Aborto spontaneo ripetuto: gli accertamenti consigliati

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

"Ho 42 anni. Nel 2013 ho avuto un aborto con raschiamento a 7/8 settimane, poi un altro aborto a febbraio 2016, sempre in modo naturale. C'è un fibroma che probabilmente ostacola la prosecuzione della gravidanza. Mi è stata proposta una terapia a base di ulipristal acetato, per cercare di ridurre il mioma e poi procedere alla fecondazione assistita. Il ciclo è regolare, l'utero all'isteroscopia appare perfetto: e se poi gli ormoni provocano una menopausa precoce? Voi che cosa ne pensate?".

Gentile amica, le consigliamo di approfondire la sua storia ostetrica (due aborti consecutivi), eseguendo degli approfondimenti diagnostici specifici (profilo autoimmune, coagulatorio e infettivologico). Tenga però presente che anche l'età in sé influisce sulla regolarità della gestazione: l'abortività spontanea aumenta sia nelle gravidanze tardive (sta cercando il suo primo figlio?), sia nella fecondazione assistita.
Per quanto riguarda il mioma uterino di cui risulta affetta, sarebbe necessario avere maggiori informazioni circa la sede (intramurale, sottosieroso, sottomucoso) e la dimensione. In linea di massima, considerando quanto da lei riportato nel messaggio, non essendo stati evidenziati problemi all'isteroscopia (studio della cavità uterina), risulta poco probabile una correlazione diretta fra mioma e abortività.
Infine, allo stato attuale delle conoscenze scientifiche non vi sono correlazioni tra le tecniche di procreazione medicalmente assistita e l'insorgenza di menopausa precoce.
Un cordiale saluto.

Â© 2017 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org