

come migliorare la fertilità di coppia

Intervista al prof. Lamberto Coppola, direttore dei Centri Tecnomed di Nardò

di LINO PAOLO

Nonostante negli ultimi anni gli uomini abbiano preso maggior coscienza del ruolo primario che le patologie dell'apparato genitale maschile possono avere nei problemi di concepimento, la quasi totalità (90%) non fa prevenzione e non consulta l'andrologo.

Sebbene l'infertilità maschile diventi oggetto di attenzione da parte degli uomini solo nel momento in cui affrontano il problema della possibile paternità, i problemi che potranno portare ad alterazioni riproduttive possono insorgere fin dall'infanzia.

L'infertilità maschile può avere diverse cause, che a volte dipendono da alterazioni subite in età pediatrica (se non addirittura embrionale) dagli organi sessuali. Individuare le cause diventa quindi difficile e l'unico elemento diagnostico facilmente riconoscibile rimane l'alterazione dello sperma.

Per un primo inquadramento dell'infertilità maschile è quindi essenziale effettuare almeno due valutazioni del liquido seminale. Questo esame comprende la valutazione delle caratteristiche degli spermatozoi e del plasma seminale e deve essere eseguito in centri specializzati che seguono attentamente le linee guida dell'Organizzazione mondiale della sanità (WHO 2010). L'interpretazione dei parametri dell'esame del



liquido seminale, integrati con i dati clinici, rappresenta ad oggi il principale ed essenziale strumento diagnostico. Per completare la diagnosi può essere opportuno approfondire le indagini attraverso analisi più specifiche, che permettano di capire la reale funzionalità e capacità del gamete maschile a far iniziare e soprattutto far completare una gravidanza. Una di queste indagini è lo studio del Dna degli spermatozoi.

Molto spesso, infatti, aborti ripetuti delle donne possono essere causati da una tale alterazione.

L'obiettivo del trattamento dell'infertilità maschile è quello di migliorare la qualità del seme del paziente e/o di fare il miglior uso possibile dei suoi spermatozoi. Il trattamento di un fattore causale o della riduzione della concentrazione e della qualità degli spermatozoi può determinare un aumento di probabilità di concepimen-

to naturale. Può inoltre migliorare la probabilità di successo nel caso si ricorra alle tecniche di fecondazione assistita, o permette di utilizzare tecniche meno aggressive, come l'inseminazione intra uterina.

Si stima che circa un terzo degli uomini infertili, una volta sottoposto alle adeguate cure, riesce ad avere una paternità naturale. Per gli altri, aumentano le possibilità di successo della fecon-

dazione assistita. Attraverso un corretto inquadramento e conseguente trattamento del partner maschile, è possibile ridurre la necessità di trattamento per la partner e i rischi per la prole, diminuire i costi per la coppia e per la società, e aumentare inoltre le reali probabilità di concepimento.

Molte volte un corretto stile di vita, alcuni consigli utili, una migliore sessualità procreativa riducono l'incidenza di patologie spermatiche, causa di sterilità di coppia.

Per saperne di più, abbiamo sentito il prof. Lamberto Coppola, noto andrologo salentino, responsabile dei Centri integrati di andrologia e fisiopatologia della riproduzione "Tecnomed" di Nardò e "Casa di cura Fabia Mater" di Roma.

Prof. Coppola, quanto incide la frequenza dei rapporti sessuali sulla fertilità della coppia?

Personalmente, sulla base della trentennale esperienza in campo andrologico e nella procreazione assistita, ho da sempre ritenuto che per avere maggiori possibilità di concepimento bisogna che il partner maschile aumenti la frequenza dei rapporti sessuali, per intenderci almeno una volta al giorno. Nel breve periodo fecondo della donna, quando cioè le ghiandole del collo uterino secernono muco cervicale filante e trasparente, non guasterebbe far sesso anche due volte al dì. In questo periodo,

tra l'altro, le secrezioni della donna - avendo una carica bioelettrica negativa - attraggono più facilmente verso l'utero gli spermatozoi che presentano invece sulla loro superficie una carica positiva... un po' come quando una calamita chiama verso di sé degli spilli.

Si dice invece che un certo periodo di astinenza aumenta il numero di spermatozoi e conseguentemente l'uomo ha più possibilità di mettere incinta una donna.

È consuetudine dei nostri colleghi ginecologi consigliare invece dai due ai quattro giorni di astinenza per migliorare la capacità fecondante dell'uomo, niente di più sbagliato! Questo è il periodo che viene consigliato prima dell'esecuzione dello spermogramma (esame del liquido seminale) i cui parametri devono rispettare le procedure metodologiche dettate dall'Oms, assai diverse da quelle stabilite da madre natura, soprattutto nel genere umano. Nell'uomo infatti, rispetto agli animali, si osserva alta percentuale di spermatozoi anormali, specie a livello della testa, dove è presente il Dna che deve penetrare nell'ovocita. Il Dna degli spermatozoi umani è per natura molto più danneggiato rispetto a quello animale, per dirla in "medichese", presenta cioè molte più aneuploidie.

Cosa succede quindi se l'uomo ha frequenti eiaculazioni?

Le 10 regole d'oro che migliorano la fertilità maschile

1. Non fumare più di 10 sigarette al giorno, se proprio non ce la fai a smettere
2. Non bere birra o alcoolici, ma il buon vino rosso non guasta...
3. Non eccedere nel piccante, insaccati e simili
4. Evita qualsiasi tipo di droga, anche le cosiddette "leggere" sono dannose
5. Non usare indumenti intimi sintetici
6. Non usare il computer sulle ginocchia ed evitare il telefono cellulare nella tasca dei pantaloni
7. Non ritardare eiaculazione e orgasmo (coitus reservatus ed interruptus congestionano la prostata!)
8. Non usare pantaloni aderenti e di tela jeans o sintetici
9. Bere molta acqua specie la mattina
10. Fare docce di acqua fredda 2 volte al dì specie nei mesi estivi e subito dopo le saune

Eiaculando una volta al giorno e liberando i depositi di spermatozoi presenti a livello delle vie seminali (epididimi ed ampolle deferenziali) vengono inviati alcuni stimoli endogeni (*feedback*) ai tubuli seminiferi del testicolo che da parte loro incrementano la produzione di nuove cellule. Questo "allegro turn over nemaspermico" porta l'uomo ad avere nel proprio eiaculato spermatozoi sempre più giovani, vale a dire, sebbene numericamente minori, con Dna sempre meno danneggiato e quindi meglio utilizzabile durante la fecondazione

E la fertilità della donna?

La fertilità della donna comincia a ridursi dopo i 30 anni e decresce rapidamente soprattutto tra i 37 e i 40 anni, a causa della progressiva diminuzione quantitativa e qualitativa degli ovociti, il cui numero è ben stabilito nelle gonadi femminili sin dalla vita fetale.

L'impossibilità delle donne a produrre nuovi gameti determina dopo questa età progressivi cambiamenti del Dna ovocitario sino alle aneuploidie, proprio a causa del lungo tempo intercorso tra la sua formazione nelle cellule germinali fetali e il momento in cui viene poi realmente utilizzato per la fecondazione.

Prof. Coppola, quale consiglio può dare alle nostre coppie?

Semplicemente, di amarsi intensamente e frequentemente, la vera sessualità deve essere ricreativa e creativa, ma anche procreativa, per cui alle donne specialmente vorrei dire di non tardare ad avere un figlio: dopo i 30 anni, il vostro Dna non aspetta più! Agli uomini, invece, di non preoccuparsi di essere un po' veloci... A che serve prolungare il rapporto quando con la creatività e all'affinità di coppia rende la vostra partner sincrona con voi? Sentite me: è meglio fare l'amore due volte di seguito e non stancare se stessi e i propri spermatozoi in un unico, prolungato ed estenuante rapporto!