

Infertilità, la diagnosi è il primo passo verso la soluzione

Data: 3 agosto 2025 | Autore: Redazione



CATANIA – Il trend della denatalità in Italia è sempre più preoccupante. Negli ultimi 60 anni, il numero medio di figli per donna è sceso da 2.70 a 1.20, e da oltre quarant'anni non supera l'1.5. Oltre alle cause economico-sociali, le difficoltà di concepimento stanno diventando sempre più frequenti tra le coppie che desiderano avere un figlio. Sempre più persone si rivolgono a specialisti dopo mesi di tentativi senza successo. Secondo l'Istituto Superiore di Sanità, circa il 15% delle coppie italiane soffre di infertilità, una condizione che può riguardare entrambi i partner in egual misura. A livello globale, si stima che una persona su sei sia affetta da problemi di fertilità (fonte OMS).

Nelle donne, alcune possibili cause di infertilità possono provenire da patologie uterine (polipi endometriali, fibromi uterini, aderenze endometriali, malformazioni uterine congenite) che possono ostacolare l'impianto dell'embrione. In questi casi, l'isteroscopia si rivela una procedura diagnostica e terapeutica di fondamentale importanza. Questo esame minimamente invasivo permette di visualizzare direttamente la cavità uterina grazie a un isteroscopio introdotto attraverso la cervice, consentendo di identificare e trattare eventuali anomalie che possano compromettere la fertilità. Si è discusso di questi temi stamattina - sabato 8 marzo - a Catania, nel corso del convegno organizzato da idipharma "Isteroscopia e Infertilità: dalla diagnosi alla soluzione", che si è tenuto nella sede dell'azienda etnea. Una tavola rotonda che ha coinvolto alcuni tra i massimi esperti del panorama nazionale, «il loro contributo ha evidenziato il valore dell'isteroscopia, esame che ha un'importanza diagnostica e una funzione terapeutica - ha affermato Giuseppe Giuffrida, presidente del convegno -

con questa metodica, infatti, si possono risolvere e migliorare le condizioni delle pazienti».

«L'infertilità rappresenta una sfida crescente per molte coppie, e una corretta diagnosi è il primo passo fondamentale verso una soluzione efficace – ha affermato Alessandro Giuffrida, ginecologo e responsabile scientifico dell'evento - In questo contesto, l'isteroscopia emerge come strumento diagnostico e terapeutico di primaria importanza. La procedura isteroscopica, minimamente invasiva, permette una valutazione diretta della cavità uterina, consentendo di identificare anomalie strutturali come polipi, fibromi sottomucosi, sinechie, malformazioni congenite, infezioni, RPOC, alterazioni strutturali (istmocele) o tissutali (iperplasia e cancro) che potrebbero compromettere la fertilità. L'isteroscopia diagnostica è particolarmente preziosa perché offre la possibilità di combinare diagnosi e terapia: questo esame non solo consente di individuare eventuali patologie, ma in molti casi permette anche il loro trattamento immediato. Inoltre, nel percorso della paziente infertile, l'isteroscopia si rivela particolarmente preziosa prima di intraprendere tecniche di procreazione medicalmente assistita (PMA), ottimizzando le possibilità di successo».

«I profondi cambiamenti che in questi ultimi decenni hanno caratterizzato la nostra società hanno portato le coppie a spostare sempre più avanti la ricerca di una gravidanza, in una fascia d'età meno favorevole per questa progettualità – ha dichiarato Ivan Mazzon, ginecologo - L'insostituibile precisione diagnostica dell'isteroscopia consente l'identificazione di eventuali patologie uterine (possibili cause di infertilità) e in molti di questi casi rappresenta il trattamento più vantaggioso per la successiva capacità procreativa. La miomectomia isteroscopica, ad esempio, permette la rimozione precisa dei miomi sottomucosi, evitando cicatrici post-chirurgiche e garantendo le migliori possibilità procreative, inclusa la possibilità di un parto naturale».

La specialista Valeria Masciullo ha affrontato il delicato tema del trattamento dell'infertilità nelle donne con tumore dell'endometrio: «Secondo le linee guida NCCN e le raccomandazioni della Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia (SIGO), il trattamento standard prevede un intervento chirurgico radicale. Tuttavia, ciò escluderebbe la possibilità di una gravidanza. La chirurgia resestoscopica fertility sparing consente invece l'asportazione del tumore seguita da una terapia ormonale con progestinici ad alte dosi per almeno sei mesi. Questo protocollo, sviluppato dalla collaborazione tra il prof. Ivan Mazzon e il nostro team al Policlinico Gemelli - sotto la guida del prof. Giovanni Scambia - ha permesso a oltre 200 donne di diventare madri nonostante la diagnosi di cancro». «Una donna su due che presenta problemi di infertilità manifesta una patologia endocavitaria - ha dichiarato Alessandro Favilli, ginecologo - e nel 10/15% questa patologia può giustificare perché la gravidanza tardi ad arrivare. In questo scenario l'isteroscopia gioca un ruolo straordinario di grandissimo alleato per indagare queste patologie e per capire il loro impatto sulla fertilità».

Alla giornata hanno preso parte anche Gioacchino Gonzales con la relazione su Polipi uterini e Mario Franchini con la relazione sull'Istmocele.