

GAS
communication

NOW PART OF
AIM COMMUNICATION

Rassegna Stampa



INDICE

SIRU

27/03/2024 La Repubblica - Nazionale	4
"Madri oltre l'orologio biologico" Le donne nell'era del social freezing	

SIRU WEB

26/03/2024 Wamily 00:03	7
La proposta di legge della Siru per cambiare la Legge 40 sulla Pma: sì a donazioni di embrioni ad altre coppie e alla scienza	
26/03/2024 Politica News 00:03	15
Furfaro (Pd): "Superare la legge 40 per garantire tutela e diritti delle persone"	
27/03/2024 Repubblica.it 00:03	17
'Madri oltre l'orologio biologico'. Le donne nell'era del social freezing	
26/03/2024 aboutpharma.com 10:03	20
Pma: aspettando i Lea e l'inserimento dei test genetici preimpianto	
26/03/2024 lavostrasalute.it 14:03	23
Revisione urgente della legge 40/2004, la proposta della SIRU	

SIRU

1 articolo

La tendenza

“Madri oltre l’orologio biologico” Le donne nell’era del social freezing

Il ginecologo: “Ma non si può utilizzare la tecnica come un ammortizzatore sociale per fare i figli a 45 anni e così sottostare alle regole di mercato”

di Maria Novella De Luca

Accadrà, ed è la tendenza del futuro. Contraddittoria, figlia di un mondo dai ritmi rovesciati, dove i bambini nascono, o si spera che nascano, quando l’orologio biologico inizia a fermarsi, perché prima il lavoro non c’è, la sicurezza non c’è, o magari è l’amore che non c’è. C’è però una nuova frontiera, i cui numeri in Italia sono ancora minimi ma in crescita veloce: è la sfida di “congelare” il tempo della fertilità. Riguarda le donne (per adesso), si chiama “social freezing” e ci dovremo abituare a questo termine inglese. Tradotto, non letteralmente, vuol dire prelevare i propri ovociti e metterli in una banca di gameti, ibernati nell’azoto liquido a meno 190 gradi, fino al giorno in cui si sceglierà (o si potrà) diventare madri.

Da noi è un fenomeno marginale assai, negli Stati Uniti è una pratica consolidata e pubblicizzata da testimonial famose, Sienna Miller ad esempio. Attenzione alle parole: il *social freezing* degli ovociti è l’estensione – sociale appunto – del *medi-*

duta libera la domanda resta aperta. La top model Bianca Balti, ad esem-

pio, lo ha già fatto due anni fa e adesso ha deciso di donare un congelamento di ovociti a sua figlia Matilde di 17 anni. «Quando avrai 21 anni ti regalo il *social freezing* così almeno fai la tua vita e se dovessi avere una gravidanza, gli ovociti li hai già». Non conosciamo la reazione di Matilde, ma sappiamo che il tema della preservazione della fertilità è da tempo oggetto dei post pubblici di Bianca Balti. Già due anni fa si era fatta asportare tube, ovaie e poi i seni perché portatrice della mutazione genetica che causa il cancro alle ovaie. Balti, che vive a Los Angeles, aveva però congelato i propri ovociti «per essere libera e svincolare il mio sogno di maternità da un uomo e da una relazione». Sienna Miller, 40 anni, già mamma di Mariowe che ne ha nove, lo ha fatto perché «la biologia è crudele, non ti consente di scegliere e io vorrei un altro figlio. A 30 anni una donna ci sono troppe pressioni», dice Sienna, «ora finalmente è sparita dalla mia vita quella minaccia esistenziale». Veronica Ferraro, 34 anni, fashion blogger, il suo rimpianto l’ha voluto invece condividere con un milione e quattrocentomila followers. «Con il mio compagno non riusciamo a concepire naturalmente. Che peccato non aver saputo anni fa che ci fosse la possibilità di congelare i miei ovuli».

Ecco, il cuore è questo. Seppure da una condizione privilegiata e già ben oltre l’età consigliata per il *social freezing*, Sienna Miller e le altre dicono la verità: tra i 30 e 40 anni, l’età nella quale si inizia pensare (forse) alla maternità, la vita delle ragazze è fatta di precariato, aziende ostili alla maternità, carriere stroncate se ci si ferma per una gravidanza. Il rinvio diventa, di fatto, una necessità. Che si trasforma poi in un rimpianto quando il sogno si infrange su una fertilità ormai agli sgoccioli. Così colossi tech della Silicon Valley come Apple e Meta da anni pagano

alle proprie dipendenti il congelamento dei gameti. Beneficenza a dire il vero un po’ clinica per non perdere talenti femminili all’apice della creatività. Detta così sembra la formula magica per la fertilità perenne. Antonino Guglielmino, ginecologo, invita però alla cautela. «I numeri del *social freezing* in Italia sono ancora assai limitati, anche se le richieste sono in crescita. Però le controindicazioni non sono poche: oggi le donne che chiedono il congelamento degli ovociti hanno intorno ai 36 anni. Troppo tardi: a 35 anni la fertilità crolla in modo drastico. Poi i costi: sono tecniche totalmente private, il prezzo è di almeno cinquemila euro, più il mantenimento delle uova nelle banche dei centri». Attenzione però alle illusioni facili, aggiunge Guglielmino. «Non si può utilizzare il *social freezing* come un ammortizzatore sociale per fare i figli a 40 o 45 anni. Lo dico da medico che vede coppie adulte e sterili con il rimpianto di non aver concepito quando la natura lo permetteva. Non si deve subordinare la maternità alle regole di un mercato che obbliga a rinviare un figlio, magari pagando alle donne il *social freezing*. Preservare la fertilità vuol dire cambiare quelle regole, senza illudersi di poter fare figli fino alla menopausa con gli ovociti congelati».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

cal freezing, ossia la conservazione dei gameti femminili, ma anche maschili, consigliata prima di cure che possono causare la sterilità. Nella sua accezione sociale invece si tratta di una tecnica per poter diventare madri oltre la frontiera dell’età biologica. Moda? Tecno-estremismo? In tempi di demografia in ca-





Jennifer Aniston

La star del cinema ha provato senza successo la fecondazione assistita, e poi ha detto: "Fatevi un favore: congelate le uova. Non ci si pensa: ma poi la nave salpa"



Bianca Balti

La top model lodigiana, due volte mamma, nel 2022 aveva annunciato di essere ricorsa al social freezing, raccontando anche di volerlo donare alla figlia "così non ci pensi più"



Veronica Ferraro

L'influencer amica di Chiara Ferragni sta avendo difficoltà a concepire: "Se lo avessi saputo anni fa, avrei fatto ricorso al social freezing"

La scheda



1 La tecnica

Si tratta della crioconservazione dei propri ovociti per restare incinta più da grande o in caso di eventuali problemi di infertilità

2 Il costo

Per "l'estrazione" degli ovociti, a seconda delle cliniche, si spende un minimo di 5.000 euro. C'è poi da sostenere una spesa annua

SIRU WEB

5 articoli

LINK: <https://www.wamily.it/la-proposta-di-legge-della-siru-per-cambiare-la-legge-40-sulla-pma-si-a-donazioni-di-embrioni-ad-altre-coppie-e-alla-s...>

26 Marzo 2024 • 15:00

La proposta di legge della Siru per cambiare la Legge 40 sulla Pma: sì a donazioni di embrioni ad altre coppie e alla scienza

La Società Italiana della Riproduzione Umana (SIRU) ha lavorato a una proposta di legge per svecchiare la Legge 40 sulla procreazione assistita. L'obiettivo è renderla più aderente alle evidenze scientifiche.

A cura di **Rachele Turina**

2

CONDIVISIONI

COMMENTA



CONDIVIDI



È in arrivo sugli scranni del Parlamento una proposta di legge firmata dalla SIRU (Società Italiana della Riproduzione Umana) che punta a svecchiare la tanto dibattuta Legge 40 sulla Procreazione Medicalmente Assistita (PMA), che di recente, il 19 febbraio, ha compiuto 20 anni. Quali sono i punti salienti e rivoluzionari della revisione proposta? La **donazione solidale degli embrioni inutilizzati** ad un'altra coppia o alla ricerca scientifica (in Italia è vietato), la conclusione dell'iter di fecondazione post-mortem, cioè dopo la morte del partner maschile (già attuata all'estero), un **rimborso spese per i donatori volontari di gameti** come mezzo per incentivare le donazioni e, in generale, l'attenzione alla prevenzione dell'infertilità e alla preservazione della fertilità. Nessuna novità invece sul fronte dell'accesso alla PMA – oggi impedito alle coppie omosessuali, a donne single e vedove – né su quello della Gestazione Per Altri (GPA), o maternità surrogata perché, secondo gli autori del ddl, in contrasto con altre norme dell'ordinamento italiano.

L'esigenza di modificare la Legge 40 sulla PMA è stata discussa ieri, lunedì 25 marzo, alla Camera dei Deputati, nella cornice dell'evento organizzato dalla SIRU dal titolo "**Oltre la legge 40/2004** – Una



*proposta di legge sulla
salute riproduttiva e la*

PMA". Le tempistiche non sono casuali: oltre a ricorrere il ventennale della Legge sulla fecondazione assistita, nel 2024 è prevista l'entrata in vigore dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) per le cure di riproduzione medicalmente assistita, inizialmente programmata per il 1° gennaio e slittata (teoricamente) al 1° aprile. I LEA sono attesi con trepidazione da centinaia di coppie italiane perché, se applicati, consentiranno l'**accesso gratuito alla fecondazione** nel caso dell'omologa (con entrambi i gameti della coppia) e tramite il pagamento di un ticket nel caso dell'eterologa (con uno dei due gameti di un donatore) nelle strutture sanitarie pubbliche del Paese, da Nord a Sud.

Perché da anni si aspetta una "rinfrescata" e un aggiornamento della Legge 40, emanata per la prima volta nel 2004? Gli addetti ai lavori, quindi ginecologi, androloghi, biologi, genetisti, psicologi, ostetriche, medici dei consultori, chiedono una maggiore conformità della normativa a quelle che sono le **evidenze scientifiche**.

NON PERDERTI QUESTO ARTICOLO

Adozioni più veloci e al passo con i tempi: cosa prevede la proposta di legge di Fdi

di Sophia Crotti



Innanzitutto in Italia la donazione di gameti (indispensabile per la

fecondazione eterologa) è **esclusivamente volontaria e altruistica**, perché la Legge 40 ne vieta la commercializzazione. In diversi Paesi esteri invece è previsto un rimborso spese per il donatore (costretto a viaggiare o assentarsi da lavoro per donare), un'iniziativa che incentiva le donazioni, che in Italia non sono neppure sponsorizzate da campagne di sensibilizzazione. A causa dello scarso numero di donazioni, nello Stivale in quasi 9 casi su 10 vengono utilizzati semi provenienti da **banche estere**, come si apprende dal Registro nazionale sulla procreazione medicalmente assistita.

Poi, abbiamo un problema di embrioni crioconservati nei bidoni d'azoto liquido (cioè quelli che non vengono più utilizzati dalla coppia che li ha precedentemente generati): **sono troppi**. Poterli **donare alla ricerca biomedica** – per citare uno solo dei vantaggi – aiuterebbe il progresso scientifico da un lato e ridurrebbe le ingenti spese di conservazione degli embrioni, oggi a carico delle Regioni, dall'altro. In Spagna, ad esempio, i genitori biologici hanno la possibilità di decidere subito se donare volontariamente i loro embrioni in sovrannumero o se conservarli per utilizzarli un domani. Se non scelgono, gli embrioni restano in custodia alla clinica, che dopo quattro anni ha diritto ad assegnarli a coppie in cerca di un figlio, alla ricerca o distruggerli.

Per quanto riguarda i cittadini, sono tanti gli insoddisfatti della Legge, che ad esempio ne preclude l'accesso a determinate famiglie e individui, cioè coppie omosessuali e donne single. In più, ad incentivare il turismo procreativo, quindi lo spostamento di coppie dal Belpaese all'estero e delle regioni del Sud a quelle

di coppie dal Belpaese all'estero o dalle regioni del Sud a quelle del Nord e Centro per sottoporsi alla PMA, sono pure le lunghe liste d'attesa e i **costi elevati delle tecniche**, nonostante l'articolo 3 della Costituzione preveda l'uguaglianza di tutti i cittadini davanti alla legge. Un nodo, quello economico, che si spera venga presto sciolto dall'entrata in vigore dei LEA.

Nel corso dei vent'anni dalla sua approvazione, comunque, la Legge 40 ha già subito dei **rimaneggiamenti a colpi di sentenze** della Corte Costituzionale. La più significativa è la numero 162 del 2014, che ha stabilito il superamento del divieto di fecondazione eterologa. Il continuo ricorso ai Tribunali per rimodernare la Legge 40 è, per usare le parole della Presidente della SIRU, **Paola Piomboni**, una perenne «**delega alla giurisdizione**».



TUBE
Düsseldorf
2024

Grazioli Group
participates at Tube
Düsseldorf 2024. Hall
05 - Stand 5J19



Grazioli Group

“...il nostro progetto... ha continuato Piomboni

“ «La nostra proposta – ha continuato Piomboni – intende, quindi, raccogliere l'appello della comunità scientifica, degli operatori del settore e delle organizzazioni civiche che da anni chiedono di risolvere le diverse questioni aperte nonché di garantire i diritti dei pazienti che hanno necessità di accedere a percorsi diagnostico-terapeutici, adottando come ambito di riferimento la salute riproduttiva. Di qui la specifica attenzione agli aspetti di prevenzione e preservazione della fertilità oltre che di diagnosi e di terapie per l'infertilità e la sterilità».

Le **novità più significative** presenti nella proposta di legge elaborata dalla SIRU, insieme a diverse associazioni di pazienti, sono:





- L'introduzione della **prevenzione dell'infertilità** e della preservazione della fertilità
- La possibilità di donare embrioni ad altra coppia se non si ipotizza di utilizzarli in futuro per una gravidanza
- La possibilità di donare **embrioni alla ricerca scientifica**, in primis quelli diagnosticati geneticamente malati proveniente da coppie ad altro rischio genetico (come talassemia e fibrosi cistica)
- La possibilità di concludere l'iter sanitario con il trasferimento in utero (se l'embrione è già stato formato) **in caso di decesso del partner maschile**, con il consenso esplicito e sottoscritto dai componenti della coppia all'inizio del trattamento
- La promozione di politiche che incentivino la donazione di gameti e di campagne di sensibilizzazione sulla prevenzione e la donazione di gameti ed embrioni
- L'introduzione di un **indennizzo per donatori/donatrici** quantificato, anche in base ai giorni di lavoro perso a causa della donazione

- La creazione di un Fondo del Ministero della Salute destinato a ricerche e progetti per la tutela della salute riproduttiva
- La redazione delle linee guida della riproduzione assistita per mano della Società Scientifica accreditata, e non più del Ministero della Salute, per garantire una pratica medica aderente alle evidenze scientifiche

Fonti

DottNet

LINK: <https://www.politicanews.it/politica-italiana/furfaro-pd-superare-la-legge-40-per-garantire-tutela-e-diritti-delle-persone-131628>

Furfaro (Pd): "Superare la legge 40 per garantire tutela e diritti delle persone"



"Alla Camera dei deputati ho partecipato ad un appuntamento molto importante organizzato dalla SIRU (Società Italiana della Riproduzione Umana) nell'anniversario dei 20 anni dall'emanazione della Legge 40/2004 sulla procreazione medicalmente assistita. La comunità scientifica ha chiesto con determinazione uno sforzo alla politica per ristrutturare l'attuale normativa sulla PMA, che è stata ampiamente superata dalla giurisprudenza e dalle sentenze, e dare risposte concrete alle cittadine e ai cittadini che hanno bisogno di tutela per la salute riproduttiva e nuove possibilità di accesso. Tante, troppe famiglie subiscono discriminazioni a causa delle mancanze delle legge, sui LEA, per le liste di attesa troppo lunghe o i costi esagerati. Siru ha presentato una proposta di legge molto seria, sia dal punto di vista politico che scientifico, che intende raccogliere l'appello degli operatori del settore e delle organizzazioni scientifiche e civiche che da anni chiedono di risolvere le questioni aperte e garantire la giusta attenzione alla salute riproduttiva. Per questi motivi ho annunciato la mia disponibilità ad essere tra i promotori della pdl e produrre tutte le azioni parlamentari in mio potere per non rinviare più una questione che riguarda la salute e le scelte di migliaia di coppie".



100% fibra
chiamate illimitate incluse
senza costi nascosti e aumenti sulla tua offerta

~~24,99€~~
19,99€
AL MESE
PER SEMPRE

PER UTENTI MOBILE ILLIAD CON UN'OFFERTA A 9,99€ AL MESE E PAGAMENTO AUTOMATICO

INSTALLAZIONE: 39,99€

FIBRA: Illiadbox in comodato gratuito, da restituire al recesso, soggetta a disponibilità. Solo tecnologia FTTH. Le prestazioni possono variare in base a copertura, gradi di congestione della rete, tecnologia disponibile nella zona, capacità del server e utilizzo della connessione Wi-Fi. Per info e verifica della copertura, vai su m.iliad.it/fibra. Prezzo 19,99€/mese anche per già utenti illiad mobile con tariffa mensile inferiore a 9,99€ che richiedono il passaggio a un'offerta a 9,99€, altrimenti 24,99€. Per metodo di pagamento automatico si intendono IBAN, carta di credito, carta prepagata.

Lo ha dichiarato **Marco Furfaro**, capogruppo in commissione affari sociali del Partito Democratico, a margine del convegno "Oltre la legge 40/2004".

LINK: https://www.repubblica.it/cronaca/2024/03/27/news/congelamento_ovuli_donne_come_funziona-422378044/

CONTENUTO PER GLI ABBONATI PREMIUM



“Madri oltre l’orologio biologico”. Le donne nell’era del social freezing

di Maria Novella De Luca



▲ Bianca Balti

Il ginecologo: “Ma non si può utilizzare la tecnica come un ammortizzatore sociale per fare i figli a 45 anni e così sottostare alle regole di mercato”

Ascolta l'articolo

06:45



27 MARZO 2024 ALLE 01:00

3 MINUTI DI LETTURA



Accadrà, ed è la tendenza del futuro. Contraddittoria certo, figlia di un mondo dai ritmi rovesciati, dove i bambini nascono, o si spera che nascano, quando l’orologio biologico inizia a fermarsi, perché prima il lavoro non c’è, la sicurezza non c’è, o magari è l’amore che non c’è. C’è però una nuova frontiera, i cui numeri in Italia sono ancora minimali ma in crescita veloce: è la sfida di “congelare” il tempo della fertilità. Riguarda le donne (per adesso), si chiama “social freezing” e ci dovremo abituare a questo termine inglese. Tradotto, non letteralmente, vuol dire prelevare i propri ovociti e metterli in una banca di gameti, ibernati nell’azoto liquido a meno 190 gradi, fino al giorno in cui si sceglierà (o si potrà) diventare madri. Da noi è un fenomeno marginale assai, negli Stati Uniti è invece una pratica consolidata e pubblicizzata da testimonial famose, Sienna Miller ad esempio.

PUBBLICITÀ

Ricordi di aver visto di recente un annuncio di Valentino?

☐ Sì

☐ No

☐ Non lo so

Successo

Le cure che possono causare la sterilità

Attenzione alle parole: il social freezing degli ovociti è l’estensione - sociale appunto - del medical freezing, ossia la conservazione dei gameti femminili ma anche maschili consigliata prima di cure che possono causare la sterilità. Nella sua accezione sociale invece si tratta di una tecnica per poter diventare madri oltre la frontiera dell’età biologica, quando concepire naturalmente diventa assai difficile. Come fosse cioè un’eterologa, ma con i propri ovociti messi in freezer anche 10 o 15 anni prima, quando cioè le “uova” erano ancora giovani.

Il dibattito social

Moda? Tecno-estremismo? In tempi di demografia in caduta libera forse no. La top model Bianca Balti, ad esempio, lo ha già fatto due anni fa e adesso, creando naturalmente dibattito social, ha deciso di donare un congelamento di ovociti a sua

Annuncio pubblicitario per CONAD SUPERSTORE A MONTICELLI TERME. Il banner include il logo Conad, il nome del negozio, l'indirizzo (in via Parma), e la data di apertura (7/7 dalle 8 alle 21). Sotto il banner c'è un campo di ricerca con il testo "Vieni a trovarci" e un pulsante "Apri".

VIDEO DEL GIORNO



naturalmente dibattito social, ha deciso di donare un congelamento di ovociti a sua figlia Matilde che oggi ha 17 anni. "Quando avrai 21 anni ti regalo il social freezing così almeno non ci pensi più, fai la tua vita e se dovessi avere una gravidanza, gli ovociti li hai già".

L'intervista a Sara Marinaccio: "Voglio un figlio anche se sarò da sola. Assurdo che in Italia le single non possano ricorrere all'eterologa"

di Maria Novella De Luca
27 Marzo 2024



La crioconservazione per "essere libera"

Non conosciamo la reazione di Matilde, ma sappiamo che il tema della preservazione della fertilità è da tempo oggetto dei post pubblici di Bianca Balti. Già due anni fa Balti, portatrice della mutazione genetica che causa il cancro alle ovaie, si era sottoposta all'asportazione delle ovaie appunto e delle tube e in seguito anche a quella dei seni seguita, naturalmente, dalla ricostruzione. Prima di affrontare tutto questo Bianca Balti, che vive a Los Angeles, aveva però congelato i propri ovociti «per essere libera e svincolare il mio sogno di maternità da un uomo e da una relazione».

"Una minaccia esistenziale"

L'attrice Sienna Miller, 40 anni, già mamma di Marlowe che ne ha nove, ha scelto di congelare «La biologia è crudele, non ti consente di scegliere e io vorrei un altro figlio, ma a 30 anni su una donna ci sono troppe pressioni. Ora finalmente non dovrò più sentirla: è sparita quella minaccia esistenziale». L'attrice Sienna Miller, dicevamo, poi. Quarant'anni, già mamma di Marlowe che ne ha nove, ha scelto il social freezing, perché, ammette «la biologia è crudele, non ti consente di scegliere e io vorrei un altro figlio. A 30 anni però, tra carriera e corsa alla maternità su una donna ci sono troppe pressioni. Ora finalmente non dovrò più sentirla: è sparita quella minaccia esistenziale». Veronica Ferraro, 34 anni, fashion blogger, il suo rimpianto invece l'ha voluto condividere con il suo milione e trecentomila followers. «Ho desiderato diventare madre soltanto adesso che ho incontrato l'uomo della mia vita. Ma non riusciamo a concepire naturalmente. Peccato non aver avuto saputo anni fa della possibilità di congelare i miei ovuli».

L'angoscia dell'orologio biologico

Ecco, il punto è questo. Seppure da una condizione privilegiata e già ben oltre l'età consigliata per il social freezing, Sienna Miller come Bianca Balti dicono la verità: tra i 30 e 40 anni, l'età nella quale si inizia pensare (forse) alla maternità, la vita delle ragazze è spesso fatta di precariato, mancanza di welfare, aziende ostili alla maternità, carriere stroncate se ci si ferma per una gravidanza. Il rinvio di un figlio quindi diventa, di fatto, una necessità. Che si trasforma poi in un rimpianto quando il sogno, a 40 anni, si infrange su una fertilità ormai agli sgoccioli. Così colossi tech della silicon valley come Apple e Meta da anni pagano sotto forma di benefit alle proprie dipendenti il congelamento dei gameti. Beneficenza in realtà un po' cinica per non perdere talenti femminili all'apice della creatività, anche se sembra che le manager in carriera abbiano gradito questa avveniristica forma di welfare. E non sono poche le voci di giovani attrici, Matilde Gioli, 32 anni, (Doc) o Ludovica Coscione, 25 anni (Mare fuori) che hanno annunciato di voler intraprendere il social freezing per potersi dedicare adesso alla carriera e un giorno, chissà, diventare mamme, senza l'angoscia dell'orologio biologico.

"In Italia numeri ancora limitati"

Detta così sembra la formula magica per la fertilità perenne e contro le culle vuote. Antonino Guglielmino, ginecologo, ex presidente della Siru, società italiana di riproduzione umana, invita però alla cautela. "I numeri del social freezing in Italia sono ancora assai limitati, alcune centinaia l'anno, anche se le richieste sono in crescita. Però le controindicazioni non sono poche: oggi le donne che chiedono il

Leggi anche

Stipendi e diritti, pensioni e potere: gli otto scalini per colmare il gender gap

Al cinema col bebè nel passeggino. "Finalmente anche noi, neo genitori, ci godiamo il film in sala"

BENESSERE

Istanbul, la nuova capitale della salute

CONTENUTO SPONSORIZZATO

Annuncio pubblicitario per Conad Superstore A Monticelli Terme. Il banner include il logo Conad, il titolo 'APRI IL NUOVO CONAD SUPERSTORE A MONTICELLI TERME in via Formo', la data 'APERTO 3/7 DALLE 8 ALLE 21', e il slogan 'Un mondo di scelta'. Sotto il banner c'è un pulsante 'Vieni a trovarci' e i loghi di Conad e Aprì.

In esclusiva per te

Regione Lombardia dice sì alla carriera alias per i suoi dipendenti: da qui era partita la crociata di FdI contro il riconoscimento nelle scuole

Piano B, la storia di Alessandro: "Dopo 31 anni alle Poste ho detto basta. Non potevo stare un solo altro giorno davanti al pc. Ora vivo in mezzo alla natura"

Attaccare l'Estonia per sfidare la Nato. Ora Biden teme l'azzardo di Putin

congelamento degli ovociti hanno intorno ai 36 anni. Già troppo tardi: a 35 anni la fertilità crolla in modo drastico. Poi ci sono i costi: sono tecniche totalmente private, il prezzo medio è di almeno cinquemila euro, più il mantenimento delle uova nelle banche dei centri”.

L'ammortizzatore sociale

Attenzione però alle mode e alle illusioni facili, aggiunge Guglielmino. “Non si può utilizzare il social freezing come un ammortizzatore sociale per fare i figli a 40 o 45 anni. Lo dico da medico che ogni giorno vede coppie adulte e sterili affrontare il rimpianto di non essere diventati genitori quando la natura lo permetteva. Il punto non è subordinare la maternità alle regole di un mercato che obbliga le donne a rinviare il progetto di un figlio, magari pagando loro il congelamento degli ovociti. Preservare la fertilità vuol dire cambiare quelle regole, senza illudersi di poter fare figli fino alla menopausa con gli ovociti congelati”.

Ora Biden teme l'azzardo di Putin

Il Papa fragile: “Vive i malanni con disinvoltura. È un modello per gli anziani”



LINK: <https://www.aboutpharma.com/sanita-e-politica/pma-aspettando-i-lea-e-linserimento-dei-test-genetici-preimpianto/>

Pma: aspettando i Lea e l'inserimento dei test genetici preimpianto



Pubblicato il: 26 Marzo 2024

Cristina Tognaccini – dal numero 216 del magazine

Non è ancora il tempo, in Italia, per accedere alle tecniche di procreazione medicalmente assistita (Pma) in maniera equa e gratuita su tutto il territorio nazionale. La speranza si è infranta a fine dicembre, una decina di giorni prima del nuovo anno dell'entrata in vigore dei nuovi Livelli essenziali di assistenza (Lea). Questi per l'appunto prevedevano – finalmente – anche l'erogazione delle prestazioni di Pma a carico del Servizio sanitario nazionale. L'annuncio era stato fatto dallo stesso ministro della Salute **Orazio Schillaci**, sottolineando l'importanza del Decreto tariffe, la cui attuazione – attesa da sei anni – avrebbe reso effettivi i nuovi Lea (sul tema si veda anche Aboutpharma numero 209 di giugno 2023).

Passaggi mancanti

Una rimborsabilità, quella della Pma, ancora incompleta a dire il vero, con alcuni passaggi che sarebbero rimasti a carico delle coppie che desiderano avere un figlio. Come il test genetico preimpianto, prestazione per cui oggi non è ancora previsto un rimborso e che **Antonino Guglielmino**, past president e fondatore della Società italiana della Riproduzione Umana (Siru), avrebbe provato a far inserire in seguito, una volta entrati in vigore i nuovi Lea.

"Abbiamo fatto la scelta di non farne una battaglia – commenta Guglielmino – perché temevamo che l'inserimento di un nuovo indice all'interno del nomenclatore potesse far allungare ulteriormente i tempi. La Commissione permanente aggiornamento Lea, istituita presso il ministero della Salute nel 2017, ogni anno verifica l'applicazione dei Lea e ad essa può essere fatta richiesta di inserire nuove prestazioni. L'idea era, una volta entrato in vigore il nuovo nomenclatore tariffario, di rivolgerci alla Commissione per far inserire anche i passaggi della Pma per cui oggi non è ancora previsto un rimborso da parte del Ssn".

Tutto rimandato

Le cose però non sono andate come si sperava. I conti infatti erano stati fatti senza il Mef e le Regioni, che all'approssimarsi del 1° gennaio hanno chiesto una proroga di tre mesi perché indietro con l'aggiornamento del nuovo nomenclatore tariffario dell'assistenza specialistica ambulatoriale e del catalogo delle prestazioni regionali. Tutto rimandato al 1° aprile 2024 quindi, se non addirittura al 1° luglio come iniziano a sospettare alcuni o al 2025 come si ipotizza sul finire di marzo. Con la conseguenza che "nei mesi di gennaio e nelle prime settimane di febbraio c'è stata una diminuzione delle prestazioni di Pma in tutta Italia" fa notare Guglielmino. Una tendenza confermata più che altro dalla "riduzione del 10% del consumo dei farmaci che vengono utilizzati per la riproduzione medicalmente assistita" secondo quanto riferito allo specialista da alcune aziende farmaceutiche che hanno la percezione costante dei consumi di tali medicinali. "L'aspettativa delle coppie è altissima – avverte l'esperto – c'è stata una grande delusione nei confronti di questo provvedimento adottato a ridosso dell'entrata in vigore dei nuovi Lea e difficilmente verrebbe accettato un ulteriore slittamento".

Disparità

Oggi la Pma è già parzialmente a carico dello Stato, con il 62,1% dei cicli di trattamenti di II e III Livello con gameti della coppia e il 27,4% con gameti donati in regime di rimborsabilità in centri pubblici e privati convenzionati, e il restante 37,9% e 72,6% rispettivamente, in centri privati a carico dei cittadini. Questo perché nonostante i Lea non siano ancora entrati in vigore ci sono regioni – per lo più al Nord e al Centro e non in piano di rientro – che offrono comunque gratuitamente le prestazioni. In altre Regioni invece, dove questo non è possibile i cittadini sono costretti a pagare dai 5 mila ai 10 mila euro per un ciclo di Pma oppure a sobbarcarsi lunghi viaggi per recarsi dove la fecondazione assistita è gratuita. Precisa Guglielmino: "In Lombardia, per esempio ogni anno si eseguono circa 15 mila tentativi riproduttivi, di cui 5 mila sono extra Regione. C'è una massa consistente di popolazione che si sposta per avere accesso alle tecniche di

riproduttori, di cui 6 mila sono extra Regione. C'è una massa consistente di popolazione che si sposta per avere accesso alle tecniche di fecondazione assistita gratuite. Parliamo di circa il 26-27%, un'enormità".

Evitare l'interruzione volontaria di gravidanza

Come già accennato però, se anche il 1° aprile venisse adottato il nuovo nomenclatore tariffario, resterebbero ancora fuori i test genetici preimpianto (Preimplantation genetic testing, Pgt), una pratica che consente di identificare la presenza di patologie genetiche o anomalie cromosomiche prima che l'embrione sia trasferito nell'utero. "È la forma più precoce di diagnosi prenatale invasiva poiché consente di conoscere la costituzione genetica dell'embrione prima di trasferirlo nell'utero" spiega **Daniela Zuccarello**, medico genetista dell'Azienda Ospedale Universitaria di Padova e rappresentante della Società italiana di genetica umana (Sigu). "La procedura consente di evitare il ricorso alla diagnosi prenatale, tipo villocentesi e amniocentesi, a cui in genere segue una interruzione volontaria di gravidanza". Evitando così una sofferenza per le coppie e per le donne in particolare, per cui un aborto, oltre al peso psicologico, comporta un rischio per la successiva fertilità. Ma soprattutto, ammonisce la genetista fiorentina, nel secondo millennio nessuna donna debba essere costretta a interrompere una gravidanza perché non può pagare una diagnosi preimpianto".

I test genetici preimpianto

I test in particolare sono di tre tipi. Il Pgt-M riguarda le malattie monogeniche o mendeliane dovute a una mutazione di un singolo gene. È utile per esempio per diagnosticare patologie come il morbo di Huntington, alcune forme di neurofibromatosi, la fibrosi cistica ecc. di cui i genitori possono essere portatori sani. Il Pgt-Sr permette invece di individuare eventuali anomalie dei cromosomi, quindi le traslocazioni o altri riarrangiamenti strutturali. Il Pgt-A infine ricerca anomalie dei cromosomi, aneuploidie o cromosomi mancanti o extra, come la trisomia alla base della sindrome di Down. Aggiunge Zuccarello: "Il Pgt è un test minimamente invasivo che consiste in una biopsia sulla parte più esterna dell'embrione, quella che poi diventerà placenta. Avviene allo stadio embrionale di blastocisti intorno alla 56ª giornata di sviluppo in vitro, prima che venga trasferito in utero".

Accesso limitato

La Pgt non è stata inserita nei Lea che sarebbero dovuti entrare in vigore all'inizio anno perché le voci del nomenclatore erano state contrattate nel 2014/2016 e poi pubblicate nel 2017. Il nuovo tariffario quindi (se così si può chiamare) essendo riferito a un nomenclatore aggiornato sei anni fa) non ha tenuto conto dell'evoluzione genetica degli ultimi anni. La Sigu in realtà nel 2022 aveva provato a farsi sentire, inviando una lettera al ministero della Salute con richiesta di modifica del nomenclatore e tariffario Lea per l'assistenza specialistica ambulatoriale per quanto riguardava la genetica medica, ma evidentemente senza successo. "Dato la rapidissima evoluzione che la medicina genomica ha avuto negli ultimi anni, siamo certi che questo nostro contributo permetterà di ottenere un nomenclatore e tariffario Lea aggiornato e funzionale, nell'interesse primario dei pazienti affetti da malattie genetiche" aveva scritto gli esperti.

Tra le altre cose, Zuccarello ricorda che la Commissione permanente aggiornamento Lea a cui la Sigu e vari esperti si sono rivolti più volte, è scaduta a giugno 2023 e non è ancora stata rinnovata. Da allora è tutto fermo perché il ministro non ha ancora dato indicazioni sul rinnovo.

Le eccezioni

"La Pgt non è mai stata inserita nei Lea nonostante le richieste delle associazioni scientifiche e dei pazienti" afferma Zuccarello. "D'altronde non è preciso perché si debba essere la villocentesi o l'amniocentesi che comportano l'interruzione di gravidanza e non una tecnica che evita. Al momento alcune Regioni come la Toscana, l'Emilia-Romagna e la Provincia di Trento, hanno prodotto lea regionali per consentire l'accesso al test genetico, con proprie risorse. Il Veneto invece ha fatto una delibera per cui tutti i residenti possono andare in altre Regioni dove il Pgt si esegue a carico del Ssr. Le Regioni non in pieno d'rientro in pratica, si sono organizzate per fornire comunque la possibilità ai propri cittadini di accedere a questa analisi di diagnosi precoce. Per tutte le altre coppie, anche a rischio di malattie genetiche – il Pgt resta a proprio carico, con costi che si aggirano sempre su qualche migliaio di euro".

Una legge da cambiare

A ben guardare però ci sono ancora altri problemi, come lamenta Gagliardini. La legge 40 – che prima l'19 febbraio ha compiuto 20 anni – per esempio vieta il congelamento e la distruzione degli embrioni, che oggi possono essere congelati solo grazie a una deroga della Corte costituzionale nel 2009. Ma solo in alcuni casi e a carico del centro che effettua la Pma. Prosegue il ginecologo: "Bisogna sicuramente aggiornare la legge 40 perché in vent'anni non è stata mai modificata se non dagli interventi della Corte costituzionale che ne ha rilevato in più volte la sua incostituzionalità. È una legge vecchia che si occupa di questioni scientifiche che hanno una velocità di evoluzione enorme: il che la rende facilmente obsoleta".

Resta poi il tema dell'accesso alla Pma, oggi riservato solo alle coppie e non alle donne single o alle coppie omosessuali, nonostante l'evolversi cambiamento della società anche in Italia. E quello della donazione dei gameti. Nel nostro paese non è mai stata fatta una campagna per incentivare la pratica né è previsto un risarcimento per i donatori. Con la conseguenza che in base al report del Registro nazionale Fma dell'Iss per il ministro della Salute, nel 2021 sono stati importati da banche estere il 94% dei gameti maschili e il 99% di

quegli uomini per eseguire la Pma eterologa di II e III livello, pratica in espansione anno dopo anno.

Tag: fecondazione assistita / livelli essenziali assistenza / Pma / procreazione medicalmente assistita / siru / siru / test genetico preimpianto /

CONDIVIDI

[f](#) [x](#) [in](#) [@](#) [1](#)

LINK: <https://lavostrasalute.it/pressrooms/revisione-urgente-della-legge-40-2004-la-proposta-della-siru/>



Cerca ...



- CHI SIAMO
- TOP NEWS
- PINK NEWS
- STORIE E PERSONE
- RIFLETTORE
- RUBRICHE

16 febbraio 2024

Revisione urgente della legge 40/2004, la proposta della SIRU

Comunicato stampa



A 20 anni dalla emanazione della Legge 40/2004 sulla procreazione medicalmente assistita (PMA) e dopo le numerose sentenze della Corte Costituzionale che ne hanno abbattuto i principali divieti, è ormai urgente procedere a una seria revisione della medesima legge così da poter finalmente avere una normativa adeguata e appropriata sotto il profilo scientifico, sociale e giuridico.

Oggi il mondo degli operatori – ginecologi, andrologi, biologici, genetisti, psicologi, ostetriche, medici consultoriali – chiede che la normativa sulla PMA rifletta una maggiore aderenza alle evidenze scientifiche e, al contempo, cittadine e cittadini invocano più tutela per la salute riproduttiva e nuove possibilità di accesso per favorire un progetto genitoriale.

La SIRU, in collaborazione con diverse associazioni di pazienti, ha messo a punto una proposta di legge in cui propone una riorganizzazione e programmazione del settore che contempla non solo la riproduzione (non più procreazione) medicalmente assistita, ma anche la tutela della salute riproduttiva, intesa come *prevenzione dell'infertilità e preservazione della fertilità*.

La proposta viene presentata in prossimità dell'entrata in vigore dei Livelli Essenziali di Assistenza per le cure di riproduzione medicalmente assistita già prevista per il 1° gennaio e rimandata: il FA sono attesi da decine di migliaia di coppie che hanno

ARGOMENTI

- Alimentazione
- Anziani
- Bambini & Adolescenti
- Bellezza
- Disturbi & Malattie
- Farmaci & Terapie
- Lifemind
- Lifestyle
- Persone & Centri
- Prevenzione & Diagnosi
- Salute di tutta
- Veterinaria
- Vita Di Coppia



SEZIONI

- Chi siamo
- Top News
- Pink News
- Storie e persone

genitoria e infertilità, i CLIA sono attesi da decine di migliaia di coppie che hanno rimandando il loro progetto genitoriale confidando in questa opportunità.

Con queste premesse, la **Società Italiana della Riproduzione Umana – SIRU** ha organizzato oggi alla Camera dei Deputati l'evento istituzionale **"Oltre la legge 40/2004 – Una proposta di legge sulla salute riproduttiva e la PMA"** per riaprire la discussione e il confronto su questo tema e avviare un percorso di interlocuzione con il Parlamento che porti a una nuova normativa.

«Oggi io mi impegno, insieme al Partito Democratico, a presentare questa proposta di legge in Parlamento – afferma l'On. Marco Furfaro, Responsabile Nazionale Welfare del Partito Democratico – non per farne la bandierina di un partito, ma per una questione di civiltà. La Corte Costituzionale ci chiede di ripristinare l'essenza dell'articolo 3 della Costituzione, ovvero di garantire a tutte e a tutti l'accesso al diritto alla salute e la possibilità di formare una famiglia senza dover subire le discriminazioni che la legge 40 implica. La politica ha il compito di non delegare ai tribunali, ma di affrontare le sfide della contemporaneità seguendo l'evidenza scientifica e la massima tutela delle persone».

All'iniziativa sono intervenuti, oltre all'**On. Marco Furfaro**, la **Sen. Silvia Fregolent** – capogruppo Italia Viva Commissione Ambiente ed Attività Produttive Senato, l'**On. Andrea Quartini** – capogruppo Movimento 5 Stelle, Commissione Affari Sociali Camera dei Deputati, l'**On. Elena Bonetti** – capogruppo Azione-Popolari Europeisti, Commissione Affari Sociali Camera dei Deputati, **Maria Vitale** – Cittadinanza Attiva e **Adolfo Allegra** – Presidente nazionale Cecos.

«Finora abbiamo assistito a una sorta di "delega alla giurisdizione" – ha dichiarato Paola Piomboni, Presidente SIRU – È stata infatti demandata ai Giudici l'individuazione di soluzioni a istanze che avrebbero richiesto risposte nelle sedi parlamentari. I giudici hanno avuto un ruolo fondamentale nel riconoscere diritti e tutele ma, inevitabilmente, hanno un ambito di azione più ridotto rispetto a quello del potere legislativo. La nostra proposta intende, quindi, raccogliere l'appello della comunità scientifica, degli operatori del settore e delle organizzazioni civiche che da anni chiedono di risolvere le diverse questioni aperte nonché di garantire i diritti dei pazienti che hanno necessità di accedere a percorsi diagnostico-terapeutici, adottando come ambito di riferimento la salute riproduttiva. Di qui la specifica attenzione agli aspetti di prevenzione e preservazione della fertilità oltre che di diagnosi e di terapie per l'infertilità e la sterilità».

Le principali novità della proposta di legge della SIRU riguardano:

- 1🗳 L'introduzione della prevenzione dell'infertilità e della preservazione della fertilità
- 2🗳 La possibilità di donare embrioni ad altra coppia in un quadro solidaristico laddove, per diverse ragioni, si sia concluso il progetto genitoriale
- 3🗳 La possibilità di donare embrioni alla ricerca scientifica, a cominciare da quelli diagnosticati geneticamente malati proveniente da coppie ad altro rischio genetico (ad esempio talassemia, fibrosi cistica). La ricerca potrebbe essere effettuata solo su embrioni crioconservati o non più utilizzabili per un progetto genitoriale, previa autorizzazione del Comitato etico competente.
- 4🗳 La definizione dei criteri per la continuazione dei percorsi sanitari in caso di decesso di uno dei due partner:
 - in caso di decesso del partner maschile è possibile concludere l'iter sanitario con il trasferimento in utero, laddove sia stato formato l'embrione, previo consenso esplicito e sottoscritto dai componenti della coppia all'inizio del trattamento
 - in caso di decesso della partner femminile la procedura si interrompe.
- 5🗳 Il rafforzamento delle attività per il Registro Donatori e per politiche che favoriscano la donazione di gameti
- 6🗳 L'introduzione di un indennizzo per donatori/donatrici quantificato secondo le indicazioni previste dagli istituti previdenziali nazionali del lavoro e in base ai giorni di lavoro perso a causa della donazione
- 7🗳 La definizione del ruolo delle diverse istituzioni nazionali e regionali, a partire da Ministero della Salute, Istituto Superiore di Sanità, Centro Nazionale Trapianti e Registro PMA, che sono coinvolte sia nell'ambito delle autorizzazioni, sia nella garanzia di accesso alle prestazioni; ma anche nel favorire ricerche e studi sulla *tutela della salute riproduttiva* e nel promuovere campagne di sensibilizzazione sui temi come la prevenzione e la donazione di gameti e embrioni.
- 8🗳 L'istituzione di un Fondo presso il Ministero della Salute al fine di favorire e

Riflettore

Rubriche



promuovere ricerche e progetti per la tutela della salute riproduttiva e ai fini della formazione delle figure professionali coinvolte, nonché l'esplicita dichiarazione di abrogazione della Legge 40/2004.

La proposta di SIRU, pur sostituendo per intero il testo della legge 40, lascerebbe inalterate alcune disposizioni, prima tra tutte quella relativa ai requisiti necessari per l'accesso alle procedure di riproduzione assistita:

- L'accesso ai percorsi di riproduzione medicalmente assistita è garantito alle coppie maggiorenni, di sesso diverso, coniugate o conviventi, in età potenzialmente fertile, entrambi viventi; per rivedere i suddetti criteri sarebbe necessario non solo prevedere che la legge consideri le procedure di riproduzione medicalmente assistita come uno strumento diretto a conseguire un progetto genitoriale, ma modificare anche altre norme presenti nell'ordinamento italiano
- Divieto di gestazione per altri, che è stato mantenuto per le evidenti e possibili problematiche ancora da affrontare. In caso di ricorso alle procedure di gestazione per altri in violazione della legge, al solo fine di tutelare il minore, è garantita la trascrizione dell'atto di nascita formato legittimamente.

«In tutto il mondo – ha affermato **Antonino Guglielmino, fondatore SIRU** – *le Linee guida rappresentano raccomandazioni che i clinici decidono di applicare o meno sulla base della valutazione del singolo caso. In Italia, invece, la legge 40/2004 aveva previsto linee guida vincolanti messe al punto dal Ministero della Salute. Secondo quanto contenuto nella nostra proposta di legge sarà la Società Scientifica accreditata ufficialmente che si occuperà di redigere le linee guida della riproduzione assistita, così come previsto dalla legge 24/2017 e dai manuali prodotti dal CNEC dell'ISS sulle procedure metodologiche per la formulazione delle raccomandazioni cliniche scientifiche che costituiscono le linee guida. In questo modo verrebbe garantita una pratica medica derivante da evidenze scientifiche*».

Il CNEC, Centro nazionale per l'eccellenza clinica, la qualità e la sicurezza delle cure, ha messo a punto un manuale metodologico che contiene regole precise su chi è autorizzato e in che modo deve stilare le linee guida.

Le sentenze della Corte Costituzionale che hanno scardinato la legge 40 negli anni

- Con la sentenza 151 del 2009 è stato eliminato l'obbligo di creare al massimo tre embrioni e trasferirli tutti in un unico e contemporaneo impianto; di conseguenza è venuto meno il divieto di crioconservazione degli embrioni
- Con la sentenza n. 162 del 2014 è stato eliminato il divieto della c.d. fecondazione eterologa, ossia, in termini più corretti dal punto di vista sanitario, la procedura di fecondazione in vitro con donazione dei gameti
- Con le sentenze n. 96 e n. 229 del 2015 è stata definitivamente introdotta la diagnosi pre-impianto sia per le coppie fertili che infertili portatrici di patologie genetiche trasmissibili al nascituro (cd test pre-impianto).
- La Corte costituzionale ha inoltre evidenziato «il dovere di eliminare gli ostacoli che determinano una discriminazione sotto il profilo economico nell'accesso alle procedure, ai sensi dell'art. 3 della Costituzione che tutela l'uguaglianza di tutti i cittadini italiani». Ancora oggi tale profilo appare non rispettato pienamente, poiché siamo ancora in attesa dell'entrata in vigore di Livelli Essenziali di Assistenza per la riproduzione assistita

Foto: Pexels

[benessere](#)

[medicina](#)

[news](#)

[salute](#)


LAVOSTRASALUTE

SCOPRI LE ULTIME NOTIZIE

Alimentazione
Bambini & Adolescenti
Bellezza
Disturbi & Malattie
Farmaci & Terapie

Contatti

redazione@lavostrasalute.it
+39 348 3530364



Lifemind
Lifestyle
Persone & Centri
Prevenzione & Diagnosi
Salute di tutta
Veterinaria
Vita Di Coppia



Copyright © 2024 LA VOSTRA SALUTE. All Rights Reserved. | Privacy Policy - Cookie Policy
Proudly powered by Drive Agency with WordPress



La proprietà intellettuale è riconducibile alla fonte specificata in testa alla pagina. Il ritaglio stampa è da intendersi per uso privato