

# Procreazione assistita, l'ospedale di Bergamo secondo in Italia per scongelamento di ovociti

*Il Policlinico San Pietro – Gruppo San Donato di Ponte San Pietro risulta 4° per volume di fecondazione in vitro di II e III livello.*

Il sito [www.doveecomemicuro.it](http://www.doveecomemicuro.it), portale di public reporting delle strutture sanitarie italiane, ha realizzato un'indagine sui centri italiani di procreazione medicalmente assistita. Si tratta delle strutture che hanno eseguito più procedure annuali di fecondazione in vitro, scongelamento di embrioni, scongelamento di ovociti, fecondazione con donazione di gameti e inseminazione intrauterina.

Secondo i dati dell'istituto superiore di sanità 2018 relativi all'anno 2016, l'ospedale Papa Giovanni XXIII di Bergamo è 2° in Italia per numero di procedure da scongelamento di ovociti, mentre il Policlinico San Pietro – Gruppo San Donato di Ponte San Pietro risulta 4° per volume di fecondazione in vitro di II e III livello.

Più in generale, l'istituto Clinico Humanitas di Rozzano, in provincia di Milano, si riconferma 1° in Italia per numero di cicli di ICSI e FIVET – tecniche di fecondazione in vitro di II e III livello. Seguono gli Istituti Clinici Zucchi – Gruppo San Donato di Monza, che dal 4° posto passano al 2°. Il Centro Chianciano Salute di Chianciano Terme, in provincia di Siena, è 3° come nel 2015. Avanza il Policlinico San Pietro – Gruppo San Donato di Ponte San Pietro, in provincia di Bergamo, passando dal 5° al 4° posto. Il Centro Demetra di Firenze, invece, perde tre posizioni e diventa 5°. In cima alla lista per volume di procedure da scongelamento di embrioni (FER) – tecnica di II e III livello – ritroviamo l'Istituto Clinico Humanitas di Rozzano, seguito dalla Clinica Valle Giulia di Roma, dall'Ospedale San Raffaele – Gruppo San Donato di Milano, dagli Istituti Clinici Zucchi – Gruppo San Donato di Monza e dall'Ospedale Maggiore Policlinico – Clinica Mangiagalli di Milano.

In prima posizione per numero di procedure da scongelamento di ovociti (FO) – tecnica di II e III livello – c'è, invece, il Policlinico Sant'Orsola – Malpighi di Bologna, seguito dall'Ospedale Papa Giovanni XXIII di Bergamo, dall'Istituto Clinico Humanitas di Rozzano, dall'Ospedale Sandro Pertini di Roma e dall'Ospedale Santa Maria – GVM Care & Research di Bari. Al 1° posto, per numero di cicli con donazione di gameti – fecondazione che fa parte dei trattamenti di I, II e III livello (IUI, ICSI e FIVET) – c'è la Clinica Eugin di Modena. Seguono il Centro Chianciano Salute di Chianciano Terme in provincia di Siena, il Centro Le Betulle di Appiano Gentile in provincia di Como, l'Azienda Ospedaliera Universitaria Careggi di Firenze e il centro EUBIOS di Merano in provincia di Bolzano.

In prima posizione, **per numero di cicli di IUI** (inseminazione intrauterina) – tecnica di I livello – infine, si riconferma l’Ospedale Santa Maria – GVM Care & Research di Bari, seguito dall’Istituto Clinico Humanitas di Rozzano, che nel 2015 era 3°. L’Ospedale Microcitemico – A.O. Brotzu di Cagliari dal 4° posto sale al 3°. L’Ospedale Luigi Sacco di Milano, dalla seconda posizione scende alla quarta mentre l’Ospedale Niguarda Ca’ Granda di Milano si aggiudica il 5° posto.

### **Aumentano le coppie che si rivolgono ai centri di PMA**

In base alla **Relazione per il Ministro della Salute sull’attività del 2016 del Registro Nazionale Procreazione Medicalmente Assistita dell’Istituto Superiore di Sanità** (12° report) si è registrato un incremento di attività di PMA. Le coppie che si sono sottoposte a Procreazione Medicalmente Assistita, in Italia, sono passate da 74.292 a 77.522.

Conseguentemente, sono aumentati i cicli, da 95.110 a 97.656, e i bambini nati, da 12.836 a 13.582. Questi ultimi, secondo i dati ISTAT, rappresentano il 2,9% del totale di nati nel 2016 (473.438). “La tendenza all’aumento dell’applicazione delle tecniche di Procreazione Medicalmente Assistita nel nostro Paese può essere valutato positivamente, così come la percentuale di bambini nati, che pian piano si sta avvicinando alla media europea”, commenta **Giulia Scaravelli**, Responsabile Registro Nazionale Procreazione Medicalmente Assistita dell’Istituto Superiore di Sanità. “I dati disponibili riflettono una situazione in progressivo miglioramento per quanto riguarda sia la maggiore offerta di trattamenti sia le più semplici modalità di accesso”.

### **L’incremento è correlato soprattutto alla fecondazione con donazione di gameti**

“L’aumento di attività si deve soprattutto alla fecondazione con donazione di gameti al cui utilizzo in Italia ha dato il via libera la sentenza della Corte Costituzionale del 9 aprile 2014”, spiega **Elena Azzolini**, medico specialista in Sanità Pubblica e membro del Comitato Scientifico di [www.doveecomemicuro.it](http://www.doveecomemicuro.it). Le coppie che si sono sottoposte a fecondazione con donazione sono aumentate in maniera significativa tra il 2015 e il 2016, passando da 2.462 a 5.450 (+121%). Si è registrato, inoltre, un incremento di cicli, che da 2.800 sono saliti a 6.247 (+123%), e di bambini nati, passati da 601 a 1.457 (+142%).

“La modifica della legge 40 del 2004, avvenuta con la sentenza della Corte Costituzionale, ha reso possibile l’accesso alle tecniche di PMA anche a tutte le coppie che non dispongono di gameti competenti, che oggi, nel nostro Paese, possono contare sia sulla donazione di gameti maschili, sia su quella di gameti femminili, sia sulla doppia donazione, cioè sulla donazione contemporanea di gameti maschili e femminili. Queste tecniche vengono eseguite per lo più in strutture private o private convenzionate con il Sistema Sanitario Nazionale”, spiega **Giulia Scaravelli**.

“La loro applicazione, però, dipende ancora dall’organizzazione sanitaria regionale perché, nonostante tutte le prestazioni di PMA siano state inserite nei LEA, i Livelli Essenziali di Assistenza (con il DPCM del 12 gennaio 2017), manca un decreto che determini le tariffe a carico del SSN”. Una situazione che ha inevitabilmente influenzato il tipo di offerta in Italia. “Ad esempio, per quanto riguarda l’approvvigionamento dei gameti ai centri pubblici e privati convenzionati, la Toscana, il Friuli Venezia Giulia e l’Emilia Romagna si sono mosse prima delle altre Regioni”,

spiega Giulia Scaravelli. Così facendo, hanno favorito la fecondazione con donazione di gameti in regime di convenzione sul proprio territorio.

### **Tariffe: sono in vigore quelle definite dalle Regioni**

“Per quanto riguarda le prestazioni di PMA con donazione di gameti, quasi tutte le Regioni hanno recepito la tariffa convenzionale definita dalla Conferenza Stato Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano 14/121/CR7c/C7 del 25 settembre 2014: € 1.500 (compresi € 500 per i farmaci) per fecondazione con seme da donatore con inseminazione intrauterina; € 3.500 (compresi € 500 per i farmaci) per fecondazione con seme da donatore in vitro; € 4.000 (compresi € 500 per i farmaci) per fecondazione con ovociti da donatrice”, spiega la Responsabile del Registro. Alle coppie che si sottopongono alle procedure di PMA eterologa può essere richiesto di contribuire con una **quota di compartecipazione** nella misura fissata dalle Regioni e dalle Province Autonome.

### **Età massima della donna per accedere alle tecniche in convenzione con e senza donazione**

A seconda della Regione cambia, invece, l'età massima della donna per accedere alle tecniche di PMA in convenzione, con e senza donazione. “La maggior parte delle Regioni hanno stabilito un'età massima di **43 anni – o più precisamente di 42 anni e 364 giorni** – e rimborsano fino a 3 cicli di trattamento. Fanno eccezione l'Emilia Romagna e l'Abruzzo – che hanno scelto di rimborsare fino al compimento dei 46 anni di età e 6 cicli di trattamento – e il Veneto, che offre cicli fino al 50° anno della donna”.

La **Campania** si sta adeguando a quanto previsto dai LEA con un documento che sarà pubblicato a breve: l'età massima della donna per l'accesso alle tecniche in convenzione con il SSN sarà di **46 anni**. Il **Molise**, invece, ad oggi non ha emesso delibere: essendo una Regione in piano di rientro e commissariata, non può erogare ai propri cittadini prestazioni di PMA. Lo stesso vale per la **Puglia** che, essendo in Programma Operativo, non ha inserito la PMA nei Lea regionali. Per informazioni aggiornate sull'età massima per l'accesso alle tecniche con o senza donazione in regime di convenzione, il numero di cicli a carico del SSN, i costi, ecc..., è necessario contattare gli appositi sportelli della propria Regione di residenza (ASL, URP e Assessorato regionale alla Sanità).

### **Cresce l'applicazione delle tecniche di crioconservazione**

Oltre che alla fecondazione con donazione, l'aumento di attività registrato nel 2016 si deve anche al maggiore ricorso alle tecniche di crioconservazione. In particolare, nell'ambito dei cicli senza donazione di gameti, è in **progressivo aumento l'applicazione della FER**, procedura che prevede la crioconservazione e il successivo scongelamento di embrioni (tecnica che permette di non ripetere la stimolazione farmacologica dell'ovaio e di non procedere ad un nuovo intervento di prelievo ovocitario, grazie all'utilizzo di embrioni precedentemente crioconservati): dai 508 cicli di FER eseguiti nel 2008 si è passati ai 14.990 del 2016, pari al 21,3% delle prestazioni di II e III livello senza donazione (nel 2015 la percentuale si attestava al 18,5%).

Alla diffusione della FER ha contribuito la modifica della Legge 40 del 2009, con la rimozione del divieto di creare massimo 3 embrioni e l'obbligo di impiantarli tutti contemporaneamente. Quanto

alla crioconservazione degli ovociti (FO), il suo ricorso è in calo e rappresenta il 2% delle procedure senza donazione.

### **Probabilità di successo: in costante aumento la percentuale cumulativa di gravidanza su ciclo iniziato**

“L’indicatore che attualmente rappresenta più realisticamente le probabilità che una coppia ha in un determinato ciclo di ottenere una gravidanza è la percentuale cumulativa di gravidanza su ciclo iniziato”, spiega Giulia Scaravelli. Questo valore viene calcolato sommando, nell’anno preso in esame, le gravidanze ottenute sia da cicli a fresco che da scongelamento diviso per i cicli iniziati. Ebbene, questa percentuale è in costante aumento: **nel 2016 è stata del 25,4% contro il 24,8% del 2015 e il 20,1% del 2005**. Dato che la percentuale di gravidanza su cicli iniziati per tecniche a fresco **nel 2016** si è attestata al 17,3%, la differenza (di 8,1%) equivale a un 47% di probabilità in più – grazie allo scongelamento – di ottenere una gravidanza rispetto all’utilizzo delle sole tecniche a fresco. Questo vale per tutte le classi di età (tenendo conto, però, che l’età della donna è una delle variabili che influisce maggiormente sul buon esito dell’applicazione delle tecniche di PMA).

### **Come orientarsi nella scelta del centro di PMA?**

“Se in diversi ambiti della chirurgia esiste una correlazione diretta tra volume di interventi eseguiti in un anno e migliori esiti, nella Procreazione Medicalmente Assistita le cose sono più complesse. Per comprendere quali garanzie offre un centro di PMA non basta considerare solo **il numero di cicli di PMA effettuati in un anno**, ma bisogna tener conto anche dei **volumi annuali di procedure di crioconservazione di ovociti (FO) e di embrioni (FER)**: tecniche che permettono di avere più trattamenti e quindi più chance di successo senza dover ripetere la stimolazione farmacologica e senza doversi sottoporre nuovamente al prelievo degli ovociti”, spiega Giulia Scaravelli.

Al riguardo, è utile sapere che **solo un quarto (il 24,6%) dei centri italiani di II e III livello raggiunge 500 cicli annui di PMA** contro una media europea del 41%. E che **i centri di dimensioni maggiori** – che eseguono più di 1.500 cicli l’anno – **sono quelli che registrano la più alta percentuale di trasferimenti in utero con la tecnica FER (39,2%)**. Questa prestazione, nel 2016, ha registrato una maggiore applicazione, rispetto al 2015, in tutte le classi di dimensione dei centri (+4,6% sul totale dei trasferimenti).

“Altri elementi a cui prestare attenzione al momento di scegliere il centro di PMA sono il tipo di **tecniche diagnostiche** offerte – che in alcune situazioni possono incidere sugli esiti – e la **concentrazione di coppie con particolari problemi di infertilità in una struttura**, perché può raccontare molto dell’esperienza acquisita dal suo team riguardo a una patologia specifica. Fondamentale è, poi, il colloquio diretto con gli operatori”, continua Giulia Scaravelli. Riguardo agli **esiti comunicati direttamente dalle strutture**, bisogna tener conto che **non sono sottoposti ad alcun controllo** e hanno quindi solo valore indicativo.

“La **raccolta del dato aggregato**, così come avviene oggi, infatti, **non consente di operare un confronto tra i centri** in questo senso. Per questa ragione, è in corso un **progetto**

**pilota** finanziato dal ministero della Salute che si propone di implementare l'attuale sistema di sorveglianza del Registro nazionale della PMA con una **raccolta dati basata sui singoli cicli**. Obiettivo è valutare approfonditamente la dimensione del fenomeno PMA in tutte le sue applicazioni, la sua rilevanza e le eventuali problematiche correlate all'efficacia dei trattamenti e alla loro sicurezza", spiega la Responsabile del Registro.

### **Quanti sono e come sono distribuiti i centri che erogano prestazioni di PMA**

I centri che effettuano tecniche di PMA in Italia attivi al 31 luglio 2018 sono **349** (11 in meno rispetto ai 360 segnalati nel 12° Report, l'ultimo disponibile, perché nel frattempo alcuni centri hanno cessato l'attività e non sono stati quindi considerati nel conteggio): il 48% si trova al Nord, il 20% al Centro e il 32% al Sud. Solo il **38%** di essi (131 centri), però, è in regime di convenzione con il **Sistema Sanitario Nazionale**, un dato praticamente sovrapponibile a quello del 2015: il 23% è situato al Nord (80), l'8% al Centro (27) e il 7% al Sud (24).

### **La maggioranza delle prestazioni è erogata in convenzione con il SSN**

Vengono erogate in **convezione con il SSN il 62% delle prestazioni (IUI, ICSI e FIVET)**: il 67% al Nord, il 23% al Centro e l'11% al Sud. Le Regioni che effettuano una più alta percentuale di prestazioni in convenzione con il SSN (>80%) sono: Sardegna (100%), Friuli Venezia Giulia (100%), Basilicata (100%), Valle d'Aosta (100%), Toscana (94%), Lombardia (93%), Marche (88%) e Liguria (85%). Quelle che eseguono una percentuale più bassa di prestazioni in convenzione (<20%), invece, sono: Lazio (20%), Sicilia (9%) e Calabria (4%).

### **Dove si pratica più attività di PMA**

A eseguire, in generale, più attività di PMA (tenendo conto sia delle strutture pubbliche, sia di quelle private che di quelle private convenzionate) sono: la **Lombardia** (con oltre 15.400 ICSI/FIVET e oltre 4.800 IUI), la **Toscana** (con oltre 6.500 ICSI/FIVET e oltre 1.000 IUI) e l'**Emilia Romagna** (con oltre 4.500 ICSI/FIVET e oltre 1.300 IUI). Se si considerano, invece, solo i centri pubblici e privati convenzionati emergono sempre la **Lombardia** (con oltre 15.100 ICSI o FIVET e 3.800 IUI), la **Toscana** (con oltre 6.300 ICSI o FIVET e oltre 800 IUI) e l'**Emilia Romagna** (con oltre 2.900 ICSI o FIVET e oltre 800 IUI).

### **Dove si effettuano più cicli di fecondazione con donazione di gameti**

Ad effettuare più cicli con donazioni di gameti sono l'**Emilia Romagna** (oltre 1.400 cicli), il **Lazio** (oltre 900 cicli) e la **Toscana** (oltre 800 cicli).

### **Dove si eseguono più cicli di fecondazione con donazione in regime di convenzione con il SSN**

Ad effettuare più cicli con donazione di gameti in regime convenzionato sono la **Toscana** (oltre 800 cicli), il **Friuli Venezia Giulia** (oltre 100 cicli), l'**Emilia Romagna** e il **Trentino Alto Adige** (oltre 40 cicli).

### **Quanti sono e come sono distribuiti i centri di II e III livello**

In Italia, i centri di II e III livello – dove si possono eseguire le tecniche più complesse (FIVET, ICSI, FER e FO) oltre all'inseminazione intrauterina (IUI) – sono 200, di cui **93** sono pubblici e

privati convenzionati: 51 sono situati al Nord, 23 al Centro e 19 al Sud. Calabria e Molise sono sprovvisti di centri pubblici o privati convenzionati.

### **Quanti sono e come sono distribuiti i centri che eseguono trattamenti per coppie sierodiscordanti**

I centri italiani di PMA che eseguono i **trattamenti per coppie sierodiscordanti**, necessari quando uno dei due partner ha contratto una malattia infettiva contagiosa come l'HIV o l'epatite C (HCV), sono **19**. Di questi, 9 sono pubblici e privati convenzionati: 6 in Toscana (3 ospedalieri: A.O. Careggi – Firenze, Ospedale della Versilia – Camaiore (LU), Nuovo ospedale Valdichiana Santa Margherita – Cortona (AR), 1 in Emilia Romagna (IRCCS Arcispedale S. Maria Nuova – Reggio Emilia), 1 in Lombardia (Ospedale Luigi Sacco – Milano) e 1 in Piemonte (Ospedale Sant'Anna – Torino). La situazione si è leggermente modificata rispetto al 2015, quando i centri abilitati a questi trattamenti erano 22, di cui solo 10 ospedalieri pubblici o privati convenzionati.

### **Quanti sono e come sono distribuiti i centri convenzionati con il SSN che eseguono la fecondazione con donazione**

I centri pubblici o privati convenzionati che effettuano la **donazione di gameti esterni alla coppia** nel nostro Paese sono **20**: 8 in Toscana, 3 in Emilia Romagna, 3 in Friuli Venezia Giulia, 3 in Lombardia, 1 in Lazio, 1 in Piemonte e 1 in Veneto.

### **Un portale aiuta le coppie a scegliere il centro di PMA**

Le performance che riguardano i centri di PMA italiani sono disponibili su **[www.doveecomemicuro.it](http://www.doveecomemicuro.it)**, portale di Public Reporting delle strutture sanitarie italiane che vanta un **database di oltre 2000 strutture**: oltre 1300 strutture sanitarie pubbliche e private e oltre 900 strutture territoriali, tra centri specialistici, polispecialistici, diagnostici e residenze sanitarie.

Per operare un confronto, è sufficiente inserire nel “cerca” la parola chiave prescelta, ad esempio “**fecondazione**” o “**crioconservazione**”, e selezionare la voce che interessa tra quelle suggerite, ad esempio “IUI: inseminazione intrauterina semplice (trasferimento di spermatozoi all'interno dell'utero)”, “ICSI/FIVET: fecondazione in vitro”, “Cicli di fecondazione medicalmente assistita con donazione di gameti”, “FO: crioconservazione degli ovociti” o “FER: crioconservazione degli embrioni”. In cima alla pagina dei risultati compariranno i centri ordinati per numero di casi trattati, per vicinanza o in base ad altri criteri selezionabili. Inoltre, verrà indicato se il centro è in convenzione con il SSN oppure no. È possibile anche restringere il campo alla regione di appartenenza. Per filtrare ulteriormente i risultati, basta spuntare le caselle della colonnina in basso a sinistra relative, ad esempio, alle certificazioni.

### **PRIMI CENTRI PER NUMERO DI PROCEDURE**

**– Centri italiani che nel 2016 hanno effettuato un maggior numero di procedure ICSI / FIVET e numero di cicli eseguiti:**

- 1 – Istituto Clinico Humanitas di Rozzano (MI) (privato convenzionato SSN – 2507)
- 2 – Istituti Clinici Zucchi – Gruppo San Donato di Monza (privato convenzionato SSN – 1612)
- 3 – Chianciano Salute di Chianciano Terme (SI) (privato convenzionato SSN – 1376)

4 – Policlinico San Pietro – Gruppo San Donato di Ponte San Pietro (BG) (privato convenzionato SSN – 1320)

5 – Centro Demetra di Firenze (privato convenzionato SSN – 1306)

**– Centri italiani che nel 2016 hanno effettuato un maggior numero di procedure da scongelamento di embrioni (FER – Frozen Embryo Replacement) e numero di cicli eseguiti:**

1 – Istituto Clinico Humanitas di Rozzano (MI) (privato convenzionato SSN – 1026)

2 – Clinica Valle Giulia di Roma (struttura privata non convenzionata SSN – 808)

3 – Ospedale San Raffaele – Gruppo San Donato di Milano (privato convenzionato SSN – 727)

4 – Istituti Clinici Zucchi – Gruppo San Donato di Monza (privato convenzionato SSN – 625)

5 – Ospedale Maggiore Policlinico – Clinica Mangiagalli di Milano (pubblico – 526)

**– Centri italiani che nel 2016 hanno effettuato un maggior numero di procedure da scongelamento di ovociti (FO – Frozen Oocyte) e numero di cicli eseguiti:**

1 – Policlinico Sant’Orsola – Malpighi di Bologna (pubblico – 165)

2 – Ospedale Papa Giovanni XXIII di Bergamo (pubblico – 115)

3 – Istituto Clinico Humanitas di Rozzano (MI) (privato convenzionato SSN – 99)

4 – Ospedale Sandro Pertini di Roma (pubblico – 86)

5 – Ospedale Santa Maria – GVM Care & Research di Bari (struttura privata non convenzionata SSN – 53)

**– Centri italiani che nel 2016 hanno effettuato un maggior numero di procedure con donazione di gameti e numero di cicli eseguiti:**

1 – Clinica Eugin di Modena (struttura privata non convenzionata con SSN – 710)\*

2 – Chianciano Salute di Chianciano Terme (SI) (privato convenzionato SSN – 310)

3 -Le Betulle di Appiano Gentile (CO) (struttura privata non convenzionata SSN – 308)

4 – Azienda Ospedaliera Universitaria Careggi di Firenze (pubblico – 274)

5 – EUBIOS di Merano (BZ) (struttura privata non convenzionata con SSN – 265)\*

\*Struttura privata non ancora presente su [www.doveecomemicuro.it](http://www.doveecomemicuro.it)

**– Centri italiani che nel 2016 hanno effettuato un maggior numero di procedure IUI e numero di cicli eseguiti:**

1 – Ospedale Santa Maria – GVM Care & Research di Bari (struttura privata non convenzionata SSN – 613)

2 – Istituto Clinico Humanitas di Rozzano (MI) (privato convenzionato SSN – 438)

3 – Ospedale Microcitemico A.O. Brotzu di Cagliari (pubblico – 395)

4 – Ospedale Luigi Sacco di Milano (pubblico – 360)

5 – Ospedale Niguarda Ca’ Granda di Milano (pubblico – 334)