

## In tema di crioconservazione

di don Gabriele Sempredon

Le terapie per il cancro, sia chirurgiche che farmacologiche che radiologiche, possono cagionare danni temporanei o permanenti alla salute riproduttiva.

Se i soggetti interessati sono bambini o adolescenti, sia maschi che femmine, si comprende come la previsione di una infertilità rechi diverse preoccupazioni, sia ai soggetti che ai genitori.

Come si procede in questi casi? Ci sono soluzioni al momento? Le soluzioni esistono e sono anche estremamente delicate, sia sul piano tecnico che etico.

La crioconservazione di tessuto ovarico (chiaramente per le bambine non è possibile utilizzare l'alternativa della crioconservazione delle cellule uovo) offre importanti prospettive per preservare la funzione ovarica e la funzione riproduttiva di bambine e giovani donne affette da patologie oncologiche che devono sottoporsi a chemioterapia e/o radioterapia.

Solitamente si scongela il tessuto ovarico e lo si impianta solo quando si decide di iniziare una gravidanza perché il tessuto sopravvive nell'organismo pochi anni. La funzione ormonale viene invece sostituita con l'assunzione di farmaci. Alcuni autori interpretano la preservazione della fertilità in età pediatrica come ingiustificata, perché i benefici non sono nell'immediato e l'intervento non è esente da rischi.

Nei maschi, per preservare la fertilità, occorre prelevare e conservare il seme prima del trattamento, ovviamente nei soggetti post puberi. Per i maschi prepuberi, che non hanno spermatozoi maturi nel testicolo e tantomeno spermatozoi maturi, una delle possibilità è il prelievo e la conservazione delle cellule staminali spermatogoniali presenti nel tessuto del testicolo.

Quando il bambino sarà adulto e se avrà compromessa la funzione riproduttiva, potrebbe farsi impiantare il tessuto conservato.

Altre tecniche sono in fase sperimentale e sono abbastanza complesse. Gli interventi in età prepubere, sebbene rari, sono già stati eseguiti anche in Italia.

Le attenzioni etiche, per entrambi i casi, sono quelle consuete: attenzione alla proporzionalità tra rischi e benefici, cercare il miglior interesse per il paziente, informare in modo adeguato i genitori e i minori, tenendo sempre conto del loro parere.

Se sono preadolescenti, a maggior ragione si deve parlare loro con estrema delicatezza e grande attenzione ma mai tenerli all'oscuro di ciò che si intende fare ed ascoltare sempre anche i loro desideri.