

**UREAPLASMA UREALYTICUM:
FATTORE DI RISCHIO VELATO DI INFERTILITA' DI COPPIA**

Pasquale Scarano¹, Alessandro Valdiserri².

¹Reparto di Urologia Ospedale Infermi – AUSL Rimini

²**Studio Medico Ginecologico – Bologna**

INTRODUZIONE:

Una larga percentuale di malattie sessualmente trasmesse sostenute da germi intracellulari ed in particolare l'Ureaplasma Urealyticum (UU) sembra abbiano un notevole impatto nelle coppie infertili e soprattutto sull'andamento delle tecniche di PMA.

Alquanto controversa è, invece, l'opinione che l'UU possa avere una influenza negativa sulla fertilità maschile.

Diversi Autori riportano come l'UU sia anche presente in una elevata percentuale di uomini fertili, pur valutando che esso sia responsabile, a volte, di una notevole riduzione del numero, della motilità progressiva e della morfologia degli spermatozoi.

Ed è proprio l'elevata percentuale di Oligo-asteno-teratospermia (OAT) ad essere, oggi, chiamata in causa in oltre il 50% dei casi di infertilità di coppia.

OBIETTIVI:

Scopo dello studio è stato valutare:

- se la costante riduzione della fertilità maschile in pazienti già sottoposti a terapia per infezione genitale da UU possa essere il risultato di una infezione solo apparentemente e/o temporaneamente risolta
- se la somministrazione combinata della doxiciclina, azitromicina e moxifloxacina a coppie con pregressa infezione da UU, già trattata, e sottoposte a più trattamenti di PMA con partner maschile persistentemente affetto da OAT, induce un miglioramento dei parametri seminali ed un aumento della pregnancy rate (con o senza PMA).

MATERIALI E METODI:

Dicembre 2010 – Giugno 2016

164 coppie arruolate con partner affetto da OAT

Infertilità idiopatica da almeno 3 anni

Da 2 a 10 trattamenti di PMA di II livello con risultato negativo.

Pazienti negativi per infezione urogenitale a due prelievi successivi (tampone uretrale e/o cervicale nella donna, spermocoltura nell'uomo)

Spermiogrammi (almeno due) con due o più parametri seminali indicativi di una possibile infezione batterica.

Ogni paziente è stato sottoposto a visita andrologica, esami ormonali ed ecografia scrotale che escludessero patologie responsabili di infertilità.

Sono stati analizzati i seguenti parametri seminali:

- Volume seminale
- PH
- Viscosità
- Fluidificazione
- Concentrazione spermatozoi/ml
- Concentrazione spermatozoi/eiaculato
- Motilità progressiva rapida
- Leucospermia
- Agglutinazioni

Sono state approntate le statistiche descrittive di tutte le variabili considerate: relativamente alle variabili qualitative mediante tabelle di frequenza assoluta e percentuale, mentre per le variabili quantitative sono state calcolate media, deviazione standard, mediana e range.

Su tutti i parametri seminali sono stati messi a punto confronti statistici pre- e post-terapia mediante test t di Student per dati appaiati e test di Wilcoxon a seconda della natura delle variabili.

I test statistici sono stati a due code e il livello di significatività prescelto è stato del 5%

TRATTAMENTO:

Entrambi i partners sono stati trattati con:

DOXICILLINA 100 MG (1+1 cpr/die x 15gg al mese x 2 mesi)

AZITROMICINA 500 MG (1cpr/die x 3gg ogni 10 gg x 2 mesi)

MOXIFLOXACINA 400 MG. (1cpr/die x 7gg al mese x 2 mesi)

ANALISI DEI DATI:

Età media 36.6 (partner maschile) e 33.8 (partner femminile)

62 donne (37.8%) con anamnesi di Aborto spontaneo entro la 12^a settimana

Trattamenti di PMA di II livello negativi (da 2 a 10)

Sintomatologia irritativa nel 64% delle coppie (20% uomo, 34% donna, 10% entrambi)

130 donne (79.2%) e 61 uomini (37.2%) positivi ad una pregressa infezione da *Ureaplasma Urealyticum*

Risultati

Il 70% (116/164) dei pazienti presentava, al controllo mensile e trimestrale, un miglioramento dei parametri seminali; il 21% (35/164) dei pazienti presentava uno spermogramma sovrapponibile al precedente e l'8% (13/164) mostrava un peggioramento al controllo mensile e solo un lieve miglioramento al controllo trimestrale.

La terapia è stata ben tollerata con dropout di soli 7 (5 donne e 2 uomini) pazienti.

Per tutti i parametri seminali considerati, i test statistici effettuati sulle differenze fra prima e dopo la terapia sono risultati significativi con un p-value <0,001.

Il miglioramento della sintomatologia irritativa ha interessato il 96 % delle coppie interessate (102/106)

La Pregnancy Rate Globale è stata del 44.5 % (73/164)(51 donne con età < di 37 anni; 22 donne con età > di 37 anni)

- 39/164 (23.78%) al successivo trattamento PMA omologo
- 34/164 (20.7%) in modo naturale

Intervallo di latenza dal termine della terapia alla gravidanza: 1-12 mesi (media 3,5 mesi)

CONCLUSIONI:

I dati suggeriscono come l'infezione genitale da UU già trattata sia solo apparentemente e/o temporaneamente risolta, come si evidenzia dal notevole miglioramento dei parametri seminali analizzati.

In questo studio coppie infertili, con pregressa infezione da *Ureaplasma Urealyticum*, già sottoposte a trattamenti di PMA senza successo, con partner maschile affetto da OAT ed entrambi negativi per infezioni genitali hanno beneficiato di una terapia combinata con doxiciclina, azitromicina e moxifloxacina.