

20 agosto 2011 10:18

SVEZIA: Fecondazione assistita. Come evitare le gravidanze gemellari

Circa il 2% dei parti è gemellare (con due o più bimbi), ma tra le donne che si sottomettono a tecniche di fecondazione assistita la percentuale diventa del 15. I parti gemellari sono pericolosi per la mamma e per i bimbi, ma oggi una nuova tecnica sperimentata in Svezia ha dimostrato che la maggior parte delle gravidanze gemellari in seguito a fecondazione assistita, sono evitabili.

Il metodo è stato presentato lo scorso luglio al congresso della Società europea di Fertilità Umana ed Embriologica, e si basa su un semplice calcolo -dice il suo inventore, **Jan Holte**, ricercatore del Carl von Linnéklinikken nel Parco Scientifico di Uppsala (Svezia). Dopo aver analizzato 3.223 processi di trasferimenti di embrioni tra il 1999 e il 2001, registrati i risultati e studiate più di 80 variabili, la conclusione è stata che ci sono quattro fattori principali che consentono di prevedere quando si avrà un risultato con un solo embrione: l'età della madre, la qualità dell'embrione, la risposta al trattamento e il fatto che ci siano stati precedenti tentativi. I risultati sono stati applicati durante altri quattro anni in 3.410 casi e le gravidanze gemellari sono scese dal 26,1 all'1,9%. "Sono quattro variabili molto facili da misurare", dice Holte. A parte l'ovvio dell'età della donna (più facile per le più giovani), "il maggiore impatto è quello sulla misura della qualità dell'embrione". E il calcolo è facile. Deve essere effettuato entro due giorni dalla fecondazione, e include la conta delle cellule -l'ottimale è quattro-, misurare l'uniformità e vedere quante di esse hanno un solo nucleo visibile. Qualsiasi embriologo può farlo".

L'altro aspetto che agli occhi di un profano sembra difficile (la risposta al trattamento) sembra anche complicato. "Si tratta di dividere il numero di ovuli fecondati per le dosi totali di stimolazioni ormonali che si danno alla donna". Infine, per la storia precedente della paziente, ci sono due opzioni: "Se è la prima volta che la donna si sottomette al trattamento oppure ha avuto in precedenza successo restando incinta, avrà una classificazione alta (più possibilità di gravidanza gemellare). Se invece non ha avuto successo in precedenti tentativi, la classificazione sarà bassa".

Questo sistema ha un altro vantaggio, che queste variabili sono praticamente universali, per cui non dipendono dal Paese o dalla razza, né altri fattori. Anche se c'è un particolare: l'abilità di ogni singolo medico, di ogni embriologo, è variabile, così come le qualità delle cliniche, per cui le opportunità possono, di conseguenza, essere diverse. Altri centri clinici stanno sperimentando questo modello e altri lo potranno fare attraverso il web (ivfprediction.com).

Il fatto che tutto l'esperimento sia stato realizzato in Svezia, non è casuale: è l'unico Paese che consente il trasferimento di due embrioni sulla donna, per cui le possibilità erano già inferiori.