

I CENTRI PMA DELLA ASL ROMA 1

Centro di Procreazione Medicalmente Assistita (PMA) Presidio Ospedaliero San Filippo Neri

Via G. Martinotti 20-22 Roma

Tel. +39 06.33063903

Responsabile: Dr.ssa Arianna Pacchiarotti

Centro di Procreazione Medicalmente Assistita (PMA) Presidio Territoriale Sant'Anna

Via Garigliano 55 Roma

Tel. +39 06.77302614

Responsabile: Dr.ssa Maria Rita Rampini

COME PRENOTARE LA PRIMA VISITA

La prima visita può essere prenotata al **ReCUP Regionale** (numero telefonico 803333) o nei CUP della ASL Roma 1, con impegnativa a nome della partner femminile con la seguente richiesta:

Prima visita ginecologica per infertilità 2 prestazioni.

I COSTI

Le tariffe, così come previsto nella Regione Lazio dal DCA 29/2016, variano a seconda della tecnica utilizzata:

Fecondazione eterologa con seme da donatore con inseminazione intrauterina	€ 1.500
Fecondazione eterologa con seme da donatore in vitro	€ 3.500
Fecondazione eterologa con ovociti da donatrice	€ 4.000

L'importo dovrà essere versato ad inizio percorso in una unica soluzione, attraverso Bonifico Bancario intestato alla ASL Roma 1

IBAN IT 32 P 08327 03398 00000001060.

Per informazioni
www.aslroma1.it

-  facebook.com/ASLRoma1
-  twitter.com/ASLRoma1
-  instagram.com/ASLRoma1



ASL
ROMA 1

La ASL Roma 1, all'interno del proprio Dipartimento Salute della Donna e Fisiopatologia della Riproduzione, offre un servizio di fecondazione eterologa presso i due centri di Procreazione Medicalmente Assistita (PMA) presenti nell'ospedale San Filippo Neri e nel Centro Sant'Anna. Si tratta di una possibilità in più per le coppie che stanno cercando di avere figli e vogliono farlo in una struttura pubblica del Sistema Sanitario Regionale.

COS'È LA FECONDAZIONE ETEROLOGA

La fecondazione eterologa è quella tecnica in cui i **gameti** (ovociti e spermatozoi) utilizzati per le tecniche di **Procreazione Medicalmente Assistita (PMA)** non appartengono ai genitori, ma provengono da un donatore uomo o donna, a seconda dei casi.

Fino a pochi anni fa, la Legge 40 del 2004 non consentiva il ricorso a tecniche di fecondazione eterologa, divieto superato a seguito di una sentenza della Corte Costituzionale Europea del 9 aprile 2014.

L'accesso alle tecniche di fecondazione eterologa nelle strutture pubbliche nel Lazio al momento è **consentito a donne che non abbiano compiuto il 43° anno di età** (DCA 29/16).

IN QUALI CASI SI PUÒ RICORRERE ALLA FECONDAZIONE ETEROLOGA

Le **indicazioni cliniche** alla fecondazione eterologa sono:

- tutte le situazioni di sterilità comprovata di uno dei due partner, o di entrambi, in cui non si possa disporre di propri gameti competenti.
- se la partner femminile è Rh-negativo e gravemente isoimmunizzata e il partner maschile è Rh-positivo

In particolare per la **donazione di ovociti**:

- Donne con ipogonadismo ipergonadotropo
- Donne in avanzata età riproduttiva ma comunque in età potenzialmente fertile come indicato dalla Legge 40/2004

- Donne con ridotta riserva ovarica
- Donne affette o portatrici di un significativo difetto genetico o che abbiano una storia familiare di una condizione per la quale lo stato di portatore non può essere determinato.
- Donne con ovociti e/o embrioni di scarsa qualità o ripetuti tentativi di concepimento falliti tramite tecniche di Procreazione Medicalmente Assistita (PMA).

In particolare per la **donazione del seme**:

- Partner maschile con azoospermia, criptoospermia severa, oligozoospermia, disfunzioni eiaculatorie o altre anomalie degli spermatozoi o del liquido seminale non risolvibili con approccio chirurgico
- Partner maschile con dimostrata infertilità da fattore maschile severo (oligoastenoteratozoospermia severa, mancata fertilizzazione o mancato sviluppo embrionale dopo iniezione intracitoplasmatica di sperma [ICSI]).
- Partner maschile con un difetto genetico o coppia che in precedenza ha concepito prole affetta da una condizione per cui lo stato di portatore non può essere determinato.
- Partner maschile con una infezione sessualmente trasmissibile che non può essere eliminata.

LE CARATTERISTICHE DEI DONATORI

- **Per gli ovociti**, le donatrici devono essere di età non inferiore ai 20 anni e non superiore ai 35 anni.
- **Per il liquido seminale**, il donatore deve avere una età non inferiore ai 18 anni e non superiore ai 40 anni.

I donatori devono inoltre rispondere ai seguenti criteri:

- Nessuna storia familiare di malattie a trasmissione genetica e storia clinica genetica normale.
- Risultati negativi di analisi di malattie a trasmissione sessuale.
- Apparato riproduttivo normale, buona salute fisica e mentale.

È **raccomandabile una valutazione e consulenza psicologica**, per tutti i donatori.

La **donazione deve essere anonima** (non deve essere cioè possibile per il donatore risalire alla coppia ricevente

e viceversa). A meno che non intervenga una legislazione al riguardo, i donatori non hanno il diritto di conoscere l'identità del bambino e il bambino non potrà conoscere l'identità del donatore, salvo diagnosi di patologie genetiche sconosciute al momento della donazione.

Non è possibile scegliere le caratteristiche fenotipiche del donatore.

Il centro deve garantire compatibilità di colore della pelle, gruppo sanguigno e colore di capelli e di occhi **rispettando il più possibile le caratteristiche fenotipiche della coppia** che riceve.

I donatori non possono essere proprietari, operatori, direttori del laboratorio o dipendenti del centro che esegue la tecnica.

Per la selezione dei donatori, è auspicabile ma non obbligatoria la provata fertilità.

LE TECNICHE UTILIZZATE

Tecniche di I Livello

- inseminazione intracervicale/sopracervicale in ciclo naturale eseguita utilizzando tecniche di preparazione del liquido seminale;
- induzione dell'ovulazione multipla associata ad inseminazione sopracervicale eseguita utilizzando tecniche di preparazione del liquido seminale;
- eventuale crioconservazione dei gameti maschili.

Tecniche di II Livello

- prelievo degli ovociti per via vaginale;
- fecondazione in vitro e trasferimento dell'embrione (FIVET);
- iniezione intracitoplasmatica dello spermatozoo (ICSI);
- prelievo testicolare dei gameti (prelievo percutaneo o biopsia testicolare);
- eventuale crioconservazione di gameti maschili e femminili ed embrioni (nei limiti delle normative vigenti).

Tecniche di III Livello

- prelievo microchirurgico di gameti dal testicolo;
- prelievo degli ovociti per via laparoscopica;
- trasferimento intratubarico dei gameti maschili e femminili (GIFT) per via laparoscopica.