

di STEFANIA PILONI



Ginecologa esperta in terapie naturali, Stefania Piloni è docente di Fitoterapia e medicine complementari all'Università di Milano. Responsabile dell'ambulatorio di Medicina Naturale per la Donna dell'Ospedale San Raffaele di Milano, è mamma di Sofia, Sara e Giacomo. Scrivile a: natural@cairoeditore.it

ORMONI E PROCREAZIONE ASSISTITA

Ho rinunciato a un figlio e ora non riesco ad averne

Gentile dottoressa, ho 44 anni e, come il mio compagno, sono molto sportiva. Mangio sano, non fumo, non bevo. Vorrei un figlio. Sono consapevole dei limiti fisiologici, infatti mi sono rivolta a un centro per la sterilità, dove mi è stato detto che le mie probabilità di gravidanza vanno dal cinque al 10 per cento, sia con l'inseminazione, sia con eventuale Fivet. L'unica possibilità ad alto successo è l'ovodonazione. Purtroppo, alcuni anni fa ho rinunciato a

una gravidanza, e questo è un grosso peso. A giorni dovrei sottopormi al primo ciclo di Procreazione medicalmente assistita. Ci sono integratori che possono aiutarmi a migliorare le chance di successo? Grazie, **Gabriella**

“Progesterone significa pro gestazione: l'ormone con cui l'utero accudisce l'embrione”

Cara Gabriella, credo che i medici abbiano già prescritto il test di riserva ovarica. Si tratta di un prelievo di sangue da eseguire il terzo giorno del flusso mestruale. Le voci da ricercare sono tre valori ormonali: Fsh, l'ormone follicolo stimolante, Amh, ormone antimulleriano, e Lh, ormone dell'ovulazione. Il primo potrà rivelare la qualità della risposta ovulatoria, il secondo, invece, svela a che punto dell'orologio biologico ci si trova e, dunque, quanti ovociti sono ancora a disposizione per essere fecondati. Il terzo, infine, parla della capacità ovulatoria. Un altro prelievo importante è quello da eseguire una settimana dopo l'ovulazione, per testare il progesterone, e gli esami tiroidei. Progesterone significa, appunto, “pro gestazione” ed è l'ormone con cui l'utero accudisce l'embrione. La tiroide, invece, è importante perché è una grande regolatrice della funzione riproduttiva. Eseguiti questi test, di solito, i medici concludono per una “bassa riserva ovarica”, come di solito si riscontra dopo i 40 anni. In poche parole, significa che gli ovociti saranno pochi e avranno una bassa qualità, e che, di conseguenza, le possibilità di successo non saranno molte. Per questo motivo, è fondamentale arrivare al giorno del prelievo degli ovociti con la massima preparazione possibile. Questo, in parte, è il compito svolto dalle iniezioni a ritmo quotidiano, ma potrebbe essere sostenuto da due ormoni bioidentici, Dhea e Pregnenolone, che si assumono in compresse. Il primo è molto importante: tante donne lo utilizzano per almeno tre mesi consecutivi, prima di iniziare le iniezioni ormonali. Il Pregnenolone, invece, è partner ideale del primo, perché sostiene la produzione, da parte dell'organismo, sia del Dhea, sia del progesterone. Puoi trovare qualche ulteriore informazione per approfondire questo tema nel mio libro *Il segreto della fertilità*. In entrambi i casi, infatti, si tratta di cure ormonali, anche se bioidentiche, che necessitano di una ricetta medica. Un piccolo sostegno, infine, arriva anche dalle terapie integrative. Tra queste, infatti, raccomando il Coenzima Q10, perché è un rimedio antiaging che supporta anche la “giovinezza” delle cellule uovo femminili.

Comprendo bene il rammarico di aver rinunciato a una gravidanza. Tuttavia, se sei determinata e se ti affidi ai medici, potrai di nuovo essere madre. Con i tuoi ovociti, o con il ricorso all'ovodonazione.

La pillola è come un vestito: a ogni donna la sua

Gentile dottoressa, che differenza c'è tra le pillole contraccettive classiche e quelle naturali? Grazie, **Marzia**

Cara Marzia, purtroppo non esistono pillole del tutto naturali, perché la naturalità del corpo femminile, in età giovanile, prevede l'ovulazione, mai la sua assenza. Potremmo, invece, dire che esistono ormoni più simili a quelli prodotti in natura dal corpo femminile, e altri che, invece, sono completamente di sintesi. Uno tra gli estrogeni più “naturalizzati” è l'estradiolo valerato, presente in alcune pillole, ma non è detto che una donna si trovi meglio con questo. Per esempio, in caso di acne o ovaio policistico, il medico può suggerire pillole a base di drospirenone o dienogest, entrambi molto curativi, anche se non “naturali”. La pillola è come un vestito, e va calibrata per ogni donna in modo corretto, tenendo conto del suo stato di salute generale, oltre che della necessità di contraccezione. Il mio consiglio è di valutare con il ginecologo se può essere adatta a te, e valutare se hai un beneficio rispetto a una pillola classica. Ricorda anche che il metodo contraccettivo con minori effetti collaterali e massimi pregi è il profilattico, che previene anche le malattie sessualmente trasmissibili, e che la contraccezione è un problema della coppia, non solo della donna.