Celiachia: può ostacolare la fecondazione assistita?

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano
Dott.ssa Dania Gambini
Dipartimento di Ginecologia e Ostetricia, H. San Raffaele, Milano

Da poco più di un mese ho scoperto di essere celiaca. Capirete la mia sorpresa, non avendo mai avuto sintomi acuti se non una forte anemia da carenza di ferro e, nell'ultimo periodo e per ben 20 giorni, una violenta dissenteria. Di lì sono partite tutte le indagini, inclusa una gastroscopia con esame istologico, che hanno infine confermato la diagnosi. Adesso sembra che si chiuda il cerchio riguardo ad alcune cose strane che mi capitavano e che nessuno ha mai pensato di collegare alla celiachia: gonfiore e dolori addominali, dermatiti anche ginecologiche, pelle secchissima, cefalee... La mia domanda è questa: la celiachia può essere anche causa di un non attecchimento di gravidanza in caso di fecondazione assistita? Mi sono sottoposta due volte, perché mio marito ha una bassa velocità degli spermatozoi, ma la procedura non ha avuto successo... Grazie per avermi letto.
Stefania M.

Gentile signora Stefania, la celiachia è una malattia infiammatoria intestinale scatenata da un'intolleranza permanente alla gliadina, una sostanza contenuta nel glutine. Quest'ultimo è un insieme di proteine, contenute nel frumento, nell'orzo, nella segale, nel farro, nel kamut ed in altri cereali meno usati. I soggetti affetti da celiachia non tollerano queste sostanze, che attivano uno stato infiammatorio cronico e la produzione di autoanticorpi, ossia di proteine di difesa che "sbagliano bersaglio" e vanno ad attaccare componenti dei nostri stessi tessuti.
La celiachia si manifesta con un ampio spettro di sintomi intestinali (e non solo), legati al malassorbimento e che lei purtroppo ben conosce: diarrea, dolori addominali, gonfiore, calo di peso, anemia sideropenica, ossia da carenza di ferro. Nelle donne può avere anche implicazioni sul ciclo mestruale (menarca tardivo, menopausa precoce, amenorrea secondaria) e sulla vita riproduttiva, in termini di infertilità, aborti spontanei ripetuti e ritardo della crescita intrauterina.
La patogenesi dei disordini riproduttivi in caso di celiachia non è chiara: si ipotizza che possa essere legata a fattori autoimmuni e/o alla carenza di micro e macronutrienti. Si tratta in ogni caso di disturbi che possono essere risolti semplicemente eliminando il glutine dalla dieta. Per cui è improbabile che la sua malattia, se controllata dal regime dietetico, abbia contribuito all'insuccesso dei tentativi di fecondazione assistita a cui si è sottoposta.
Abbia fiducia e si affidi alle indicazioni dei ginecologi che l'hanno in cura: per la sterilità da fattori maschili (per esempio, una bassa qualità dello sperma), si può ricorrere a metodiche specifiche, come l'ICSI (iniezione intracitoplasmatica degli spermatozoi), con buone probabilità di successo.