



MARINA PETRUZIO:

UN'ANIMA DIVISA IN DUE

«NON HO MAI PENSATO A UN FIGLIO

FINO A 41 ANNI. Avevo una vita bellissima e dolorosa. Un lavoro nella moda che mi piaceva alla follia e mi faceva vivere di corsa. E un padre malato di Alzheimer, che occupava tutte le mie emozioni e i miei pensieri. Poi papà è morto e il fuoco si è acceso: un figlio, mio figlio. Io e mio marito eravamo d'accordo. E abbiamo cominciato a provarci. Invano: per un paio d'anni. Poi è iniziata la lunga trafila delle visite e dei colloqui. La processione a tappe in centri diversi. L'approdo finale da un medico di Brescia, molto quotato e molto duro. Mi sono seduta alla sua scrivania e mi è arrivata addosso l'onda d'urto delle statistiche. Alla fine di un riassunto allucinante, l'ultimo dato: "Lei ha il 12 per cento delle possibilità di diventare madre. Forse". È stato lì che ho imparato a dividermi in due: dovevo tenere viva la **speranza** (il fuoco, appunto) e dovevo cominciare a dare corpo alla rassegnazione. Cuore e testa in direzioni opposte. E io, in mezzo, a tenere a bada tutte e due. Avevo paura di non farcela. E persino di riuscirci: che diritto avevo di evocare un figlio che non arrivava? Avrei voluto avere un medico davanti al quale scoppiare in lacrime. Lui, invece, mi guardava come se fossi un pezzo della classifica del suo studio. Primo tentativo: fallito. Secondo: anche. "Ancora uno e poi basta", mi ha detto il dottore abbassando ancora il dato delle mie possibilità. L'ho odiato? No, sapevo che stava tenendo sveglia la mia parte razionale, quella che rischiava di annegare nel dolore di non farcela.

Ce l'ho fatta. Mio figlio ha sei anni. Terzo tentativo: riuscito. Ero incinta da un mese quando sono andata a fare una visita di controllo: lui ha aperto la porta e, per la prima volta, mi ha sorriso».

Tutte le nuove TECNICHE

I dati della procreazione assistita confermano che solo il 25 per cento degli embrioni trasferiti in utero conducono a una gravidanza e si concludono con la nascita di un bimbo sano. Gli altri embrioni purtroppo non ce la fanno, non si impiantano o commettono qualche errore nella costruzione della loro crescita cromosomica. Per questo la ricerca spinge in questa direzione: mettere l'embrione nella condizione più idonea per crescere in utero. Abbiamo chiesto a **Stefania Piloni**, ginecologa e direttore del Centro procreazione assistita Ginecea, quali sono le tecniche più innovative.



Stefania Piloni,
ginecologa

● SEQUENZIAMENTO FOTOGRAFICO EMBRIONARIO

È la nuova rivoluzione in arrivo da Londra: fotografare gli embrioni ogni 20 minuti circa nel loro incubatore, senza mai estrarli, dunque senza mai sottoporli a differenze. Due giorni di sequenze fotografiche per selezionare l'embrione che, passo dopo passo, ha svolto correttamente ogni trasformazione. Gli embrioni migliori hanno il 78 per cento di possibilità di diventare bimbi.

● **HATCHING** Tecnica di eccellenza per favorire l'impianto in donne non più giovani, dove il legame embrione-utero stenta a consolidarsi. C'è uno strato protettivo intorno all'embrione, detto zona pellucida. In natura questo strato deve fissurarsi per permettere all'embrione di "mettere radice" in utero. Dopo i 38 anni la zona pellucida è particolarmente spessa e l'embrione rischia di "scivolare" sulla membrana uterina senza potersi fissare. L'Hatching è una tecnica che aumenta la capacità di aderenza. Il trattamento è ottimo per le donne dopo i 38 anni o per chi ha fallito pregressi cicli di fecondazione in vitro.

● **AGOPUNTURA** Preparare l'utero a essere accogliente verso l'embrione è una delle sfide più grandi. Le donne vivono grandi periodi di stress sotto stimolazione ormonale. L'utero è un muscolo e l'agopuntura ha l'abilità di renderlo morbido e quieto, anziché ostile e contratto. Gli studi hanno dimostrato che l'agopuntura aumenta la perfusione ovarica e uterina, dunque migliora la qualità degli ovociti e lo spessore dell'endometrio, il tessuto uterino di impianto.

A LEGGE DICE COSÌ

La legge 40 che regola gli interventi di fecondazione assistita è stata varata nel 2004. Da allora è in parte mutata grazie al verdetto della Corte europea di Strasburgo e di diversi tribunali italiani. Resta intatto il divieto alla fecondazione eterologa (quello che prevede l'utilizzo di un ovulo o di uno spermatozoo proveniente da un donatore estraneo alla coppia). Via invece alla crioconservazione dei gameti (ovociti e spermatozoi) e degli embrioni (prima la legge imponeva che tutti gli embrioni prodotti fossero impiantati in utero). In Italia il 2,2% dei bambini nasce grazie alla procreazione assistita.