato-Regioni a seguito della sentenza della Corte Costituzionale nr.162 del 2014 redige un documento avente per oggetto le problematiche legate alla fecondazione eterologa che prevede per i donatori come test di screening quelli già indicati ma integrati da test di biologia molecolare e i test sierologici per Sifilide e Citomegalovirus e in più i test batteriologici per N. gonorrhoeae, M. hominis, U. urealiticum e C. trachomatis nel liquido seminale e nelle urine per l'uomo e mediante tampone cervico-vaginale nella donna. Nelle linee guida del 2015 per la Pma previste dalla 40/2004 si ritorna a far riferimento, in maniera riduttiva al Dm 10/1198.

Le problematiche infettivologiche che possono indurre infertilità e quindi portare alla Pma sono purtroppo in aumento soprattutto per quanto concerne le infezioni sessualmente trasmesse come mostrano i dati del sistema di sorveglianza sentinella dell'Iss basato sulla rete dei laboratori di microbiologia e dei centri clinici per malattie sessualmente trasmissibili.

Analizzando questi dati si nota come le infezioni per C. trachomatis ad esempio, sono presenti nel 16% della popolazione femminile soprattutto nell'età compresa tra i 15 e i 24 anni e, risultando spesso asintomatica, queste infezioni vengono rilevate durante gli accertamenti per l'infertilità quando ormai l'intervento terapeutico non risulta più efficace e la compromissione è irreversibile.

Per quanto concerne l'infezione da N. gonorrhoeae il dato complessivo di prevalenza è dello 0,5%, nei maschi del 2,5 e nelle donne dello 0,2.

È quindi fondamentale considerare non il singolo partner bensì la coppia nel suo insieme sia per ridurre la probabilità di persistenza e trasmissione delle infezioni all'interno della coppia sia perché anche le infezioni di lieve entità, se presenti in entrambi i partner, possono costituire un fattore di rischio di infertilità.

Appare evidente come per affrontare all'origine le problematiche di infertilità di natura infettivologica bisognerebbe intervenire con importanti campagne di informazione per le infezioni sessualmente trasmissibili ed al contempo procedere con diffuse campagne di screening nella popolazione compresa tra i 16 ed i 25 anni.

Per quanto concerne invece la diagnostica microbiologica da eseguire nelle 366 strutture pubbliche e private che si occupano di medicina della riproduzione si dovrebbero definire linee guida condivise tra le Società scientifiche che sono coinvolte nei vari aspetti della Pma al fine di poter diagnosticare e trattare in maniera univoca nei centri Pma chi vi si rivolge. Non di poco conto è la necessità di avere a disposizione sistemi diagnostici ad alta sensibilità e specificità che pongano tutti i Centri nelle stesse condizioni operative anche per un'interpretazione univoca dei dati.

