




QUALI STRATEGIE DI PRESERVAZIONE DELLA FERTILITÀ

 **Criopreservazione degli ovociti:** è una tecnica che prevede il prelievo di ovociti previa stimolazione ormonale. Comporta un modico ritardo nell'inizio delle cure oncologiche ed è indicata in pazienti con una buona riserva ovarica. Il percorso si svolge nella PMA del **Centro Sant'Anna**, dove la paziente viene sottoposta alle procedure previste dalla normativa per arrivare al recupero e congelamento degli ovociti idonei.

 **Criopreservazione del tessuto ovarico:** è una tecnica che prevede il prelievo di frammenti di tessuto ovarico. Non richiede una stimolazione ormonale e offre importanti prospettive per preservare sia la fertilità sia l'attività endocrina dell'ovaio. A differenza degli ovociti, la conservazione del tessuto ovarico è possibile anche nelle bambine e adolescenti prima del menarca. La metodica sarà effettuata presso la **Banca del Tessuto Ovarico, Istituto IFO**, grazie ad un apposito accordo di collaborazione

 **Protezione ovarica farmacologica:** in concomitanza ai trattamenti antitumorali è possibile impiegare farmaci (analoghi del LHRH) in grado di proteggere le ovaie dai chemioterapici. Questa tecnica permette di preservare non solo la fertilità ma anche la funzione ormonale delle ovaie. Inoltre può essere associata alle altre strategie di preservazione per aumentare le possibilità di mantenere la fertilità.

Maggiori informazioni sulle tecniche
possono essere trovate nei siti
www.aiom.it - www.iss.it

SERVIZIO DI ONCOFERTILITÀ PMA – CENTRO SANT'ANNA

Via Garigliano, 55 - 00198 Roma

CONTATTI

www.aslroma1.it

oncofertilita@aslroma1.it

tel. 06.77302616

dal lun al ven ore 8.00 - 10.00

SISTEMA SANITARIO
REGIONALE



IL SERVIZIO DI ONCOFERTILITÀ

ASL ROMA 1

INTRODUZIONE

Nell'attuale sistema sociale si rileva un progressivo spostamento in avanti dell'età della prima gravidanza, per cui al momento della comparsa di un tumore molte donne non sono ancora diventate 'mamma'. Nel nostro Paese la percentuale di gravidanze registrate in donne oltre i 35 anni sta passando dal 12% del 1990 al 25% previsto nel 2025. Nello stesso tempo stiamo osservando un sensibile aumento di tumori in età giovanile e la conseguente possibilità di eseguire chemioterapie nel periodo della fertilità, che la compromettono.

Da qui è nato e si è sviluppato il grande tema dell'oncofertilità che si propone di preservare la fertilità e ritardare la menopausa in donne sottoposte a trattamenti oncologici.

Tecniche farmacologiche e di crioconservazione, permettono di ripristinare quella fertilità interrotta con il trattamento chemioterapico e/o radioterapico.

IL SERVIZIO DI ONCOFERTILITÀ

Per garantire alle donne di età inferiore ai 40 anni la possibilità di preservare la propria fertilità la ASL Roma 1 ha attivato un Servizio che offre alle pazienti con patologia oncologica ed oncoematologica un percorso di presa in carico globale rispetto alla preservazione della fertilità e alla promozione della salute nel tempo. L'obiettivo, dunque, non è solo la gravidanza ma anche la protezione dell'ovaio per ritardare il più possibile l'insorgenza della menopausa e di tutti i disturbi (sessualità, apparati nervoso, cardiocircolatorio, genitale, tegumentario e osteoarticolare).

IL PERCORSO...

Il Percorso inizia nel proprio centro di cura sin dal momento della diagnosi oncologica. La giovane paziente è inviata al Servizio, la cui presa in carico è prevista entro 48/72 ore. Vengono effettuate valutazione ormonale, visita ginecologica, pap test, colloquio psicologico, valutazione psicosociale e ecografia pelvica specialistica. Una volta terminata la fase di valutazione viene organizzato il percorso terapeutico più idoneo.



TRE GLI STEP DEL SERVIZIO

OFFRIRE
alle pazienti oncologiche in età fertile una consulenza completa, indicando le tecniche di preservazione della fertilità

ORIENTARE
verso le tecniche di preservazione della fertilità più idonee.
OFFRIRE
supporto per i disturbi ginecologici legati alle terapie oncologiche in corso

SEGUIRE
la ripresa della funzionalità ovarica dopo la fine delle terapie e accompagnare la paziente all'eventuale gravidanza.