

Centro di Procreazione Assistita

CARTA DEI SERVIZI



Presidio Ospedaliero
di Montichiari

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Spedali Civili



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI BRESCIA

***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"***



Sistema di gestione della Qualità
ISO9001

Aggiornato in data 16 settembre 2020

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, Presidio di Montichiari, **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.

Per questo motivo sono stati organizzati, per le coppie che si apprestano alla PMA, degli incontri obbligatori a cadenza mensile che illustrano il percorso clinico che dovranno intraprendere, dallo stimolo ormonale alla gestione domiciliare dei farmaci fino a conoscere un pò meglio anche le procedure di laboratorio. Il gradimento di questi incontri, la valutazione degli argomenti trattati e la necessità di eventuali nuovi approfondimenti, vengono misurati attraverso un questionario che viene distribuito alle coppie al termine di ogni incontro.

Inoltre al fine di ottenere indispensabili e preziosi suggerimenti per il miglioramento del servizio, periodicamente vengono distribuite "**le schede di valutazione del grado di soddisfazione cliente**", elaborate dal settore URP, Comunicazione e Marketing con il Referente della Gestione Qualità. Qualora venissero identificate delle aree risultate inefficienti dopo i sondaggi, ven-

gono programmate le Azioni Correttive finalizzate all'eliminazione delle cause delle Non Conformità riscontrate dai Pazienti. Il Centro di Procreazione Assistita, come impegno e programma per la Qualità, garantisce a tutti i cittadini che usufruiscono delle prestazioni erogate:

- completezza dell'informazione sul trattamento dei dati attraverso la relativa informativa e dichiarazione di consenso;
- riservatezza e rispetto del Paziente nei trattamenti e nelle altre prestazioni sanitarie;
- personalizzazione dell'assistenza per tutte le prestazioni erogate;
- principi di uguaglianza e di imparzialità verso tutti i pazienti del Centro;
- trasparenza e semplicità dei percorsi amministrativi;
- efficienza organizzativa attraverso l'attenta rilevazione dei suggerimenti dei pazienti;
- efficacia tecnica seguendo costantemente l'evoluzione delle scienze;
- formazione continua di tutto il personale medico, biologo e ostetrico, operante presso la Struttura per migliorare le offerte di servizi e prestazioni.

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.

Dove siamo

Il Centro di Procreazione Assistita è situato in Via Ciotti 154 a Montichiari presso il Presidio Ospedaliero. È facilmente raggiungibile da Milano, Bergamo e Verona tramite autostrada A4 uscita Brescia Est.

Come Contattarci

L'accesso ai servizi avviene attraverso la prenotazione della prestazione

- al numero telefonico 0309963208 dalle ore 11 alle ore 14 dal lunedì al venerdì
- direttamente al Centro presso il front office



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 l'invio di documenti.

Orari

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

L'équipe

Dott. Luca Fallo

*dirigente,
medico ginecologo,
responsabile del Centro PMA*

Dr. Danilo Dordoni

dirigente, medico ginecologo

Dr.ssa Martina Ratti

dirigente, medico ginecologo

Dr.ssa Valentina Brunelli

dirigente, medico ginecologo

Dr. Sandra Tombesi

*dirigente biologo,
responsabile del Laboratorio*

Dr. Franca Ghilardi

dirigente biologo

Ost. Santina Vezzoli

ostetrica coordinatrice

Ost. Mara Tosi

ostetrica

Ost. Silvia Amadio

ostetrica

Ost. Laura Franzoni

ostetrica

Ost. Paola Zacchi

ostetrica

Sig.ra Marialuisa Destro

operatore socio sanitario

Sig.ra Eliana Sigurtà

operatore socio sanitario

Sig.ra Laura Lusardi

coadiutore amministrativo

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 II° piano 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**
- **ecografie ginecologiche di I e II livello**
- **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

- **Hatching degli embrioni**
- **“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:

- **l'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**.

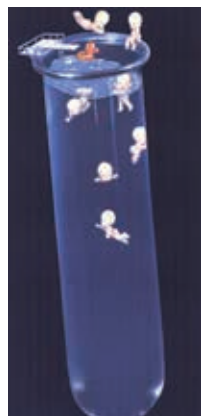
I risultati che si possono ottenere in termini di tasso di gravidanza variano tra il 15% e il 25% (3 cicli di trattamento) e dipendono da:

- 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'ovocita. In entrambi i casi il giorno successivo viene controllata l'avvenuta fecondazione il cui tasso è di circa il 85%. 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.

I risultati che si possono ottenere in termini di tasso di gravidanza variano tra il 20% e il 35%



Crioconservazione degli oociti/embrioni/blastocisti

Presso il nostro Centro viene effettuata la crioconservazione degli oociti e degli embrioni: i costi della crioconservazione di tutto il materiale che non sia stato trasferito in utero è a carico del Centro.

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 **gravidanze 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 **gravidanza 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. Raramente il trasferimento di un singolo embrione può portare all'insorgere di gravidanza gemellare (circa 4%).
- 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 popola-

zione 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 trigenina) 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.

Servizio di Psicologia Clinica

Il viaggio della PMA può essere lungo e difficile.

Può scatenare sentimenti di frustrazione, rabbia, paura. L'attività di consulenza psicologica è un servizio riconosciuto di altissima utilità ed enorme beneficio che può aiutare le coppie ad affrontare il percorso in maniera consapevole e serena.

Il Servizio di Psicologia Clinica si occupa delle donne coinvolte nei percorsi di Diagnosi Prenatale, Patologia Materna e Fetale e Procreazione Medico Assistita.

Il Servizio è situato presso l'ASST degli Spedali Civili, Presidio Ospedaliero di Brescia, scala 4 piano 1, (Dr.ssa Emanuela Beretta Tel. 0303995362).

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 Stampa Spedali Civili - Q.33 26 001



Centro di Fecondazione Assistita

Responsabile: Dr. LUCA FALLO

Dipartimento Ostetrico-Ginecologico e Neonatologico
Università degli Studi di Brescia
Presidio Ospedaliero di Montichiari

Via Ciotti, 154 - 25018 Montichiari - Tel. 0309963208 Fax 0309963498
email: fecondazione.assistita.montichiari@asst-spedalivicivi.it