



COMUNICATO STAMPA N. 4 DEL 26 LUGLIO 2019

ABOLIRE IL LIMITE DI ETÀ A 43 E PIÙ ANNI È UNA SCELTA IDEOLOGICA, ANTISCIENTIFICA E PERICOLOSA

La delibera della Regione Lombardia, che disponeva che fosse possibile cercare un figlio con l'eterologa in strutture accreditate e col solo pagamento del ticket se l'età della donna non supera i 43 anni e fino a un massimo di tre cicli, non solo ha un valido fondamento scientifico confermato dai dati della Relazione al Parlamento del Ministro della Salute sull'applicazione della legge 40/2004, resa pubblica il 6 u.s., ma è in linea anche con scelte fatte da altri Stati Europei.

Certo ad una lettura affrettata dei dati offerti dalla citata relazione non si riesce a cogliere il dato scientifico, che inesorabilmente evidenzia la scarsa efficacia del ricorso alla fecondazione extracorporea per le coppie in cui la donna ha un'età ≥ 43 anni, ma esaminando bene i dati offerti per gruppi di età notiamo:

- Nei 4.801 cicli trattati a fresco con fecondazione extracorporea omologa solo il **2,4%** delle coppie trattate ha avuto la possibilità di **avere figli in braccio** e solo l'**1,77%** degli embrioni trasferiti in utero è sopravvissuto fino alla nascita. Il **53,7%** delle gravidanze iniziate ha avuto un esito negativo.
- Nei cicli omologhi con scongelamento di embrioni le coppie con figli in braccio sono il **9,72%** delle coppie trattate.
- Nelle 24 coppie trattate con donazione di gameti maschili (seme) si registra una situazione analoga a quella omologa con scongelamento di embrioni: **8,33%** con figli in braccio.
- Nelle 1.122 coppie trattate con donazioni di ovociti notiamo che il numero di trasferimenti di embrioni in utero è nettamente superiore (1.574) al numero delle coppie trattate, per cui in questo gruppo di età più coppie sono state sottoposte nello stesso anno a due o più trasferimenti di embrioni in utero. Le coppie con figli in braccio/numero dei trasferimenti effettuati sono il **18,93%**, se si rapporta alla % di trasferimenti effettuati nei gruppi di età più giovane il numero delle coppie con figli in braccio con un solo trasferimento di embrioni in utero per anno scende a **12,39%**.
- Nelle 1.160 coppie trattate con donazione di embrioni ritroviamo la stessa situazione descritta per la donazione di ovociti, cioè il numero di trasferimenti in utero di embrioni è superiore (1.370) al numero delle coppie trattate, cioè più coppie sono state sottoposte a più di un trasferimento di embrioni in utero nello stesso anno, per cui se si considera un solo trasferimento di embrioni in utero per anno le coppie con figli in braccio diventano scende a **18,89%**.

Poiché - come è chiaramente scritto a pagina 6 della relazione - "*La maggiore età di chi accede ai cicli di donazione sembra indicare come questa tecnica sia scelta soprattutto per infertilità fisiologica, dovuta appunto all'età della donna e non per patologie specifiche.*" - il vero motivo per cui si ricorre a queste tecniche non è una patologia, per cui è legittimo e doveroso per un amministratore attento porre dei limiti di età all'accesso a carico del SSN di donne **fisiologicamente infertili per la loro età**.

A ciò si aggiunge un altro dato, di cui purtroppo nessuna relazione ministeriale sull'applicazione della legge 40/2004 ha finora riferito, cioè che di fecondazione extracorporea si può anche morire. Nella pubblicazione dell'ISTAT **LA SALUTE RIPRODUTTIVA DELLA DONNA** a pagina 123 e 124 possiamo leggere che: in sei regioni italiane (Piemonte, Emilia Romagna, Toscana, Lazio, Campania, Sicilia) sottoposte ad un nuovo sistema di sorveglianza della mortalità materna diretta entro 42 giorni dal parto/aborto è stata registrata nel biennio 2013-2014 la **morte di 6 donne (3 con età superiore ai 42 anni e 5 con obesità - condizioni che costituiscono controindicazioni al ricorso a tecniche di PMA in ambito pubblico nel Regno Unito)** con una frequenza **7,67 volte maggiore** (51,98/100.000 nati vivi) rispetto alle altre 33 donne con concepimento naturale decedute (6,78/100.000 nati vivi) nello stesso periodo (<https://www.istat.it/it/files/2018/03/La-salute-riproduttiva-della-donna.pdf>, pag. 123-124).



Chi cerca il vero bene delle donne si impegna a creare condizioni sociali e lavorative tali da consentire a chi lo desidera di avere figli nell'età più giovane, fisiologicamente più fertile, senza il bisogno di ricorrere a trattamenti spesso inutili che giovano solo a chi li propone.