

Centro di Procreazione Assistita

Carta dei Servizi



INFERTILITÀ

FIVET

ICSI

IUI

***Numerose sono le tecniche di
Procreazione Assistita impiegate
nel trattamento di sterilità di coppia***

***La scelta della tecnica dipende dal tipo di
sterilità diagnosticato***

***I diversi trattamenti
condividono la volontà di aiutare la natura
facilitando l'incontro tra
cellula uovo e spermatozoo***

***Per questo motivo tali
tecniche di trattamento
vengono definite comunemente
di "Procreazione Assistita"***



Il Centro di Procreazione Assistita (PMA) dell'Università degli Studi di Brescia - ASST degli Spedali Civili di Brescia, è **una struttura pubblica autorizzata dalla Regione Lombardia** ai sensi dell'art 10 comma 1 della legge 19 febbraio 2004, n°40, iscritta nel registro delle strutture "autorizzate all'applicazione delle Tecniche di Procreazione Medicalmente Assistita", istituito dal Ministero della Salute con Decreto 7 ottobre 2005. E' una struttura **altamente specializzata**, dove l'organizzazione, la formazione del personale e le tecniche adottate rispondono agli standard internazionali in materia.

Il Centro di Procreazione Assistita dell'ASST degli Spedali Civili di Brescia, **ottiene la Certificazione ISO 9001:2008, il 14 febbraio 2012.**

Un traguardo che ha promosso l'adozione di nuovi criteri di revisione di tutte le attività che vengono svolte nell'assoluto rispetto della Legislazione vigente e sempre più aderenti ai bisogni ed alle aspettative dei Pazienti. In quest'ottica, con l'apporto di tutto il personale medico, biologo, ostetrico, è stata elaborata questa Carta dei Servizi che si configura non come un semplice libretto informativo che illustra tutte le prestazioni e servizi offerti dal nostro Centro, ma come uno strumento attraverso il quale si vuole instaurare un colloquio costruttivo con l'utente, sempre rivolto alla qualità e al continuo miglioramento.

Il Centro di Procreazione Assistita garantisce a tutti i cittadini che usufruiscono delle prestazioni erogate di operare secondo la Politica della Qualità.

La norma ISO 9001:2015 propone il Sistema di Gestione per la Qualità quale sistema di governo e di controllo dei processi, attraverso l'integrazione della qualità professionale con l'efficacia e l'efficienza organizzativa e tramite la gestione dei rapporti con il cliente interno e con quello finale.

Il RUO ha stabilito una Politica per la Qualità che include:

- l'impegno a generare e alimentare costantemente una cultura della qualità centrata sulle persone, siano essi clienti interni o clienti esterni, lavorando per la tutela di entrambi attraverso l'implementazione di sistemi di controllo del rischio e attraverso sistemi di garanzia delle prestazioni erogate;
- l'impegno a garantire prestazioni corrette, rispondendo nel miglior modo possibile alle richieste dei clienti/committenti nel rispetto dell'appropriatezza delle prestazioni erogate;

- un efficace monitoraggio dei processi e dei servizi offerti, che porti al miglioramento dell'efficienza organizzativa garantendo sempre l'efficacia operativa;
- l'impegno a garantire un rapporto ottimale tra risorse assegnate dall'azienda e risorse impegnate attività progettate e attività svolte, risultati progettati e risultati ottenuti;
- l'impegno a garantire la dovuta attenzione al sistema clienti attraverso il monitoraggio periodico del suo livello di soddisfazione e l'impegno a fornire costantemente informazioni chiare, corrette e documentate sui servizi offerti;
- il miglioramento continuo delle attività dell'SSD, grazie ad un continuo sviluppo di competenze del personale;
- la collaborazione con i professionisti che interagiscono con il CPA, contribuendo a diffondere conoscenze e competenze specifiche attraverso interventi di informazione, formazione ed aggiornamento professionale, quali strumenti di crescita professionale;
- l'impegno a realizzare una fattiva collaborazione con tutte le parti interessate e coinvolte nei processi del Servizio;
- l'impegno a operare nel pieno rispetto delle norme legislative, delle Linee Guida Regionali, anche attraverso l'applicazione di standard internazionali di eccellenza specifici per il settore sanitario, sia sulle singole specialità che a livello aziendale;
- l'orientamento dell'organizzazione è il Risk Based Thinking;
- favorire l'integrazione di strutture, uffici, funzioni e ruoli e lo sviluppo di attività in una logica di processo.

Il RUO ha cura di comunicare con efficacia i contenuti di tale Politica a tutto il personale e, mediante il riesame del Sistema Qualità implementato, si impegna a rivederne costantemente l'efficacia e l'adeguatezza. Il 18 gennaio 2017 il Centro ha ottenuto il rilascio della certificazione CSQ a fronte della nuova normativa ISO 9001:2015-Risk-based thinking.

Il 1 agosto 2019, dopo una serie di ispezioni condotte dal Centro Nazionale Trapianti congiuntamente con ATS, il Centro è stato inserito nel compendio europeo degli istituti dei tessuti e si riconferma a tutt'oggi il percorso del Centro di qualificazione, certificazione e accreditamento.

Dove siamo

Il Centro di Procreazione Assistita è situato presso l'ASST Spedali Civili di Brescia, in piazzale Spedali Civili 1, 25123 Brescia.

È raggiungibile:

- in automobile tramite autostrada A4 uscita Brescia ovest;
- in metropolitana fermata Ospedale;
- in autobus linea 15 o linea 16.

Come Contattarci

L'accesso ai servizi avviene attraverso la prenotazione della prestazione

- al numero telefonico 0309963208 dalle ore 11 alle ore 13 dal lunedì al venerdì
- tramite il CUP regionale.

In entrambe le modalità di prenotazione vengono date tutte le informazioni necessarie per l'erogazione del servizio.



La mail fecondazione.assistita.montichiari@asst-spedalivicivi.it e il FAX 0309963498 devono essere utilizzati solo per la gestione amministrativa.

Orari

Il Centro di PMA è aperto dal lunedì al venerdì dalle ore 7,30 alle ore 15,00.

L'équipe

<i>Dott. Luca Fallo</i>	<i>direttore, medico ginecologo</i>
<i>Dott.ssa Anna Consoli</i>	<i>dirigente, medico ginecologo</i>
<i>Dott.ssa Valeria De Santis</i>	<i>dirigente, medico ginecologo</i>
<i>Dott. Andrea Delbarba</i>	<i>dirigente, medico andrologo</i>
<i>Dott.ssa Alice Mangiarini</i>	<i>dirigente biologo, responsabile del Laboratorio di embriologia</i>
<i>Dott.ssa Stefania Ferrari</i>	<i>dirigente biologo</i>
<i>Dott.ssa Maria Sofia Palmas</i>	<i>psicologa-psicoterapeuta</i>
<i>Ost. Giulia Motta</i>	<i>ostetrica referente organizzativa</i>
<i>Ost. Mara Tosi</i>	<i>ostetrica</i>
<i>Ost. Silvia Amadio</i>	<i>ostetrica</i>
<i>Ost. Laura Franzoni</i>	<i>ostetrica</i>
<i>Ost. Paola Zacchi</i>	<i>ostetrica</i>
<i>Sig.ra Sonia Landi</i>	<i>operatore socio sanitario</i>
<i>Sig.ra Silvia Crotti</i>	<i>operatore socio sanitario</i>
<i>Sig.ra Laura Lusardi</i>	<i>coadiutore amministrativo</i>

Accettazione

L'accettazione viene effettuata personalmente dal Paziente il giorno dell'erogazione della prestazione presso il front office amministrativo all'orario concordato. Il Paziente al momento dell'accettazione è tenuto ad esibire un documento di riconoscimento valido e la richiesta della prestazione. Il personale ostetrico si prende cura della coppia al momento dell'accettazione pre e post intervento e affianca il medico durante gli ambulatori.

Informazioni sulla Struttura

Il Centro di Procreazione Assistita è ubicato al 6° piano, scala 3 della struttura ospedaliera ed è costituito da:

- **Accettazione Amministrativa.**
- **Ambulatorio Chirurgico:** il locale è interamente dedicata alla Procreazione Assistita ed è riservato alle procedure di pick up e di transfer.
- **Laboratorio:** il locale presenta caratteristiche ambientali e strutturali in accordo con la normativa vigente che permette di mantenere nelle condizioni ideali i gameti (ovociti e spermatozoi) e gli embrioni durante tutte le fasi del trattamento al fine di ottimizzare la loro valutazione. Il laboratorio utilizza i migliori mezzi di coltura ed incubatori di ultima generazione in numero tale da garantire una coltura personalizzata degli embrioni; impiega inoltre materiali plastici monouso atossici testati per colture embrionali.
L'identificazione e la tracciabilità dei campioni è per gli operatori un aspetto fondamentale e di grande responsabilità; per questo motivo il nostro centro si è dotato di Procedure Operative che permettono il controllo in ogni fase del percorso clinico/operativo per raggiungere ed assicurare la massima sicurezza ed efficacia.
- **Crioconservazione:** il locale, una struttura realizzata per la conservazione a basse temperature, è esclusivamente dedicato alla conservazione dei gameti, embrioni e blastocisti. Garantisce la sicurezza degli operatori e del materiale crioconservato attraverso l'applicazione delle "Linee Guida per la sala criobiologica di un istituto dei tessuti" approvate dal Centro Nazionale Trapianti nel novembre 2014.
- **Ambulatori ecografici.**
- **Stanze di degenza.**
- **Ambiente dedicato alla produzione del campione seminale.**

Attività clinica e tecniche di PMA

Nel Centro è possibile effettuare tutte le procedure diagnostiche e terapeutiche necessarie per intraprendere un programma di Fecondazione Assistita:

- **consulenza ambulatoriale ginecologica ed andrologica**
- **isterosalpingografia**
- **sonoisterografia**
- **isteroscopia diagnostica ed operativa**
- **laparoscopia diagnostica**
- **valutazione del liquido seminale**
- **monitoraggio endocrino – ecografico** della crescita follicolare nell'ambito di:
 - Inseminazione Intrauterina (IUI)**
 - Fecondazione Assistita Embryo Transfer (FIVET)**
 - Iniezione Spermatica Intracitoplasmatica (ICSI)**
 - Crioconservazione oociti/embrioni/blastocisti;**
- **“Time lapse” del monitoraggio della crescita embrionale**

Tutti questi servizi rientrano nel programma di assistenza garantito dal Servizio Sanitario Nazionale e ne è pertanto possibile l'esecuzione con il solo pagamento dei ticket previsti dalla normativa. Tutte le prestazioni possono essere erogate anche in regime di libera professione.

Inseminazione Intrauterina (IUI)

L'Inseminazione Intrauterina (IUI) è la tecnica più semplice (I livello) di Procreazione Medicalmente Assistita. Per questa tecnica il liquido seminale, opportunamente preparato in laboratorio, viene depositato nella cavità uterina. Lo scopo della IUI è di incrementare la densità di gameti nel sito dove avviene in vivo la fecondazione.



Questa procedura richiede:

- **P'assunzione** da parte della paziente di farmaci per la crescita follicolare di durata variabile tra i 7 e 10 gg
- **il monitoraggio ecografico e/o ormonale** della crescita follicolare per definire i dosaggi farmacologici e il momento preciso della IUI
- **il trasferimento** in utero per via tranvaginale tramite un sottile catetere degli spermatozoi trattati.

L'Inseminazione Intrauterina viene eseguita in **regime ambulatoriale**, è indolore e non richiede particolari accorgimenti successivi da parte della donna.

La condizione necessaria è la pervietà di una o entrambe le tube cioè **l'assenza d'impedimenti strutturali a livello tubarico**.

I risultati che si possono ottenere in termini di tasso di gravidanza variano tra il 12% e il 25% (3 cicli di trattamento) e dipendono da:

- età della donna
- numero di follicoli ottenuti dopo stimolazione ovarica
- eziologia e durata della infertilità
- qualità e numero di spermatozoi selezionati dopo preparazione.

Fertilizzazione in vitro (FIVET - ICSI)

La FIVET e la ICSI sono tecniche più complesse di II livello che prevedono la fase extracorporea della fecondazione degli oociti. Entrambe le procedure richiedono:

- **l'induzione dell'ovulazione** attraverso l'assunzione di farmaci che inducono la maturazione di più follicoli ovarici (normalmente in un ciclo spontaneo matura un solo follicolo).
- **il monitoraggio ecografico** e/o ormonale per definire il numero e la crescita follicolare.
- **il prelievo degli oociti** in analgo-sedazione in regime di day hospital; per questa procedura è necessaria la presenza del partner per l'intera durata del ricovero.
- **la fertilizzazione e la cultura** degli embrioni. Nella FIVET un determinato numero di spermatozoi viene aggiunto agli oociti lasciando che la penetrazione degli spermatozoi avvenga spontaneamente; nella ICSI un singolo spermatozoo viene iniettato direttamente all'interno dell'oocita. In entrambi i casi il giorno successivo viene controllata l'avvenuta fecondazione il cui tasso è di circa il 75%. Esiste la possibilità che il prelievo ovocitario esiti in un mancato recupero di ovociti o nel recupero di soli ovociti immaturi, post maturi o atresici, comunque non utilizzabili per la inseminazione. Può inoltre accadere che, nonostante l'ottima qualità degli oociti/spermatozoi, non si ottenga la fecondazione.



- **il trasferimento in utero degli embrioni** avviene con un catetere, sotto guida ecografica transaddominale, a vescica piena. Il giorno del trasferimento dipenderà dal numero e dalla qualità degli embrioni e si potrà effettuare al terzo, quinto, sesto giorno dal prelievo degli oociti. Dopo un paio di ore la paziente potrà tornare a casa e dopo 14 giorni dal transfer, attraverso il dosaggio della gonadotropina corionica, sarà possibile accertare la gravidanza e, successivamente (dopo circa 21 giorni) si potrà evidenziare ecograficamente la camera gestazionale.

La tecnologia Time Lapse consiste nel monitorare lo sviluppo embrionale con una microcamera inserita all'interno dell'incubatore permettendo di acquisire immagini digitali ad intervalli di tempo frequenti e costanti. Il vantaggio consiste nel ridurre al minimo il tempo trascorso dagli embrioni in condizioni non controllate e nel poter verificare che le tempistiche di divisione embrionale avvengano in tempi e modalità corretti. Il fine è quello di andare ad individuare gli embrioni con maggiore potenzialità di impianto.

I risultati che si possono ottenere in termini di tasso di gravidanza variano tra il 30% e il 35%.

Crioconservazione degli oociti/embrioni/blastocisti



Presso il nostro Centro viene effettuata la crioconservazione degli oociti e degli embrioni. Sulla base delle linee guida del Ministero della Salute emanate a marzo 2024 "tutti gli embrioni non immediatamente trasferiti vengono crioconservati e mantenuti

presso i centri dove le tecniche sono state effettuate e i relativi oneri sono a carico dei medesimi centri per il primo anno successivo alla fecondazione e/o alla gravidanza e al parto. I costi saranno a carico della coppia in caso la stessa decida di procrastinare oltre il primo anno il transfer degli embrioni crioconservati".

Rischi per la donna e per il/i nascituri collegati alla PMA

- l'uso dei farmaci per la stimolazione ovarica espone ad un rischio di insorgenza della **Sindrome di Iperstimolazione Ovarica Severa** (OHSS) che può richiedere l'ospedalizzazione urgente. La letteratura riporta incidenze variabili dallo 0,5% al 5%.

Qualora il rischio di sviluppare tale condizione sia elevato i medici del centro potranno decidere di:

- sospendere il ciclo;
- crioconservare gli ovociti;
- non effettuare il trasferimento degli embrioni e di procedere alla crioconservazione degli stessi ed al loro trasferimento in una fase successiva. Il Centro ha comunque adottato una politica estremamente prudente con una serie di accorgimenti che si sono affinati facendo sì che negli ultimi 4-5 anni non si siano verificati casi di iperstimolazione.
- in pazienti geneticamente predisposte per trombofilia, esiste un potenziale rischio di patologia trombotica a seguito della condizione di iperestrogenismo indotto dalla stimolazione ovarica ormonale.
- la percentuale di **gravidezze extrauterine** riportata in letteratura è del 2.1%.
- il prelievo degli ovociti viene eseguito in analgo-sedazione ed implica i rischi generici della procedura anestesiológica adottata, mentre le complicanze derivanti dal prelievo ecoguidato di ovociti sono percentualmente molto basse e comprendono infezioni pelviche (0,6%), complicanze di tipo emorragico con sanguinamento addominale (0,07%).
- è molto rara la possibilità di complicanze infettive derivanti dal trasferimento intrauterino di embrioni.
- il trasferimento in utero di più di un embrione espone al rischio di **gravidezza multipla** (gemellare o trigemina), con un aumentato rischio di patologie durante la gravidanza (parto pretermine, diabete, ipertensione) e la necessità di ricorrere più frequentemente ad un taglio cesareo.
- l'incidenza di aborto spontaneo è sovrapponibile a quella esistente in caso di concepimento naturale.
- la valutazione del **rischio di anomalie, malformazioni, patologie neonatali è molto difficile** ed è correlata con l'età materna superiore rispetto alla media della popolazione ed alla possibile presenza di fattori genetici collegati all'infertilità. Secondo i dati di letteratura più recenti il rischio di malformazioni è lievemente aumentato nei bambini nati da fecondazione assistita rispetto ai nati della popolazione normale.

Questa piccola incidenza di rischio, descritta soprattutto per la ICSI, sembra essere correlata non tanto alla tecnica in sé stessa quanto alla perdita del meccanismo naturale di selezione degli

spermatozoi al momento della fecondazione. Occorre poi ricordare che il fatto stesso di appartenere a quella fetta di popolazione affetta da infertilità è di per sé un fattore di rischio per anomalie genetiche.

- qualora si instauri una gravidanza gemellare (o trigemina) esiste un aumentato rischio di parto prematuro.
- non vi sono dati allo stato attuale che consentano di escludere completamente implicazioni a lungo termine sulla salute dei bambini nati con la fecondazione in vitro classica e con la tecnica ICSI.
- se un partner è portatore di un'infezione virale vi è la possibilità che venga trasmesso al prodotto di concepimento.

Ambulatorio di Psicologia

L'infertilità può avere importanti ripercussioni psicologiche ed emotive che investono la persona e la coppia a tutti i livelli funzionali ed esistenziali. Essa può implicare ansia ed insicurezza ed è importante che lo stress provato venga preso in carico durante tutto il percorso di PMA. Per questi motivi può essere utile ed importante appoggiarsi ad uno psicologo per affrontare questa esperienza il più serenamente possibile.

*L'ambulatorio è situato presso il
CENTRO DI PROCREAZIONE ASSISTITA
Per informazioni e prenotazioni - telefonare al n° 030 9963208
dalle 11.00 alle 13.00 - dal Lunedì al Venerdì*

ASST DEGLI SPEDALI CIVILI DI BRESCIA

Gli “Spedali Civili”, da sempre
l’Ospedale Civile della città di Brescia,
si caratterizzano oggi come ospedale
di rilievo nazionale ad intensa
presenza di alte specialità: ai fondamentali
compiti assistenziali si sono aggiunte le attività
didattiche e di ricerca clinica nell’ambito
della convenzione con la Facoltà
di Medicina e Chirurgia dell’Università di Brescia.

Centro di Procreazione Assistita

Direttore: Dr. LUCA FALLO

Dipartimento di Area della Donna e Materno Infantile
Università degli Studi di Brescia

Piazzale Spedali Civili 1- 25123 Brescia - Tel. 0309963208 Fax 0309963498
email: fecondazione.assistita.montichiari@asst-spedalivicivi.it