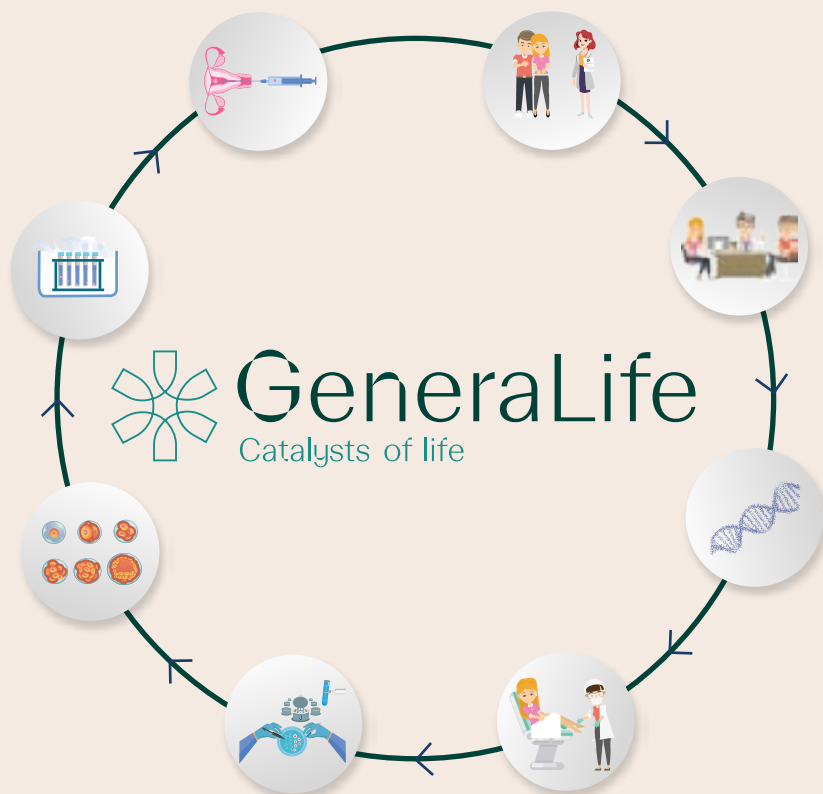


GUIDA AL PERCORSO DI

PMA



*La Fecondazione In Vitro
passa dopo passa*

WWW.GENERALIFEITALIA.IT



“Sono le difficoltà che fanno nascere i miracoli “

William F. Sharpe

Introduzione

Questo vademecum ha l'obiettivo di supportare le coppie che intraprendono un percorso di Procreazione Medicalmente Assistita (PMA) in maniera più consapevole e serena attraverso l'ausilio di informazioni e consigli preziosi. Prima di addentrarci in questo percorso virtuale, vi proponiamo alcuni piccoli suggerimenti che possono essere d'aiuto in ogni fase del trattamento:

INFORMARSI

La PMA è un'esperienza che può generare ansia e uno dei migliori antidoti per l'ansia è l'informazione e la conoscenza di quello che si dovrà affrontare, conoscenza che si può acquisire attraverso un dialogo bidirezionale medico-paziente, ma anche attraverso un confronto con tutte le figure professionali coinvolte in questo iter diagnostico-terapeutico.

SEMPLIFICARE

Il percorso di PMA è un percorso relativamente "semplice" da un punto di vista clinico. Poche regole sono sufficienti per poter intraprendere questo percorso con serenità. Se da un canto sarà necessario un impegno da parte della coppia in termini di tempo, dall'altro è molto importante non perdere il contatto con la vita di ogni giorno (lavoro, amicizia..).

DIRLO O NON DIRLO

Amici e parenti potrebbero rappresentare talvolta delle ottime risorse, altre volte, invece, un ostacolo nella gestione positiva del percorso. E' importante che la coppia decida insieme quali argomenti debbano rimanere privati e condivisi solo con il partner e quali possano essere divulgati e che si scelga singolarmente e in anticipo con chi parlarne, stabilendo una modalità attraverso la quale si vorrà ricevere supporto.

ACCETTARE LE DIFFERENZE DI COPPIA

Può accadere che durante il percorso, la donna senta il bisogno di parlare, aprirsi e sfogarsi con il partner e che quest'ultimo tenda a sopprimere le proprie emozioni nello sforzo di sostenere la moglie. E' importante che la coppia accetti e rispetti le differenze che potranno esserci nel fronteggiare la PMA, senza aspettarsi la stessa reazione. In tal modo, sarà possibile giocare d'anticipo e ridurre il rischio di eventuali tensioni di coppia.



Fecondazione assistita

STEP 1

CONSULENZA SPECIALISTICA PER FERTILITA'



Inquadramento della coppia alla ricerca della gravidanza da parte dei nostri esperti in fisiopatologia della riproduzione e prescrizione degli esami propedeutici al trattamento.

STEP 2

CONTROLLO ANALISI E PIANIFICAZIONE PERCORSO PERSONALIZZATO



Visione dei risultati delle analisi prescritte e scelta del percorso terapeutico (IUI/FIVET/ICSI) ed eventuale diagnosi preimpianto.

STEP 3

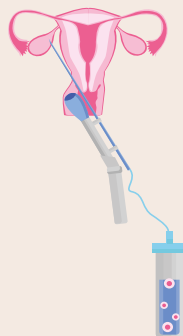
STIMOLAZIONE OVARICA CONTROLLATA



Stimolazione ormonale attraverso punture sottocutanee che verranno associate ad un monitoraggio ecografico per valutare la crescita follicolare a partire dal 2°-3° giorno del ciclo (per un totale di 3-4 ecografie nell'arco di 12 gg).

STEP 4

PRELIEVO OVOCITARIO (OPU)

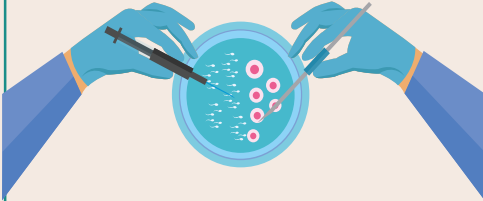


Prelievo degli ovociti della partner femminile effettuato in blanda sedazione o in anestesia locale. Contestuale raccolta del liquido seminale o scongelamento degli spermatozoi.

FIVET/ICSI

STEP 5

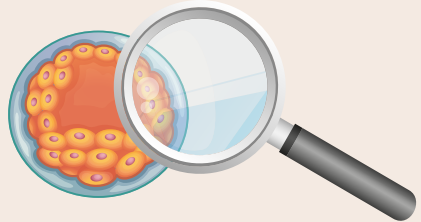
FECONDAZIONE IN VITRO E COLTURA EMBRIONALE



Inseminazione mediante tecnica FIVET o ICSI degli ovociti prelevati dalla partner femminile con gli spermatozoi (freschi o scongelati) e coltura in vitro fino allo stadio di blastocisti.

STEP 6

EVENTUALE TEST GENETICO PREIMPIANTO (PGT)



Prelievo ed analisi genetica del materiale prelevato dalle cellule del trofoectoderma della blastocisti tra il 5°, 6°, 7° giorno di sviluppo.

STEP 7

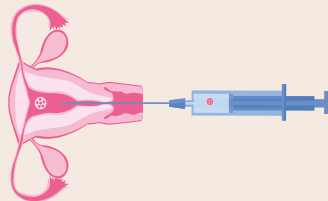
EVENTUALE CRIOCONSERVAZIONE EMBRIONARIA



Eventuale crioconservazione degli embrioni soprannumerari o di tutti gli embrioni o in attesa di diagnosi genetica mediante la tecnica di vitrificazione.

STEP 8

TRASFERIMENTO EMBRIONALE (ET)



Trasferimento in utero dell'embrione (fresco o scongelato) tramite un sottile catetere sotto guida ecografica.



Step 1

CONSULENZA SPECIALISTICA PER FERTILITA'

Inquadramento della coppia alla ricerca della gravidanza, da parte dei nostri esperti in fisiopatologia della riproduzione e prescrizione degli esami propedeutici al trattamento



La prima visita consiste nello studio del caso specifico mediante un'anamnesi familiare e personale della coppia, di una valutazione degli esami diagnostici effettuati in precedenza e di eventuali trattamenti di PMA. Verranno prescritti esami ematochimici, genetici, virologici e strumentali per completare l'iter diagnostico e personalizzare il percorso diagnostico-terapeutico. Durante la prima visita, verrà effettuata una ecografia pelvica per valutare l'utero, gli annessi e la riserva ovarica della paziente.

N.B. In tale occasione verrà assegnato alla coppia un codice identificativo (ID) a tutela della privacy. E' importante custodirlo adeguatamente perché sarà necessario anche per consultare i referti che saranno eventualmente inviati via mail!

COSA SERVE

Portare con sé tutti gli esami pregressi compresi: esami del sangue, eventuali referti, esami per infertilità, ecografie, monitoraggi e lastre (radiografie). E' molto utile avere un piccolo resoconto della storia riproduttiva e della storia familiare.

COME PREPARARSI

Numerosi studi riportano una chiara correlazione tra stili di vita e il tempo che occorre per ottenere una gravidanza. Nel momento in cui si inizia un percorso come questo, è fondamentale rivedere il proprio stile di vita a partire dall'aspetto nutrizionale e dalla giusta attività fisica.

Durante il percorso, saranno forniti dalla nostra equipe multidisciplinare, importanti consigli su come prepararsi alle varie fasi del trattamento. Sarà, inoltre, possibile richiedere una consulenza con specialisti di riferimento quali Nutrizionista e Psicologa, per meglio accompagnare la coppia in ogni fase, offrendo soluzioni per poterla vivere al meglio sia dal punto di vista fisico che emotivo.

Step 2

CONTROLLO ANALISI E PIANIFICAZIONE PERCORSO PERSONALIZZATO

Visione dei risultati delle analisi prescritte e scelta del percorso terapeutico (IUI/FIVET/ICSI) ed eventuale diagnosi preimpianto.



Una volta che la coppia ha effettuato gli esami richiesti, verrà programmato un appuntamento denominato “visione analisi” per poter visionare gli esami prescritti e decidere il percorso terapeutico da intraprendere.

Durante questo colloquio verranno:

- **spiegate le procedure di PMA** che il medico individuerà sulla base della condizione clinica emersa;
- **illustrate le percentuali di successo** in base al caso specifico ed eventuali rischi legati al trattamento;
- **ascoltate le esigenze e le aspettative della coppia** al fine di poter scegliere un percorso condiviso;
- **consegnati e discussi i consensi**;
- **prescritti i farmaci necessari al trattamento.**



COSA SERVE

Preparare una cartellina dove raccogliere tutti gli esami effettuati fino a questo momento, dividendo “esami Lei” ed “esami Lui” in modo da poter visionare facilmente gli esami già effettuati.

Importante sarà consegnare tutti i consensi firmati in tutte le loro parti prima di iniziare il trattamento.

In questa sede il medico è pronto a rispondere a tutte le domande della coppia. Pertanto nessuna esitazione a portare un appunto con tutti i dubbi!

N.B. E' importante segnalare al medico eventuali viaggi in paesi a rischio infezioni o febbri recenti e farmaci assunti nell'ultimo periodo.

COME PREPARARSI

Una volta scelto l'*iter* terapeutico, l'inizio del percorso si avvicina...

In questa fase la coppia può essere assalita da mille dubbi e preoccupazioni. Per affrontare al meglio questa attesa e prepararsi al ciclo di trattamento può essere molto utile effettuare:

- Uno o più incontri di **Mental Coaching** per la gestione di ansia e stress e il mantenimento dell'armonia di coppia all'interno del percorso.
- **Attività Yogica** per canalizzare le energie positive, allontanando tensioni e negatività mediante tecniche di respirazione come il **Pranayama**.



Step 3

STIMOLAZIONE OVARICA CONTROLLATA

Preparazione della paziente mediante monitoraggi ecografici della crescita follicolare ed eventuali controlli ormonali a partire dal 2°-3° giorno del ciclo



La prima fase del trattamento consiste nella stimolazione ovarica controllata, nel monitoraggio ecografico e ormonale. La stimolazione ovarica richiede l'utilizzo di farmaci mirati ad ottenere una crescita follicolare multipla. Tali farmaci possono essere facilmente autosomministrati e la nostra equipe infermieristica è a disposizione per spiegare alla coppia le modalità con cui effettuare le iniezioni sottocutanee. Inoltre, per chi lo preferisse, è possibile richiedere tale supporto per tutta la durata del ciclo di trattamento.

I protocolli di stimolazione utilizzati hanno generalmente una durata di 12 giorni e vengono scelti sulla base della riserva ovarica, dell'età della donna e della storia clinica della paziente.

La crescita follicolare verrà monitorata mediante ecografie transvaginali (3-4 in totale) e prelievi di sangue per i dosaggi ormonali. Questi controlli consentiranno di modulare la dose giornaliera di gonadotropine al fine di personalizzare il percorso. In casi selezionati si potrebbe optare per un ciclo con doppia stimolazione (sia in fase follicolare che in fase luteale) nel medesimo ciclo ovarico. Tale strategia ha l'obiettivo di aumentare il numero degli ovociti a disposizione per la fecondazione in vitro.





Check list

- Consenso informato dovutamente sottoscritto da entrambi i partner
- Copia di entrambi i documenti di identità
- Gruppo sanguigno e fattore RH (lei e lui)
- Esami Genetici: Emoglobine (HB) patologiche, G6PDH, Cariotipo, Reprogene (lui)
- Visita cardiologica, elettrocardiogramma ed ecocardiogramma (lei)
- Ecografia al seno e Mammografia (lei)
- Pap-test e tampone cervico-vaginale (lei)
- Esami virologici (lei e lui - validità 90-180 giorni)

COSA SERVE

Tutti i farmaci prescritti devono essere già acquistati e a disposizione prima di iniziare la stimolazione ovarica.

Portare ad ogni controllo la cartellina con tutti gli esami effettuati e valutarne la validità. Una volta eseguiti tutti gli esami richiesti, dovranno essere lasciati in fotocopie insieme con i relativi consensi firmati in ogni parte.

COME PREPARARSI

Una delle preoccupazioni che affligge la maggior parte delle donne in questa fase, è il gonfiore e la sensazione di malessere che può presentarsi.

Per prevenirlo e/o trattarlo, può essere utile effettuare durante la terapia ormonale:

- **sedute settimanali di linfo drenaggio** metodo Vodder/Leduc effettuato da esperti fisioterapisti che, agendo sulle stazioni linfatiche, evita il ristagno di liquidi e di tossine nei tessuti prevenendo il gonfiore;
- **un regime alimentare per** supportare la stimolazione ovarica, volto al sostegno dell'attività del fegato per detossificare l'organismo e cibi ricchi in proteine e grassi "buoni" (polinsaturi), fondamentali per la qualità ovcitaria.



PER LA COPPIA

Altri piccoli suggerimenti da tenere in considerazione ad ogni fase del percorso

La coppia rappresenta la spina dorsale dell'intero percorso.

E' importante, quindi, riposizionarla al centro:

- dedicando un intervallo di tempo limitato all'argomento PMA in modo che la discussione non assorba l'intera giornata;
- pianificando attività piacevoli da condividere insieme privatamente;
- promuovendo una comunicazione efficace semplicemente utilizzando il pronome **Io** al posto di **Tu** ("IO avrei avuto bisogno che tu fossi stato presente lì con me", anziché "TU non c'eri come al solito");
- continuando ad avere rapporti sessuali per il semplice piacere di averli.

"Prenditi cura di te prima di programmare una gravidanza": La PMA è una montagna russa emotiva. Ogni fase del percorso può infatti essere caratterizzata da momenti di fiducia ed ottimismo alternati a momenti di stanchezza e maggior sconforto. Per la donna un modo per affrontare questo sali-scendi continuo, è quello di mettere se stessa e il proprio rapporto al primo posto, che si tratti di comprarsi cinque minuti di felicità o di dedicarsi alla cura di se, l'importante è sapersi concedere il permesso di fare cose che sono state sempre rimandate.

Mantenere delle aspettative realistiche: è importante affrontare il percorso con la giusta consapevolezza, a volte si tende ad assumere un atteggiamento troppo ottimistico per cui alla prima occasione e qualora le aspettative non vengano raggiunte, la delusione e la sofferenza emotiva raddoppiano, altre volte si tende invece a scoraggiarsi ancora prima dell'esito finale.



Step 4

PRELIEVO OVOCITARIO (OPU)

Prelievo degli ovociti della partner femminile effettuato in blanda sedazione o in anestesia locale



Una volta che i follicoli avranno raggiunto un diametro medio di 17-18 mm in seguito alla stimolazione ormonale, si procederà ad indurre la maturazione ovocitaria attraverso la somministrazione di HCG (gonadotropina corionica umana) o di un agonista del GnRH (buserelina o triptorelina) 35-36 ore prima del prelievo ovocitario ecoguidato. Questo step definito “**trigger o induzione**” sarà responsabile della maturazione finale degli ovociti contenuti nei follicoli e del loro distacco dalla parete follicolare.

Il prelievo ovocitario si svolge in regime di **day hospital**, si effettua in sala operatoria per via trans-vaginale sotto controllo ecografico, in neuroleptoanalgesia (blanda sedazione) o in anestesia locale su richiesta della paziente o come da indicazione medica.

Durante questa procedura, viene somministrata una profilassi antibiotica intraoperatoria. Tutti i follicoli presenti, entro determinati diametri (>14mm), vengono aspirati e il liquido follicolare ottenuto viene controllato immediatamente in laboratorio per la ricerca degli ovociti. Dopo l'intervento, la paziente deve rimanere in osservazione per un minimo di 2-3 ore, per poi essere dimessa.

Nella stessa giornata verranno ottenuti gli spermatozoi necessari per la fecondazione in vitro (freschi, raccolta del liquido seminale, o scongelati).

COSA SERVE

Portare con sé la cartellina con tutti gli esami prescritti fino a quel momento.
Portare una copia degli esami necessari per l'intervento utilizzando la check-list esami PRE-OPU (pag. 10).
Portare tutti i consensi compilati e firmati.

COME PREPARARSI

La preparazione all'intervento richiede un digiuno (da solidi e liquidi) di almeno 8 ore.

L'orario dell'ultima iniezione (HCG o agonista del GnRH) è fondamentale e deve assolutamente essere rispettato. In caso di sbaglio nella somministrazione del farmaco (variazione di orario o incompleta somministrazione), contattare il medico.

Una volta effettuato il prelievo ovocitario e dopo essere tornati a casa, è possibile avvertire ancora una sensazione di malessere e gonfiore a livello delle ovaie, soprattutto quando c'è stata una numerosa produzione di follicoli. In questi casi, può essere molto utile una terapia antalgica con Paracetamolo e prediligere nell'alimentazione proteine della carne e delle uova insieme a frutta e verdura cruda ricche di acqua, per migliorare il drenaggio dei liquidi e smaltire rapidamente gli ormoni.

...intanto in laboratorio...





ovocita
giorno 0



spermatozoo
giorno 0



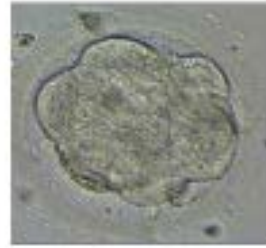
zigote
giorno 1



embrione
giorno 2



embrione
giorno 3



morula
giorno 4



blastocisti
giorno 5



blastocisti
giorno 6/7

FECONDAZIONE IN VITRO E COLTURA EMBRIONE

Inseminazione mediante tecnica FIVET o ICSI degli ovociti prelevati dalla partner femminile con gli spermatozoi del partner maschile e coltura in vitro fino allo stadio di blastocisti



GIORNO 0

Gli ovociti prelevati vengono inseminati mediante la tecnica classica **FIVET** o la tecnica di micromanipolazione **ICSI**. La scelta della tecnica d'inseminazione viene proposta dal medico e confermata dai biologi il giorno dell'intervento e dipenderà dal numero, dalla qualità dei gameti e dalle procedure stabilite nel caso specifico. La fecondazione in vitro classica (**FIVET**) consiste nel mettere in contatto gli spermatozoi selezionati con gli ovociti prelevati ancora circondati dalle cellule del rivestimento esterno (cellule del cumulo e della corona radiata). Sono quindi gli spermatozoi a dovere attraversare da soli le barriere ovcitarie.

La **ICSI** è una tecnica di micromanipolazione introdotta nella pratica clinica per risolvere casi di infertilità dovuti soprattutto a un fattore maschile di grado severo, ma che trova indicazione anche in caso di precedenti fallimenti con tecnica FIVET e in caso di limitazioni nel numero di uova disponibili per l'inseminazione. Questa tecnica consiste nel rimuovere meccanicamente tutte le barriere ovcitarie, costituite dalle cellule del cumulo e della corona radiata e ad introdurre un singolo spermatozoo selezionato direttamente all'interno del citoplasma ovcitario, offrendo l'enorme vantaggio di poter osservare e selezionare i gameti (ovociti e spermatozoi) prima del loro utilizzo.

GIORNO 1

In seguito alla fusione tra lo spermatozoo e l'ovocita si innesca una cascata di eventi che porta alla formazione dell'embrione. I segni dell'avvenuta fecondazione vengono visualizzati dopo 16-18 ore dall'inseminazione degli ovociti. All'interno della cellula fecondata (zigote) si osserva, infatti, la presenza di due nuclei che portano rispettivamente l'informazione genetica uno di origine materna e l'altro di origine paterna. Il medico o il laboratorio, informerà telefonicamente la coppia sul numero di ovociti fecondati nel pomeriggio del giorno successivo al prelievo ovocitario (giorno 1).

GIORNO 2 FINO AL GIORNO 7

Durante questi giorni, gli embrioni sono coltivati in modo indisturbato all'interno di incubatori dedicati che funzionano da tube ed uteri artificiali. I biologi non osservano quotidianamente l'evolversi dello sviluppo embrionale, proprio per mantenere indisturbate le condizioni di coltura. In generale, il medico o il laboratorio informa telefonicamente la coppia del numero di embrioni evolutivi, solo al giorno 3 e al giorno 5 di sviluppo embrionale.

Gli embrioni/blastocisti ottenute possono essere:

- trasferite (nel caso di ciclo fresco) (STEP 8);
- e/o analizzate da un punto di vista genetico (STEP 6) e poi trasferite su ciclo differito (STEP 8);
- e/o crioconservate (STEP 7) e poi trasferite su ciclo differito (STEP 8)



Step 6

EVENTUALE TEST GENETICO PREIMPIANTO (PGT)

Prelievo e analisi del materiale genetico prelevato dalle cellule del trofoectoderma della blastocisti tra il giorno 5, 6, 7 di sviluppo



I progressi della scienza permettono oggi di identificare la presenza di malattie genetiche ereditarie o di alterazioni cromosomiche in fasi molto precoci dello sviluppo embrionale, anche prima che si instauri la gravidanza. La procedura si chiama Test Genetico Preimpianto (PGT).

Esistono tre distinte forme di applicazione del Test genetico preimpianto nella medicina della riproduzione:

- **PGT-M** o test genetico preimpianto per malattie monogeniche, indicato quando nella coppia esiste un rischio aumentato di trasmettere una specifica malattia genetica alla prole (es. Fibrosi cistica, Beta talassemia, ecc.). In questo caso la diagnosi è mirata a identificare embrioni affetti da quella determinata patologia genetica;
- **PGT-SR** o test genetico preimpianto per anomalie strutturali dei cromosomi, è indicata per pazienti portatori di anomalie cromosomiche strutturali quali inversioni e traslocazioni;
- **PGT-A** o test genetico preimpianto delle aneuploidie, si applica per identificare anomalie del numero dei cromosomi. In questo caso si esegue un'analisi cromosomica uguale per tutti e mirata a migliorare l'efficienza dei cicli di PMA e minimizzare i rischi connessi con la riproduzione in coppie infertili e/o con elevata età riproduttiva della donna.



COME

Il materiale su cui viene eseguito l'esame genetico, è rappresentato da più cellule prelevate al quinto/sesto/settimo giorno di coltura in vitro (trofoectoderma) allo stadio di blastocisti.

Effettuando la biopsia a tale stadio, si ha una maggiore robustezza dell'analisi genetica, nonché l'assenza di compromissione dello sviluppo embrionale a seguito della biopsia, cioè l'embrione non è danneggiato da tale procedura.

Le cellule del trofoectoderma, vengono prelevate mediante l'impiego di un micromanipolatore e riposte in provette analitiche e inviate al centro di genetica molecolare che effettuerà l'analisi.

PERCHE'

Le finalità della PGT-A sono:

- diminuire il tasso di aborto;
- minimizzare l'incidenza di gravidanze con feti affetti da anomalie cromosomiche (Sindrome di Down, Trisomia 13 e 18);
- evitare i trasfer di embrioni non competenti;
- incrementare il tasso di gravidanza a termine per trasferimento embrionale (mediamente fino al 50%);
- minimizzare l'occorrenza di gravidanze gemellari (e plurime) che rappresentano un importante fattore di rischio ostetrico e neonatale per la gravidanza. Infatti, dopo il test cromosomico, gli embrioni risultati normali possiedono un elevatissimo tasso di impianto.
- Conseguentemente si possono effettuare trasferimenti di singoli embrioni e si minimizzano le gravidanze plurime;
- ridurre il tempo prezioso che una coppia investe per raggiungere una gravidanza a termine.

Step 7

EVENTUALE CRIOCONSERVAZIONE DEGLI EMBRIONI SOPRANNUMERARI O DI TUTTI GLI EMBRIONI

Mediante la tecnica di vitrificazione è possibile crioconservare gli embrioni in attesa di diagnosi, o gli embrioni soprannumerari senza compromettere in alcun modo la loro sopravvivenza e/o potenziale riproduttivo



COME

Gli embrioni possono essere crioconservati mediante una tecnica chiamata “vitrificazione”. Si tratta di una metodica che consente di conservarli in azoto liquido a bassissime temperature (-196°C) senza procurargli alcun danno anche per lunghissimi periodi di tempo.

QUANDO

La vitrificazione viene solitamente effettuata allo stadio di blastocisti (giorno 5, 6, 7 di sviluppo embrionale).

PERCHE'

La crioconservazione degli embrioni può essere necessaria:

- in caso di test genetico preimpianto, in attesa del referto dal laboratorio di genetica;
- qualora il trasferimento nell'utero degli embrioni non risulti possibile per grave e documentata causa di forza maggiore, relativa allo stato di salute della donna (es. in caso di sindrome di iperstimolazione ovarica);
- in caso di asincronia endometriale;
- in caso di eventuali embrioni soprannumerari.

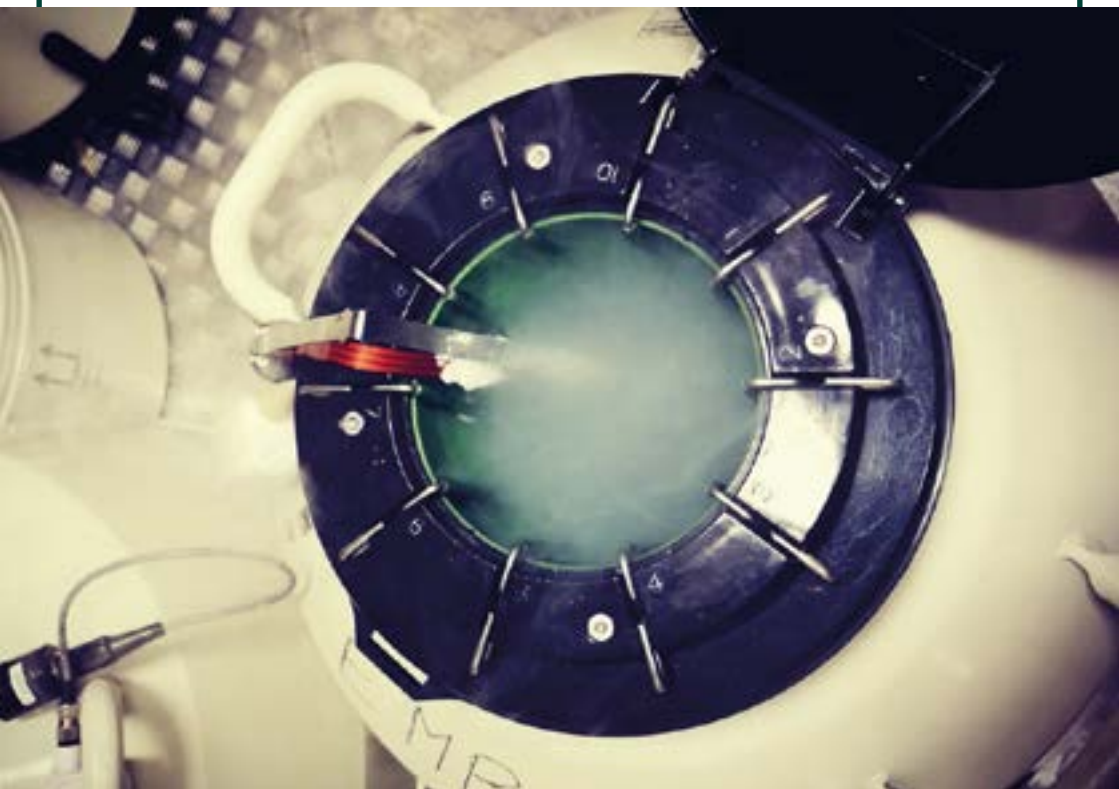
PERCENTUALI DI SOPRAVVIVENZA

La crioconservazione embrionaria mediante tecnica di vitrificazione, non compromette in alcun modo il potenziale riproduttivo degli embrioni. Le percentuali di sopravvivenza sono >97% nel nostro laboratorio.

COME PREPARARSI

In questa fase di transizione, in cui si attende il mese successivo per prepararsi al transfer, può essere molto utile:

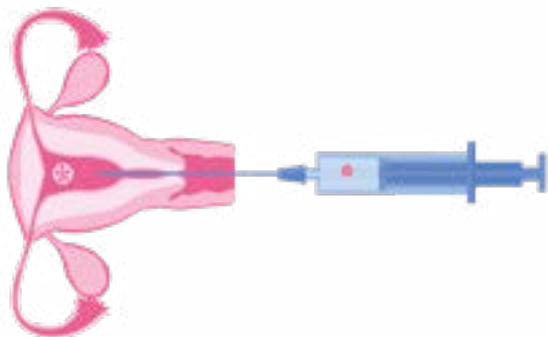
- uno o più incontri di **Mental Coaching** per la gestione di ansia e stress che possono presentarsi durante l'attesa;
- attività fisica come lo **Yoga** o il **Gyrotonic** per scaricare le tensioni;
- **trattamenti volti al rilassamento** come lo shiatsu;
- trattamenti di **linfodrenaggio metodo Vodder/Leduc** e **consigli nutrizionali** per aiutare coloro che provano una sensazione di gonfiore a seguito della stimolazione ormonale, ad eliminare eventuali ristagni di liquidi e tossine che ne rappresentano la causa principale e depurare l'organismo preparandolo alla fase dell'impianto.



Step 8

TRASFERIMENTO EMBRIONALE (ET) E TEST DI GRAVIDANZA

L'embrione viene trasferito in utero tramite un sottile catetere. Circa undici giorni dopo, la donna effettua il test di gravidanza sul sangue (β hCG)



Il trasferimento embrionale (ET) viene effettuato quando l'endometrio (parete dell'utero) sarà idoneo e presenterà delle caratteristiche peculiari in termini di spessore ed aspetto.

Nel caso di ciclo ICSI/FIVET nei quali ET sarà programmato nello stesso ciclo del prelievo ovocitario "ET a fresco", a partire dal giorno del OPU sarà importante iniziare terapia farmacologica con progesterone per il supporto della fase luteale.

Nel caso di cicli segmentati nei quali si effettuerà una crioconservazione degli ovociti/embrioni, il trasferimento embrionario avverrà nel ciclo mestruale successivo attraverso una preparazione farmacologica dell'endometrio oppure su ciclo spontaneo.

Il transfer è una procedura indolore. Viene effettuato in sala operatoria per garantire la sterilità, sotto guida ecografica e preferibilmente a vescica piena.

Dopo il transfer si consigliano alcuni giorni di riposo, evitando attività fisiche stressanti ma anche massaggi sulla pancia, sauna, bagno turco, palestra e sollevare pesi eccessivi. Dopo undici giorni (se il transfer embrionario è stato effettuato allo stadio di blastocisti), si effettuerà il test di gravidanza sul sangue (dosaggio di β hCG) che deve essere immediatamente comunicato al medico di riferimento.

COSA SERVE

Portare con sé la cartellina con tutti gli esami prescritti fino a quel momento. Portare una copia degli esami necessari per l'intervento utilizzando la check-list esami pre-transfer (attenzione alla validità). Portare tutti i consensi firmati. Avvertire il ginecologo se ci sono state delle esposizioni (viaggi, febbri, infezioni).



COME PREPARARSI

Atteggiamento mentale

E' scientificamente dimostrato che il periodo di attesa delle β hCG, rappresentano il momento più stressante dell'intero percorso di PMA.

Di seguito alcuni piccoli suggerimenti per gestire al meglio ansia e stress:

- non focalizzarsi sui sintomi fisici ne tantomeno provare ad interpretarli;
- decidere dove si vorrà essere il giorno in cui usciranno i risultati, con chi e da chi si vorrà ricevere la notizia (la nostra equipe è a disposizione per aiutarvi in questa fase e gestire insieme a voi il risultato);
- decidere in che modo condividere la notizia con gli altri: sarebbe opportuno trovare un modo che minimizzi pressioni e attese, ad esempio mandando un semplice messaggio qualora l'esito dovesse essere negativo e non si voglia parlarne;
- ove possibile liberare l'agenda da obblighi e costrizioni, facendo qualcosa di bello per sé;
- pensare al piano B: qualora dovesse verificarsi un insuccesso, è importante pianificare con il partner il prossimo STEP, che potrebbe essere prendersi un pò di tempo prima di ricominciare un nuovo ciclo programmando

qualcosa di piacevole che sia totalmente esterno al controllo e alla pianificazione medica;

- rivalutare la situazione in un'ottica più positiva: molti studi dimostrano che pensare più agli aspetti positivi di una situazione difficile e concentrarsi meno sui problemi o incertezze per il futuro, aiuti le persone a sentirsi meglio;

- utilizzare la **“WAITING CARD”** per una rivalutazione positiva della situazione. La seguente card può essere uno spunto per canalizzare i pensieri anche su elementi positivi.



The image shows a 'Waiting Card' with a teal header and a list of ten items, each with a checkbox and a horizontal line for notes.

Waiting Card

- Prova a fare qualcosa che ti faccia sentire bene
- Soffermati anche sul lato positivo delle cose
- Focalizzati sui benefici e non soltanto sulle difficoltà
- Trai il meglio dalla situazione
- Prova a pensare agli aspetti positivi della tua vita
- Impara dall'esperienza
- Guarda alle cose positivamente
- Cerca di trovare qualcosa di positivo in quello che sta accadendo
- Prova a fare qualcosa di significativo
- Focalizzati sugli aspetti positivi della situazione

Piano alimentare

Piano alimentare volto al sostegno della crescita dell'endometrio, cruciale per l'impianto dell'embrione, durante la quale saranno necessari i giusti accorgimenti per migliorarne la recettività con cibi che migliorano la circolazione sanguigna e cibi anti-infiammatori ricchi di antiossidanti, vitamina A e vitamina D.

Post-transfer

SI	NO
Vita normale	Riposo assoluto
Domire come si preferisce (di fianco, pancia in giù etc.)	Rapporti sessuali
Doccia	Bagni caldi, idromassaggio
Yoga e passeggiate	Sport
Dieta sana ed equilibrata	Diete fai da te
Andare a lavoro (a meno che non richieda eccessivo impegno fisico)	Sollevarre pesi, sforzi addominali
Seguire la terapia prescritta dal medico	Terapie fai da te, test di gravidanza prima della data

Se il risultato fosse negativo?

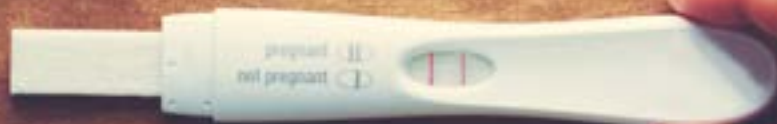
Non giudicarsi: spesso quando un ciclo non raggiunge un esito positivo, si tende ad utilizzare il termine fallimento. Nell'ambito dell'infertilità è fondamentale che la coppia non consideri il fallimento come proprio o come esito negativo dei propri sforzi.

Prendersi del tempo: è importante concedersi del tempo per recuperare, liberare l'agenda e trovare un momento per se, per riprendersi e valutare le opzioni.

Essere auto-indulgenti: indipendentemente dal risultato, è importante riconoscersi il merito di aver completato un ciclo, con tutti gli alti e bassi emotivi, l'impegno fisico e mentale che questo ha comportato, sia per la donna che per la coppia. Può essere un buon momento per concedersi tutto quello che non si sarebbe potuto fare qualora l'esito fosse stato positivo.

Concentrarsi su ciò che è andato bene: anche se il risultato finale è negativo, ci saranno probabilmente degli aspetti del ciclo che sono andati bene. E' importante concentrarsi il più possibile sui piccoli traguardi raggiunti durante il percorso.

La paura non è predittiva: talvolta dopo un risultato scoraggiante, la mente tende a catastrofizzare una situazione. Spesso succede che, al completamento di un ciclo non andato a buon fine, la donna dica frasi di questo tipo: "se non rimango incinta adesso, non ci rimarrò mai più". Ogni volta che arriva un pensiero di questo tipo che crea disagio, è importante guardarlo, confutarlo (quali reali evidenze ci sono a favore di questo pensiero? E' logico? Mi fa bene?) e sostituirlo con uno più realistico e positivo. Avrà un effetto benefico sul proprio stato emotivo.



Se il risultato fosse positivo?

Finalmente la coppia raggiunge il traguardo tanto ambito.

La gravidanza dopo Fecondazione Assistita, è considerata una gravidanza importante (come tutte), ma che sicuramente ha un impatto emotivo diverso dalle altre. Pertanto è possibile che alcune coppie, ma soprattutto alcune donne reduci dal percorso di PMA che ha comportato forte stress, preoccupazione, paura di non farcela, la viva con ansia o con un atteggiamento ipervigilante. In questo caso, la nostra Equipe (**B-Woman**) sarà disponibile per accompagnare la mamma durante la gestazione, riportando la gravidanza su un piano di normalità e benessere sia dal punto di vista fisico che emotivo.



Si ringrazia l'equipe del centro **B-Woman** per i consigli nutrizionali e per il benessere psicofisico.



Per ulteriori informazioni consultare il sito **www.b-woman.it** oppure telefonare ai numeri **06-92599080** cell. **393 -9259908** o inviare una email a **info@b-woman.it**

Via dei Monti Parioli 6, 00197 Roma

Note

Note



Scopri i nostri centri



EDIZIONE FEBBRAIO 2022

I contenuti grafici e testuali nel libro sono soggetti a copyright
e altre forme di tutela della proprietà intellettuale.
Tutti i diritti sono riservati. È vietata qualsiasi riproduzione, totale o parziale.



GeneraLife

Catalysts of life

Seguitemi anche su

generalifeitalia.it

