

# IL BIMBO NON ARRIVA? SCOPRI PERCHÉ

*Sono tanti i problemi che possono compromettere la fertilità. Ma per tutti esiste una soluzione. L'importante è intervenire subito*

di **Ida Macchi**

**Il** 15% delle coppie italiane ha difficoltà ad avere un figlio. Nel 35-40% dei casi l'infertilità va ricondotta all'uomo, nel 45-50% alla donna e nel restante 10% circa è legata a entrambi. Fortunatamente oggi la medicina ha identificato tutte le possibili cause e le relative soluzioni. In particolare l'ultimo Congresso nazionale dell'Associazione medici endocrinologi (Ame), appena concluso a Roma, ha evidenziato il ruolo delle malattie endocrine, in particolare le disfunzioni della tiroide e il diabete, nel rendere difficile il concepimento. Ecco dunque una piccola guida ai problemi più comuni.

## SE SOFFRI DI IPOTIROIDISMO

«La tiroide che lavora poco compromette la regolarità del ciclo e, soprattutto, fa saltare l'ovulazione», conferma Andrea Giustina, docente di endocrinologia all'Università Vita Salute S. Raffaele di Milano. «Capita anche quando i sintomi (sensazione di freddo, aumento di peso, stanchezza) sono poco marcati o assenti. Se, perciò un bebè si fa attendere, metti in nota anche un Tsh reflex: è l'esame del sangue che misura i livelli dell'ormone prodotto dall'ipofisi, in aumento quando la ghiandola lavora a ritmo ridotto». Il risultato conferma l'ipotiroidismo? Le cure non mancano: l'*American Thyroid Association* consiglia

## DIETA E MOVIMENTO SONO FONDAMENTALI: I CHILI IN PIÙ RIDUCONO LA POSSIBILITÀ DI UNA GRAVIDANZA.

l'assunzione di piccole dosi di levotiroxina, l'ormone sintetico identico a quello prodotto dalla tiroide.

## SE LUI HA IL DIABETE

«Gli aspiranti papà, invece, non devono sottovalutare il diabete di tipo 2; malattia che al suo esordio spesso è asintomatica, ma che è più frequente tra chi ha un girovita oltre i 102 cm. Può provocare un'infiammazione e un aumento dello stress ossidativo nei testicoli, che riduce la vitalità degli spermatozoi e aumenta la frammentazione del Dna spermatico», sottolinea l'endocrinologo. «Per la diagnosi, basta un esame della glicemia a digiuno; successivamente, dieta e movimento sono le prime cure per riportare i valori degli zuccheri entro i limiti e per dimagrire».

## SE SEI IN SOVRAPPESO

I chili di troppo incidono anche sulla fertilità femminile: «Oltre ad alterare il ciclo e renderlo anovulatorio, facilitano una resistenza all'insulina che apre la strada all'ovaio policistico, riducen-

do le possibilità di una gravidanza», spiega il dottor Andrea Borini, per anni presidente della Società italiana di fertilità e sterilità e ora responsabile del network nazionale 9.Baby (*9punto9baby.it*) «Mai sottovalutarne, perciò, i sintomi spia: mestruazioni irregolari, acne, capelli grassi, peluria scura dappertutto. Alcuni esami (dosaggio di LH, FSH, testosterone libero e totale) permettono di arrivare alla diagnosi. Poi, se c'è solo un eccesso di peso, attività fisica e alimentazione equilibrata sono le cure ideali: una perdita del 5-10% dei chili, nel 70% dei casi, aumenta le possibilità di concepire. Stessa terapia per l'ovaio policistico, associata però all'uso di integratori a base di mio inositolo (prescritti dal medico), uno zucchero che, nel 35% dei casi, è in grado di ripristinare l'ovulazione. Se ciò non avviene, si può indurre con alcuni farmaci a base di clomifene citrato o, se non basta, con gonadotropine. Occorre rivolgersi a un centro per la fertilità, per monitorare, grazie l'ecografia, gli effetti della stimolazione e individuare così il momento giusto per un rapporto sessuale con il partner».

## SE HAI L'ENDOMETRIOSI

Tra le maggiori cause di infertilità femminile questa patologia colpisce circa il 10% delle donne in età fertile.

## Gli esami da fare

L'infertilità è a tutti gli effetti una patologia: lo afferma l'Organizzazione mondiale della sanità. La sua diagnosi avviene quando, dopo 12 mesi

di rapporti frequenti e non protetti, la coppia non riesce ad avere un figlio. Dopo questo arco di tempo, perciò, è fondamentale effettuare un check della fertilità dei partner, con una visita ginecologica e andrologica,

corredate da alcuni esami. Per lei: dosaggi ormonali per verificare gli squilibri che bloccano l'ovulazione; ecografia transvaginale per valutare lo stato di salute di utero, ovaie e endometrio e isterosalpingografia, per

controllare se le tube sono aperte. Per lui: spermogramma, che analizza numero, qualità e motilità degli spermatozoi, dosaggi ormonali e spermiocoltura, in cui viene valutata la presenza di eventuali infezioni batteriche.

**Dopo un anno di rapporti frequenti e non protetti conviene fare un check della fertilità**



**Consulta gratis il nostro esperto**

**DOTT. ANDREA BORINI**

Ginecologo, esperto di procreazione medicalmente assistita a Bologna

Scrivigli a:  
starbene@mondadori.it

«È legata a una migrazione delle cellule che rivestono la cavità dell'utero e che si impiantano su ovaie, vescica, retto e peritoneo, formando noduli e lesioni. Provoca un'infiammazione pelvica cronica e la formazione di aderenze che riducono le funzioni dell'apparato riproduttivo», spiega il dottor Andrea Borini. «Per limitare i danni è importante riconoscerne i campanelli d'allarme (ciclo doloroso resistente agli antidolorifici, dolori al basso addome e durante i rapporti sessuali, ovulazione molto fastidiosa) e affidarsi a centri di riferimento per la sua cura, grazie a farmaci (pillola e progestinici, per esempio) che

ne riducono la progressione. Se la malattia ha ormai minato la fertilità, ci sono due alternative per cercare di diventare mamma: ricorrere alla Fivet, una delle tecniche di procreazione medicalmente assistita, o alla chirurgia. L'indice di successo è simile e, se l'aspirante mamma è under 35, si attesta intorno al 40%. Nonostante ciò, la chirurgia, anche se mininvasiva ed effettuata in laparoscopia, va considerata come un'opzione da scegliere una sola volta nella vita: provoca piccoli danni che riducono la riserva ovarica e, se ci si affida più volte al bisturi, le possibilità di una gravidanza, sia naturale sia assistita, diminuiscono».

### SE AVETE CONTRATTO INFEZIONI

Le malattie a trasmissione sessuale sono tra i maggiori killer della fertilità, femminile e maschile: «Nella donna provocano infezioni pelviche che hanno come bersaglio utero, ovaio e tube. Tra le più temibili quelle provocate dalla clamidia (hanno un effetto tossico sugli spermatozoi e possono portare alla chiusura delle tube), seguite da quelle da ureaplasma e gonococco», spiega il ginecologo. «Nel maschio, possono innescare la formazione di tessuto cicatriziale nelle vie seminali, ciò impedisce agli spermatozoi di poter essere espulsi con il resto del liquido seminale. Tassativo perciò, se si manifestano sintomi sospetti (pruriti intimi e perdite strane per colore, consistenza e odore) rivolgersi subito allo specialista per una diagnosi precoce e le cure del caso. Fondamentale, per le donne, effettuare regolarmente il pap test, esame sentinella in grado di identificare sul nascere eventuali infezioni asintomatiche, come la clamidia. Curate per tempo, se ne azzerano gli effetti negativi sulla possibilità di diventare genitori». In caso contrario bisognerà affidarsi alle tecniche di procreazione assistita per aumentare le probabilità di avere un bimbo.

### SE LUI HA IL VARICOCELE

Per i maschi, un ulteriore problema è rappresentato dal varicocele, disturbo già presente in circa il 20% degli uomini tra i 18 e i 20 anni e che spesso non dà alcun sintomo. «È legato a una dilatazione delle vene testicolari all'interno dello scroto, che provoca l'aumento della temperatura del testicolo e, di conseguenza, una riduzione nella produzione degli spermatozoi, molto sensibili al calore», sottolinea il dottor Andrea Borini. «Anche in questo caso, la prevenzione è l'arma vincente: tutti i maschi dovrebbero mettere in nota una visita di controllo dall'urologo o dall'andrologo, intorno alla maggiore età. Il varicocele può essere eliminato iniettando nella dilatazione una sostanza sclerotizzante (in anestesia locale e ambulatorialmente), intervento il cui indice di successo è tanto più alto quanto prima viene effettuato».