

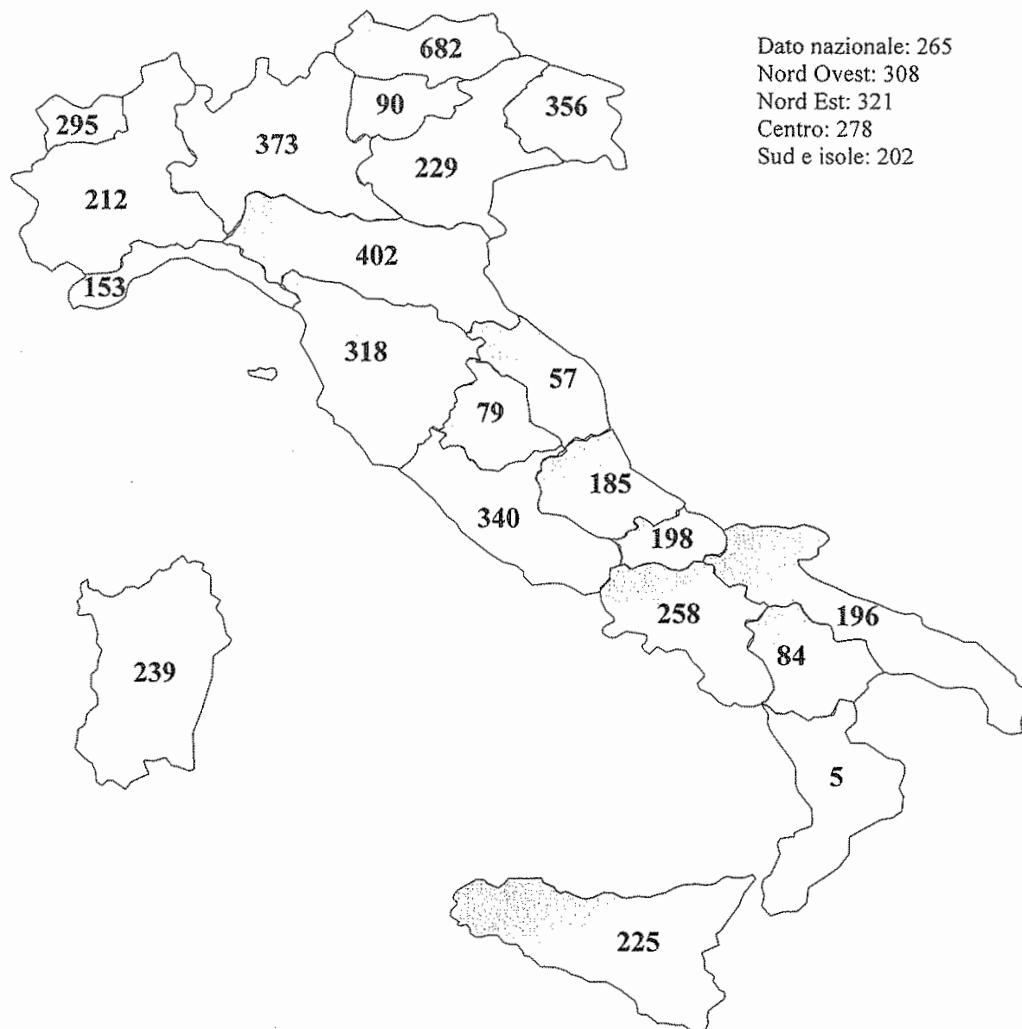
Tabella 9. Numero centri secondo il tipo di servizio ed il livello, per Regione ed area geografica

Regioni ed aree geografiche	Centri di I Livello						Centri di II e III Livello					
	Pubblici		Privati convenzionati		Privati		Pubblici		Privati convenzionati		Privati	
	N° centri	%	N° centri	%	N° centri	%	N° centri	%	N° centri	%	N° centri	%
Piemonte	10	18,9	0	0,0	6	7,1	4	5,0	2	11,1	5	4,8
Valle d'Aosta	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,3	0	0,0	0	0,0
Lombardia	14	26,4	1	33,3	20	23,8	13	16,3	6	33,3	7	6,7
Liguria	2	3,8	0	0,0	1	1,2	2	2,5	0	0,0	1	1,0
Nord ovest	26	49,1	1	33,3	27	32,1	20	25,0	8	44,4	13	12,5
P.A. Bolzano	2	3,8	0	0,0	0	0,0	2	2,5	0	0,0	1	1,0
P.A. Trento	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,3	0	0,0	1	1,0
Veneto	5	9,4	1	33,3	5	6,0	10	12,5	1	5,6	11	10,6
Friuli Venezia Giulia	3	5,7	0	0,0	0	0,0	2	2,5	1	5,6	1	1,0
Emilia Romagna	6	11,3	0	0,0	3	3,6	6	7,5	0	0,0	5	4,8
Nord est	16	30,2	1	33,3	8	9,5	21	26,3	2	11,1	19	18,3
Toscana	3	5,7	0	0,0	5	6,0	4	5,0	4	22,2	5	4,8
Umbria	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,3	0	0,0	0	0,0
Marche	0	0,0	0	0,0	1	1,2	2	2,5	0	0,0	1	1,0
Lazio	2	3,8	1	33,3	22	26,2	8	10,0	1	5,6	21	20,2
Centro	5	9,4	1	33,3	28	33,3	15	18,8	5	27,8	27	26,0
Abruzzo	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	2,5	0	0,0	2	1,9
Molise	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,3	0	0,0	0	0,0
Campania	3	5,7	0	0,0	12	14,3	9	11,3	0	0,0	15	14,4
Puglia	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	2,5	2	11,1	4	3,8
Basilicata	1	1,9	0	0,0	0	0,0	1	1,3	0	0,0	0	0,0
Calabria	1	1,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	3,8
Sicilia	1	1,9	0	0,0	9	10,7	6	7,5	0	0,0	20	19,2
Sardegna	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	3,8	1	5,6	0	0,0
Sud e isole	6	11,3	0	0,0	21	25,0	24	30,0	3	16,7	45	43,3
Totale	53	100,0	3	100,0	84	100,0	80	100,0	18	100,0	104	100,0

Un altro indicatore utile a misurare l'adeguatezza dell'offerta rispetto all'esigenza nazionale, è quello fornito dal rapporto tra il numero di cicli di trattamenti di PMA effettuati da tecniche a fresco (FIVET ed ICSI), ed il numero di donne in età feconda (15 – 49 anni) residenti nel paese. Il numero di cicli è calcolato sui 184 centri che hanno inviato i dati riferiti all'anno 2006.

Nella Figura 25 è visualizzata la distribuzione dell'indicatore per Regione.

Figura 25. Numero di cicli iniziati da tecniche a fresco (FIVET – ICSI) secondo la regione per 100.000 donne in età feconda (15-49 anni, popolazione femminile al 1 gennaio 2007, fonte ISTAT)



Globalmente il valore che l'indicatore assume è pari a 265 cicli iniziati per centomila donne in età feconda. Anche in questo caso è apprezzabile l'eterogeneità delle regioni: Valutando le differenze fra Regioni, si possono dedurre inoltre indicazioni circa la mobilità delle coppie residenti che si recano in altre Regioni per effettuare procedure di procreazione assistita, ma questo dato sarà esaminato nei capitoli successivi.

3.3 Attività di tecniche di primo livello (inseminazione semplice) nell'anno 2006

Adesione alla raccolta dati e accessibilità ai servizi

Alla raccolta dati relativa all'applicazione della tecnica dell'inseminazione semplice, hanno partecipato 276 centri su un totale di 329 iscritti al registro ed autorizzati dalle regioni. I 53 centri che non hanno inviato i dati, hanno dichiarato di non aver svolto alcuna attività nel 2006. In 21 casi l'attività non è stata svolta per sopravvenuti problemi logistici, mentre nei restanti 32 casi

nonostante il centro fosse aperto, non è stato trattato alcun paziente. In ogni caso è stata fornita la relativa documentazione del mancato svolgimento di attività.

In definitiva è stata raggiunta, quindi, la completa adesione all'indagine del Registro Nazionale. Per il primo anno siamo quindi in grado di valutare interamente l'attività di inseminazione semplice praticata nel paese.

La tecnica di inseminazione semplice viene applicata sia dai centri di primo livello che da quelli di secondo e terzo livello. Nell'analisi distingueremo i risultati raggiunti da i 106 centri di primo livello, da quelli raggiunti dai 170 centri di secondo e terzo livello.

La Tabella 10 mostra il numero di centri, divisi per livello, che hanno effettivamente inviato i propri dati al Registro Nazionale, il numero di quelli tenuti all'invio dei dati e il numero di centri che nel 2006 non hanno svolto attività.

Tabella 10. Centri partecipanti all'indagine del Registro Nazionale relativa all'inseminazione semplice per l'anno 2006 secondo il livello dei centri.

Livello dei centri	Centri partecipanti all'indagine	Centri tenuti all'invio di dati	Centri che non hanno svolto attività nel 2006
I Livello	106	127	21
II e III Livello	170	202	32
Totale	276	329	53

Come già visto nel report dell'anno passato, in Italia continua a svolgere attività un numero consistente di centri che effettua un quantitativo limitato di cicli su un ristretto gruppo di pazienti. Questa è una differenza abbastanza marcata, rispetto a quanto avviene in altri paesi, dove operano meno centri che in Italia, ma di dimensioni più grandi, ovvero che svolgono una mole di attività più elevata.

Nella Tabella 11 vengono classificati i 127 centri di primo livello, ovvero quelli che applicano soltanto l'inseminazione semplice, secondo il numero di pazienti trattati nell'anno 2006. Successivamente tale valutazione verrà fatta anche per i centri di secondo e terzo livello, quando cioè verranno analizzati i dati riguardanti le tecniche di fecondazione artificiale.

Tabella 11. Distribuzione dei centri di primo livello secondo il numero di pazienti trattati nell'anno 2006

Pazienti trattati	Numero centri	Percentuale	Percentuale cumulata
Nessun paziente	21	16,5	16,5
Tra 1 e 20 pazienti	37	29,1	45,7
Tra 21 e 50 pazienti	37	29,1	74,8
Tra 51 e 100 pazienti	22	17,3	92,1
Più di 100 pazienti	10	7,9	100,0
Totale	127	100,0	-

In 58 dei centri di primo livello, cioè nel 45,7% dei casi, sono state trattate nell'anno, non più di 20 coppie di pazienti. Se prendiamo in considerazione i centri con non più di 50 coppie trattate, tale percentuale raggiunge il 74,8%.

Nel 2005 i centri che avevano iniziato cicli su più di 50 coppie di pazienti erano il 31,2% del totale, nel 2006 questa percentuale si abbassa ulteriormente sino al 25,2%. Soltanto 10 centri su 127 trattano un numero di coppie di pazienti superiore a 100.

Efficacia delle tecniche di primo livello (Inseminazione semplice)

Centri, pazienti e cicli effettuati. Nella Tabella 12 è riportato il numero di centri in cui è stato iniziato almeno un trattamento di inseminazione semplice durante l'anno 2006, il numero di pazienti trattati e di cicli iniziati, secondo la Regione e l'area geografica.

Al Registro Nazionale sono affluiti i dati, relativi all'inseminazione semplice di 276 centri. Esiste una prevalenza di centri nel Nord Ovest del paese dove è situato il 28,3% del totale e nel meridione in cui sono situati il 28,6% dei centri. Le regioni maggiormente rappresentate nell'analisi, sono la Lombardia con 50 centri, il Lazio con 45 la Sicilia con 31 e la Campania con 30.

Nel complesso sono state condotte tecniche di primo livello su 18.431 coppie di pazienti, su cui sono stati iniziati 29.901 cicli di inseminazione semplice.

Tabella 12. Numero centri, pazienti trattati e cicli iniziati di inseminazione semplice per regione ed area geografica

Regioni geografiche	Numero Centri		Numero pazienti		Numero cicli iniziati (inclusi cicli sospesi)	
	N°	%	N°	%	N°	%
Piemonte	21	7,6	1.185	6,4	2.144	7,2
Valle d'Aosta	1	0,4	62	0,3	144	0,5
Lombardia	50	18,1	4.460	24,2	7.527	25,2
Liguria	6	2,2	410	2,2	1.054	3,5
Nord ovest	78	28,3	6.117	33,2	10.869	36,3
P.A. Bolzano	5	1,8	351	1,9	748	2,5
P.A. Trento	1	0,4	52	0,3	103	0,3
Veneto	25	9,1	1.530	8,3	2.405	8,0
Friuli Venezia Giulia	6	2,2	294	1,6	643	2,2
Emilia Romagna	15	5,4	1.075	5,8	1.576	5,3
Nord est	52	18,8	3.302	17,9	5.475	18,3
Toscana	19	6,9	1.075	5,8	2.114	7,1
Umbria	1	0,4	107	0,6	216	0,7
Marche	2	0,7	232	1,3	490	1,6
Lazio	45	16,3	2.795	15,2	4.526	15,1
Centro	67	24,3	4.209	22,8	7.346	24,6
Abruzzo	3	1,1	610	3,3	610	2,0
Molise	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Campania	30	10,9	1.911	10,4	2.276	7,6
Puglia	8	2,9	380	2,1	436	1,5
Basilicata	1	0,4	72	0,4	202	0,7
Calabria	1	0,4	13	0,1	16	0,1
Sicilia	31	11,2	1.378	7,5	1.716	5,7
Sardegna	5	1,8	439	2,4	955	3,2
Sud e isole	79	28,6	4.803	26,1	6.211	20,8
Totale	276	100,0	18.431	100,0	29.901	100,0

Un' informazione che si è deciso di inserire, a partire da quest'anno, nelle schede di raccolta dati del Registro Nazionale, è quella riguardante la residenza dei pazienti. Si è deciso di chiedere, ad ogni centro, il numero di pazienti residenti fuori regione per poter analizzare il fenomeno della "Migrazione" interregionale delle coppie.

La Tabella 13 prende in considerazione tale variabile distinguendo i residenti nella regione in cui è stato effettuato il ciclo di inseminazione semplice da quelli residenti in altre regioni. Nell'esame di questa distribuzione va presa in considerazione la perdita di informazioni. Infatti in alcune regioni, come la Lombardia il Friuli Venezia Giulia e la Puglia, la percentuale di pazienti trattati in cui manca il dato sulla residenza è particolarmente elevato, e può condurre a conclusioni perlomeno distorte.

In generale, nel paese vengono trattate dai centri 1.842 coppie, pari al 10,0%, che risiedono in regioni diverse da quella in cui decidono di iniziare un trattamento di inseminazione semplice. Tale percentuale appare più elevata nel Nord Est.

Tabella 13. Numero pazienti trattati per residenza secondo la regione e l'area geografica*

Regioni geografiche	Totale pazienti	Pazienti residenti in regione		Pazienti residenti in altre regioni		Pazienti su cui manca l'informazione	
		N	N	%	N	%	N
Piemonte	1.185	966	81,5	131	11,1	88	7,4
Valle d'Aosta	62	49	79,0	13	21,0	0	0,0
Lombardia	4.460	2.922	65,5	341	7,6	1197	26,8
Liguria	410	388	94,6	22	5,4	0	0,0
Nord ovest	6.117	4.325	70,7	507	8,3	1285	21,0
P.A. Bolzano	351	211	60,1	140	39,9	0	0,0
P.A. Trento	52	47	90,4	5	9,6	0	0,0
Veneto	1.530	1.331	87,0	130	8,5	69	4,5
Friuli Venezia Giulia	294	230	78,2	21	7,1	43	14,6
Emilia Romagna	1.075	679	63,2	303	28,2	93	8,7
Nord est	3.302	2.498	75,7	599	18,1	205	6,2
Toscana	1.075	885	82,3	66	6,1	124	11,5
Umbria	107	92	86,0	15	14,0	0	0,0
Marche	232	214	92,2	18	7,8	0	0,0
Lazio	2.795	2.206	78,9	340	12,2	249	8,9
Centro	4.209	3.397	80,7	439	10,4	373	8,9
Abruzzo	610	560	91,8	50	8,2	0	0,0
Molise	0	0	-	0	-	0	-
Campania	1.911	1.781	93,2	105	5,5	25	1,3
Puglia	380	148	38,9	93	24,5	139	36,6
Basilicata	72	60	83,3	12	16,7	0	0,0
Calabria	13	13	100,0	0	0,0	0	0,0
Sicilia	1.378	1.349	97,9	29	2,1	0	0,0
Sardegna	439	431	98,2	8	1,8	0	0,0
Sud e Isole	4.803	4.342	90,4	297	6,2	164	3,4
Totale	18.431	14.562	79,0	1.842	10,0	2.027	11,0

*Dati mancanti 23 centri – 2.027 pazienti

Nella Tabella 14 è possibile osservare il numero di cicli iniziati in ciascuna regione, distinti secondo il tipo di servizio offerto.

In generale, dei 29.901 cicli iniziati con la tecnica di inseminazione semplice, il 52,6% viene praticato in strutture pubbliche e, sommando a questi i cicli iniziati in strutture convenzionate con il sistema sanitario nazionale, si arriva al 62,2%. Il 37,8% dei cicli da inseminazione semplice viene svolto in centri privati ed è a carico interamente dei pazienti. Esiste un differenza particolarmente marcata tra quanto avviene nel Nord del paese, in cui circa un quarto dei cicli iniziati viene svolto in strutture private, e quanto avviene nelle regioni del Centro e del Sud, dove questa quota raggiunge il 50,5% ed il 56,9% rispettivamente. Addirittura in alcune regioni i cicli iniziati in strutture private, rappresentano quote decisamente considerevoli. E' il caso, tra le regioni più significative, in termini di mole di attività, del Lazio (67,4%), della Campania (76,8%) e della Sicilia (89,7%).

Tabella 14. Numero cicli iniziati per tipo di servizio secondo la regione e l'area geografica

Regioni geografiche	Totale	Centri pubblici		Centri privati convenzionati		Centri privati	
		N	%	N	%	N	%
Piemonte	2.144	1.094	51,0	362	16,9	688	32,1
Valle d'Aosta	144	144	100,0	0	0,0	0	0,0
Lombardia	7.527	3.964	52,7	1.627	21,6	1.936	25,7
Liguria	1.054	922	87,5	0	0,0	132	12,5
Nord ovest	10.869	6.124	56,3	1.989	18,3	2.756	25,4
P.A. Bolzano	748	730	97,6	0	0,0	18	2,4
P.A. Trento	103	103	100,0	0	0,0	0	0,0
Veneto	2.405	1.508	62,7	283	11,8	614	25,5
Friuli Venezia Giulia	643	608	94,6	23	3,6	12	1,9
Emilia Romagna	1.576	914	58,0	0	0,0	662	42,0
Nord est	5.475	3.863	70,6	306	5,6	1.306	23,9
Toscana	2.114	1.114	52,7	343	16,2	657	31,1
Umbria	216	216	100,0	0	0,0	0	0,0
Marche	490	486	99,2	0	0,0	4	0,8
Lazio	4.526	1.440	31,8	36	0,8	3.050	67,4
Centro	7.346	3.256	44,3	379	5,2	3.711	50,5
Abruzzo	610	535	87,7	0	0,0	75	12,3
Molise	0	0	-	0	-	0	-
Campania	2.276	528	23,2	0	0,0	1.748	76,8
Puglia	436	143	32,8	135	31,0	158	36,2
Basilicata	202	202	100,0	0	0,0	0	0,0
Calabria	16	0	0,0	0	0,0	16	100,0
Sicilia	1.716	177	10,3	0	0,0	1.539	89,7
Sardegna	955	894	93,6	61	6,4	0	0,0
Sud e isole	6.211	2.479	39,9	196	3,2	3.536	56,9
Totale	29.901	15.722	52,6	2.870	9,6	11.309	37,8

Nei 106 centri di primo livello, che rappresentano il 38,4% dei centri coinvolti nell'indagine, sono state applicate tecniche di inseminazione semplice sul 26,1% delle 18.431 coppie trattate. Su queste, è stato iniziato il 29,1% dei cicli. Il 73,9% delle coppie, si è invece rivolto ad uno dei 170 centri di secondo e terzo livello, cioè in strutture in cui vengono applicate anche tecniche più complesse. In questi centri sono state iniziati il 70,9% delle procedure che prevedevano l'uso della tecnica di inseminazione semplice. Questi dati sono mostrati nella Tabella 15.

Tabella 15. Numero centri, pazienti e cicli iniziati di inseminazione semplice secondo il Livello del centro

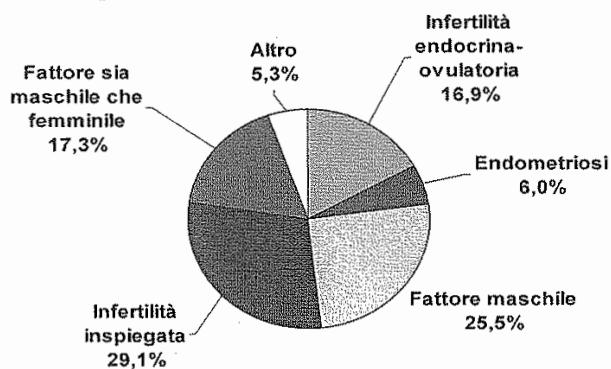
livello del centro	Numero Centri		Numero pazienti		Numero cicli iniziati (inclusi cicli sospesi)	
	N°	%	N°	%	N°	%
I Livello	106	38,4	4.809	26,1	8.687	29,1
II e III Livello	170	61,6	13.622	73,9	21.214	70,9
Totale	276	100,0	18.431	100,0	29.901	100,0

Nella Figura 26 è illustrata la distribuzione delle coppie di pazienti su cui è stato effettuato almeno un ciclo di inseminazione semplice, secondo il principale fattore di infertilità.

Nel 25,5% dei casi si tratta di coppie in cui è presente un fattore maschile, se a queste si aggiungono le coppie in cui a questo tipo di problema è abbinato anche un fattore di tipo femminile, si arriva al 42,8% di coppie in cui la causa di infertilità è in tutto o in parte attribuibile ad una patologia del

partner maschile. Nel 16,9% dei casi il principale fattore di infertilità della coppia è un'infertilità endocrina - ovulatoria, e per il 29,1% delle coppie l'infertilità rimane inspiegata.

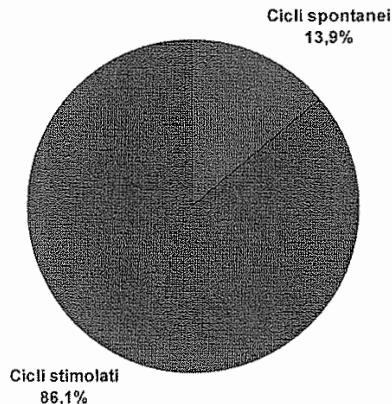
Figura 26. Pazienti secondo il principale fattore di indicazione di infertilità all'inseminazione semplice



Un ciclo di inseminazione semplice può avere inizio con una stimolazione ovarica o con un'ovulazione spontanea. La Figura 27 rappresenta la proporzione dei cicli spontanei e dei cicli stimolati, sul totale dei cicli iniziati.

La quota dei cicli spontanei è pari al 13,9% del totale dei cicli iniziati. Nel restante 86,1% dei cicli si ricorre ad una stimolazione ovarica.

Figura 27. Cicli iniziati secondo il tipo di stimolazione



La Tabella 16 mostra la distribuzione dei cicli secondo l'età delle pazienti espressa in classi.

E' importante notare che ben il 58,1% dei cicli di inseminazione semplice è effettuato su pazienti con età maggiore o uguale a 35 anni.

Tabella 16. Cicli iniziati per classi di età delle pazienti*

Classi di età	Cicli iniziati	
	N°	%
<= 29 anni	3.007	10,3
30-34 anni	9.193	31,5
35-39 anni	11.579	39,7
40-44 anni	4.961	17,0
40-42 anni	3.806	13,1
43 anni	710	2,4
44 anni	445	1,5
>45 anni	422	1,4
Totale	29.162	100,0

*Dati mancanti 13 centri - 739 cicli iniziati, non hanno compilato la suddivisione per classi di età

Un ciclo di inseminazione semplice può essere sospeso dopo la stimolazione ovarica e prima di giungere alla fase dell'inseminazione.

Complessivamente dei 29.901 cicli iniziati sono stati sospesi 3.067 cicli che corrispondono al 10,3% del totale.

Nella Tabella 17 è rappresentata, in relazione all'età la distribuzione dei cicli iniziati, la quota dei cicli sospesi e quella delle inseminazioni effettivamente effettuate.

La quota di cicli sospesi è più elevata nella classe di pazienti più giovani, e nelle classi di pazienti più anziane. Un aumento più marcato di cicli sospesi si avverte nelle pazienti con età superiore ai 42 anni.

Tabella 17. Cicli iniziati, cicli sospesi e inseminazione per classi di età delle pazienti*

Classi di età	Cicli iniziati	Cicli sospesi		Inseminazioni	
		N°	%	N°	%
<= 29 anni	3.007	376	12,5	2.631	87,5
30-34 anni	9.193	871	9,5	8.322	90,5
35-39 anni	11.579	1.021	8,8	10.558	91,2
40-44 anni	4.961	658	13,3	4.303	86,7
40-42 anni	3.806	448	11,8	3.358	88,2
43 anni	710	120	16,9	590	83,1
44 anni	445	90	20,2	355	79,8
>45 anni	422	66	15,6	356	84,4
Totale	29.162	2.992	10,3	26.170	89,7

*Dati mancanti 13 centri - 739 cicli iniziati, non hanno compilato la suddivisione per classi di età

Nella Tabella 18 è rappresentata la distribuzione dei cicli sospesi secondo la motivazione della sospensione in rapporto al totale dei cicli iniziati.

Il 4,2% dei cicli sospesi è motivato da una mancata risposta alla stimolazione, e il 3,7% per una risposta eccessiva alla stimolazione stessa.

Tabella 18. Totale dei cicli sospesi secondo il motivo della Sospensione*

Motivo della sospensione	Cicli sospesi	
	N°	%
Mancata risposta	1.251	4,2
Risposta eccessiva	1.108	3,7
Volontà della coppia	217	0,7
Altro	491	1,6
Totale	3.067	10,3

*Dati mancanti 1 Centro con 6 cicli sospesi che non ha compilato il motivo della sospensione

Gravidanze. Il numero di gravidanze ottenute dai centri italiani, grazie alla tecnica dell'inseminazione semplice risulta pari a 3.203. Il 46,0% di queste, ovvero 1.473, sono state ottenute in centri pubblici, il 9,7% cioè 311 ottenute in centri privati convenzionati e il 44,3% del totale, cioè 1.419 in centri privati.

Un indicatore di efficienza delle tecniche applicate è dato dalla percentuale di gravidanze calcolata rispetto ai pazienti trattati, ai cicli iniziati o alle inseminazioni effettuate.

Nella Tabella 19 è rappresentato il valore delle percentuali di gravidanze ottenute con la tecnica di inseminazione semplice, per tipo di servizio offerto, sia rispetto al numero di pazienti che al numero di cicli iniziati.

A livello nazionale, il rapporto tra gravidanze ottenute e pazienti trattati, risulta pari a 17,4%.

Rispetto ai cicli iniziati, invece la percentuale di gravidanze che si ottiene è 10,7%.

In tutti e due i casi i risultati ottenuti dai centri privati appaiono migliori di quelli ottenuti dai centri pubblici, 19,6% contro 15,5% rispetto ai pazienti trattati e 12,5% contro 9,4% rispetto ai cicli iniziati.

Tabella 19. Percentuali di gravidanze rispetto a pazienti trattati e cicli iniziati per tipologia del servizio

Tipologia del servizio	Percentuali di gravidanze su numero di pazienti trattati	Percentuali di gravidanze su cicli iniziati
Pubblico	15,5	9,4
Privato convenzionato	18,5	10,8
Privato	19,6	12,5
Totale	17,4	10,7

Come già visto in precedenza la tecnica di inseminazione semplice viene applicata sia dai centri di primo livello che da quelli di secondo e terzo livello, ovvero i centri in cui vengono applicate anche tecniche più complesse di fecondazione artificiale.

La Tabella 20, mostra le percentuali di gravidanze sia su pazienti trattati che su cicli iniziati, distintamente per il livello dei centri in cui vengono eseguite le procedure.

I valori di queste percentuali di gravidanze sembrano mostrare una maggiore efficienza dei centri che applicano esclusivamente l'inseminazione semplice. Questa maggiore efficienza appare più evidente quando la percentuale di gravidanze viene calcolata rispetto ai pazienti trattati, piuttosto che quando viene calcolata rispetto ai cicli iniziati. Questo dato può voler significare che nei centri di primo livello i pazienti sono stati, generalmente sottoposti ad un numero maggiore di cicli da inseminazione semplice, di quanto non sia avvenuto nei centri di secondo e terzo livello.

Tabella 20. Percentuali di gravidanze rispetto a pazienti trattati e cicli iniziati secondo il livello del centro

Livello del centro	Percentuali di gravidanze su numero di pazienti trattati	Percentuali di gravidanze su cicli iniziati
I Livello	20,9	11,5
II e III Livello	16,2	10,4
Totale	17,4	10,7

Una caratteristica decisiva, nella determinazione della probabilità di ottenere una gravidanza è data dall'età della paziente, come mostrato nella Tabella 21.

Le percentuali di gravidanza subiscono un decremento più o meno lineare con l'aumentare dell'età. In particolare dopo i 42 anni l'indicatore subisce un decremento superiore al 65%.

Tabella 21. Percentuali di gravidanze rispetto a cicli iniziati per classi di età per le pazienti

Classi di Età	Numero Cicli Iniziati	Percentuali di gravidanze su cicli iniziati
<= 29 anni	2.932	16,5
30-34 anni	8.897	13,1
35-39 anni	11.291	9,6
40-44 anni	4.825	5,3
40-42 anni	3.689	6,3
43 anni	695	2,2
44 anni	441	2,0
>45 anni	403	2,0
Totale	28.348	10,6

Dati Mancanti 1.553 cicli iniziati

La Tabella 22 mostra la distribuzione delle gravidanze secondo il genere per classi di età delle pazienti. Sono state ottenute 254 gravidanze gemellari, pari all'8,3% del totale, 42 gravidanze trigemine (1,4%) e 6 gravidanze quadruple (0,2%).

Osservando la distribuzione per classi di età, si nota come il rischio di ottenere una gravidanza gemellare, appare maggiore tra le pazienti più giovani, e man mano che ci si sposta su classi di età più avanzate, questo rischio diminuisce.

In 12 centri, non è stato possibile recuperare il dato relativo al genere delle gravidanze, quindi questa informazione viene persa in 146 casi.

Tabella 22. Numero gravidanze singole, gemellari, trigemine e quadruple secondo classi di età delle pazienti*

Classi di età	Numero gravidanze singole		Numero gravidanze gemellari		Numero gravidanze trigemine		Numero gravidanze quadruple	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
<= 29 anni	421	85,9	59	12,0	7	1,4	3	0,6
30-34 anni	1.073	90,6	91	7,7	17	1,4	3	0,3
35-39 anni	993	89,7	97	8,8	17	1,5	0	0,0
40-44 anni	260	97,0	7	2,6	1	0,4	0	0,0
40-42 anni	234	96,7	7	2,9	1	0,4	0	0,0
43 anni	17	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
44 anni	9	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
>45 anni	8	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Totale	2.755	90,1	254	8,3	42	1,4	6	0,2

*Dati mancanti 12 Centri con 146 Gravidanze che non hanno compilato la suddivisione per genere di gravidanza

Come rappresentato nella Tabella 23, nell'applicazioni delle tecniche di inseminazione semplice, si sono verificate 57 complicanze, che rappresentano lo 0,21% del totale delle inseminazioni effettuate.

Tabella 23. Complicanze secondo il loro motivo e percentuale sul totale delle inseminazioni*

Motivo Complicanze	Complicanze		% sul totale dell'inseminazioni
	N°	%	
Iperstimolazione ovarica severa	36	63,2	0,13
Morte materna	0	0,0	0,00
Altri motivi	21	36,8	0,08
Totale	57	100,0	0,21

* Dati mancanti 3 Centri che non hanno compilato il motivo delle complicanze

Monitoraggio delle gravidanze ottenute da tecniche di primo livello

Persi al Follow-up ed esiti negativi delle gravidanze. Nella raccolta dati riferita all'attività del 2005, un nodo cruciale era rappresentato dalla perdita di informazioni sugli esiti delle gravidanze.

Per ciò che riguarda le gravidanze ottenute grazie all'applicazione della tecnica di inseminazione semplice, nella attuale raccolta, la perdita di informazioni risulta notevolmente più contenuta. Questo è sicuramente un risultato importante nell'ottica del buon funzionamento del Registro e nella validità delle analisi condotte.

Come detto grazie all'applicazione dell'inseminazione semplice sono state ottenute 3.203 gravidanze. Queste gravidanze sono state ottenute in 256 centri dei 276 partecipanti all'indagine. In 20 centri, infatti, non è stata ottenuta alcuna gravidanza. Quindi su questi 256 centri verrà condotta l'analisi sugli esiti delle gravidanze.

Nella Tabella 24 sono stati raccolti i centri in relazione al grado di perdita di informazione, espressa in percentuale sulle gravidanze ottenute.

Il 15,6% dei centri non fornisce alcuna informazione sugli esiti delle gravidanze. Si parla quindi di una perdita di informazioni pari al 100%. Nel rapporto 2005, questa percentuale di centri era pari al 42,7%, ed erano più della metà quelli che non riuscivano a contenere la perdita di informazione entro il 25% delle gravidanze ottenute, oggi tale quota è diminuita fino a raggiungere il 29,7%.

Sono 129, ovvero il 50,4%, i centri che forniscono informazioni sulla totalità delle gravidanze ottenute.

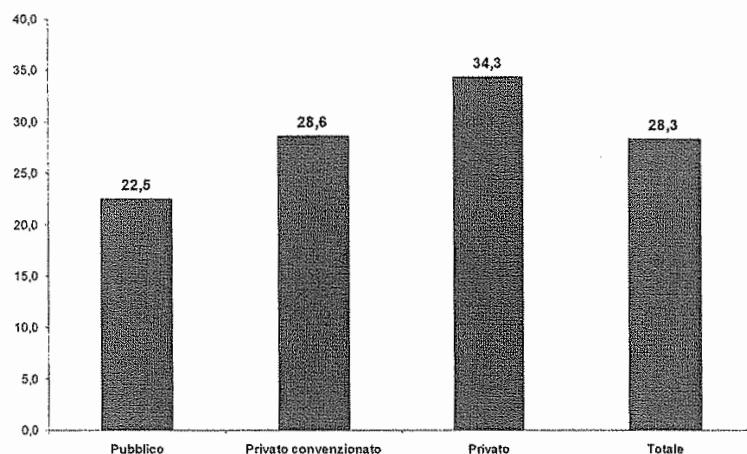
Tabella 24. Distribuzione dei centri secondo la percentuale di gravidanze perse al follow up

Gravidanze perse al follow-up	Numero centri	Valori percentuali	Percentuale cumulata
Tutte le gravidanze perse al follow-up	40	15,6	15,6
> 75% e < 100%	3	1,2	16,8
> 50% e <= 75%	9	3,5	20,3
> 25% e >= 50%	24	9,4	29,7
> 10% e <= 25%	36	14,1	43,8
Fino al 10%	15	5,9	49,7
Nessuna gravidanza persa al follow-up	129	50,4	100,0
Totali	256	100,0	

Nella Figura 28 è rappresentata la percentuale di gravidanze perse al follow-up dai centri secondo il tipo di servizio offerto.

Le gravidanze di cui non si conosce l'esito sono 907, e la quota sul totale di gravidanze ottenute è pari al 28,3%. Sembra esserci una maggiore perdita di informazioni nei centri privati piuttosto che in quelli pubblici, 34,3% contro 22,5%.

Nei dati riferiti al 2005 la perdita di informazioni era pari al 47,8% delle gravidanze ottenute, e la perdita di informazioni assumeva maggiore consistenza nei centri pubblici.

Figura 28. Percentuali di gravidanze perse al follow-up secondo la tipologia del servizio

Le gravidanze per cui è stato raccolto il follow-up ammontano a 2.296, cioè il 71,7% di quelle ottenute nel 2006. È questo il totale delle gravidanze al quale faremo riferimento nella costruzione del denominatore, per il calcolo dei successivi indicatori.

Nella Tabella 25, sono indicati gli esiti negativi di gravidanze che si sono verificati. Si sono avuti 456 aborti spontanei, che costituiscono il 19,9% delle gravidanze di cui si conosce l'esito, 23 aborti terapeutici (1,0%), 6 morti intrauterine (0,3%) e 51 gravidanze ectopiche (2,2%).

Tabella 25. Esiti negativi di gravidanze in rapporto al totale delle gravidanze monitorate*

Totale gravidanze monitorate	Aborti				Morti intrauterine		Gravidanze ectopiche		Altri esiti negativi	
	Spontanei		Terapeutici							
	N°	% su gravidanze	N°	% su gravidanze	N°	% su gravidanze	N°	% su gravidanze	N°	% su gravidanze
Totale	456	19,9	23	1,0	6	0,3	51	2,2	4	0,2

*N.B.: Nella composizione del denominatore sono state sottratte le gravidanze perse al follow-up

Parti e Nati. Il numero di parti è pari a 1.764, che rappresenta il 76,8 delle gravidanze di cui si conosce l'esito.

La Tabella 26 mostra la distribuzione dei parti secondo il genere.

Il numero di parti gemellari è pari a 195 (11,1%), se a questo si aggiungono i parti trigemini si arriva ad un totale di 222 parti, pari al 12,6% del totale.

Tabella 26. Numero parti singoli, gemellari, trigemini e quadrupli in rapporto ai parti totali

N° parti	N° parti singoli		N° parti gemellari		N° parti trigemini		N° parti quadrupli	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1.764	1.542	87,4	195	11,1	27	1,5	0	0,0

Come si può osservare nella Tabella 27, dai 1.764 partimenti sono nati 2.006 bambini di cui 1.999 nati vivi e 7 nati morti (0,3% del totale dei nati).

Il 52,1% dei nati è di sesso maschile, e il 47,9% di sesso femminile.

Si sono avuti, inoltre 9 nati vivi con malformazioni, corrispondente allo 0,5% del totale dei nati vivi su cui si è a conoscenza dell'informazione.

Tabella 27. Numero nati morti e numero nati vivi malformati, in rapporto ai nati

N° Nati	N° nati morti		N° nati vivi malformati*	
	N°	%	N°	%
2.006	7	0,3	9	0,5

* Dati mancanti: 105 Nati vivi Mancanti di informazione sulla malformazione alla nascita

I bambini nati vivi, con peso inferiore ai 2.500 grammi, sono pari a 378, corrispondente al 20,3% dei nati vivi di cui si è a conoscenza dell'informazione relativa al peso alla nascita.

Nella Tabella 28 la distribuzione dei bambini nati sottopeso è rappresentata secondo il genere di parto. L'incidenza dei nati sottopeso, aumenta in relazione alla gemellarità del parto. Infatti soltanto il 7,1% dei nati da parti singoli ha un peso inferiore ai 2.500 grammi. Nei parti bigemini, questa incidenza aumenta sino al 59,0% e nei parti trigemini arriva all'88,0%.

Tabella 28. Numero nati vivi sottopeso secondo il genere di parto

Genere di parto*	Numero di Parti	Numero Nati Vivi	N° nati vivi sottopeso	
			N°	%
Parti singoli	1.439	1.439	102	7,1
Parti gemellari	178	356	210	59,0
Parti trigemini	25	75	66	88,0
Parti quadrupli	0	0	0	-
Totale	1.642	1.870	378	20,3

* Dati mancanti: 129 Nati vivi Mancanti di informazione sul sottopeso alla nascita

Lo stesso discorso fatto per i nati sottopeso, può essere allargato ai bambini nati vivi pretermine.

L'incidenza di nati pretermine sul totale dei nati vivi, aumenta in relazione alla gemellarità, come mostrato nella Tabella 29.

Per i nati da parti singoli, infatti, l'incidenza dei nati pretermine è pari all'8,9%, per i nati da parti gemellari è pari al 52,9%, mentre per i parti trigemini questo l'incidenza arriva all'84,0%.

Tabella 29. Numero nati vivi pretermine secondo il genere di parto

Genere di parto*	Numero di Parti	Numero Nati Vivi	N° nati vivi pretermine	
			N°	%
Parti singoli	1.437	1.437	128	8,9
Parti gemellari	175	350	185	52,9
Parti trigemini	25	75	63	84,0
Parti quadrupli	0	0	0	-
Totale	1.637	1.862	376	20,3

* Dati mancanti: 137 Nati vivi Mancanti di informazione sul parto pretermine

3.4 Attività di secondo e terzo livello nell'anno 2006

Adesione alla raccolta dati e accessibilità ai servizi

Alla raccolta dati relativa alle tecniche di secondo e terzo livello, hanno partecipato 184 centri su un totale di 202 iscritti al Registro Nazionale ed autorizzati dalle rispettive regioni. I 18 centri che non hanno inviato i dati hanno dichiarato di non aver svolto alcuna attività nel 2006. In 7 casi l'attività non è stata svolta per sopralluogo problemi logistici, mentre nei restanti 11 casi, nonostante il centro fosse aperto, non è stato trattato alcun paziente. In ogni caso è stata fornita la relativa documentazione del mancato svolgimento di attività.

La Tabella 30 mostra il numero di centri, divisi secondo il tipo di servizio offerto, che hanno inviato i dati al Registro Nazionale, il numero dei centri tenuto all'invio dei dati e il numero di quelli che ha dichiarato di non aver svolto attività durante tutto il 2006 per problemi di varia natura.

Tabella 30. Centri partecipanti all'indagine del Registro Nazionale relativa all'attività di secondo e terzo livello per l'anno 2006 secondo il tipo di servizio

Tipo di servizio	Centri partecipanti all'indagine	Centri tenuti all'invio di dati	Centri che non hanno svolto attività nel 2006
Pubblico	71	79	8
Privato convenzionato	18	19	1
Privato	95	104	9
Totale	184	202	18

Anche nel caso dell'applicazione delle tecniche di secondo e terzo livello, ci è sembrato opportuno stratificare i centri secondo il numero di coppie di pazienti trattati nell'arco del periodo temporale preso in considerazione. Sono state considerate soltanto le coppie di pazienti su cui sono state effettuate procedure di procreazione assistita con tecniche a fresco (che non utilizzavano quindi né embrioni né oociti criopreservati). In qualche modo questa distribuzione, raffigurata in Tabella 31 offre la misura dell'attività svolta dai centri.