

La distribuzione dei bambini nati vivi sottopeso e pretermine, secondo il genere di parto, è rappresentato nella **Tabella 3.4.38**. La percentuale di nati sottopeso è stata del 21,1% sul totale dei nati vivi simile al valore del 2014. Come evidenziato dalla tabella, questo valore è correlato al genere di parto. La quota di nati sottopeso nei parti singoli è stata infatti dell'8,7%, 51,7% nei parti gemellari e 93% in quelli trigemini.

Anche la quota di bambini che nascono prima della 37° settimana di gestazione, è strettamente correlata al genere di parto. Complessivamente i nati vivi da parti pretermine sono stati il 19,8% dei nati vivi (20,9% nel 2014). Nei parti singoli, la percentuale è stata il 9,4%, 44,6% nei parti gemellari e 93% in quelli trigemini.

Tab. 3.4.38: Distribuzione dei bambini nati vivi sottopeso e di quelli nati vivi pretermine in rapporto ai nati vivi da tecniche applicate nell'anno 2015, secondo il genere di parto.

Genere di parto	Numero di parti	Numero di bambini nati vivi	Nati vivi sottopeso (inferiore a 2.500 grammi)		Nati vivi pretermine (prima della 37° settimana gestazionale)	
			N	%	N	%
Singolo	7.658	7.631	664	8,7	714	9,4
Multiplo	1.413	2.866	1.556	54,3	1.365	47,6
<i>Gemellare</i>	<i>1.353</i>	<i>2.686</i>	<i>1.388</i>	<i>51,7</i>	<i>1.197</i>	<i>44,6</i>
<i>Trigemino</i>	<i>58</i>	<i>172</i>	<i>160</i>	<i>93,0</i>	<i>160</i>	<i>93,0</i>
<i>Quadruplo</i>	<i>2</i>	<i>8</i>	<i>8</i>	<i>100</i>	<i>8</i>	<i>-</i>
Totale	9.071	10.497	2.220	21,1	2.079	19,8

3.4.3.2. Gravidanze perse al follow-up ed esiti negativi

Nella **Tabella 3.4.39** è riportata la distribuzione dei centri, che hanno ottenuto almeno una gravidanza (177 centri dei 178 che hanno svolto attività), secondo la perdita di informazioni relativamente agli esiti delle gravidanze.

I centri che forniscono fra il 100% ed il 90% delle informazioni delle gravidanze ottenute, sono stati 130 pari al 73,4%. I centri che invece non hanno raccolto alcun dato sul follow-up delle gravidanze sono stati 15 ovvero l'8,5% dei centri (stesso numero del 2014).

Tab. 3.4.39: Distribuzione dei centri secondo la percentuale di gravidanze perse al follow-up, nell'anno 2015.

Percentuale di gravidanze perse al follow-up	Centri	%	% cumulata
Tutte le gravidanze perse al follow-up	15	8,5	8,5
Tra 76% e 99%	1	0,6	9,0
Tra 51% e 75%	5	2,8	11,9
Tra 26% e 50%	14	7,9	19,8
Tra 11% e 25%	12	6,8	26,6
Fino al 10%	44	24,9	51,4
Nessuna gravidanza persa al follow-up	86	48,6	100
Totale	177*	100	

* 1 centro non ha ottenuto alcuna gravidanza.

La **Tabella 3.4.40**, mostra le percentuali di gravidanze perse al follow-up sul totale delle gravidanze ottenute, secondo la regione e l'area geografica in cui sono ubicati i centri.

Tab. 3.4.40: Distribuzione assoluta e percentuale delle gravidanze perse al follow-up nell'anno 2015, secondo la regione e l'area geografica

Regioni ed aree geografiche	Gravidanze perse al Follow-Up	% di gravidanze perse al Follow-Up
Piemonte	42	4,8
Valle d'Aosta	0	0
Lombardia	250	6,7
Liguria	0	0
Nord ovest	292	6,1
P.A. Bolzano	3	1,0
P.A. Trento	1	1,0
Veneto	39	5,9
Friuli Venezia Giulia	18	11,5
Emilia Romagna	19	1,8
Nord est	80	3,5
Toscana	237	12,7
Umbria	12	15,8
Marche	1	3,7
Lazio	273	20,2
Centro	523	15,8
Abruzzo	8	5,1
Molise	10	62,5
Campania	302	22,5
Puglia	131	26,0
Basilicata	0	0,0
Calabria	4	1,9
Sicilia	168	18,3
Sardegna	6	4,8
Sud e isole	629	18,9
Italia	1.524	11,1

Come ben evidenzia la tabella esiste una forte variabilità a livello regionale. I centri delle regioni del Nord Est (3,5%) e del Nord Ovest (6,1%) sono i più “virtuosi” riguardo alla perdita d'informazioni sulle gravidanze ottenute. I centri delle regioni del Centro hanno visto aumentare la quota di gravidanze perse al follow-up (+3%).

Nella **Tabella 3.4.41** il dato sulle gravidanze perse al follow-up è espresso secondo la distinzione del tipo di servizio offerto dai centri di fecondazione assistita.

Nel 2015 è confermato il dato per il quale indica come nei centri privati si perda la quota maggiore di informazioni sulle gravidanze anche registrando una diminuzione in termini percentuali dell'1,1%. Aumenta lievemente il dato riferito ai centri pubblici (+2,4%) ed ai privati convenzionati (+0,6%) e la perdita di informazioni in questi centri rimane al di sotto della soglia del 10%.

Tab. 3.4.41: Distribuzione assoluta e percentuale delle gravidanze perse al follow-up nell'anno 2015, secondo la tipologia del servizio offerto

Tipologia del servizio	Gravidanze perse al Follow-Up	% di gravidanze perse al Follow-Up
Pubblico	305	6,9
Privato convenzionato	350	8,7
Privato	869	16,5
Totale	1.524	11,1

Infine, osserviamo, nella **Tabella 3.4.42**, la distribuzione della perdita di informazioni, anche relativamente alla dimensione dei centri. Nel 2015 la perdita di informazioni più alta viene fatta registrare dai centri che effettuano tra i 100 ed i 200 cicli l'anno. Nei centri più grandi (con più di 1.000 cicli in un anno) in cui si effettua un terzo dell'attività in Italia, si registra una perdita del 4% d'informazioni sulle gravidanze.

Tab. 3.4.42: Distribuzione assoluta e percentuale delle gravidanze perse al follow-up nell'anno 2015, secondo la dimensione dei centri.

Dimensione del centro	Centri	Gravidanze perse al Follow-Up	% di gravidanze perse al Follow-Up
<100 Cicli	40	43	13,7
100-199 Cicli	40	317	29,0
200-499 Cicli	56	419	11,9
500-999 Cicli	27	546	14,1
1.000-1.499 Cicli	6	8	0,6
≥1.500 Cicli	9	191	5,2
Totale	178	1.524	11,1

Nella **Tabella 3.4.43** è riportata la tipologia degli esiti negativi occorsi alle 12.190 gravidanze che sono state monitorate fino al parto. Nel 2015 si sono verificati 3.119 esiti negativi, attribuibili alle gravidanze, con un aumento di 213 casi rispetto al 2014. In particolare si sono registrati 2.834 aborti spontanei (+220), 127 aborti terapeutici (+28) e 158 gravidanze ectopiche (-35).

Tab. 3.4.43: Distribuzione degli esiti negativi nell'anno 2015, secondo la tipologia dell'esito negativo in rapporto al totale delle gravidanze monitorate.

Gravidanze monitorate di II e III livello	Aborti Spontanei		Aborti Terapeutici		Gravidanze ectopiche	
	N	% su gravidanze monitorate	N	% su gravidanze monitorate	N	% su gravidanze monitorate
12.190	2.834	23,2	127	1,0	158	1,3

Una caratteristica importante, nella definizione delle possibilità che una gravidanza ottenuta giunga al parto, è l'età della paziente. Dalla **Tabella 3.4.44**, in cui è rappresentata la percentuale di esiti negativi della gravidanza secondo le classi di età delle pazienti, è possibile constatare come ad una età della paziente più elevata, corrisponde una maggiore possibilità che la gravidanza abbia un esito negativo. Le percentuali di gravidanze monitorate che non giungono al parto aumentano, rispetto al 2014, sia sul totale (+1,6%), che in ogni classe di età della paziente.

Tab. 3.4.44: Distribuzione assoluta e percentuale degli esiti negativi delle gravidanze monitorate, secondo le classi di età delle pazienti, nell'anno 2015.

Classi di età delle pazienti	Gravidanze monitorate di II e III livello	Esiti Negativi	
		N	%
≤ 34 anni	4.838	922	19,1
35-39 anni	5.214	1.307	25,1
40-42 anni	1.819	720	39,6
≥ 43 anni	319	170	53,3
Totale	12.190	3.119	25,6

La **Tabella 3.4.45** mostra infine uno schema riassuntivo dei cicli effettuati con tecniche di secondo e terzo livello, in cui vengono riportati il numero di cicli iniziati, dei prelievi effettuati, dei trasferimenti eseguiti, delle gravidanze ottenute, delle gravidanze perse al follow-up, delle gravidanze con esito negativo, dei parti e dei nati vivi separatamente per le tecniche applicate. Questo schema riassume i dati nazionali dei cicli di PMA che vengono riportati al Registro Europeo (EIM).

Tab. 3.4.45: Numero di cicli iniziati, di prelievi effettuati, di trasferimenti eseguiti, di gravidanze ottenute, di gravidanze perse al follow-up, di esiti negativi di gravidanze, di parti e di nati vivi nell'anno 2015, secondo le tecniche di II e III livello utilizzate.

	FIVET	ICSI	FER	FO	Totale
Cicli Iniziati, (N)	7.985	47.344	12.903	1.529	69.761
Prelievi, (N)	7.107	43.107	-	-	50.214
Trasferimenti, (N)	5.765	32.210	11.849	1.221	51.045
<i>con 1 Embrione</i>	1.551	9.372	6.957	381	18.261
<i>con 2 Embrioni</i>	2.866	15.477	4.193	638	23.174
<i>con 3 Embrioni</i>	1.200	6.785	653	197	8.835
<i>con 4 Embrioni</i>	125	473	38	5	641
<i>con 5 o + Embrioni</i>	23	103	8	0	134
Gravidanze, (N)	1.638	8.443	3.379	254	13.714
Percentuale di gravidanze su cicli iniziati/scongelamenti, (%)	20,5	17,8	26,2	16,6	19,7
Percentuale di gravidanze su trasferimenti, (%)	28,4	26,2	28,5	20,8	26,9
Gravidanze perse al follow-up, (N)	154	1.166	189	15	1.524
Percentuale di gravidanze perse al follow-up sul totale gravidanze, (%)	9,4	13,8	5,6	5,9	11,1
Esiti negativi di gravidanze, (N)	360	1.903	787	69	3.119
Percentuale esiti negativi su gravidanze monitorate, (%)	24,3	26,2	24,7	28,9	25,6
Parti, (N)	1.124	5.374	2.403	170	9.071
Nati vivi, (N)	1.332	6.363	2.609	193	10.497

Capitolo 3.5. Trattamenti ed esiti delle tecniche applicate con donazione di gameti nell'anno 2015

3.5.1. Tecniche che utilizzano la donazione di gameti.

Nell'aprile 2014 con la sentenza 162 la Corte Costituzionale, dichiarando illegittimo l'art.4 comma 3 della Legge 40 del 2004, ha rimosso il divieto di applicazione di tecniche di Procreazione Medicalmente Assistita di tipo "eterologo". Quindi oggi in Italia le coppie che non hanno possibilità di concepire un figlio per mancanza di gameti competenti possono rivolgersi alla donazione di gameti sia maschili (spermatozoi contenuti nel seme) che femminili (ovociti) anche contemporaneamente (doppia donazione).

3.5.1.1. Trattamenti ed esiti delle tecniche di I livello che utilizzano donazione di gameti.

La tecnica di Inseminazione Semplice, tecnica di I livello, eseguita con una donazione di gameti prevede esclusivamente la donazione di liquido seminale opportunamente crioconservato, che una volta scongelato viene inserito all'interno della cavità uterina della donna.

Nel 2015 l'attività di Inseminazione Semplice con donazione di gameti maschili è stata svolta da 52 centri, di cui 2 pubblici e 4 convenzionati e 46 privati, per un totale di 379 pazienti trattati e 513 cicli iniziati, di cui 57 in centri pubblici o convenzionati col SSN (**Tabella 3.5.1**).

Tab. 3.5.1. Distribuzione del numero di centri, del numero di pazienti e del numero di cicli iniziati di I livello con la donazione di gameti maschili secondo la tipologia di servizio del centro. Anno 2015.

Tipologia del servizio	Centri che effettuano almeno 1 ciclo di donazione di seme		Pazienti		Cicli iniziati	
	N	%	N	%	N	%
Pubblico	2	3,8	19	5,0	32	6,2
Privato convenzionato	4	7,7	22	5,8	25	4,9
Privato	46	88,5	338	89,2	456	88,9
Totale	52	100	379	100	513	100

I centri che hanno svolto attività nel 2015 si trovano prevalentemente (65,4%) in Campania, Veneto, Toscana e Sicilia. I 6 centri pubblici e convenzionati erano 5 in Toscana ed 1 nella provincia di Bolzano (Tabella 3.5.2).

Tab. 3.5.2. Distribuzione regionale del numero di centri, del numero di pazienti e del numero di cicli iniziati di I livello con la donazione di gameti maschili. Anno 2015

Regioni ed aree geografiche	Centri che effettuano almeno 1 ciclo di donazione di seme		Pazienti		Cicli iniziati	
	N	%	N	%	N	%
Piemonte	3	5,8	20	5,3	26	5,1
Valle d'Aosta	0	-	-	-	-	-
Lombardia	1	1,9	15	4,0	30	5,8
Liguria	0	-	-	-	-	-
Nord ovest	4	7,7	35	9,2	56	10,9
P.A. Bolzano	2	3,8	5	1,3	7	1,4
P.A. Trento	0	-	-	-	-	-
Veneto	7	13,5	27	7,1	39	7,6
Friuli Venezia Giulia	0	-	-	-	-	-
Emilia Romagna	6	11,5	48	12,7	81	15,8
Nord est	15	28,8	80	21,1	127	24,8
Toscana	7	13,5	49	12,9	64	12,5
Umbria	0	-	-	-	-	-
Marche	1	1,9	1	0,3	1	0,2
Lazio	5	9,6	20	5,3	28	5,5
Centro	13	25,0	70	18,5	93	18,1
Abruzzo	0	-	-	-	-	-
Molise	0	-	-	-	-	-
Campania	8	15,4	78	20,6	96	18,7
Puglia	5	9,6	33	8,7	40	7,8
Basilicata	0	-	-	-	-	-
Calabria	1	1,9	5	1,3	10	1,9
Sicilia	6	11,5	78	20,6	91	17,7
Sardegna	0	-	-	-	-	-
Sud e isole	20	38,5	194	51,2	237	46,2
Italia	52	100	379	100	513	100

Dai 513 cicli iniziati con donazione di gameti sono state ottenute 103 gravidanze. Le 72 gravidanze monitorate dai centri sono esitate in 61 parti di cui 54 sono stati singoli. Sono nati vivi 69 bambini di cui 21 sottopeso (con peso alla nascita inferiore ai 2.500 grammi) e 15 pretermine (bambini nati prima della 37° settimana gestazionale).

3.5.1.2. Trattamenti ed esiti delle tecniche di II e III livello che utilizzano donazione di gameti

Le tecniche di Procreazione Medicalmente Assistita di II e III livello con donazione di gameti possono essere applicate con la donazione di gameti maschili (seme), la donazione di gameti femminili (ovociti) e la doppia donazione di gameti. L'utilizzo dei gameti maschili è effettuato solo con seme crioconservato, quello di gameti femminili è possibile attraverso l'applicazione di una procedura con ovociti donati "a fresco" o altrimenti con procedure in cui si utilizzano ovociti donati "crioconservati". Inoltre è previsto il trasferimento di embrioni crioconservati ottenuti dalla donazione di gameti. Pertanto i cicli con donazione di gameti raccolti sono stati suddivisi secondo le diverse tipologie di gameti donati.

Nel 2015 l'attività di II e III livello con donazione di gameti (**Tabella 3.5.3**) si è svolta in 69 centri, di cui 8 pubblici e 7 privati convenzionati, per un totale di 2.287 cicli iniziati, di cui 501 nei centri pubblici o privati convenzionati (21,9%). Nel 52,4% dei cicli iniziati sono stati utilizzati ovociti donati crioconservati (1.198 cicli).

Tab. 3.5.3 Distribuzione del numero di centri e del numero di cicli iniziati di II e III livello con donazione di gameti secondo la tipologia di servizio del centro. Anno 2015

Tipologia del servizio	Centri che effettuano almeno 1 ciclo di donazione		Donazione di seme		Donazione di ovociti a fresco		Donazione di ovociti crioconservati		Embrioni crioconservati dopo una donazione di gameti	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Pubblico	8	11,6	114	20,4	14	12,7	106	8,8	78	18,6
Privato convenzionato	7	10,1	45	8,1	14	12,7	85	7,1	45	10,7
Privato	54	78,3	400	71,6	82	74,5	1.007	84,1	297	70,7
Totale	69	100	559	100	110	100	1.198	100	420	100

La maggior parte dei centri che hanno svolto attività di II e III livello con gameti donati (**Tabella 3.5.4**) si trovano in Emilia Romagna, Toscana, Lazio e Sicilia (40 centri pari al 58%). Gli 8 centri pubblici che hanno svolto attività erano presenti in Emilia Romagna (3), in Toscana (2), nella provincia di Bolzano (1), in Veneto (1) ed in Friuli Venezia Giulia (1).

Tab. 3.5.4. Distribuzione regionale del numero di centri e del numero di cicli iniziati di II e III livello con donazione di gameti. Anno 2015.

Regioni ed aree geografiche	Centri che effettuano almeno 1 ciclo di donazione		Donazione di seme		Donazione di ovociti a fresco		Donazione di ovociti crioconservati		Embrioni crioconservati dopo una donazione di gameti	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Piemonte	3	4,3	30	5,4	0	-	31	2,6	61	14,5
Valle d'Aosta	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lombardia	2	2,9	11	2,0	13	11,8	184	15,4	25	6,0
Liguria	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nord Ovest	5	7,2	41	7,3	13	11,8	215	17,9	86	20,5
P.A. Bolzano	2	2,9	33	5,9	0	-	1	0,1	151	36,0
P.A. Trento	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Veneto	6	8,7	16	2,9	3	2,7	130	10,9	8	1,9
Friuli Venezia Giulia	1	1,4	1	0,2	0	-	7	0,6	0	-
Emilia Romagna	10	14,5	66	11,8	10	9,1	124	10,4	42	10,0
Nord Est	19	27,5	116	20,8	13	11,8	262	21,9	201	47,9
Toscana	10	14,5	108	19,3	16	14,5	192	16,0	50	11,9
Umbria	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Marche	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lazio	10	14,5	84	15,0	16	14,5	245	20,5	32	7,6
Centro	20	29,0	192	34,3	32	29,1	437	36,5	82	19,5
Abruzzo	2	2,9	5	0,9	2	1,8	6	0,5	2	0,5
Molise	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Campania	7	10,1	65	11,6	30	27,3	63	5,3	16	3,8
Puglia	4	5,8	44	7,9	4	3,6	62	5,2	24	5,7
Basilicata	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Calabria	2	2,9	32	5,7	0	-	52	4,3	3	0,7
Sicilia	10	14,5	64	11,4	16	14,5	101	8,4	6	1,4
Sardegna	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sud e Isole	25	36,2	210	37,6	52	47,3	284	23,7	51	12,1
Italia	69	100	559	100	110	100	1198	100	420	100

La caratterizzazione dei centri che hanno svolto attività di II e III livello con gameti donati continua con la distribuzione secondo la mole di attività di II e III livello svolta nel 2015 (**Tabella 3.5.5**). Quasi il 50% dei centri che hanno svolto attività di donazione sono centri che hanno effettuato tra i 200 ed i 1.000 cicli nel 2015. Di conseguenza anche il numero di cicli di donazione è per la maggior parte effettuato dai centri con questa dimensione.

Tab. 3.5.5. Distribuzione dei centri e del numero di cicli iniziati di II e III livello con donazione di gameti secondo la dimensione dei centri. Anno 2015.

Dimensione dei centri	Centri che effettuano almeno 1 ciclo di donazione		Donazione di seme		Donazione di ovociti a fresco		Donazione di ovociti crioconservati		Embrioni crioconservati dopo una donazione di gameti	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1-99 Cicli	12	17,4	21	3,8	1	0,9	140	11,7	33	7,9
100-199 Cicli	16	23,2	48	8,6	4	3,6	253	21,1	20	4,8
200-499 Cicli	19	27,5	121	21,6	83	75,5	348	29,0	68	16,2
500-999 Cicli	15	21,7	283	50,6	13	11,8	270	22,5	263	62,6
1.000-1.499 Cicli	4	5,8	36	6,4	7	6,4	117	9,8	1	0,2
≥1.500 Cicli	3	4,3	50	8,9	2	1,8	70	5,8	35	8,3
Totale	69	100	559	100	110	100	1.198	100	420	100

Nella **Tabella 3.5.6** viene mostrata la distribuzione dei cicli effettuati con donazione dei gameti secondo la provenienza dei gameti donati.

Tab. 3.5.6. Distribuzione del numero di cicli iniziati di II e III livello con donazione di gameti secondo la provenienza dei gameti stessi. Anno 2015.

Provenienza dei gameti	Donazione di seme		Donazione di ovociti a fresco		Donazione di ovociti crioconservati		Embrioni crioconservati dopo una donazione di gameti	
	N	%	N	%	N	%	N	%
da medesimo centro	140	25,0	110	100	61	5,1	61	14,5
da banca estera	419	75,0	0	-	1137	94,9	359	85,5
TOTALE	559	100,0	110	100	1198	100,0	420	100,0

La **Tabella 3.5.7** mostra la distribuzione dei trasferimenti effettuati dopo una donazione secondo le classi di età delle pazienti che hanno ricevuto la donazione al momento dell'inizio del ciclo. La diversa distribuzione per età a seconda della tipologia di gameti ed embrioni utilizzati risente delle indicazioni al trattamento della tecnica stessa. Per quanto riguarda la donazione di seme le pazienti sono donne più giovani, nel 38,2% dei casi sotto i 34 anni e nel 79,2% sotto i 40 anni. Si rileva, invece, una situazione opposta per le donazioni di ovociti e di embrioni crioconservati ottenuti da una donazione.

Tab. 3.5.7. Distribuzione del numero di trasferimenti eseguiti con tecniche di donazione di gameti di II e III livello secondo le classi di età delle pazienti riceventi. Anno 2015.

Classi di età delle pazienti riceventi	Donazione di seme		Donazione di ovociti a fresco		Donazione di ovociti crioconservati		Embrioni crioconservati dopo una donazione di gameti	
	N	%	N	%	N	%	N	%
≤ 34 anni	167	38,2	5	5,0	62	5,6	39	9,5
35-39 anni	179	41,0	17	17,0	147	13,3	73	17,8
40-42 anni	75	17,2	29	29,0	263	23,8	75	18,3
≥ 43 anni	16	3,7	49	49,0	634	57,3	222	54,3
Totale	437	100	100	100	1106	100	409	100

La **Tabella 3.5.8** mostra la distribuzione dei trasferimenti secondo il numero di embrioni trasferiti.

In tutte le tecniche la maggioranza dei trasferimenti avviene con 2 embrioni

Tab. 3.5.8. Distribuzione del numero di trasferimenti eseguiti con tecniche di donazione di gameti di II e III livello secondo il numero di embrioni trasferiti. Anno 2015.

Numero di embrioni trasferiti	Donazione di seme		Donazione di ovociti a fresco		Donazione di ovociti crioconservati		Embrioni crioconservati dopo una donazione di gameti	
	N	%	N	%	N	%	N	%
1 embrione	121	27,7	5	5,0	271	24,5	165	40,3
2 embrioni	233	53,3	66	66,0	642	58,0	230	56,2
3 o più embrioni	83	19,0	29	29,0	193	17,5	14	3,4
Totale	437	100	100	100	1106	100	409	100

Nella **Tabella 3.5.9** è mostrata la distribuzione per classi di età del numero di gravidanze ottenute e della relativa percentuale di gravidanza calcolata sulla base dei trasferimenti effettuati (transfer) già descritti in **Tabella 3.5.7**.

Tab. 3.5.9. Distribuzione del numero di gravidanze ottenute e delle percentuali di gravidanza su trasferimenti eseguiti con tecniche di donazione di gameti di II e III livello secondo le classi di età delle pazienti riceventi. Anno 2015.

Classi di età delle pazienti	Donazione di seme		Donazione di ovociti a fresco		Donazione di ovociti crioconservati		Embrioni crioconservati dopo una donazione di gameti	
	N° di gravidanze	% di gravidanze su transfer	N° di gravidanze	% di gravidanze su transfer	N° di gravidanze	% di gravidanze su transfer	N° di gravidanze	% di gravidanze su transfer
≤ 34 anni	76	45,5	3	/	23	37,1	12	30,8
35-39 anni	65	36,3	7	/	42	28,6	25	34,2
40-42 anni	19	25,3	9	31,0	70	26,6	25	33,3
≥ 43 anni	4	/	21	42,9	206	32,5	70	31,5
Totale	164	37,5	40	40,0	341	30,8	132	32,3

N.B: I tassi non sono riportati quando il denominatore (trasferimenti nella tabella 5.7) è un numero inferiore a 20, poiché esprimendoli in valori percentuali si potrebbero dare informazioni fuorvianti.

Nella **Tabella 3.5.10** è descritta la distribuzione del genere dei parti per ogni tecnica di donazione. La percentuale di gemellarità è del 20,3% per la donazione di seme, del 40% per la donazione di ovociti a fresco, del 20,5% per gli ovociti donati crioconservati e del 17,2% per gli embrioni crioconservati ottenuti da una donazione. I parti trigemini sono stati solo 2 e tutti ottenuti con donazione di ovociti crioconservati.

Tab. 3.5.10. Distribuzione del genere dei parti ottenuti con tecniche di donazione di gameti di II e III livello. Anno 2015.

Tipo di parto	Donazione di seme		Donazione di ovociti a fresco		Donazione di ovociti crioconservati		Embrioni crioconservati dopo una donazione di gameti	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Parti singoli	94	79,7	15	60,0	163	79,5	77	82,8
Parti multipli	24	20,3	10	40,0	42	20,5	16	17,2
<i>Parti gemellari</i>	24	20,3	10	40,0	40	19,5	16	17,2
<i>Parti trigemini</i>	0	-	0	-	2	1,0	0	-
Totale	118	100	25	100	205	100	93	100

Dai 441 parti ottenuti con le tecniche di donazione dei gameti sono nati vivi 532 bambini. I bambini nati morti sono stati solo 3 (0,6% delle nascite) e c'è stato un solo caso di bambino nato vivo e poi morto entro la 28^a settimana (morte neonatale). Dei 532 bambini nati vivi, 3 sono nati con malformazioni, mentre 150 sono stati i bambini sottopeso e 150 quelli nati prima del termine.

Nella **Tabella 3.5.11** viene mostrata la distribuzione degli esiti negativi avvenuti durante la gravidanza e le relative percentuali calcolate sulle gravidanze di cui i centri hanno ottenuto l'informazione sul loro esito.

Tab. 3.5.11. Distribuzione degli esiti negativi secondo la tipologia dell'esito negativo in rapporto al totale delle gravidanze monitorate per le tecniche di donazione di gameti di II e III livello. Anno 2015.

Tipo di donazione	Gravidanze monitorate	Aborti Spontanei		Aborti Terapeutici		Gravidanze ectopiche	
		N	% su gravidanze monitorate	N	% su gravidanze monitorate	N	% su gravidanze monitorate
Donazione di seme	148	29	19,6	1	0,7	0	-
Donazione di ovociti a fresco	30	5	16,7	0	-	0	-
Donazione di ovociti crioconservati	267	58	21,7	0	-	4	1,5
Embrioni crioconservati dopo una donazione di gameti	126	31	24,6	1	0,8	1	0,8

Nella tabella successiva (**Tabella 3.5.12**) è possibile osservare tutta l'attività di II e III livello con donazione di gameti che è stata svolta in Italia nel 2015.

Tab. 3.5.12. Attività di II e III livello con donazione di gameti (seme e/o ovociti) nel 2015 (2.287 cicli).

	Donazione di seme	Donazione di ovociti a fresco	Donazione di ovociti crioconservati	Embrioni crioconservati dopo una donazione di gameti
N° di centri che hanno effettuato almeno un ciclo di donazione	58	19	54	33
N° di coppie trattate	494	107	1.113	369
N° di cicli iniziati	559	110	1.198	420
N° di trasferimenti	437	100	1.106	409
Età media calcolata della paziente ricevente*	35,3	41,2	41,6	40,9
N° di gravidanze ottenute	164	40	341	132
N° di gravidanze perse al follow-up	16	10	74	6
% di gravidanze perse al follow-up	9,8	25,0	21,7	4,5
N° di gravidanze monitorate	148	30	267	126
N° di esiti negativi	30	5	62	33
N° Parti	118	25	205	93
N° di parti gemellari	24	10	40	16
% di parti gemellari	20,3	40,0	19,5	17,2
N° di parti trigemini e quadrupli	0	0	2	0
% di parti trigemini e quadrupli	-	-	1,0	-
N° di nati vivi	142	35	246	109
N° di nati morti	0	0	3	0
N° di nati malformati	0	0	3	0

APPENDICE

- *Appendice A*: Iscrizione al Registro Nazionale della Procreazione Medicalmente Assistita situazione aggiornata al 31 Gennaio 2017
- *Appendice B*: Sintesi dell' attività, dei risultati e del monitoraggio delle gravidanze per le regioni e le province autonome. andamento nel tempo: anni 2008-2015
- *Appendice C*: Distribuzioni geografiche di alcuni indicatori. attività 2015
- *Appendice D*: Attività svolta dal Centro Nazionale Trapianti, in applicazione dei D.lgs. 191/2007 e 16/2010 ai centri PMA (periodo 2011-2015)
- *Appendice E*: Tabella riassuntiva import/export gameti e embrioni, per regione e paese estero, anno 2015