

La ricerca

In aumento i figli di sopravvissuti a gravi patologie. Un registro nazionale per tenerli sotto controllo

Diventare genitori dopo un trapianto d'organo

T

ornare a vivere e a dare la vita. Mettere al mondo un figlio dopo un trapianto d'organo o un tumore pareva impossibile fino a pochi anni fa, non più oggi. I dati sono ancora frantumati in mancanza di anagrafi internazionali sistematiche, tuttavia stime della letteratura riportano oltre 14 mila nati da madre trapiantata. Il numero atteso nel nostro paese si attesta attorno ai quaranta nati considerato che ogni anno mille donne ricevono un organo nuovo; non sono da meno i figli attesi da donne in cura per una neoplasia, un nato ogni 1.000-1.500 pazienti.

È su queste due tematiche che si è concentrata l'attenzione di neonatologi, trapiantologi, ginecologi e ostetrici al XIV congresso della Società italiana di medicina perinatale (Simp) a Firenze. Entro l'anno sarà avviato il Registro italiano per la gravidanza e il neonato di donna trapiantata, il primo in Europa, realizzato dall'azienda ospedaliera universitaria Mayer di Firenze insieme all'Istituto superiore di sanità (Iss) e al Centro nazionale trapianti (Cnt). «Le donne trapiantate oggi possono riacquistare una buona qualità di vita, per molte è possibile portare a termine una gravidanza e far nascere figli sani — afferma Alessandro Nanni Costa, direttore del Cnt — È ragionevole la realizzazione di un registro che peraltro risponde a una precisa posizione delle regioni, per definire linee guida sui percorsi da seguire nella gestione della gravidanza e per monitorare la salute di questi bambini che nascono di solito perfettamente normali».

Gli Stati Uniti sono il solo paese che ha fatto una raccolta sistematica di dati per gravidanze successive a tutti i trapianti con il Ntpr, registro che compie vent'anni. In Italia dal 1998 c'è il registro per gli uomini che dopo il trapianto sono diventati padri: negli ultimi cinque anni 1.940 gravidanze e duemila neonati. «Attualmente il 5-6 per cento delle donne trapiantate sceglie di avere un figlio. Si pongono in questi casi alcune problematiche come il rischio rigetto, l'aumentato rischio di ipertensione, parto pretermine, basso peso alla nascita e taglio cesareo — sottolinea Gianpaolo Donzelli, presidente Simp — Problemi sorgono anche per le donne in trattamento per un tumore alle quali si consiglia di attendere due anni dalle cure». In ogni caso, l'allattamento al seno resta il più importante fattore protettivo per gli eventuali nati prematuri, proteggendoli dal rischio di gravi infezioni e mortalità. Info: www.simponline.it

(mp. s.)