

fecondazione



eterologa

come funziona?

cosa è?

A CURA DEL CENTRO RAPRUI



COSA È



La fecondazione eterologa è un tipo di fecondazione assistita che prevede l'utilizzo di gameti (ovociti o liquido seminale) donati da individui esterni alla coppia. È disciplinata dalla legge 40/2004 sulla procreazione medicalmente assistita.



QUANDO SI UTILIZZA



Si ricorre a questa tecnica quando la coppia non riesce a concepire perché uno dei due partner è sterile.

Nel caso sia la donna a essere infertile si parla di **ovodonazione**

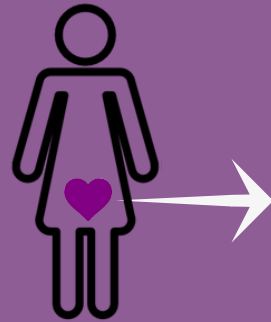
Nel caso sia l'uomo a essere infertile si parla di **eterologa maschile**



OVODONAZIONE



INFERTILITÀ
FEMMINILE



1

DONATRICE

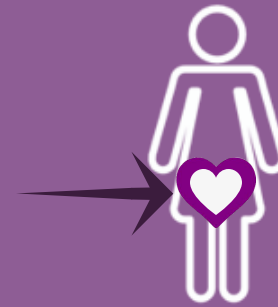
Una donna esterna alla coppia dona gli ovociti in maniera anonima



2

TECNICA IMSI

L'ovocita è fecondato in vitro con spermatozoi selezionati dell'uomo della coppia infertile



3

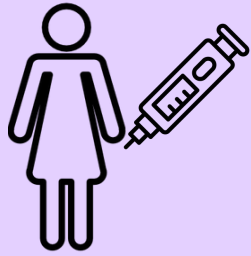
IMPIANTO

L'ovocita fecondato (embrione) è impiantato nell'utero della donna della coppia infertile



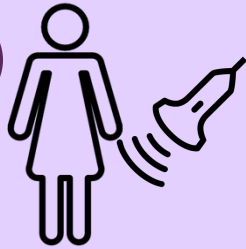
DONATRICE

1



Stimolazione ovarica

2



Monitoraggio ecografico



12/15 giorni

3



Prelievo degli ovuli (PICK UP)



Scongelamento ovuli

4



Congelamento ovuli e conservazione presso una criobanca



FASI OVODONAZIONE

RICEVENTE

1



Preparazione dell'endometrio

2



Monitoraggio ecografico



20/60 giorni

3



Trasferimento embrioni



14 giorni

4



TEST DI GRAVIDANZA



IMSI Fecondazione



Coltura degli embrioni

Congelamento embrioni in eccesso



1a DONATRICE



- 20-35 anni
- Buono stato di salute
- Non deve essere stata adottata né figlia di padre/madre ignoti
- No passato di tossicodipendenza o alcolismo
- No lavori che espongano a radiazioni o sostanze chimiche
- No anomalie geniche in famiglia
- No malattie ereditarie familiari
- In grado di intendere e volere
- Non ha dato più nati vivi di quanto previsto dalla normativa italiana

VALUTAZIONE GENETICA

La donatrice non deve presentare disordini Mendeliani importanti né dati anamnestici/clinici/biochimici compatibili con uno stato di portatore eterozigote di malattie a trasmissione autosomica recessiva o legato al cromosoma X né alcun riarrangiamento dei cromosomi che possa risultare in gameti non bilanciati. Sono richiesti:

- cariotipo
- studio del gene CFTR
- G6PDH
- elettroforesi emoglobina anomala

ANALISI DI LABORATORIO

ESAMI SIEROLOGICI - INFETTIVI

HBsAg, HBs Ab, HBcAb, Ab anti HCV, HIV 1/2 Ab (IV generazione), Ab anti-Citomegalovirus IgG, IgM, TPHA-VDRL, HTLV I e II (Per i donatori provenienti da zone a rischio)

ESAMI BIOMOLECOLARI

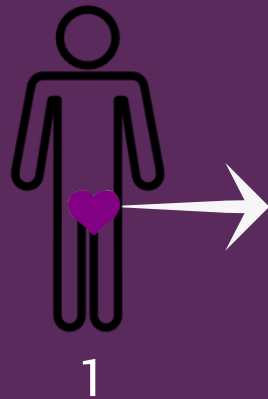
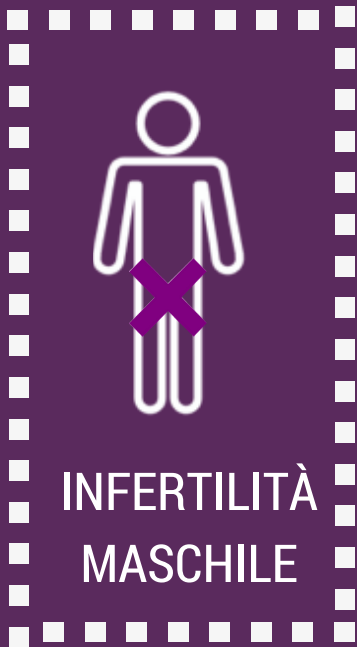
NAT:HBV NAT; HCV NAT; HIV NAT

ANALISI ULTERIORI

Analisi chimico-cliniche di base (emocromo, glicemia, creatinina, colesterolo totale, HDL, trigliceridi, transaminasi);
Tampone vaginale e cervicale con ricerca di Neisseria Gonorrhoeae, Micoplasma Hominis, Ureaplasma Urealyticum, Chlamydia Trachomatis; PAP-test o HPV-test ed un'ecografia mammaria eseguiti nell'ultimo anno.



ETEROLOGA MASCHILE



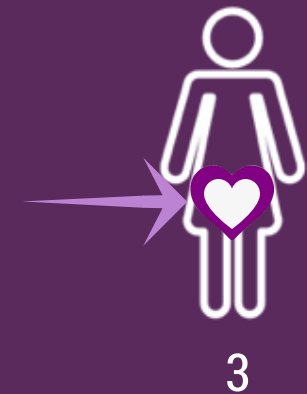
DONATORE

Un uomo esterno alla coppia dona il liquido seminale in maniera anonima



TECNICA IMSI

L'ovocita della donna della coppia è fecondato in vitro con spermatozoi selezionati del donatore




IMPIANTO

L'ovocita fecondato (embrione) è impiantato nell'utero della donna della coppia infertile



DONATORE

1  Donazione del seme

2  Congelamento seme e conservazione presso una criobanca

FASI ETEROLOGA MASCHILE



DONNA

1  Stimolazione ovarica

2  Monitoraggio ecografico
12/15 giorni

3  Prelievo degli ovuli (PICK UP)

8  TEST DI GRAVIDANZA

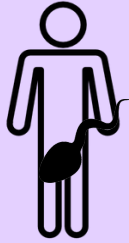
4  Scongelamento seme
14 giorni

5  IMSI Fecondazione in vitro

7  Trasferimento embrioni

6  Coltura degli embrioni
 Congelamento embrioni in eccesso

il DONATORE



- 18-40 anni
- Buono stato di salute
- Non deve essere stato adottato né figlio di padre/madre ignoti
- No passato di tossicodipendenza o alcolismo
- No lavori che espongano a radiazioni o sostanze chimiche
- No anomalie geniche in famiglia
- No malattie ereditarie familiari
- In grado di intendere e volere
- Non ha dato più nati vivi di quanto previsto dalla normativa italiana

TEST DEL SEME

- Spermioγραμμα con valori normospermia determinati in base alle LG WHO 2010
- Test di crioconservazione/scongelamento: Il recupero dopo scongelamento deve fornire una percentuale di spermatozoi dotati di motilità rettilinea > 50% di quello del seme pre-crioconservazione.
- Deve essere specificata l'etnia di provenienza del donatore.

ANALISI DI LABORATORIO

ESAMI SIEROLOGICI - INFETTIVI

HBsAg, HBs Ab, HBcAb, Ab anti HCV, HIV 1/2 Ab (IV generazione), Ab anti-Citomegalovirus IgG, IgM, TPHA-VDRL, HTLV I e II (Per i donatori provenienti da zone a rischio) - *gli esami sono ripetuti dopo 6 mesi di quarantena del seme congelato*

ESAMI BIOMOLECOLARI

NAT:HBV NAT; HCV NAT; HIV NAT

ANALISI ULTERIORI

Spermiocoltura, urinocoltura, ricerca di Neisseria Gonorrhoeae, Micoplasma Hominis, Ureaplasma Urealyticum, Chlamydia Trachomatis nel liquido seminale o nelle urine o nel tampone uretrale/urine primo mitto

Gruppo sanguigno e fattore Rh

Analisi chimico-cliniche di base (emocromo, glicemia, creatinina, colesterolo totale, HDL, trigliceridi, transaminasi)

VALUTAZIONE GENETICA

Il donatore non deve presentare disordini Mendeliani importanti né dati anamnestici/clinici/biochimici compatibili con uno stato di portatore eterozigote di malattie a trasmissione autosomica recessiva o legato al cromosoma X né alcun riarrangiamento dei cromosomi che possa risultare in gameti non bilanciati. Sono richiesti:

- cariotipo
- studio del gene CFTR
- G6PDH
- elettroforesi emoglobina anomala



A CURA DEL CENTRO RAPRUI



Via Timavo, 2
Roma

06 3750 1045
info@raprui.com
www.raprui.com



Raprui



Clinica Raprui



Raprui



Centro Medico Raprui