

Cancro e maternità: più speranze di avere un figlio per chi ha un tumore. L'82% diventa mamma entro i 40anni

Menopausa precoce e infertilità indotta sono alcune delle conseguenze delle terapie oncologiche. Solo il 10% preserva la fertilità, quali le opzioni dopo la guarigione?

Roma, 3 febbraio 2020

C'è una preoccupazione in più per le donne giovani che si ammalano di cancro: **perdere la possibilità di diventare genitore**. Circa **9 mila persone ogni anno in Italia ricevono una diagnosi di tumore prima dei 40 anni**, per loro sottoporsi alle cure può significare affrontare il rischio concreto di una **riduzione** o della **perdita della fertilità** (dati Aiom - dell'Associazione italiana di oncologia medica). Eppure oggi un'alternativa c'è.

Il rapporto “fertilità e cancro”

Per le pazienti in età fertile con le tecniche di onco-fertilità le chance di avere figli aumentano notevolmente. Stando al rapporto diffuso da **Institut Marquès** in occasione della **Giornata mondiale contro il cancro**, **7 pazienti post oncologiche su 10 riescono** a coronare il sogno di maternità **in meno di 2 anni, senza il rischio di recidivanti**.

L'82% restano incinte a un'età media di 40 anni¹ e vengono per la maggior parte da cancro al seno (35%), neoplasie ematologiche come leucemia o linfoma (29%) e cancro ovarico (14%). **Solo il 10% aveva vitrificato gli ovociti prima del trattamento** del cancro.

Preservare, una scelta poco praticata

Si tende a discutere sempre troppo poco con le pazienti della **possibile menopausa precoce** o del **rischio di infertilità indotta dai trattamenti**. E di conseguenza delle **tecniche di preservazione della fertilità** in generale: *“Basterebbe mettere le pazienti cui è richiesta maggiore tempestività in contatto con un centro di fertilità privato e far accedere al servizio pubblico tramite ticket chi può attendere i tempi necessari - spiega la **Dottoressa Michela Benigna**, ginecologa e membro dell'Unità specializzata in oncologia e riproduzione di **Institut Marquès** – Non sempre questo passaggio viene contemplato, non sempre gli ospedali sono attrezzati per fornire questo servizio”*.

Si tende poi a pensare che un **trattamento di preservazione della fertilità** possa rappresentare un'azione *accessoria*, una perdita di tempo nella lotta alla malattia. In questi casi, esistono **soluzioni che rendano possibile il concepimento** dopo la cura?

Le strade percorribili dopo la guarigione

Fino a qualche anno fa il **desiderio di un figlio** riguardava la **metà delle giovani pazienti**, ma meno di **1 su 10 rimaneva incinta dopo le terapie**. In molti casi, a vincere era proprio il timore di recidiva tumorale. Oggi **quando la recidivante sembra scongiurata**, ci sono diverse opzioni percorribili: *“Se la malattia non ha danneggiato l'utero si può sicuramente ricorrere all'ovodonazione. Non è però indicato sottoporre la paziente a liste d'attesa troppo lunghe bensì affidarsi ad equipe specializzate in grado di garantire efficacia e tempestività nel trattamento. La*

¹ Le pazienti si rivolgono ad uno specialista per ricevere informazioni riguardo la possibilità di maternità in media 8 anni dopo dalla diagnosi del cancro.

possibilità di diventare madre con ovodonazione dopo la malattia è la stessa di chi non ha avuto un cancro” chiarisce la **Dottoressa Michela Benigna**. Stesso discorso per i pazienti uomini che possono affrontare, insieme alla compagna, un’**eterologa con donazione di seme**.

Embrioadozione, una nuova frontiera

Un'altra opzione, ancora poco conosciuta, è l'**embrioadozione**. Attraverso questa tecnica le pazienti possono adottare gli **embrioni che sono rimasti senza una famiglia**.

Quando si effettua un trattamento di fecondazione in vitro si trasferiscono solo uno o due embrioni, gli altri restano crioconservati. In Italia, la legge prevede che se la coppia non ha bisogno di effettuare altri tentativi gli embrioni restino congelati per sempre. Secondo la legge spagnola i genitori possono, invece, **scegliere per il futuro dei propri embrioni**: se non hanno la volontà di portare avanti una nuova gravidanza, possono **darli in adozione ad altre coppie**.

“Anche in questo caso non ci sono liste di attesa; una volta realizzate le prove necessarie e iniziato il trattamento di preparazione, il trasferimento avviene dalle 2 alle 4 settimane successive. Non bisogna effettuare tramite ufficiali di adozione. Basta firmare il consenso informato relativo a tale tecnica di procreazione assistita e recarsi in Spagna in una clinica specializzata. Le percentuali di successo, presso Institut Marquès, sono del 57% circa” conclude la **Dottoressa Michela Benigna**.