



POLICLINICO DI **SANT'ORSOLA**



Compie 25 anni il centro del Policlinico. Il ministro Lorenzin: “Siete leader in Italia con numerosi primati, il Sistema sanitario nazionale punta su di voi anche per il futuro”

Bologna, 28 marzo 2015 – Il centro ha aperto i battenti nel 1990. Nel 1997 è nato qui il primo bambino da ovocita congelato. Ma il lavoro da allora non si è mai fermato e ha prodotto primati su primati. La frontiera oggi è il reimpianto di tessuto ovarico congelato, per ridare una chance o almeno una migliore qualità della vita alle pazienti oncologiche che a seguito della terapia vanno incontro a una menopausa precoce.

Il centro Infertilità e Procreazione medicalmente assistita del Policlinico di Sant'Orsola, che fa parte dell'Unità operativa di Ginecologia e Fisiopatologia della riproduzione umana diretta dal prof. Renato Seracchioli, ha festeggiato oggi un quarto di secolo di attività con il convegno “Storie di fertilità”. Un'attività incessante, cresciuta grazie al prof. Stefano Venturoli, che ha permesso la nascita, complessivamente, di 3.185 bambini e bambine.

“Grazie ai risultati che avete raggiunto – ha commentato il ministro della Salute Beatrice Lorenzin nel video-saluto che ha inviato al convegno – siete diventati uno dei centri all'attenzione mondiale, un punto di riferimento in Italia su cui puntiamo e che potrà dare ancora moltissimo in tema di ricerca e innovazione al Sistema Sanitario Nazionale”.

“Le due sfide che ci attendono – ha spiegato il direttore generale del Policlinico Mario Cavalli – riguardano la fecondazione eterologa, finalmente possibile anche nel nostro Paese, per la quale ci sono ancora molti nodi da sciogliere per arrivare a un percorso snello ed efficace, e la ristrutturazione degli stabili dell'area ostetrico-ginecologica, compresa ovviamente la procreazione medicalmente assistita”.

Dopo le prime esperienze nel 1986 in Australia, la ricerca e la sperimentazione sulla riproduzione assistita da ovociti congelati si era interrotta. Al Policlinico di Sant'Orsola nel 1990 la prof.ssa Eleonora Porcu riprendeva gli studi sui protocolli di congelamento e di recupero degli ovociti. Nel 1996 si arrivava alla prima gravidanza che portava alla nascita, l'anno successivo, della prima bambina.

“Nel 1998 il nostro centro è stato il primo – ha spiegato la prof.ssa Eleonora Porcu – a registrare la nascita di un bimbo da due gameti congelati e nel 1999 il primo da ovocita congelato e spermatozoo prelevato direttamente dal testicolo, una tecnica particolarmente efficace in caso di grave aspermia. Il centro è stato inoltre quello che in Italia ha registrato la nascita da un embrione congelato da più tempo, ben 11 anni”.

Una delle frontiere su cui il centro diretto dalla prof.ssa Porcu è oggi impegnato è l'attività a favore delle pazienti oncologiche. Le cure chemio e radioterapiche possono portare, infatti, ad una menopausa precoce. Per questo da oltre 15 anni è stato avviato il congelamento degli ovociti prelevati da donne che dovevano iniziare questo tipo di cure e che volevano conservare la possibilità, superata la malattia, di

avere figli. Nel 2007 la prima nascita al mondo da una donna che aveva congelato gli ovuli prima di diventare sterile a causa del cancro. Una nascita a cui ne sono seguite altre 4 in questi anni al Sant'Orsola.

A volte però per la patologia di cui soffre la donna è controindicato procedere con la stimolazione ovarica preliminare al prelievo e al congelamento degli ovociti. In questi casi si procede con il prelievo e il successivo congelamento del tessuto ovarico. Il Policlinico di Sant'Orsola a livello nazionale è il centro ad aver eseguito finora il maggior numero di prelievi e congelamenti di tessuto ovarico, ben 484, più del triplo rispetto al secondo centro italiano.

“Questa metodica – ha spiegato la prof.ssa Porcu – è potenzialmente utile non solo a fini riproduttivi. Il reimpianto del tessuto ovarico può servire anche soltanto per far regredire una menopausa troppo precoce causata dalle cure o, se effettuata in una paziente che si era ammalata prima dell'avvio dell'inizio dell'età puberale, ad innescarla. In questi casi il reimpianto può essere effettuato nelle ovaie o in loro prossimità (reimpianto ortotopico) o, in alternativa, nella sottocute dell'addome o dell'avambraccio (reimpianto eterotopico) mantenendo sempre la propria efficacia”.

fonte: ufficio stampa