

Dedicato alle mamme e ai loro bambini!



REGISTRATI

Trova le risposte che cerchi sul sito!

- RIMANERE INCINTA
- GRAVIDANZA
- PARTO
- NEONATI
- BAMBINI
- FAMIGLIA
- NOMI DEI BAMBINI
- RICETTE
- AGENDA GRAVIDANZA
- AGENDA CRESCITA
- CARTOON CRESCITA
- QUIMAMME SHOP

Quimamme > Rimanere incinta > Fecondazione assistita > Fecondazione eterologa: il DNA non è tutto

Fecondazione eterologa: il DNA non è tutto



Un bimbo nato da un ovocita donato somiglia alla mamma che lo ha dato alla luce molto più di quanto si tende a pensare. Lo rivela una nuova scienza, l'epigenetica, che archivia tanti luoghi comuni sulla fecondazione eterologa

SHARE IT!



La mamma è sempre certa. Il sangue non è acqua. Sono frasi fatte, luoghi comuni ben radicati nella nostra cultura, che fondano il legame tra madre e figlio sulla continuità genetica. La donazione di ovociti scardina questo principio. La donna che porta in grembo per nove mesi il piccolo e lo dà alla luce **non è la sua mamma genetica**, non gli trasmette i suoi cromosomi, **anche se vive l'esperienza completa della maternità**, lo sente crescere dentro di sé, lo partorisce. L'**ovodonazione** non è certo una novità, si pratica ormai da decenni, ma la nostra cultura non l'ha metabolizzata del tutto e ancora oggi per una donna è un passo impegnativo decidere di generare un figlio con un ovocita donato, accettando l'interruzione della continuità genetica. Dalla ricerca scientifica, però, arriva un messaggio incoraggiante: **l'organismo della madre portatrice non è un semplice contenitore che ospita il nascituro, ma influisce in modo determinante sul suo sviluppo**, modulando l'attivazione dei suoi geni. È un contenitore che dà forma al contenuto, a propria immagine e somiglianza.

C'è un "dialogo" tra mamma e nascituro



- Gravidanza**
settimana per settimana
- Sviluppo**
del bambino
- Calcola**
periodo fertile ovulazione
- Calcolatore**
data presunta parto
- Tabella**
crescita neonato
- Oroscopo**
di famiglia

Quando un **embrione** raggiunge l'utero, che sia frutto di **concepimento spontaneo** o di **fecondazione in vitro**, omologa o eterologa, avvia un dialogo serrato con l'organismo materno mediante lo **scambio di messaggi biochimici**.

“Le **cellule** della mucosa uterina liberano vescicole, contenenti piccoli frammenti di materiale genetico”, spiega Daniela Zuccarello, medico genetista all'Azienda Ospedale Università di Padova. “I frammenti raggiungono **cellule** chiave dell'embrione, attivano geni al momento giusto, ne silenziano altri, dirigono il processo dello sviluppo prenatale. Questo dialogo molecolare ha un ruolo fondamentale perché **buona parte di quel che siamo non viene dai cromosomi che abbiamo ereditato dai nostri genitori genetici ma dalle modalità con cui questi geni si sono espressi per darci forma**”.

L'**alimentazione** della donna in gravidanza, il suo **stile di vita**, l'eventuale abitudine al **fumo**, lo **stress** e numerosi altri fattori ambientali influiscono sulla **salute futura** del nascituro. Lo fanno attraverso la mediazione dell'organismo materno, che dirige lo sviluppo dell'embrione preparandolo all'ambiente dove il piccolo nascerà e crescerà.

Solo di recente la scienza ha cominciato a chiarire i meccanismi alla base di questo fenomeno grazie all'avvento dell'**epigenetica**, **la disciplina che studia i caratteri che si trasmettono di generazione in generazione ma non hanno sede nella sequenza del DNA**. Ebbene, sono mamme a pieno titolo quelle che portano a termine una gravidanza ottenuta con l'ovocita di una donatrice. I bimbi che nascono ereditano da loro caratteri fondamentali, relativi soprattutto al metabolismo e allo sviluppo neurologico.

A chi somiglierà?

Alcuni **tratti esteriori del bambino**, come l'altezza, il colore della pelle, degli occhi, dei capelli, **derivano dal DNA dei due genitori genetici**. Su queste caratteristiche la madre portatrice della gravidanza non ha influenza. Per favorire l'integrazione del bimbo nella sua famiglia, gli operatori che reperiscono i gameti per la fecondazione eterologa scelgono donatrici, e donatori nel caso dei gameti maschili, che siano fisicamente somiglianti alla coppia ricevente.

Ma **la somiglianza di un figlio ai genitori** non sta solo nella corporatura, nel colore della pelle, degli occhi e dei capelli. **In buona parte è data dai movimenti, dalle espressioni del viso, dalla cadenza della voce**.

E qui ancora la scienza è di incoraggiamento alle donne che fanno ricorso all'ovodonazione. Sappiamo che fin dai primi mesi di vita i **bimbi osservano la mimica facciale e i gesti di mamma e papà e, grazie ai cosiddetti neuroni specchio, li fanno propri**, li assorbono. Imparano in modo istintivo a comunicare con il **linguaggio corporeo** dei genitori e delle altre persone che si prendono cura di loro giorno dopo giorno.

Ecco quindi che, indipendentemente dall'origine del suo DNA, **il bambino crescendo acquista lo stesso sorriso della mamma o lo stesso modo di alzare le sopracciglia del papà**. E sono queste le caratteristiche che lo rendono somigliante alla coppia che lo ha messo al mondo, ancor più della carnagione o della forma degli occhi. Non è imitazione, ma formazione: il figlio diventa quel che è su **modello** dei suoi genitori anche se non condivide i loro cromosomi.

Una scelta ponderata

Ogni coppia che si accosta all'idea della procreazione con fecondazione eterologa dovrebbe **avere ben chiare le proprie motivazioni**, riflettere e capire se quella che sta cercando è l'esperienza della riproduzione o della genitorialità. Se cioè i partner vogliono dare continuità al loro patrimonio genetico con un erede biologico, oppure esercitare il ruolo di genitori nei confronti di un bambino da accudire e guidare nella crescita.

È da questa consapevolezza che deve scaturire la decisione di intraprendere o meno il percorso della fecondazione eterologa. La *European Society of Human Reproduction and Embryology* raccomanda che agli aspiranti genitori venga offerto il **sostegno psicologico di un professionista prima di iniziare il trattamento di PMA, durante il percorso e dopo la nascita del bambino**. Occorre, infatti, che siano informati sulle implicazioni emotive della scelta che faranno e sostenuti nelle eventuali difficoltà che potranno incontrare sul loro cammino.

“È normale, all’inizio del percorso, il **timore di una non somiglianza fisica**”, osserva Francesca Zucchetto, psicologa e psicoterapeuta esperta in tematiche di infertilità di coppia e PMA della Clinica Eugin di Milano. “Ciò richiama una difficoltà emotiva più complessa a cui non si è mentalmente preparati: **l’accettazione di una donazione**, vista come una terza entità, per certi versi ingombrante, ma che d’altro canto rappresenta una grande opportunità. È auspicabile quindi **dedicarsi del tempo** e, se necessario, un aiuto qualificato per approfondire e metabolizzare questi vissuti umani, da parte di entrambi i partner”.

Fecondazione eterologa in Italia: a che punto siamo?

Lo **0,4%** di tutti i bimbi che nascono oggi in Italia è frutto di fecondazione eterologa, secondo i dati del Registro Nazionale della Procreazione Medicalmente Assistita dell’Istituto Superiore di Sanità.

Le condizioni più comuni che spingono una coppia a far ricorso a ovociti donati sono **l’assenza di attività ovarica o una riserva di ovociti inadeguata, età dell’aspirante madre superiore ai 40 anni, ripetuti fallimenti della FIVET con i propri ovociti, poliabortività e malattie genetiche a rischio elevato di trasmissione**. “Più del 35% di tutti gli interventi nel nostro Paese riguarda donne di età maggiore o uguale a 40 anni”, dice Giulia Scaravelli, responsabile del Registro. “Con un limite di 46 anni per la ricevente, imposto dai Livelli Essenziali di Assistenza”.

Il 70% dei trattamenti è coperto dal Servizio Sanitario Nazionale presso centri pubblici o convenzionati. “Le strutture pubbliche o convenzionate di grandi dimensioni, quindi con più esperienza, sono più diffuse nel centro-nord Italia, mentre al sud operano più centri privati di piccole dimensioni”, spiega Scaravelli. “È la ragione per cui tante coppie che fanno questa scelta si spostano dal sud al nord”.

La donazione è ferma al palo

Il 78,4% dei gameti, ovociti e spermatozoi, usati oggi in Italia per la fecondazione eterologa, è **importato dall’estero**. Per gli ovociti la percentuale è del 98,3%. La donazione nel nostro Paese è **quasi del tutto assente** ed è limitata alla pratica dell’*egg sharing*, cioè ai casi in cui una donna che si è sottoposta a stimolazione ovarica per un trattamento di PMA accetta di mettere a disposizione gli ovociti avanzati, spesso in cambio di uno sconto sulla tariffa del trattamento.

Per quale ragione? Rispetto alla donazione di liquido seminale, quella di ovociti è più complessa e invasiva: **richiede l’assunzione di farmaci e l’intervento di prelievo**. È difficile che una donna si sottoponga volontariamente alla trafila per puro altruismo e in Italia è vietata per legge qualunque compensazione economica, al contrario di altri Paesi europei dove è previsto un cospicuo rimborso, come in Spagna, da cui proviene gran parte degli ovociti usati da noi.

In pandemia: dopo lo stop ripresa all’insegna della prudenza

Al termine della **prima ondata** pandemica, i centri per la PMA che **avevano chiuso** sono tornati in **piena attività** in tutta Italia, anche per i trattamenti di fecondazione eterologa. Non sono stati evidenziati rischi di trasmissione del Coronavirus attraverso la donazione di ovociti o liquido seminale, ma per prudenza oggi **tutti i donatori e le donatrici devono sottoporsi a tampone prima della donazione**. Le **cellule** raccolte vengono poi **congelate e conservate per 14 giorni**, al termine dei quali la persona che ha donato viene **nuovamente sottoposta a tampone**. Solo se entrambi i test risultano negativi, i gameti possono essere utilizzati.

“Questa è la procedura adottata in Italia”, spiega Giulia Scaravelli. “Per i gameti importati dall'estero, la struttura fornitrice deve garantire che la persona donatrice è stata valutata rispetto al Covid”.

Identità genetica: conoscerla è un diritto?

In Italia tutti i **dati medici relativi ai donatori di gameti sono conservati nell'eventualità di problemi di salute dei figli** nati dall'eterologa. L'**identità dei donatori, tuttavia, è segreta**. Ma nel mondo si fa strada la tendenza opposta: negli Stati Uniti le banche dei gameti chiedono ai donatori l'impegno a rivelare la propria identità se il figlio biologico ne fa domanda e l'anno scorso il Consiglio d'Europa ha raccomandato di adottare questa pratica anche da noi.

Del resto, per un ragazzo nato grazie alla donazione di gameti non è impossibile oggi rintracciare i suoi parenti biologici, il genitore o eventuali fratelli, grazie ai **test genetici** che si possono effettuare anche per posta e **banche dati via web** create per favorire questo tipo di ricongiungimento. Si sta affermando un nuovo principio che in futuro avrà sviluppi interessanti: il diritto a conoscere la propria identità genetica.

Maria Cristina Valsecchi

[Lasciaci il tuo commento!](#)



Redazione Quimamme

Scelti per te...



Gravidanze multiple in aumento: non sempre dipendono dalla PMA

[LEGGI](#)



Coronavirus: i centri di procreazione assistita si preparano a riaprire

[LEGGI](#)



Eterologa senza tabù: storia di una madre

[LEGGI](#)

♥ **Gli speciali di Quimamme** ♥





News dagli ospedali



Quali sono i segreti per una coppia felice?



Coronavirus e famiglie: tutto quello che devi sapere



La scuola ai tempi del Coronavirus: cosa è cambiato

È tu che ne pensi?

Nome o Alias

Scegli un Avatar

Scrivi qui il tuo messaggio...

 **Commenti(0)**



Registrati gratis!

Ricevi **GRATIS** la rivista "Io e il mio bambino" e tutte le informazioni personalizzate per e-mail sulla gravidanza e sulla crescita del tuo bimbo!

La tua Email



CATEGORIE

Rimanere incinta
Gravidanza
Parto
Neonati
Bambini

ALTRE CATEGORIE

Famiglia
Nomi dei bambini
Ricette
Agenda gravidanza
Agenda crescita

INFORMAZIONI

Chi siamo
Contatti
Privacy e Cookie Policy
Sitemap
Quimamme Club

SITI DEL GRUPPO

Quimamme Shop
Mibebeyyo
Bébés et Mamans
O Meu Bebê
Style Piccoli
Bimbinfiera

CONTATTI

 scrivici@quimamme.it
Da lunedì a venerdì, dalle 9:00 alle 18:00

quiMAMME

Il portale online Numero 1 in Italia dedicato alle mamme e ai loro bambini!

SEGUICI!

