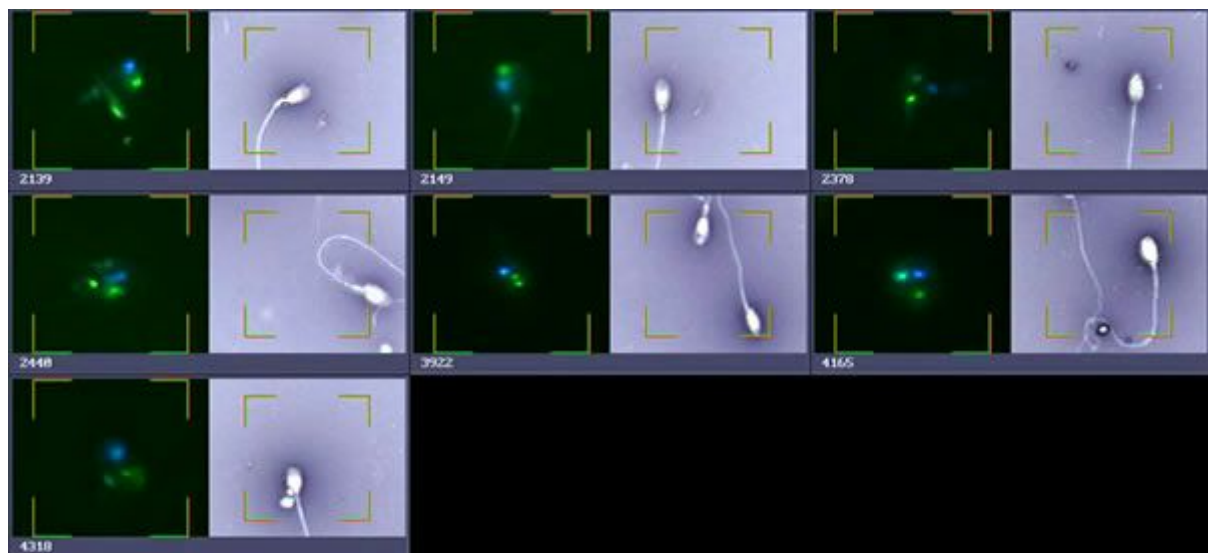


# Tassi di aneuploidie dei cromosomi X, Y e 18 negli spermatozoi degli uomini che presentano teratoastenospermia

MERCOLEDÌ 18 SETTEMBRE 2013 10:31 SCRITTO DA SEBASTIANA PAPPALARDO



**Prima di ripetere il trattamento di riproduzione assistita, gli spermatozoi di uomini sono stati testati per valutare eventuali aneuploidie a carico dei cromosomi X, Y e 18 utilizzando la fluorescenza ibridizzazione in situ**



E' stato condotto uno studio da Jacob Levron e A. A. Goldring e loro collaboratori dell' Università israeliana di Tel Aviv, su otto uomini infertili, selezionati perché presentavano un alto tasso di aneuploidie spermatiche e che contemporaneamente presentavano vari gradi di oligoastenospermia e ripetuti fallimenti di impianto dopo fecondazione assistita.

Tutti i soggetti avevano un cariotipo normale ed una normale concentrazione di FSH nel siero.

I tassi di aneuploidie per i cromosomi X, Y e 18 sono stati determinati prima su un campione di spermatozoi presi direttamente dal liquido seminale, mentre gli altri due gruppi di campioni, uno composto da spermatozoi con morfologia normale e l'altro con spermatozoi con buona motilità sono stati valutati dopo averli selezionati con una attenta osservazione al microscopio ad alto ingrandimento.

I tassi medi di aneuploidie dei tre cromosomi X,Y e 18 sono stati del 7,6% nel campione di spermatozoi non osservati ad alto ingrandimento, dell' 8,7% nel gruppo selezionato ad alto ingrandimento per morfologia normale e del 4,3% nel gruppo selezionato ad alto ingrandimento per motilità veloce.

In conclusione, spermatozoi con morfologia normale selezionati ad alto ingrandimento non ha influenzato considerevolmente il tasso di aneuploidie, invece gli spermatozoi con motilità veloce presentavano un tasso significativamente minore di anomalie a carico dei cromosomi testati.

Questo studio fa concludere che la preselezione della sottopopolazione di spermatozoi con movimenti più rapidi per effettuare la ICSI (iniezione intracitoplasmatica di spermatozoi) può migliorare i risultati della fecondazione assistita.

Da Reproductive BioMedicine online vol 27, 3, sett 2013