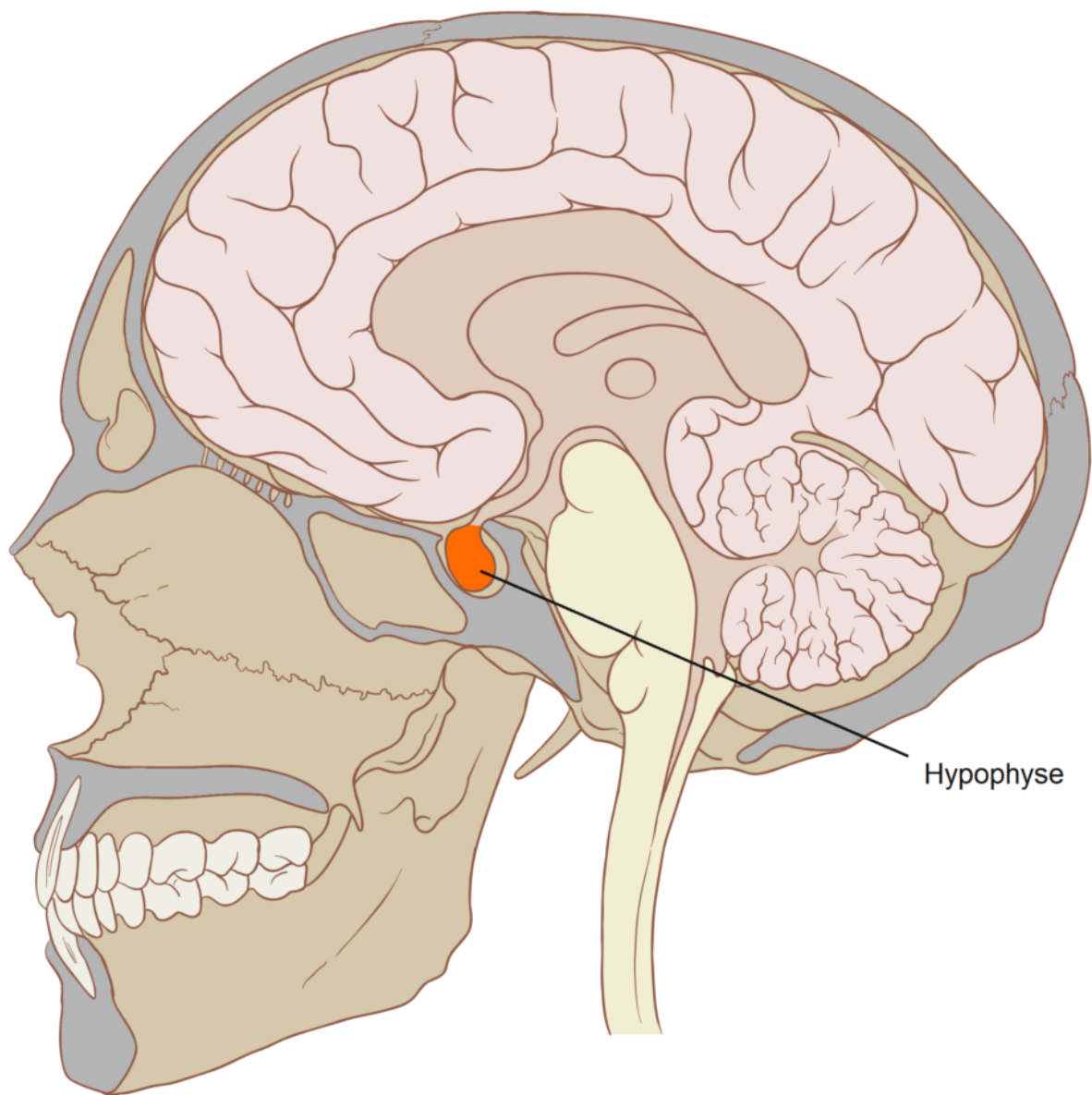


FSH alto e riserva ovarica

Sei stata da un medico esperto di sterilità e ti hanno comunicato che il tuo **FSH alto e riserva ovarica bassa** ti impediscono di avere un bambino? Avere **FSH alto e riserva ovarica bassa vuol dire che hai poche uova residue nelle ovaie**. Tecnicamente, si parla di bassa riserva ovarica.

La presenza di **FSH alto e riserva ovarica bassa** è un problema. La situazione è complessa, perché l'**FSH alto e riserva ovarica bassa** sono correlati ad un basso numero di ovociti che si possono prelevare in un ciclo di fecondazione assistita. **Se hai un FSH alto, il numero dei tuoi ovociti è basso**. Purtroppo dal numero di ovociti dipende la probabilità di un risultato positivo delle tecniche di fecondazione assistita.

Tuttavia non hai capito tutto, la materia è complessa, e non sai se potrai o meno avere un bambino geneticamente tuo con le tue uova, o dovrai ricorrere ad una donatrice di ovuli? In questo articolo, cercherò di spiegare in modo semplice come risolvere il problema dell'**FSH alto** e se questo sarà possibile.



In arancio, la posizione dell'ipofisi, la ghiandola che produce l'FSH. Quando le ovaie iniziano a esaurirsi, l'ipofisi inizia a produrre più FSH che di conseguenza si alza. E' la condizione di bassa riserva ovarica.

[sitemap]

FSH alto e riserva ovarica

Come risolvere il problema dell'**FSH alto e riserva ovarica bassa** è un argomento che mi affascina da anni, e pertanto ho sviluppato un'apposita esperienza in questi casi.

Qualche anno fa ho pubblicato un [lavoro scientifico](#) su una

importante rivista americana in cui dimostravo che, con un apposito protocollo, si poteva ottenere la nascita di un bambino sano in una donna con **FSH alto e riserva ovarica bassa**, e con [ormone antimulleriano bassissimo](#).

Molte coppie con questo problema da allora si rivolgono al Gruppo Donnamed per tentare di risolvere il problema.

L'FSH (una abbreviazione inglese che vuol dire ormone follicolo-stimolante) è una sostanza prodotta da una ghiandola che si trova alla base del cervello, l'**ipofisi**. In sostanza:

- l'FSH stimola le ovaie a produrre follicoli (e quindi ovociti)
- è prodotto dall'ipofisi
- è l'ovaio che segnala all'ipofisi quando e in che quantità produrre FSH per stimolare i follicoli
- quando i follicoli (e le uova) si riducono, l'ovaio segnala all'ipofisi di produrre una maggiore quantità di FSH con lo scopo di stimolare maggiormente le ovaie a produrre più ovuli
- il valore di FSH dovrebbe stare sempre sotto il valore di 10
- quando si trova **FSH alto**, cioè superiore a 10, vuol dire che l'ovaio è in fase di esaurimento, cioè contiene ormai poche uova. La [stimolazione ovarica](#) diventa difficile se non impossibile
- se l'FSH è alto ma comunque inferiore a 16, si può ancora tentare qualcosa per avere un bambino con le proprie uova

Purtroppo, non ci riusciamo in tutti i casi, perchè la riduzione del numero di uova è un problema serio. Ma ce la mettiamo tutta. Oltre a questo, è importante per noi poter contare su un laboratorio di [fecondazione assistita](#) con ottima esperienza.

Come risolvere il problema dell'FSH alto

Il medico avrà proceduto, per la diagnosi di ridotta [riserva ovarica](#), ad una [ecografia](#) transvaginale per la determinazione della tua [riserva ovarica](#).

Precisiamo innanzitutto che l'[ecografia](#) per la valutazione della riserva ovarica non è una normale ecografia ginecologica. Essa non si limita a vedere la forma, le dimensioni, l'ecostruttura dell'utero. Non serve soltanto a diagnosticare l'eventuale presenza di [fibromi](#) o polipi uterini, o malformazioni, o cisti o altri problemi ovarici, come una comune ecografia ginecologica.

L'[ecografia](#) di [riserva ovarica](#) si concentra sul numero di follicoli antrali (piccoli follicoli di 3-5 millimetri di diametro) presenti nelle ovaie. Il loro numero si riduce con l'aumentare dell'età della donna. Il **numero di follicoli antrali** esprime quanto è ancora possibile stimolare le tue ovaie e prelevare ovociti buoni da essere fertilizzati.

Nel nostro caso questa valutazione viene fatta di routine nel corso di tutte le prime visite per infertilità.

- la conta dei follicoli antrali è un test di riserva ovarica molto utile, ma di non facile esecuzione
- il ginecologo di base in genere non è in grado di contare correttamente il numero di questi follicoli
- occorre un macchinario ecografico di grande qualità, che ha costi elevati che in genere il ginecologo di base non può affrontare
- il ginecologo di base non è in grado sempre di valutare come risolvere il problema dell'**FSH alto e riserva ovarica bassa**
- una donna con buona [riserva ovarica](#) deve possedere almeno 6 follicoli per ovaio, meglio se sono di più

- tuttavia, se gli ovociti sono troppi (come ad esempio nelle [ovaie policistiche](#)) si riduce la possibilità di [ovulazione](#) regolare, e questo può causare iperstimolazione ovarica severa, per fortuna raramente

Ormone anti-mulleriano (AMH) e FSH

Il test ecografico, se ben eseguito, rende superfluo altre valutazioni di tipo ormonale come l'ormone anti-mulleriano (AMH) e l'FSH.

Tuttavia, se il medico non ha potuto ottenere una buona valutazione dei follicoli antrali, potrà chiederti:

- il dosaggio dell'ormone antimulleriano (AMH): si dosa in qualunque giorno del ciclo mestruale perchè il valore non varia
- il dosaggio dell'FSH (meglio se associato all'estradiolo): si dosa tra il 3° ed il 6° giorno del ciclo mestruale

In alcuni casi, purtroppo, ti sarà comunicato che l'ovaio è completamente esaurito. Questa condizione si diagnostica quando il valore dell'AMH è molto vicino allo zero, o l'FSH alto è superiore a 16. In questi casi:

- si può tentare l'applicazione del [nostro protocollo](#)
- in altri casi, si dovrà ricorrere alla [fecondazione eterologa](#) femminile detta anche ovodonazione
- nella maggior parte dei casi, per fortuna, il valore di **FSH alto sarà inferiore a 16**, e quindi il tuo ovaio avrà una riduzione più o meno marcata della [riserva ovarica](#)
- se si trova **FSH alto**, ma comunque inferiore a 16, sarà quindi ancora possibile ottenere almeno un ovocita di qualità tale da essere fecondato correttamente: puoi sperare di rimanere incinta con la [fecondazione assistita](#)
- nonostante le percentuali di successo saranno ridotte,

il risultato non sarà impossibile

Il consiglio è comunque di rivolgersi a persone esperte di questa materia, perché la [stimolazione ovarica](#) si presenterà piuttosto complessa e necessita di un medico con lunga esperienza in questa materia. In alcuni casi si potrà tentare il [ciclo naturale](#) entro certi limiti.

Come risolvere il problema dell'FSH alto e riserva ovarica bassa?

In alcuni casi, si potrà ancora tentare la [fecondazione assistita](#) su ciclo spontaneo, quando l'FSH alto non supera il valore di 16. In questi casi:

- non viene fatta la [stimolazione ovarica](#)
- il follicolo si sviluppa da solo, come in natura
- quando il follicolo raggiunge circa 14 millimetri di diametro ecografico, viene aggiunta una bassa dose di farmaco stimolante (tipo FSH ricombinante) e un antagonista del GnRh, per mantenere il follicolo fino al momento del prelievo ovocitario
- questi cicli hanno risultati in genere non eccellenti. Tuttavia, in alcuni casi sono interessanti, soprattutto quando l'età della donna non è superiore ai 35 anni
- se sei una donna giovane, la qualità genetica dei tuoi ovociti è in genere buona; di conseguenza, ne basterà anche uno solo per generare un embrione in grado di dare una gravidanza evolutiva

Dovrò effettuare l'ovodonazione?

Se i valori di AMH sono molto bassi (molto prossimo a zero), e il valore di FSH al 3°-6° giorno del ciclo è superiore a 16, la stimolazione non sarà possibile, così come non consigliabile sarà la ICSI su ciclo spontaneo o naturale. Dovrai pensare alla [fecondazione eterologa](#) con ovodonazione.

Approfondimenti

[Tocci A, ed al. Negligible serum anti-müllerian hormone: pregnancy and birth after a 1-month course of an oral contraceptive, ovarian hyperstimulation, and intracytoplasmic sperm injection. *Fertil Steril*. 2009;92\(1\):395.e9-395.e12](#)