

# Ormone antimulleriano: come interpretare il valore

La riserva ovarica si riferisce tradizionalmente alla riserva di uova che una donna ha nelle sue ovaie e che hanno il potenziale per produrre follicoli maturi per l'ovulazione, per sostenere il ciclo mestruale e/o creare una gravidanza. I valori della riserva ovarica spesso non sono chiari alle donne che cercano di interpretarli. L'**ormone antimulleriano** è uno dei principali marcatori per determinare la riserva ovarica.

Le misure biologiche a nostra disposizione forniscono solo una stima del numero generale di ovociti vitali rimanenti e hanno un'utilità limitata in termini di previsione della riserva ovarica clinicamente rilevante di una donna. Oggi disponiamo di test in grado di misurare la quantità stimata di ovociti, ma l'età anagrafica insieme all'**ormone antimulleriano** sono tra i valori di riserva ovarica più affidabili.

**Il Dott. Tocci ha dimostrato qualche anno fa che donne con valori bassissimi di ormone antimulleriano possono effettuare con successo una fecondazione assistita, coronata dalla nascita di un bambino.**



[sitemap]

## Ormone antimulleriano (AMH)

Il primo valore di riserva ovarica da considerare è l'**ormone antimulleriano (AMH)** insieme alla conta dei follicoli antrali.

L'ormone antimulleriano non richiede una ecografia, e viene dosato nel sangue in qualunque giorno del ciclo mestruale. Questo ormone è prodotto dalle cellule della granulosa che accompagnano gli ovociti presenti nelle ovaie.

Maggiore è il valore, più alta è la quantità di uova presenti nelle ovaie. Il valore di AMH si riduce fortemente fino a scomparire in menopausa quando il patrimonio ovocitario si esaurisce del tutto.

Secondo molti studi **questo valore dovrebbe superare circa 1 (uno) per poter avere un bambino. Se si scende sotto il valore di 1, si riscontra una difficoltà a rimanere incinta anche con le tecniche di fecondazione assistita.**

Tuttavia, anche in questo caso bisogna considerare l'età cronologica della paziente, come dimostrato in un [lavoro scientifico pubblicato qualche anno fa dal dott. Angelo Tocci, sulla rivista scientifica americana "Fertility and Sterility"](#).

**Il Dott. Tocci ha dimostrato che anche se con valori bassissimi di ormone antimulleriano, una donna giovane (34 anni) ha potuto effettuare con successo una fecondazione assistita, coronata dalla nascita di un bambino normo-peso, sano.**

## **Conta dei follicoli antrali**

Secondo i protocolli applicati dal Gruppo Donnamed il numero di follicoli antrali ovarici è il migliore **valore di riserva ovarica** da considerare, perché consente la visualizzazione diretta dei piccoli follicoli (3-5 millimetri) presenti nelle ovaie.

Il **valore di riserva ovarica** dato dalla conta dei follicoli antrali ovarici definisce se la riserva ovarica è coincidente con l'età anagrafica, ridotta o aumentata.

Questo consente una previsione piuttosto precisa sulle possibilità di successo di una eventuale tecnica di [fecondazione assistita](#), cui molte donne con [bassa riserva ovarica](#) hanno necessità di accedere per realizzare una gravidanza.

**Il valore della conta dei follicoli antrali dovrebbe essere, normalmente, di almeno 6 per ciascuno ovaio.** Tuttavia, questo valore dipende dall'età anagrafica della donna. Se una donna di 30 anni con 8 follicoli antrali nelle due ovaie è considerata con bassa riserva ovarica, con 8 follicoli antrali nelle due ovaie in una donna di 40 anni può essere considerato un buon valore.

## **L'FSH nei primi giorni del ciclo mestruale**

Il terzo valore da considerare, ormai un po' desueto ma ancora richiesto soprattutto dal ginecologo di base, è l'FSH dosato nei primi giorni del ciclo mestruale per le donne che lo hanno, o in qualunque giorno per quelle che non hanno mestruazioni.

Questo valore funziona in modo opposto rispetto all'AMH: infatti più è alto, minore è il numero di ovociti residui nelle due ovaie.

Il valore dell'FSH non dovrebbe superare 9-10 nei primi giorni del ciclo. Questo test risulta molto variabile tra diversi cicli. Spesso un valore dosato in un ciclo risulta diverso da quello dosato in un altro ciclo mestruale. In ogni caso, per valori molto alti esso risulta affidabile.

Sebbene il test sull'FSH sia ormai meno utilizzato, in Italia va effettuato nel caso di fecondazione assistita, dal momento che la prescrizione gratuita dei farmaci di stimolazione ovarica dipende dal valore dell'FSH e non dalla valutazione, più precisa, del numero di follicoli antrali e dell'AMH.

[Dott. Angelo Tocci](#)