

Ridotta riserva ovarica e gravidanza

La quantità dei follicoli ovarici e degli ovociti subisce un progressivo declino da prima della nascita alla menopausa. Quando la quantità di follicoli ovarici e uova nelle ovaie si riduce, il tempo a disposizione per ottenere una gravidanza è limitato. **Ridotta riserva ovarica e gravidanza sono correlati.** Donne con ridotta riserva ovarica tendono ad avere bassi tassi di gravidanza. I tassi di gravidanza sono molto bassi con forme semplici di trattamento come i rapporti mirati a letto e la inseminazione artificiale. La fecondazione in vitro in questi casi offre la più alta probabilità di gravidanza.



Esiste una relazione tra bassa riserva ovarica e tasso di gravidanza

[sitemap]

Ridotta riserva ovarica e gravidanza

Indipendentemente dall'età, le donne con [ridotta riserva ovarica](#) hanno un **tasso di gravidanza inferiore rispetto a quelle con normale riserva ovarica**. La diagnosi di ridotta riserva ovarica impone un elevato stress emotivo alle coppie. Quando ripetuti tentativi di trattamento non hanno successo, le uniche opzioni che rimangono sono il ricorso alla [ovodonazione](#) o alla adozione di un bambino.

La [diagnosi di ridotta riserva ovarica](#) è fondamentale perché le coppie con questa diagnosi possono cambiare le loro priorità e decidere di non ritardare il concepimento o di sottoporsi a fecondazione in vitro **per congelare le uova per un uso futuro**. La metodica di congelare preventivamente le proprie uova si chiama [preservazione della fertilità](#). **Questo intervento andrebbe fatto prima di sottoporsi a qualunque intervento chirurgico che possa danneggiare la corticale dell'ovaio**. Come esempio, io consiglio sempre di congelare le proprie uova quando ci si deve sottoporre alla asportazione di una [cisti endometriosa](#), perché questo intervento riduce la riserva ovarica e la gravidanza futura risulta spesso compromessa.

I tassi di gravidanza clinica e "bambini in braccio" sono significativamente più bassi tra i giovani pazienti con ridotta riserva ovarica che si sottopongono a [fecondazione in vitro](#) rispetto ai pazienti giovani che hanno una normale riserva ovarica.

Tuttavia le gravidanze di donne giovani con bassa riserva ovarica **non mostrano un aumento di complicanze ostetriche** tra cui ipertensione gestazionale, diabete gestazionale, placenta previa, malformazione fetale, macrosomia, basso peso alla nascita o parto pretermine.

Tuttavia, un basso valore di [ormone antimulleriano](#) e conta dei

follicoli antrali non sono necessariamente associati a ridotto tasso di gravidanza nei cicli di fecondazione in vitro. L'unico fattore che si associa a ridotto tasso di gravidanza è l'età della donna.

Ridotta riserva ovarica e abortività ripetuta

Esiste una forte associazione tra il numero di ovociti recuperati e il tasso di [aborto](#) spontaneo clinico.

Nel caso di ripetuti aborti da causa ignota, è stata recentemente notata una associazione con la ridotta riserva ovarica. Tuttavia, **la ridotta riserva ovarica non comporta un aumento di anomalie genetiche nei feti abortiti**, ma il dato è controverso.

Approfondimenti

Bunnewell SJ, Honess ER, Karia AM, Keay SD, Al Wattar BH, Quenby S. Diminished ovarian reserve in recurrent pregnancy loss: a systematic review and meta-analysis. Fertil Steril. 2020 Apr;113(4):818-827

Hu S, Xu B, Jin L. Perinatal outcome in young patients with diminished ovarian reserve undergoing assisted reproductive technology. Fertil Steril. 2020 Jul;114(1):118-124

Bishop LA, Richter KS, Patounakis G, Andriani L, Moon K, Devine K. Diminished ovarian reserve as measured by means of baseline follicle-stimulating hormone and antral follicle count is not associated with pregnancy loss in younger in vitro fertilization patients. Fertil Steril. 2017 Dec;108(6):980-987

[Dott. Angelo Tocci](#)