

# Contro l'infertilità maschile c'è una terapia tutta italiana

Graziella Melina

**P**er curare l'infertilità maschile in alcuni casi basta solo un farmaco. Secondo uno studio pubblicato sulla rivista *Andrology*, l'assunzione per circa un mese del prednisone, cortisonico utilizzato per le proprietà anti-infiammatorie, è in grado di «migliorare significativamente sia il numero che la motilità degli spermatozoi». Il nuovo approccio terapeutico, che potrebbe evitare a molte cop-



*L'Isi dell'Università Cattolica di Roma insieme agli atenei di Padova e di Perugia ha messo a punto una cura farmacologica di alcune disfunzioni Per evitare la provetta*

pie il gravoso ricorso alla fecondazione in vitro, è stato realizzato grazie alla collaborazione tra Università di Padova, di Perugia e Istituto scientifico internazionale (Isi) dell'Università Cattolica di Roma. «Circa il 30% della popolazione infertile – spiega **Andrea Garolla**, andrologo dell'Ospedale Università di Padova e coordinatore dello studio – ha una situazione di sub-ostruzione delle vie seminali o difficoltà maturativa delle ultime fasi. Con gli esami diagnostici, sappiamo con precisione chi ha pochi spermatozoi perché il testicolo non funziona o perché c'è una compromissione ostruttiva nella fuoriuscita. In quest'ultima situazione, il prednisone è la terapia migliore perché anti-infiammatorio per eccellenza».

Lo studio, condotto su 90 soggetti infertili, ha dimostrato che con una piccola dose quotidiana di prednisone per circa un mese è possibile migliorare i parametri spermatici e la fertilità. «Con questa nuova terapia siamo riusciti a cercare la fertilità naturale, e laddove non è

possibile possiamo aiutare le coppie a ottenere una gravidanza con tecniche molto semplici di primo livello, che non prevedono quindi fecondazione in vitro. Anche in soggetti azoospermici qualcuno ha avuto recupero di spermatozoi. La terapia però – avverte Garolla – non può essere prescritta se prima non viene fatta una diagnosi accurata della causa e dei fattori di rischio di infertilità. Perché funzioni occorre infatti accertare che non vi sia un danno testicolare ed escludere concause, come le infezioni». La novità è che per i pazienti affetti da «severa riduzione della produzione di spermatozoi da cause ostruttive post-infiammatorie» la cura ora esiste, il problema però è che non sempre la diagnosi è accurata. «Questo tipo di infertilità maschile – rimarca **Domenico Milardi**, endocrinologo andrologo dell'Isi, guidato da **Riccardo Marana** – viene classificata come idiopatica, ossia non spiegata. Per le infezioni della prostata e delle vescichette inseminali, definite ghiandole sessuali accessorie, non sempre si procede nel percorso diagnostico». Eppure, si tratta di una patologia abbastanza frequente, anche se spesso silente. «L'infezione detta prostatite cronica – aggiunge Milardi – interessa circa il 40% dei giovani. Noi curiamo prima l'infezione con l'antibiotico e poi somministriamo gli anti-infiammatori, tra cui questa terapia con derivato cortisonico. Con una diagnostica più attenta e mirata, la ricerca di *marker* infiammatori del liquido seminale, e grazie a quest'arma terapeutica in più, possiamo spiegare e curare circa il 20% delle infertilità idiopatiche».

© RIPRODUZIONE RISERVATA