

L'equipe "PMA" del Poliambulatorio San Marco è nata con l'intento di seguire le coppie nell'intero percorso della procreazione medicalmente assistita. Dopo un'attenta valutazione della coppia e una corretta diagnosi della causa di infertilità.



SAN MARCO

POLIAMBULATORIO
Dir. Sanitario Dott. A. SINISI

POLIAMBULATORIO SAN MARCO S.r.l.

Via Treportina n.30 - CA' SAVIO
30013 CAVALLINO TREPORTI (VE)

Tel. 041.966489 /
041.966932

La sterilità e infertilità di coppia



**Inseminazione
intrauterina**

Che cos'è la sterilità di coppia, che cosa fare?

Secondo l'organizzazione Mondiale della Sanità (O.M.S.) e l'*American Fertility Society* (A.F.S.) una coppia è da considerarsi **infertile** quando non è in grado di concepire e di avere un bambino dopo un anno o più di rapporti sessuali non protetti e che quindi c'è la **riduzione della capacità fecondante dell'individuo**.

E' da considerarsi invece **sterile** quella coppia nella quale uno od entrambi i coniugi sono affetti da una condizione fisica permanente che non rende possibile avere dei bambini in modo spontaneo.

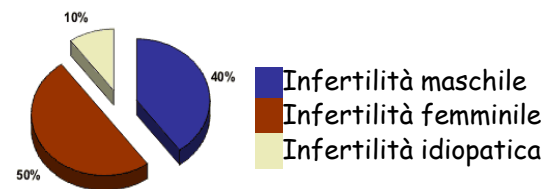
Si parla inoltre di:

A) sterilità primaria nei casi in cui non è mai insorta una gravidanza;

B) sterilità secondaria: nei casi in cui insorge l'incapacità di procreare dopo aver già avuti una gravidanza.

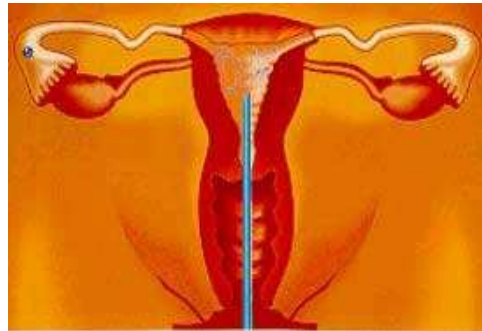
L'infertilità è una problematica che colpisce circa il 15-20% delle coppie in età fertile.

L'incidenza del fenomeno ha subito negli ultimi 20 anni un notevole incremento a causa dell'influenza di diversi fattori quali agenti chimici, inquinamento ambientale, fumo, abitudini alimentari, abitudini sessuali, con il loro potenziale di trasmissione di malattie infettive, fattori psico-emozionali, condizionamenti sociali, legati alla nuova posizione della figura femminile nel contesto della vita lavorativa, economica, culturale e di costume, con un generale orientamento a programmare la prima gravidanza in età tardiva rispetto alle. Attualmente le cause sono da attribuire sia all'uomo che alla donna in percentuale sotto riportate.



In un 10-15% dei casi si parla di "**sterilità idiopatica o inspiegata**" intesa quando non ci sono evidenti problematiche legate sia alla donna che all'uomo, quando cioè va tutto bene ma comunque non si riesce ad avere una gravidanza.

L'inseminazione intrauterina



È la più semplice tra le tecniche di Riproduzione Assistita. Consiste nell'introduzione in cavità uterina, attraverso un sottile catetere, degli spermatozoi del partner preparati qualche ora prima della presunta ovulazione indotta farmacologicamente.

La fertilizzazione degli ovociti avviene quindi all'interno dell'apparato genitale femminile.

La tecnica è ambulatoriale, semplice e non dolorosa.

INDICAZIONI:

- ripetuti insuccessi di concepimenti guidati
- fattore cervicale
- fattore immunologico
- patologie coitali o sessuali
- sub fertilità maschile di grado lieve-moderato

METODICA:

- induzione dell'ovulazione con farmaci somministrati per bocca o per iniezione a dosaggi personalizzati
- controlli ecografici per via vaginale all'incirca a giorni alterni, per controllare la crescita follicolare
- selezione degli spermatozoi più mobili
- introduzione lenta del liquido seminale trattato attraverso un sottile catetere posizionato in cavità uterina.

La percentuale di gravidanza di questa metodica è di circa 10-15% per ciclo.

Sono consigliabili un minimo di tre e un massimo di sei inseminazioni che portano ad una percentuale cumulativa di successo del 30% circa.

Gli esami per lei

- screening microbiologico genito—urinario
- Dosaggi ormonali
- Isterosonografia o isterosalpingografia
- Monitoraggio ecografico
- Isteroscopia
- Laparoscopia
- Mappa cromosomica, screening per fibrosi cistica

Gli esami per lui

- Spermioγραμμα
- MAR test
- Test di capacitazione
- Visita andrologica
- Mappa cromosomica, screening per fibrosi cistica