

Bassa riserva ovarica

La **bassa riserva ovarica** indica una riduzione della quantità di follicoli e uova nelle donne in età riproduttiva. Essa un'importante causa di infertilità in molte coppie. L'incidenza varia dal 6% al 64% nelle donne infertili di età diverse.

La **bassa riserva ovarica** è in genere correlata all'età cronologica della donna. Può verificarsi anche nelle giovani donne a causa di diversi fattori non sempre diagnosticabili.



Un biologo alle prese con una impresa complessa: gestire i pochi ovociti in un caso di bassa riserva ovarica

[sitemap]

Le cause principali

Le cause sono molteplici e spesso non diagnosticabili. Tra queste bisogna tener conto di alcuni fattori tra cui:

- La presenza di una familiarità come per esempio una storia simile nella madre o nella sorella, o una menopausa precoce in un familiare sono fattori importanti da valutare
- Anche alcune malattie possono associarsi a questo problema. Tra queste le malattie autoimmuni spesso si riscontrano in pazienti giovani con **bassa riserva ovarica**, in particolare nella tiroide ([tiroidite di Hashimoto](#)). In questa malattia, l'organismo produce anticorpi che gradualmente attaccano la propria tiroide e nel tempo la distruggono. La presenza di anticorpi anti-tiroide è considerata un segnale della presenza di altri auto-anticorpi, tra cui quelli diretti contro l'ovaio. Questi ultimi possono portare alla distruzione del pool di follicoli ovarici e alla bassa riserva ovarica.

Riserva ovarica e fecondazione assistita

La **diagnosi di bassa riserva ovarica** è diventata più frequente con le tecniche di [fecondazione assistita](#) come modalità di trattamento per l'infertilità. Si ritiene che circa il 10% delle donne sottoposte a fecondazione in vitro mostrerà una scarsa risposta alla [stimolazione ovarica](#). Tuttavia, l'incidenza potrebbe essere molto più alta nella popolazione infertile poiché molte potrebbero non essere mai sottoposte a una valutazione completa o alla fecondazione in vitro.

E' un importante fattore limitante per il successo di qualsiasi modalità di trattamento dell'infertilità ivi inclusa la fecondazione assistita. In queste pazienti si osservano:

- una riduzione del numero degli ovociti rimanenti
- una bassa risposta alla stimolazione ovarica
- un alto tasso di cancellazione della stimolazione ovarica

- l'aumento dei dosaggi dei farmaci stimolanti dell'ovulazione
- la riduzione del numero di ovociti prelevati
- la diminuzione della gravidanza clinica e dei nati vivi
- un alto tasso di aborto spontaneo

I fallimenti ripetuti dopo l'ovulazione, l'annullamento dell'ovulazione, l'indisponibilità di embrioni e il fallimento dell'impianto aumentano significativamente i pesi fisiologici e psicologici nei pazienti con bassa riserva ovarica, in particolare le giovani donne.

Come si valuta la riserva ovarica

La valutazione della riserva ovarica e l'individuazione delle strategie terapeutiche sono molto importanti per ottimizzare il tasso di successo della fecondazione assistita. La maggior parte delle donne con **bassa riserva ovarica** devono sottoporsi a fecondazione in vitro per ottenere una gravidanza. Tuttavia, il tasso di gravidanza rimane basso nonostante una pletera di interventi ed è associato a un'elevata perdita di gravidanza.

La diagnosi precoce e la gestione attiva sono essenziali per ridurre al minimo la necessità di donazione di ovociti in queste donne.

Donne di età avanzata con pochi ovociti nelle ovaie devono ricorrere spesso alla [ovodonazione](#).

[Dott. Angelo Tocci](#)