

A chi rivolgersi:

Associazione CECOS Italia
Via dei Soldati, 25
00186 Roma
tel. 800 010451
www.cecos.it

Madreprovetta O.n.l.u.s.
C/o Cooperativa ARCHÈ
Via Crescenzo, 82
00193 Roma
tel. 06 68134256
www.madreprovetta.org

Cittadinanzattiva
Tribunale per i Diritti del malato
Via Flaminia, 53
00196 Roma
tel. 06 36718444 (PiT salute)
www.cittadinanzattiva.it

Testo a cura della Dr.ssa Claudia Livi

Campagna di informazione realizzata con il sostegno
di Cittadinanzattiva-Tribunale per i Diritti del malato

In collaborazione con



www.organon.it

col. F.200214

Sempre fertile?



*Terapie
antitumorali
e fertilità:
problemi e
soluzioni*

Perché preoccuparsi della fertilità di fronte alla necessità di sottoporsi ad una chemioterapia o radioterapia? Molti dei tumori che si manifestano in bambini e in giovani adulti sono oggi curabili. Anche alcune malattie non tumorali vengono oggi trattate con la chemioterapia. Talvolta può però succedere che il trattamento stesso renda un individuo sterile, sia per la rimozione chirurgica dei testicoli sia per il danno alle cellule germinali come risultato della terapia farmacologica.

Come funziona il testicolo?

Al momento della pubertà i livelli di due ormoni (FSH e LH) salgono rapidamente, stimolando in questo modo la produzione di spermatozoi da parte delle cellule fino ad allora presenti nel testicolo, ma non funzionanti. L'eiaculato di un uomo fertile contiene milioni di spermatozoi mobili. La fertilità però non è legata solo a un numero minimo di spermatozoi, ma anche alla loro morfologia e motilità.

Come interferiscono le terapie antitumorali con la fertilità?

Tutte le terapie usate per il trattamento del cancro e di alcune malattie - cioè la chemioterapia, la radioterapia e la chirurgia - sono potenzialmente dannose alla produzione di spermatozoi nell'uomo. Questo effetto però è variabile e dipende dal tipo di trattamento terapeutico, dalla dose utilizzata, dall'età del paziente e dal tipo di cancro. Per esempio, la chemioterapia utilizzata in caso di cancro del testicolo provoca a breve termine la diminuzione degli spermatozoi fino alla loro completa scomparsa in quasi tutti i pazienti trattati. Dopo la fine del trattamento, però, molti pazienti recuperano la fertilità. La chemioterapia ad alte dosi o la irradiazione totale richiesta in caso di trapianto di midollo è associata quasi sempre al danno irreversibile della funzione testicolare. È importante anche il tipo di tumore diagnosticato: i pazienti con linfoma di Hodgkin o con il tumore testicolare, per esempio, sono quelli che hanno la migliore aspettativa di vita (80-85% dopo 5 anni)

ma sono anche quelli, paradossalmente, con la fertilità più a rischio per il tipo di farmaci utilizzati.

Ma allora io sarò sterile?

Poche settimane dopo la chemioterapia circa il 90% dei pazienti è azoospermico (cioè non ha spermatozoi nell'eiaculato). Dal 20% al 50% recupera però la capacità di produrre spermatozoi dopo due/tre anni dalla fine della terapia. Nonostante che l'effetto tossico del trattamento dipenda dal tipo di farmaco, dalla dose e dal numero di cicli effettuati, è impossibile prevedere chi riavrà una produzione normale di spermatozoi e chi invece rimarrà azoospermico. Potrebbe essere importante quindi conservare qualche campione del proprio sperma.

Cos'è l'autoconservazione dello sperma?

È la possibilità di conservare i propri spermatozoi in appositi contenitori, posti presso Centri specializzati, sfruttando la capacità che hanno queste cellule di sopravvivere al congelamento in azoto liquido, a - 196°C. Una volta scongelati, gli spermatozoi hanno la capacità di riprendere la loro funzione ed il loro movimento.

Perché richiederla?

La crioconservazione dello sperma prima del trattamento assicura la possibilità - dopo la malattia e in caso di danni irreversibili alla produzione di spermatozoi - di avere un figlio. Mantenere il proprio potenziale riproduttivo può non essere il problema principale in questo momento, ma avere un figlio potrà, in futuro, costituire un tuo desiderio. È dimostrato che l'autoconservazione dello sperma prima del trattamento migliora le prospettive di fertilità del 55% dei pazienti.

Come si fa?

È molto semplice. Il campione di sperma che si desidera conservare viene valutato per il numero di spermatozoi e per la motilità; viene opportunamente trattato, frazionato poi in piccole aliquote che

vengono congelate in sottili cannuce ("paillettes") di plastica. Le paillettes vengono mantenute stabilmente in azoto liquido, a - 196°C.

Può essere conservato anche un unico campione seminale, se fosse necessario cominciare immediatamente la terapia antitumorale. In ogni caso, il congelamento non si effettua mai nei tre mesi successivi alla chemioterapia o radioterapia, per il rischio che gli spermatozoi abbiano subito danni al patrimonio genetico.

E se il mio sperma non fosse ottimale?

Può essere conservato qualsiasi campione di sperma che contenga spermatozoi mobili. L'evoluzione delle tecniche di fecondazione assistita - specialmente con la micromanipolazione - consente l'utilizzo anche di campioni seminali con pochissimi spermatozoi: conviene quindi sempre procedere all'autoconservazione.

Chi può darmi informazioni più precise?

Il tuo medico di fiducia e soprattutto lo specialista che ha deciso il trattamento: per i medici preoccuparsi anche dell'aspetto riproduttivo è un segno che si crede nella tua guarigione e che ci si preoccupa della futura qualità della tua vita.

Dove devo rivolgermi?

Informati ai servizi di Urologia e/o Andrologia del tuo ospedale di riferimento, oppure rivolgiti a una delle Organizzazioni che firmano questo depliant informativo.

E per le donne?

Anche per le donne esiste il rischio del danno o della cessazione completa della funzione ovarica in seguito a trattamenti chemio o radioterapici. Le ovaie delle donne sono però più difficilmente accessibili e sono più complicate le procedure per aiutarle a mantenere la loro fertilità. In questi anni si stanno però facendo grandi passi avanti nella messa a punto di tecniche adeguate, come per esempio la crioconservazione degli ovociti.