

Come migliorare la fertilità maschile

La carnitina si rivela decisiva nella rivitalizzazione degli spermatozoi

GIANNI MOZZO

Esistono forme di infertilità non legate a una specifica patologia, che dipendono soltanto da anomalie del liquido seminale: quasi sempre, si tratta d'un basso numero di spermatozoi. «Pochi, di misure ridotte e poco mobili» precisa il professor Andrea Lenzi, cattedratico di patologia clinica nell'Università di Roma, La Sapienza e componente dell'Accademia europea di andrologia. Proprio Lenzi ha coordinato uno studio sull'infertilità da deficit di spermatozoi appena pubblicato su *Fertility and sterility*, che merita attenzione: rivela infatti che nei cento soggetti esaminati (lo studio in totale è durato 18 mesi) l'infertilità era dovuta alla presenza di pochi e pigri spermatozoi. Ma seguiamo nei dettagli l'importante ricerca. Dice il professore: «Il Dipartimento di fisiopatologia medica della nostra università ha istituito nel 1976 un «servizio di seminologia», tuttora unico in Italia, annesso al centro di andrologia. Queste strutture ci permettono di visitare ogni anno più di cinquemila pazienti. Se pensiamo che il primo anno potevamo visitarne duecento e duecentocinquanta, misuriamo i progressi fatti. Tra questi soggetti, abbiamo scelto cento pazienti d'età compresa tra i venti e i quarant'anni, la cui infertilità non fosse legata a una specifica patologia ma dovuta soltanto ad alterazioni, anche numeriche dei loro spermatozoi.

«Abbiamo studiato questi pazienti attuando un turnover: due mesi con placebo e due con L-carnitina, una sostanza che agisce sul sistema energetico di tutte le cellule e che ha la sua massima concentrazione nell'epididimo, cioè nel luogo in cui maturano gli spermatozoi prodotti dai testicoli; questo fatto ha guidato il nostro protocollo di ricerca e ha dato ottimi risultati. Alla fine dello studio, infatti, il liquido seminale dei soggetti in esame era profondamente cambiato. Siamo arrivati a tre conclusioni, tutte positive:

1) dopo un prolungato trattamento con L-carnitina gli spermatozoi sono diventati mobilissimi;

2) in particolare abbiamo registrato te-



La fecondazione assistita ha notevolmente ridotto la sterilità di coppia e accresciuto le nascite

SI ALLEANO MEDICI E SCRITTORI

Battaglia contro il dolore

Una magistrale conversazione di Sergio Zavoli ha introdotto il dibattito sul dolore neuropatico, svoltosi nei giorni scorsi a Roma. Con eleganza, e con qualche suggestione felliniana, Zavoli ha parlato del dolore come di un'autentica sventura, negando che possa diventare una strada per il Paradiso. Contro questa inaccettabile retorica, ha detto, dobbiamo tutti combattere. Non è una «guerra» facile. Il dolore neuropatico, infatti, perseguita le sue vittime per mesi, o per anni. Dei quattro milioni di italiani che ne soffrono, almeno due si possono considerare cronici. Come ha ricordato Paolo Marchettini,

responsabile del Centro di medicina del dolore dell'ospedale San Raffaele, i nervi possono essere lesi non solo da vari tipi di trauma ma anche dal diabete, dall'ictus, dall'herpes zoster, dalla chemioterapia. Ai portatori di questo dolore (che Zavoli nel suo libro più recente ha definito «inutile»), Marchettini consiglia di raggiungere il più vicino Centro di terapia del dolore (in Italia ce ne sono 300) in cui operano medici specializzati. Recentemente, è stato impiegato con buoni risultati un preparato anti-epilettico (nome chimico: gabapentina), privo di effetti collaterali.

[IMor]

le grande mobilità in quelli che, nei primi giorni dello studio, apparivano i meno vitali;

3) otto dei nostri pazienti, dopo il trattamento, sono diventati fertili, come e più degli altri, rendendo gravide le loro mogli». La percentuale (8 su cento) non è altissima e il professor Lenzi, infatti, non la definisce «significativa»; fa però notare che rappresenta comunque un buon risultato scientifico passare da zero a otto: una prova in più che la terapia adottata ha dato i frutti sperati.

L'occasione serve ad Andrea Lenzi per annunciare un nuovo studio più breve del precedente (sei mesi), in cui i pazienti verranno trattati con una doppia terapia: L-carnitina più acetilcarnitina. I risultati saranno migliori? «Lo speriamo» risponde il professore, che non ama i miracolismi, proprio come il suo maestro Aldo Isidori. Volutamente, nel corso dell'intera conversazione, il professor Lenzi non ha mai impiegato la parola «sterilità». Si tratta, spiega, di una «sentenza» che nessun medico ama pronunziare. Una coppia, in particolare, non si può definire sterile se non dopo il fallimento di tutti i tentativi di fecondazione assistita. L'occasione è utile per ricordare a chi desidera un figlio che i Centri (universitari e ospedalieri) deputati a questo compito ottengono risultati molto incoraggianti.

Concludiamo con un approfondimento di tipo sociale: perché per anni, anzi per secoli, non si è mai parlato di fertilità e infertilità e oggi se ne parla tanto? Il professor Lenzi risponde: «C'è anzitutto un motivo culturale. La virilità del maschio era, o sembrava, un mito inattaccabile. Se una coppia era sterile, la colpa si dava sempre alla donna. Per fortuna, questo tabù è stato demolito. La seconda ragione è puramente scientifica: venti o trent'anni fa non esistevano ancora strumenti diagnostici capaci di stabilire se l'infertilità era maschile o femminile. Oggi, per fortuna, non c'è possibilità di errore. In questa direzione, il nostro servizio di seminologia ha rappresentato e rappresenta un autentico strumento di progresso. L'uomo può ritardare ma non annullare il cammino della Scienza».