

INFERTILITA'

(aspetti psicologici)

Infer digitum



INFERTILITA'

- CRISI DI VITA

§ STRESS

§ FRUSTRAZIONE

§ INADEGUATEZZA

§ PERDITA

COPPIA

- Insieme di due soggetti che si regge su un progetto esistenziale più o meno esplicito
 - Sicurezza
 - Riconoscimento
 - Bisogni
 - Desideri reciproci
 - Appoggio narcisistico

Quando arriva la diagnosi di infertilità...

- Sorpresa e shock
 - Rifiuto
 - Collera
 - Angoscia
 - Dolore
 - Sentimenti di colpa
 - Sentimenti di perdita, di lutto

Superamento dello shock

- Struttura caratteriale
- Equilibrio della coppia
- Accettazione del problema
- Superamento lutto rispetto all'ideale di sé
- Superamento pressioni sociali
- Riflessioni sulla genitorialità
- Riflessioni sulle motivazioni

Variabili che incidono sugli effetti psicologici

- Durata infertilità
- Procedure diagnostiche
- Sesso dei soggetti
- Chi è “il colpevole”
- Tipo di diagnosi e prognosi

Donne

- Ansia
- Disagio sessuale
- Ridotta autostima
- Depressione (13% in caso di insuccesso fiv)
- 13% sviluppano idee suicidarie (in caso di insuccesso fiv)
- Peggioramento della salute generale (in caso di insuccesso)
- Suscettibilità “all'intrusione medica”

Wright 1989, 1991

Verhaak CM et al. Ned Tijdschr Geneesk 2002 Dec 7; 146(49): 2363-6

Lok IH et al. Gynecol Obstet Invest 2002; 53(4): 159-9

Uomini

- Ansia
 - Depressione
 - Senso di impotenza
- 
- Attività sessuale frenetica/promiscua

Conolly, 1992

Verhaak CM et al. Ned Tijdschr Geneesk 2002 Dec 7; 146(49): 2363-6

Coppia

- Maggior livello di stress in caso di insuccesso à ridotto funzionamento coniugale (Benazon, 1992)
- Deterioramento rapporto sessuale
 - Maggiore/minore frequenza
 - Perdita della spontaneità
 - Calo desiderio
 - Difficoltà orgasmica
 - azoospermia
- Reazioni di difesa
 - aggressività verso l'esterno
 - negazione
 - perdita della propria identità

Correlati emotivi della FIV

- Prospettive di soluzione
 - Problematiche psicologiche
 - Tipo e durata trattamento
 - Coinvolgimento terze persone
 - Alta frequenza di insuccesso
- 
- ▼ Consunzione
 - ▼ Rabbia
 - ▼ Senso di solitudine, impotenza, abbandono



Stress Emozionale

The diagram consists of two dark blue rectangular boxes with white text. The box on the left contains the text 'Stress Emozionale'. The box on the right contains the text 'Alterazione Funzioni Biologiche', 'Equilibrio endocrino', and 'Capacità Sessuali'. Two large, thick, yellow curved arrows connect the boxes in a clockwise cycle. One arrow starts at the top of the left box and points to the top of the right box. The other arrow starts at the bottom of the right box and points back to the bottom of the left box. The background is a blue gradient with a subtle texture.

**Alterazione
Funzioni Biologiche
Equilibrio endocrino
Capacità Sessuali**



COME SI PUO' MANIPOLARE
LA REALTA'
(qualche esempio)

Correva la maratona. Ora vive su una sedia a rotelle e parla solo attraverso un computer. Eppure quest'uomo è diventato un simbolo. Perché combatte una battaglia politica, a favore della ricerca sulle staminali, che riguarda lui e tutti noi. Specie ora, con i referendum alle porte.

LUCA COSCIONI

Voglio essere libero di guarire

DI CESARE FIUMI
FOTO DI GIANNI GIANSAITI

A MILANO UN CONGRESSO IN SUO NOME. Luca Coscioni con la moglie Maria Antonietta nella loro casa di Orvieto. Nato nel '67 e malato dal '95 di sclerosi laterale amiotrofica, ha dato vita all'«Associazione Luca Coscioni per la libertà di ricerca scientifica», con l'adesione di un centinaio di premi Nobel, che terrà a Milano, a partire da domani, 21 gennaio, il suo congresso.

C'è un complotto: qualcuno non lo vuole fare guarire



Gli indiziati: i politici e il clero, ma
non i comuni preti, bensì l'oligarchia,
le gerarchie vaticane



I suoi nemici



SILVIO BERLUSCONI

“La sua richiesta alla Corte di bocciare i referendum non mi ha stupito: ricordo troppo bene quando si rifiutò di nominarmi nel Comitato di bioetica ”



FRANCESCO RUTELLI

“È come il premier: tutti e due inseguono le burocrazie clericali e sono pronti a unirsi di nuovo per far fallire il quorum sui quattro quesiti rimasti ”

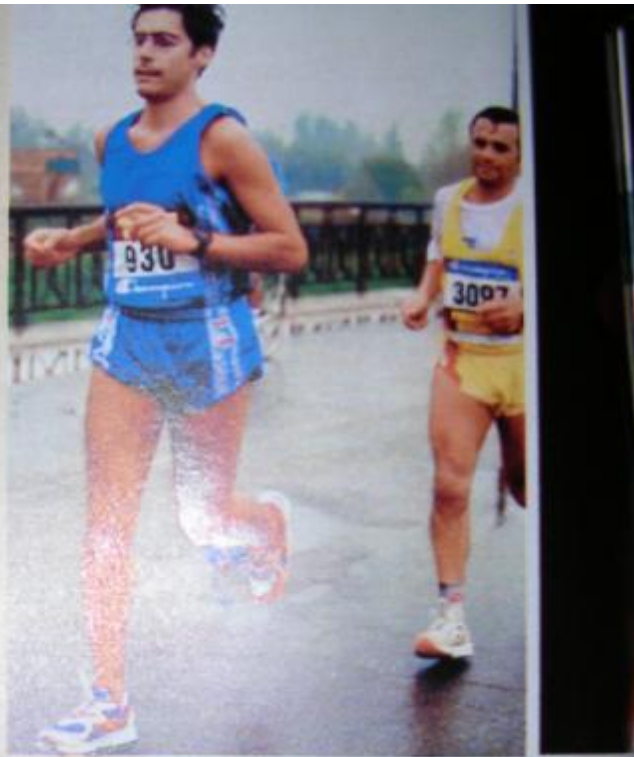


IL VATICANO

“Preferire che 30 mila embrioni rimangano congelati, fino a marcire, piuttosto che utilizzarli per la ricerca di cura, è un'aberrazione estranea a ogni religiosità ”

CONTRO IL VATICANO MA SPOSATO IN CHIESA

Nella sua lunga battaglia, tra i suoi avversari c'è sempre stato il Vaticano. Ma Coscioni, dal 2001 presidente dei Radicali (*sotto*, con Marco Pannella), viene dal mondo cattolico, dalle Acli, e nel '99 si è sposato in chiesa (*in alto a destra*), ai Cappuccini di Orvieto, con Maria Antonietta, conosciuta nel '94, quando lei era una studentessa e lui il suo professore all'Università di Viterbo. Nello stesso anno Coscioni correva la maratona di Carpi (*sopra*): pochi mesi dopo, le prime avvisaglie del male.



Eppure, per principio, non è anticlericale, anzi viene dal mondo cattolico, è sposato in chiesa

la compassione per gli altri sono legate a sentimenti, idee,

Tutte le cure che aspettiamo dalle cellule

Dalla «riparazione» degli organi alle terapie delle degenerazioni, ecco quali benefici potrebbe portare la ricerca.

LE STAMINALI

EMBRIONALI

Le cellule staminali embrionali sono totipotenti, capaci cioè di dar luogo a tutti i tessuti dell'organismo adulto. E sono immortali. Quest'ultima capacità si perde nel processo di maturazione, che indirizza certe linee cellulari a diventare l'abbozzo di futuri organi.

ADULTE

Le cellule staminali adulte sono presenti nel midollo osseo, nella pelle, nel tessuto adiposo, nell'intestino, nel cervello, nel cordone ombelicale. Il loro impiego ha il vantaggio di aprire la strada all'autotrapianto, che non richiede una terapia antiripetto.

CERVELLO. Tessuti cerebrali di ricambio possono essere coltivati da cellule staminali in funzione di un trapianto.

CUORE. Organi di ricambio possono essere sviluppati dalle stesse cellule staminali del paziente. I tessuti del cuore danneggiati possono essere riparati.

FEGATO. Le cellule del fegato possono essere create dalle cellule staminali che si trovano nel sangue e usate per combattere l'epatite.

PELLE. Cellule staminali possono essere usate per coltivare una pelle geneticamente compatibile che riduca il rischio di rigetto.

GLI ORGANI...

OCCHI. Pure il tessuto di retina e cornea può essere sviluppato partendo dalle cellule staminali.

RENI. Anche qui, le staminali totipotenti possono essere usate per ripararli.

...E LE MALATTIE

ICTUS. Si spera, come è già stato dimostrato negli esperimenti sui topi, che l'iniezione di cellule staminali sia in grado di riparare i danni da mancato afflusso di sangue.

TUMORI. Si sfruttano le staminali nel sangue del cordone ombelicale per combattere leucemie e linfomi e per curare malattie del sangue come la talassemia.

PARKINSON E ALZHEIMER. Sono i grandi candidati per la terapia con staminali. Nel caso del Parkinson però alcuni esperimenti sui pazienti non hanno avuto buon esito e è difficile far arrivare le nuove cellule nel posto giusto del cervello.

INFARTI. Il Congresso di cardiologia dell'anno scorso a Vienna ha reso noto che cellule staminali del midollo osseo sono in grado di riparare cuori danneggiati da un infarto.

SCLEROSI E DISTROFIE. Per la «distrofia di Duchenne», malattia genetica che provoca indebolimento dei muscoli fino alla paralisi, i risultati sui topi sono stati positivi. Per la sclerosi laterale amiotrofica, la malattia da cui è affetto Luca Coscioni, si spera nelle staminali embrionali totipotenti.

Le cure ci sarebbero. Peccato sia difficile leggere (è scritto così in piccolo) che per la malattia di Luca Coscioni, la SLA, «si spera nelle cellule staminali embrionali totipotenti»



CHI SI INVITA A PARLARE DI INFERTILITA' ?



Luciano Onder



Prof. Severino Antinori



Cerco un Bimbo

- Notizie dal mondo - Marzo 20053 marzo 2005
Fonte: Adnkronos

Fecondazione: nuovo studio, nessun rischio per i bimbi 'in provetta'

- I **bimbi 'in provetta' nascono sani**, crescono in modo normale e non sono affatto svantaggiati rispetto agli altri per il solo fatto di essere stati concepiti per vie 'artificiali'. Ad assicurarli è uno **studio internazionale** pubblicato su 'Pediatrics', i cui risultati smentiscono quelli di altre ricerche che proprio nei giorni scorsi hanno scatenato accese polemiche. La **nuova indagine**, che si presenta come "**la più ampia e lunga mai condotta finora**", ha confrontato lo sviluppo neuromotorio, cognitivo e comportamentale di un gruppo di bambini nati grazie alle tecniche di fecondazione assistita - in vitro (IVF) o per iniezione di sperma intracitoplasmatica (ICSI) - con quello di un gruppo di coetanei concepiti in modo naturale. Ebbene "all'età di cinque anni - spiega il coordinatore dello studio, **Alastair G. Sutcliffe** della Royal Free and University College Medical School di Londra - tra i due gruppi di bimbi non emerge alcuna differenza a livello verbale, motorio e di capacità generali. Un dato - conclude - che **può sicuramente assicurare i genitori che hanno fatto ricorso alla fecondazione assistita**".

Questo è quanto è apparso su uno dei maggiori portali per l'infertilità. Il titolo è eloquente

International collaborative study of intracytoplasmic sperm injection-conceived, in vitro fertilization-conceived, and naturally conceived 5-year-old child outcomes: cognitive and motor assessments

Pediatrics 2005 Mar;115(3):e283-9

Ponjaert-Kristoffersen I; Bonduelle M; Barnes J; Nekkebroeck J; Loft A; Wennerholm UB; Tarlatzis BC; Peters C; Hagberg BS; Berner A; **Sutcliffe AG**

- **METHODS:** A total of 511 ICSI-conceived children were compared with 424 IVF-conceived children and 488 NC controls. Children were recruited in 5 European countries, ie, Belgium, Denmark, Greece, Sweden, and the United Kingdom. Participation rates ranged from 45% to 96% in the ICSI and IVF groups and from 34% to 78% in the NC group. Cognitive and motor development was assessed with the Wechsler Preschool and Primary Scale of Intelligence-Revised (WPPSI-R) and McCarthy Scales of Children's Abilities (MSCA) Motor Scale, respectively. The WPPSI-R consists of 2 major scales, ie, Verbal and Performance, each including 6 subtests. The 6 Performance Scale subtests are object assembly, geometric design, block design, mazes, picture completion, and animal pegs. The 6 Verbal Scale subtests are information, comprehension, arithmetic, vocabulary, similarities, and sentences. Scores on the Performance and Verbal Scale subtests are summed to yield the performance IQ (PIQ) and verbal IQ (VIQ), respectively. Scores on both the Performance Scale and the Verbal Scale yield the full-scale IQ (FSIQ). IQ scales have a mean score of 100 and a SD of 15. Each subtest has a mean score of 10 and a SD of 3. The MSCA consists of 6 scales, ie, Verbal, Perceptual-Performance, Quantitative, General Cognitive, Memory, and Motor Scale. In this study, only the Motor Scale was administered. This scale assesses the child's coordination during performance of a variety of gross- and fine-motor tasks. Leg coordination, arm coordination, and imitative action tests provide measures of gross-motor ability. Draw-a-design and draw-a-child assess fine-motor coordination, as revealed by the levels of hand coordination and finger dexterity. The mean score for this test is 50, with a SD of 10.

Questo è il riassunto in lingua originale del lavoro: metodi

International collaborative study of intracytoplasmic sperm injection-conceived, in vitro fertilization-conceived, and naturally conceived 5-year-old child outcomes: cognitive and motor assessments

Pediatrics 2005 Mar;115(3):e283-9

Ponjaert-Kristoffersen I; Bonduelle M; Barnes J; Nekkebroeck J; Loft A; Wennerholm UB; Tarlatzis BC; Peters C; Hagberg BS; Berner A; **Sutcliffe AG**

- **RESULTS:** No differences were identified among ICSI, IVF, and NC children with respect to VIQ, PIQ, or FSIQ scores of the WPPSI-R. Furthermore, there were no differences between groups regarding the discrepancy between VIQ and PIQ scores. These results were not influenced by gender, country, or maternal educational level. However, in the subgroup of firstborn children with mothers who gave birth at an older age (33-45 years), NC children obtained significantly better VIQ and FSIQ scores than did children conceived through assisted reproductive technologies. These differences in VIQ and FSIQ scores between ICSI/IVF and NC children were relative, because NC children scored <1 IQ point higher than ICSI/IVF children. Therefore, these scores show no clinical relevance. For Verbal Scale subtests, variables such as age of the mother at the time of the birth, educational level of the mother, and gender and nationality of the child interacted with mode of conception, resulting in clinically irrelevant differences between scores for the ICSI/IVF and NC groups on the arithmetic, vocabulary, and comprehension subtests. For Performance Scale subtests, these same demographic factors interacted with mode of conception for the block design, object assembly, and animal pegs subtests, again resulting in clinically irrelevant differences among groups. In the 3 groups (ICSI, IVF, and NC), we observed equal numbers of children scoring below 1 SD from the mean on the WPPSI-R and the MSCA.

Questo è il riassunto in lingua originale del lavoro: risultati

International collaborative study of intracytoplasmic sperm injection-conceived, in vitro fertilization-conceived, and naturally conceived 5-year-old child outcomes: cognitive and motor assessments

Pediatrics 2005 Mar;115(3):e283-9

Ponjaert-Kristoffersen I; Bonduelle M; Barnes J; Nekkebroeck J; Loft A; Wennerholm UB; Tarlatzis BC; Peters C; Hagberg BS; Berner A; **Sutcliffe AG**

- **CONCLUSIONS:** This study includes a substantial number of children from several European countries. Apart from a few interaction effects between mode of conception and demographic variables, no differences were found when ICSI, IVF, and NC scores on the WPPSI-R and MSCA Motor Scale were compared. Nevertheless, the aforementioned interaction effects could indicate that demographic variables such as maternal age at the time of the birth and maternal educational level play different roles in the cognitive development of IVF and ICSI children, compared with NC children. Additional research is needed to explore and verify this finding. Previous studies revealed that ICSI children, in comparison with NC children, more frequently obtained scores below 1 SD from the mean on 3 subtests of the Performance Scale (object assembly, block design, and mazes) or showed a trend of 5.2% of ICSI children, compared with 2.5% of IVF children and 0.9% of NC children, obtaining a score below 1 SD from the mean, but those findings were not confirmed in this study. Here no differences were found among the 3 groups in the numbers of children scoring below 1 SD from the mean on the VIQ, PIQ, and FSIQ tests and the Verbal and Performance Scale subtests. Motor development results were somewhat more conclusive. There were no differences between the scores of ICSI, IVF, and NC children on the MCSA Motor Scale. No interaction effects were found between mode of conception and demographic variables, indicating that these results are not influenced by gender, nationality, maternal educational level, or maternal age at the time of the birth. Furthermore, equal proportions of children in all 3 groups scored below 1 SD from the mean. The results of this study are reassuring for parents who conceived through ICSI (or IVF). The findings indicate that the motor and cognitive development of their offspring is very similar to that of NC children. However, demographic factors such as maternal educational level and maternal age at the time of the birth might play different roles in the cognitive development of ICSI and IVF children, compared with NC children.

Questo è il riassunto in lingua originale del lavoro: conclusioni

International collaborative study of intracytoplasmic sperm injection-conceived, in vitro fertilization-conceived, and naturally conceived 5-year-old child outcomes: cognitive and motor assessments

Pediatrics 2005 Mar; 115(3):e283-9

Ponjaert-Kristoffersen I; Bonduelle M; Barnes J; Nekkebroeck J; Loft A; Wennerholm UB; Tarlatzis BC; Peters C; Hagberg BS; Berner A; **Sutcliffe AG**

- **Metodo:** confronto nelle capacità cognitive e motorie tra bambini di 5 anni nati da: ICSI (n. 511) FIVET (n. 424) e gravidanza naturale (n. 488)
- **Risultati:** non vi sono differenze significative tra i tre gruppi, con l'eccezione dei primogeniti di madri di età compresa tra 33 e 45 anni che, se nati da ICSI e FIVET, hanno punteggi statisticamente più bassi ai tests psico-motori

**Questa è la traduzione riassunta. Prima cosa:
intanto lo studio non dice che non vi sono
differenze**

A multi-centre cohort study of the physical health of 5-year-old children conceived after intracytoplasmic sperm injection, in vitro fertilization and natural conception

Hum Reprod 2005 Feb;20(2):413-9

Bonduelle M; Wennerholm UB; Loft A; Tarlatzis BC; Peters C; Henriët S; Mau C; Victorin-Cederquist A; Van Steirteghem A; Balaska A; Emberson JR; **Sutcliffe AG**

- **METHODS:** 540 ICSI conceived 5-year-old children from five European countries were comprehensively assessed, along with 538 matched naturally conceived children and 437 children conceived with standard IVF.

Ma la cosa straordinaria è che lo stesso autore, solamente un mese prima, su un'altra rivista, aveva pubblicato, partendo dallo stesso gruppo di pazienti, risultati che forniscono differenti informazioni.

Di nuovo l'abstract originale è qui riportato

A multi-centre cohort study of the physical health of 5-year-old children conceived after intracytoplasmic sperm injection, in vitro fertilization and natural conception

Hum Reprod 2005 Feb;20(2):413-9

Bonduelle M; Wennerholm UB; Loft A; Tarlatzis BC; Peters C; Henriët S; Mau C; Victorin-Cederquist A; Van Steirteghem A; Balaska A; Emberson JR; **Sutcliffe AG**

- **RESULTS:** Of the 540 ICSI children examined, 63 (4.2%) had experienced a major congenital malformation. Compared with naturally conceived children, the odds of a major malformation were 2.77 (95% CI 1.41-5.46) for ICSI children and 1.80 (95% CI 0.85-3.81) for IVF children; these estimates were little affected by adjustment for socio-demographic factors. The higher rate observed in the ICSI group was due partially to an excess of malformations in the (boys') urogenital system. In addition, ICSI and IVF children were more likely than naturally conceived children to have had a significant childhood illness, to have had a surgical operation, to require medical therapy and to be admitted to hospital. A detailed physical examination revealed no further substantial differences between the groups, however.

A multi-centre cohort study of the physical health of 5-year-old children conceived after intracytoplasmic sperm injection, in vitro fertilization and natural conception

Hum Reprod 2005 Feb;20(2):413-9

Bonduelle M; Wennerholm UB; Loft A; Tarlatzis BC; Peters C; Henriët S; Mau C; Victorin-Cederquist A; Van Steirteghem A; Balaska A; Emberson JR; **Sutcliffe AG**

- **CONCLUSIONS:** Singleton ICSI and IVF 5-year-olds are more likely to need health care resources than naturally conceived children. Assessment of singleton ICSI and IVF children at 5 years of age was generally reassuring, however, we found that ICSI children presented with more major congenital malformations and both ICSI and IVF children were more likely to need health care resources than naturally conceived children. Ongoing monitoring of these children is therefore required.

A multi-centre cohort study of the physical health of 5-year-old children conceived after intracytoplasmic sperm injection, in vitro fertilization and natural conception

Hum Reprod 2005 Feb;20(2):413-9

Bonduelle M; Wennerholm UB; Loft A; Tarlatzis BC; Peters C; Henriët S; Mau C; Victorin-Cederquist A; Van Steirteghem A; Balaska A; Emberson JR; **Sutcliffe AG**

- **Metodo:** valutazione complessiva di bambini di 5 anni nati da: ICSI (n. 540) FIVET (n. 437) e gravidanza naturale (n. 438)

In questo lavoro sono riportati, anziché i dati sul ritardo psico-motorio, i risultati delle malformazioni. Di nuovo i dati sono eloquenti. Solo che sul portale “cerco un bimbo” di questi dati, nemmeno un cenno.

A multi-centre cohort study of the physical health of 5-year-old children conceived after intracytoplasmic sperm injection, in vitro fertilization and natural conception

Hum Reprod 2005 Feb;20(2):413-9

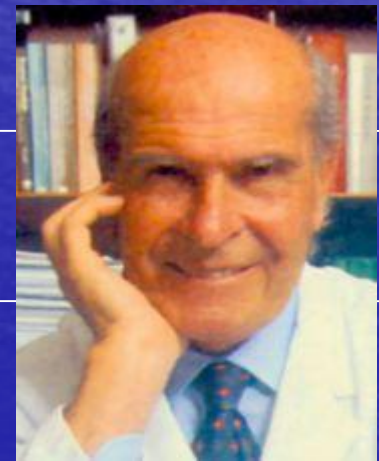
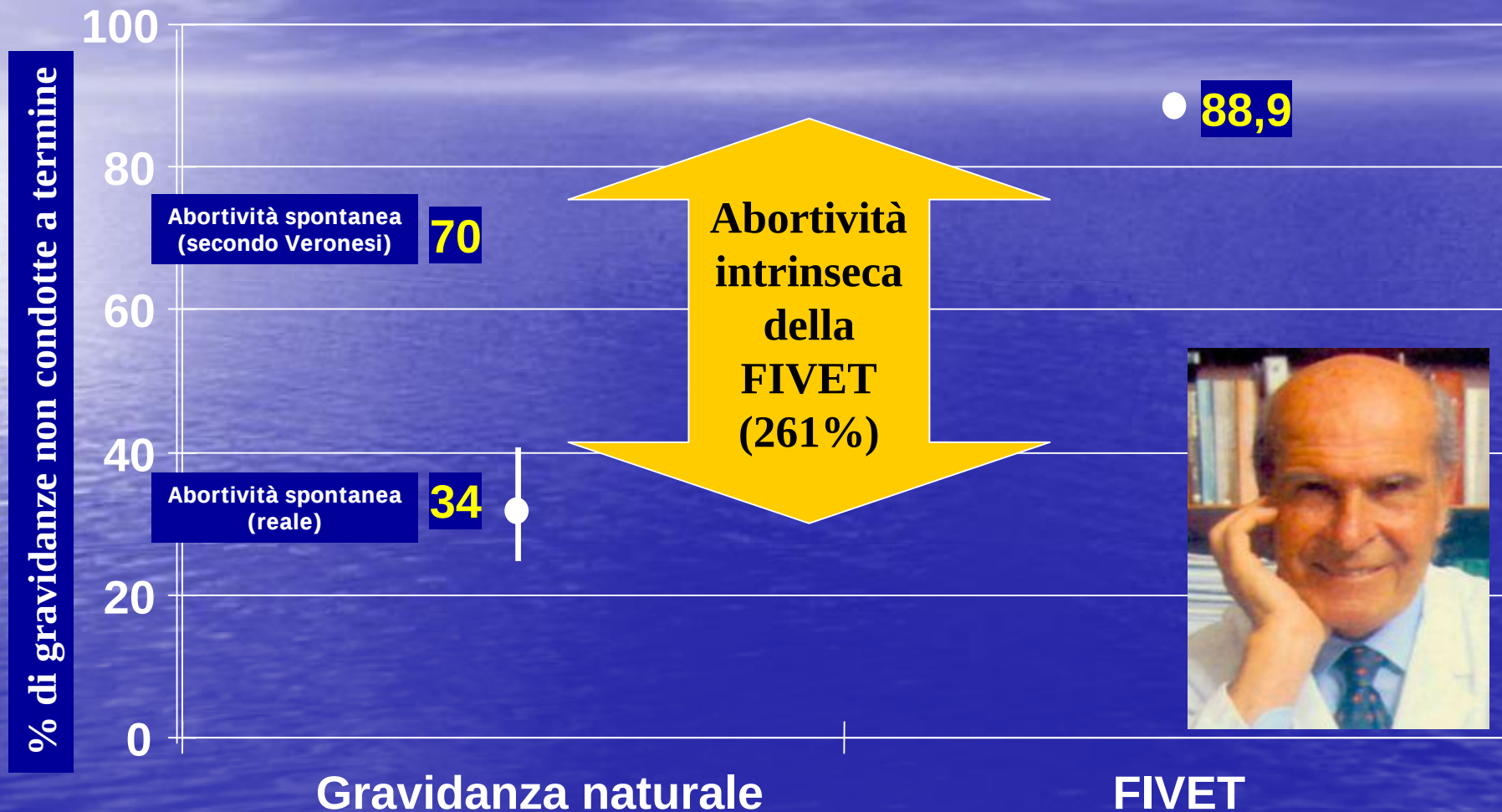
Bonduelle M; Wennerholm UB; Loft A; Tarlatzis BC; Peters C; Henriët S; Mau C; Victorin-Cederquist A; Van Steirteghem A; Balaska A; Emberson JR; Sutcliffe AG

- Risultati:
- rischio di malformazioni maggiori à bambini nati da ICSI: 277%
bambini nati da FIVET: 180%
- Inoltre: maggior rischio di malattie significative, interventi chirurgici, terapie mediche e ricoveri ospedalieri

Ma sì, diciamo cose imprecise, tanto chi vuoi che se ne accorga ?

- Veronesi, in un dibattito in TV, ha affermato che nella gravidanza naturale il tasso di abortività spontanea è del 70%.
- Purtroppo per il ministro, questo dato è riportato solamente in una lettera, pubblicata nel 1975 su Lancet, che riferiva l'ipotesi di due ricercatori che avevano elaborato una previsione sulla base di un modello matematico. Né più, né meno di quello che fanno i metereologi.
- Viceversa 3 studi successivi hanno misurato l'abortività spontanea, individuando percentuali del 30-40% circa (oltre due volte e mezzo più rara che con la FIVET)

Differenza di abortività



Lancet 1980 Sep 13; 2(8194):554-6

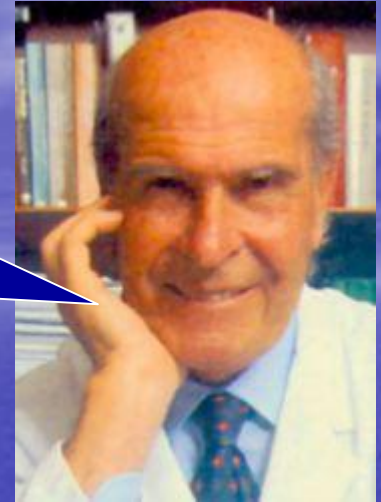
New Engl J Med 1988 Jul 28; 4(319): 189-194

N Engl J Med. 1999 Jun 10;340(23):1796-9

ESHRE 2000 (Human Reproduction, 2004)

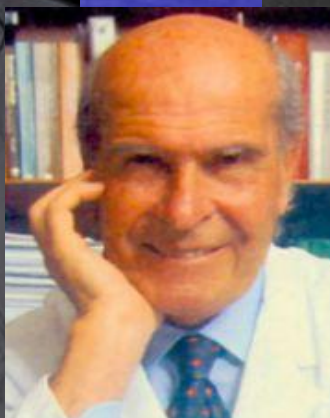
**“l’embrione di uno
scimpanzé è un progetto
di essere umano”**

Corriere della Sera



**Scusi, Veronesi, mi può
spiegare allora cos'è
che a me
è andato storto?!**

Se si desse retta alla logica della diagnosi pre-impianto di Veronesi, Lea Pericoli e Delia Scala non sarebbero mai nate



**E' UNO STRANO MODO DI
CURARE I MALATI !!**



Non seguiamo questa strada!