



PRESIDIO OSPEDALIERO DI MARCIANISE

U.O.S.D. DI FISIOPATOLOGIA DELLA RIPRODUZIONE

Dirigente Responsabile: Dr. BRUNO FERRARO Ordine Medici Napoli n.20870

**CENTRO DI INFERTILITA' OSPEDALE DI MARCIANISE (CE)
INFORMAZIONI GENERALI :**

**Unità Operativa di Fisiopatologia della Riproduzione Umana
2° Piano del Presidio Ospedaliero di Marcianise-ASL Caserta
Via Orto dell'Abate-Rione Santella-81025 Miarcianise (CE)**

INFORMAZIONI: 0823 690.634 (8.30-14.00 dal lunedì al venerdì)

PRENOTAZIONI: CUP: 0823 690.645/680 n. VERDE 800 984043

PRENOTAZIONI da telefono cellulare: 0823 210.545

L'Unità Operativa esegue tecniche di 1° livello: Inseminazione semplice intrauterina (IUI), e tecniche di 2° livello: FIVET ed ICSI

EQUIPE

Responsabile: Dr. Bruno FERRARO: ginecologo/fisiopatologo riproduzione

Biologa-Embriologa/Nutrizionista: Dr.ssa Carolina SELBITTO

Psicologa: Dr.ssa Giuseppina QUINTILI

Coordinatrice: Sig.ra Anna VALENTINO

Ostetrica: Sig.ra Adele LICCARDO

COME RAGGIUNGERCI

Dall'autostrada A1, in entrambe le direzioni, uscita Caserta Sud, svincolo Marcianise. Percorrere Via Carlo III (il vialone che porta verso la Reggia di Caserta). Al primo semaforo, seguire indicazione Marcianise e girare a sinistra (all'altezza del Big Maxi Cinema). Al primo incrocio girare a destra (all'angolo si trova una stazione di servizio Eni). Percorrere la strada fino alla rotonda e mantenersi sempre sulla destra, fino all'incrocio con un piccolo viale indicato da una freccia con la scritta P.O. di Marcianise (dalla stazione di servizio ENI sono circa 500 mt.). Ampi parcheggi gratuiti, sono a disposizione dell'utenza.

COME CONTATTARCI

Prenotazioni telefoniche allo 0823 690.645 (CUP):

(con impegnativa del medico di base con la seguente dicitura: "Visita Ginecologica per infertilità di coppia" lunedì-venerdì dalle ore 12.30 alle ore 13.30

Informazioni della U.O.: 0823 690.634, dal lunedì al venerdì, dalle ore 12.30 alle 13.30.

Visite e colloqui: dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 11.00.

TECNICHE DI PROCREAZIONE MEDICALMENTE ASSISTITA (PMA) EFFETTUABILI:

Per tecniche di Procreazione Medicalmente Assistita (PMA) si intendono tutti quei procedimenti che comportano il trattamento di gameti ed embrioni nell'ambito di un programma terapeutico finalizzato a realizzare una gravidanza in una coppia infertile. Le opzioni terapeutiche oggi disponibili, oltre ad essere gravate da un certo livello di invasività psicologica sulla coppia, specialmente sulla donna, sono caratterizzate da diversi gradi di

complessità tecnico-scientifica ed organizzativa.

Si passa dalla semplice Inseminazione Intrauterina (IUI) su ciclo spontaneo, alla microiniezione intracitoplasmatica dello spermatozoo nell'ovocita (ICSI) e successivo trasferimento intrauterino dell'embrione, fino ai complessi metodi di crioconservazione dei gameti.

Il fenomeno dell'infertilità, secondo le diverse stime disponibili, riguarda circa il 15% delle coppie. Si tratta quindi di un numero considerevole di pazienti, potenzialmente candidati a procedure di PMA, che si trovano ad affrontare i disagi legati a tale condizione. L'organizzazione di un centro di PMA, pertanto, necessita di precise strategie e pianificazioni logistiche al fine di migliorare la fruibilità di tali prestazioni alle coppie che vi si rivolgono.

I LIVELLI TECNICI DI PMA

Nell'ambito delle tecniche di PMA sono stati definiti tre livelli di complessità crescente (I, II e III) per ognuno dei quali si è reso necessario individuare precisi requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi ai quali le strutture sanitarie devono attenersi per espletare tale attività.

Le Tecniche di I Livello includono l'inseminazione sopracervicale in ciclo naturale eseguita dopo preparazione biologica del liquido seminale, l'induzione dell'ovulazione multipla associata ad inseminazione sopracervicale e la crioconservazione dei gameti maschili.

Per Tecniche di II Livello, invece, si fa riferimento a procedure eseguibili in anestesia locale o sedazione profonda: fecondazione in vitro e trasferimento dell'embrione (FIVET); iniezione intracitoplasmatica dello spermatozoo (ICSI); prelievo testicolare dei gameti; crioconservazione di gameti maschili e femminili; trasferimento intratubarico dei gameti maschili e femminili (GIFT), zigoti (ZIFT) o embrioni (TET) per via transvaginale ecoguidata o isteroscopica.

Le Tecniche di III Livello, infine, riguardano tutte quelle procedure che necessitano di anestesia generale con intubazione: prelievo microchirurgico di gameti dal testicolo (attualmente non eseguibile presso il Centro); prelievo degli ovociti per via laparoscopica; trasferimento intratubarico dei gameti maschili e femminili (GIFT), zigoti (ZIFT) o embrioni (TET) per via laparoscopica (ormai superate).

LA LEGGE IN TEMA DI PMA (Legge 40/2004)

Le procedure sopra elencate possono essere espletate esclusivamente in ambienti sanitari autorizzati a tale scopo. L'art. 10 della Legge 40 del 19 febbraio 2004 che disciplina la materia, infatti, dispone che gli interventi di PMA vengano realizzati in strutture autorizzate dalle Regioni ed iscritte al Registro Nazionale PMA istituito presso l'Istituto Superiore di Sanità (ISS). Ogni struttura che intenda attivare un servizio di procreazione assistita dovrà far riferimento alle disposizioni dettate dalla propria Regione per quanto concerne i requisiti tecnico-scientifici e organizzativi, le caratteristiche del personale, i criteri per la determinazione della durata delle autorizzazioni e quelli per lo svolgimento dei controlli nel rispetto delle disposizioni di legge. Ottenuta l'autorizzazione regionale, la Legge 40/2004 rende obbligatoria l'iscrizione del centro al Registro Nazionale PMA presso l'ISS. Tale Registro, in collaborazione con gli osservatori epidemiologici regionali, svolge diversi compiti, tra cui quello di censire i centri presenti sul territorio nazionale, rilevarne le caratteristiche tecniche ed i servizi offerti ai pazienti, raccogliere in maniera centralizzata i dati relativi alle tecniche adottate ed ai risultati conseguiti, condurre analisi a carattere epidemiologico al fine di monitorare l'evoluzione del fenomeno e redigere una relazione annuale da inviare al Ministro della Salute che renda conto dell'attività dei centri.

Le strutture sanitarie sono quindi tenute a fornire tutti i dati richiesti annualmente dall'ISS ed ogni altra informazione necessaria allo svolgimento delle funzioni di controllo ed ispezione da parte delle autorità preposte a tali scopi.

LE LINEE GUIDA

Secondo quanto dettato dall'art.7 della Legge 40/2004, affinché venga assicurato il pieno rispetto delle norme, le strutture autorizzate devono attenersi a quanto riportato nelle "Linee Guida contenenti l'indicazione delle procedure e delle tecniche di PMA" definite dal Ministero della Salute. Il principio cardine attorno al quale è stata concepita la stesura di questo documento è quello relativo alla gradualità dell'intervento terapeutico. Nel documento, infatti, viene esaltata la necessità di ricorrere in prima istanza ad opzioni terapeutiche semplici, poco invasive e meno onerose, tenendo naturalmente in debito conto dell'età della donna e della causa dell'infertilità. Vengono inoltre affrontate e disciplinate le questioni relative all'accesso alle tecniche, al consenso informato, all'accertamento dei requisiti previsti per le coppie, alle disposizioni concernenti la sperimentazione sugli embrioni umani e ai limiti di applicazione delle tecniche su questi ultimi.

Le Linee Guida sono vincolanti per tutte le strutture e vengono aggiornate ogni tre anni dal Ministero della Salute con la collaborazione dell'ISS e previo parere del Consiglio Superiore di Sanità.

ORGANIZZAZIONE MULTIDISCIPLINARE

Le complesse dinamiche eziopatogeniche, diagnostiche e terapeutiche dell'infertilità richiedono necessariamente un approccio multidisciplinare al problema. Sebbene quella del ginecologo specialista sia la figura centrale attorno la quale ruotano i meccanismi di accesso alle tecniche di PMA (se non altro per il ruolo di responsabilità che gli viene richiesto dalle disposizioni regionali), è necessario che anche altre figure professionali affianchino la coppia nel percorso riproduttivo. Prima fra tutte quelle dell'andrologo specialista, o dell'urologo con competenze andrologiche, il quale assicura il supporto clinico al componente maschile della coppia. Altre figure fondamentali, poi, sono quelle del biologo esperto di seminologia e riproduzione umana, dell'embriologo, del genetista, del microchirurgo, dell'anestesista e di paramedici dedicati quali ostetriche, infermieri professionali e tecnici di laboratorio. Ognuna di queste figure, per corrispondere ai requisiti organizzativi richiesti da gran parte della normative regionali, deve disporre di comprovata esperienza nell'ambito delle problematiche riproduttive. Nei centri di PMA, pertanto, devono essere individuate specifiche responsabilità direzionali, cliniche e biologiche, ed essere predisposti relativi organigrammi che comprendano tutte le figure professionali coinvolte nell'assistenza alla coppia. Il Centro di Infertilità dell'Ospedale di Marcianise, in provincia di Caserta è uno dei pochissimi (5) Centri PUBBLICI, in Regione Campania, operativo e di alto livello professionale. Oltre ai ginecologi, embriologi e personale infermieristico, è presente, stabilmente, una psicologa esperta in problematiche di coppia. Questa figura professionale, indispensabile in un Centro di Infertilità, è molto rara, sia nel pubblico che nel privato. Troppo spesso, infatti, le coppie sono trascurate dal punto di vista psicologico. Nella pagina troverete tutte le informazioni necessarie, nonché articoli di interesse medico/biologico/psicologico, riguardo la procreazione medicalmente assistita (PMA).

INDAGINI STRUMENTALI, DI LABORATORIO E TECNICHE DI PMA ESEGUIBILI PRESSO IL CENTRO:

Si effettuano:

visite ginecologiche
visite andrologiche (in consulenza)
visite nutrizionistiche
consulenze psicologiche
ecografie pelviche trans addominali e intravaginali
monitoraggi follicolari
tamponi vaginali
esami di laboratorio ed ultra specialistici (ormonali)
consulenza genetica ed esami genetici (esterni)
esame del liquido seminale (spermiogramma) e spermiocoltura.
isteroscopie e laparoscopie (presso la UOC di ostetricia e ginecologia)
Pap test e colposcopia (presso il consultorio).
Inseminazioni intrauterine (ambulatoriali)
FIVET ed ICSI (previo ricovero in day-surgery).