

Download dal sito del Prof. Alessandro Natali - www.profnatali.it

INFERTILITÀ MASCHILE

INTRODUZIONE

Si parla di Infertilità di Coppia, quando una coppia non riesce a procreare dopo 12-24 mesi di rapporti volutamente fecondi. Secondo le statistiche, una coppia sana di circa 25-30 anni con regolare vita sessuale, ha una possibilità su quattro all'anno di andare incontro ad un concepimento. Di contro secondo una stima dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), circa il 10-20% delle coppie dei paesi industrializzati soffre di problemi di fertilità. In passato "le colpe" venivano attribuite soprattutto alle donne. La sterilità femminile conta per un terzo dei casi di infertilità, quella maschile per un altro terzo, sterilità combinata per il 15% e il resto rimane "inspiegato". Queste alterazioni riproduttive del maschio in una alta percentuale di casi possono insorgere in età pediatrica o puberale. Infatti le statistiche ci dicono che intorno ai 16-20 anni 1 ragazzo su 2 è a rischio infertilità.

CAUSE DI INFERTILITÀ MASCHILE

Durante l'arco della vita di un uomo sono numerosi i fattori di rischio che in maniera transitoria o stabilmente possono determinare alterazioni della fertilità:

- Varicocele (la causa più frequente di infertilità maschile)

- Prostatiti

- Malattie Sessualmente Trasmesse

- Infiammazioni Genitali (possono interessare l'epididimo, struttura tubulare simile ad un gomito situata sopra il testicolo, come il cimiero sopra un elmo, attraverso cui passano gli spermatozoi; ovvero il testicolo stesso). Tipica è l'infiammazione del testicolo secondaria alla parotite-orecchioni-(che può insorgere quando questa infezione virale viene contratta dopo la pubertà)

- Ostruzioni delle vie seminali (per infezioni e/o interventi sull'apparato genito-urinario)

- Traumi scrotali

- Criptorchidismo o testicolo ritenuto

- Torsione del testicolo
- Terapie mediche (farmacologiche, chirurgiche, radianti)
- Alterazioni ormonali (riguardanti ghiandole quali l'ipofisi ed il testicolo)

TERAPIE INFERTILITA' MASCHILE

Tutte queste situazioni patologiche sono suscettibili di soluzioni mediche o chirurgiche. Nonostante ciò, e gli indubbi progressi in questo campo, rimane ancora una notevole percentuale di cause di infertilità di coppia la cui causa ci sfugge, in quanto l'unione dello spermatozoo con l'ovocita in apparenza così semplice, può a volte non avvenire. Alla base di questo, per quanto riguarda l'uomo, ci possono essere situazioni di estrema riduzione (oligospermia gravissima, criptozoospermia) o mancanza (azoospermia) di produzione degli spermatozoi, che non sono risolvibili con terapia medica o chirurgica, che in passato portavano a parlare di Sterilità Maschile (impossibilità da parte dell'uomo di procreare). Oggi in questi casi si può tentare di prelevare direttamente dai testicoli gli spermatozoi sia con tecniche mini-invasive percutanee (TEFNA) che con tecniche microchirurgiche sofisticate (MESA, TESE, Micro-TESE), e procedere al congelamento (crioconservazione), di questo materiale per poterlo eventualmente utilizzare successivamente in programmi di Fertilizzazione Assistita (FIVET / ICSI).

GLOSSARIO

TEFNA : prelievo percutaneo di spermatozoi dal testicolo. MESA: prelievo microchirurgico di spermatozoi dall'epididimo. TESE: prelievo chirurgico di spermatozoi dal testicolo.

Micro-TESE: prelievo microchirurgico di spermatozoi dal testicolo con l'ausilio di un microscopio operatore FIVET: fertilizzazione in vitro e trasferimento dell'embrione. ICSI: iniezione di spermatozoi all'interno dell'ovocita.