

**PREVENZIONE TUMORI NEWSLETTER <
HTTPS://NEWSLETTER.PREVENZIONETUMORI.IT/>**

La newsletter della rivista dell'ANPO

Infertilità secondaria diffusa tra i pazienti oncologici



«Si parla di infertilità secondaria quando una coppia non riesce a concepire o a portare a termine una gravidanza dopo avere avuto un primo figlio. L'incidenza di questo tipo di infertilità è sovrapponibile a quella dell'infertilità primaria» ci spiega il professor Mario Mignini Renzini, Referente Medico per gli aspetti clinici dei Centri Eugin in Italia e Professore di Ginecologia e Ostetricia presso l'Università degli Studi di Milano Bicocca al quale ci siamo rivolti per approfondire l'argomento con particolare interesse per le patologie e gli interventi terapeutici che chiamano in causa il cancro.

Quando il paziente oncologico potrebbe aver bisogno del vostro aiuto?

«Sia i trattamenti chemioterapici che quelli radioterapici possono influire sulla fertilità femminile e maschile. Nel caso di ricorso ai farmaci citotossici, le pazienti rischiano una menopausa precoce, che pregiudica definitivamente le speranze di affrontare una gravidanza, mentre nei maschi si può avere una depressione reversibile o irreversibile della produzione degli spermatozoi, con conseguente sterilità. Nei tumori che coinvolgono l'apparato genitale femminile, il maggiore rischio si corre con gli interventi chirurgici, che rischiano di lasciare la donna priva degli organi in cui si producono i gameti (ovaie) e di quello che accoglie il feto (utero). Nelle neoplasie che coinvolgono l'apparato genitale maschile, oltre all'asportazione dell'organo interessato dal tumore, la chirurgia può comportare la perdita della capacità erettile e la conseguente incapacità di ottenere una gravidanza spontaneamente, in caso di tumore alla prostata. Quando questi trattamenti coinvolgono pazienti in giovane età, è indispensabile fornire un'appropriate informazione sui potenziali problemi di fertilità futura».

L'infertilità è una condizione permanente o transitoria quando c'è di mezzo il cancro?

«I trattamenti possono limitare la fertilità o rendere il paziente definitivamente sterile. Per questa ragione, una volta formulata la diagnosi di tumore, è fondamentale informare i pazienti rispetto alle possibilità di preservazione della fertilità.

Fortunatamente, sono sempre di più i casi oncologici che vengono trattati con successo, ma ancora non si presta la sufficiente attenzione alla qualità della vita a lungo termine, che, nel caso di donne e uomini giovani, può essere compromessa dall'impossibilità di avere dei figli. In base a studi condotti in diversi paesi, la percentuale di pazienti oncologici informati sulla preservazione della fertilità è molto bassa. Nei medici le conoscenze della possibilità di preservazione della fertilità sono generalmente scarse. Si ignorano le linee guida, le procedure di preservazione della fertilità, i costi e l'esistenza di materiali informativi. E, dato più preoccupante, molti medici non sanno che esiste la possibilità di preservare la fertilità di ragazze e giovani donne. Tra l'altro, i pazienti riferiscono che proporre la preservazione della fertilità a coppie che hanno già figli o a donne single, non è una prassi, come se queste donne avessero perso le caratteristiche per ambire a un progetto di genitorialità, a causa del tumore. Per ovviare a questa problematica di scarsa informazione, è necessario che

tutto il personale medico e paramedico coinvolto nel trattamento di pazienti oncologici sia formato in merito alle possibilità di preservazione della fertilità».

Ricapitolando, infertilità secondaria femminile, quali le cause principali?

«Può essere causata da problematiche di diversa natura, quali qualità degli ovociti, problemi dell'utero, alcune condizioni di salute e lo stile di vita. A partire dai 35 anni la quantità e qualità degli ovociti diminuisce: se si ottiene una gravidanza, la probabilità che insorgano problemi cromosomici è più elevata. Possono esserci difficoltà generate da interventi chirurgici, presenza di cisti e fibromi o infezioni, quali clamidia e gonorrea, che rischiano di danneggiare la funzionalità delle salpingi o la capacità di impianto dell'utero. Inoltre, la sindrome dell'ovaio policistico e l'endometriosi possono causare infertilità secondaria, sebbene sia stato possibile ottenere una gravidanza in precedenza. Infine, anche lo stile di vita ha un forte impatto sulla fertilità primaria e secondaria: un considerevole aumento di peso, il fumo e l'alcol possono esserne la causa».

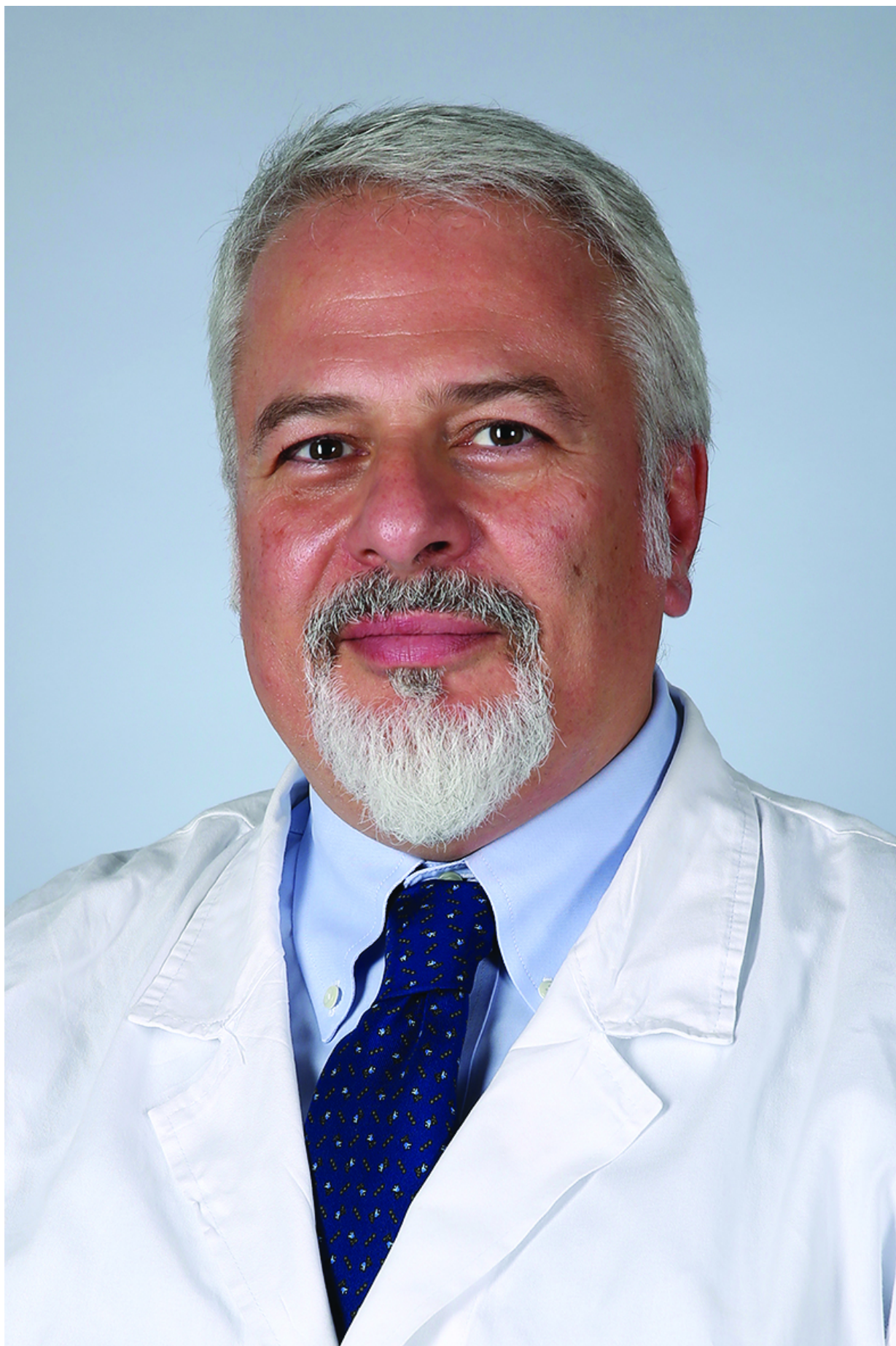
Mentre al maschile?

«Anche per l'uomo possono incidere fattori ormonali, patologie di varia natura e stili di vita. Si va da ridotti livelli di testosterone per diverse motivazioni, tra cui avanzamento dell'età (specialmente sopra i 40 anni) a incidenti, ad alcune condizioni mediche quali infezioni genitali, diabete, malfunzionamento della tiroide, tumori benigni, infarto del miocardio, stress elevato. Dello stesso tenore, il rischio connesso a varicocele, a numero e qualità ridotta degli spermatozoi, a interventi chirurgici pelvici. In aggiunta, alcune terapie farmacologiche per curare patologie quali cancro della prostata, infezioni delle vie urinarie, artrite, gotta, cancro, schizofrenia. Non secondari i rischi connessi allo stile di vita e all'ambiente, come l'esposizione a inquinanti e ai pesticidi, l'utilizzo di lubrificanti tossici per il liquido spermatico, l'incremento ponderale considerevole, il fumo e l'abuso di alcool».

Che cosa prevedono i trattamenti?

«I pazienti oncologici possono optare per la crioconservazione dei gameti, in modo da potere usare i propri ovociti e spermatozoi nell'ambito delle procedure di procreazione assistita, una volta che si sono concluse le terapie e si è nuovamente in buone condizioni di salute. Affinché tutto ciò

sia possibile, è necessario che oncologi e medici esperti in medicina della riproduzione collaborino strettamente tra loro».



Il professor Mario Mignini Renzini, Referente Medico per gli aspetti clinici dei Centri Eugin in Italia e Professore di Ginecologia e Ostetricia presso l'Università degli Studi di Milano Bicocca.

PREVENZIONE TUMORI NEWSLETTER <

HTTPS://NEWSLETTER.PREVENZIONETUMORI.IT/>

Proudly powered by **WordPress** < <https://wordpress.org/> > .