

## **Capitolo XXV**

### **DELLA FECONDAZIONE MEDICALMENTE ASSISTITA**

**Art. 437.** “Il paziente sterile” è sempre una coppia che ricorre alla fecondazione medicalmente assistita con lo scopo di porre rimedio a sofferenze emotive, psicosociali e fisiche.

**Art. 438.** Per fecondazione medicalmente assistita si intende una serie di terapie mediche che, basate su studi scientifici di alta complessità, hanno come obiettivo quello di offrire la possibilità di avere un figlio alla coppia sterile che ha già tentato di averlo con altre metodiche senza alcun esito positivo.

**Art. 439.** Ai giorni nostri sono riconosciute a livello mondiale le seguenti terapie per la fecondazione medicalmente assistita:

- a) inseminazione artificiale intrauterina;
- b) fecondazione in vitro;
- c) trasferimento di gameti nelle tube di Falloppio;
- d) trasferimento di oociti nelle tube di Falloppio;
- e) trasferimento di embrioni nelle tube di Falloppio;
- f) iniezione intracitoplasmatica di spermatozoi;
- g) crioconservazione embrionaria.

**Art. 440.** Sono destinatarie di queste terapie le coppie eterosessuali di maggiorenni e legalmente capaci, la cui sterilità fosse accertata da esami completi.

**Art. 441.** Il diritto alla procreazione deve essere rispettato quale diritto dell’ uomo e così lo riconoscono le legislazioni di molti Stati oltre alla Convenzione Europea sui Diritti dell’ Uomo e alla Dichiarazione dei Diritti dell’ Uomo delle Nazioni Unite.

**Art. 442.** I modelli etici di riferimento delle terapie di fecondazione medicalmente assistita hanno fondamento nei seguenti principi:

- a) il numero di ovuli da fecondare è una decisione della coppia guidata dal medico;
- b) non è etico stabilire un numero arbitrario di ovuli da fecondare; ciò nasce dalla valutazione clinica di ogni caso;

- c) il trasferimento di embrioni ottenuti deve essere effettuato in ottime condizioni stabilite dal medico curante e secondo precisi criteri;
- d) qualora le condizioni necessarie non si verificassero, si valuterà la possibilità della crioconservazione embrionaria.

**Art. 443.** La donazione di gameti è etica di fronte a patologie che la giustifichino, secondo i seguenti criteri:

- a) donazione anonima e senza alcun interesse secondario;
- b) la donazione di sperma attualmente è poco utilizzata. Nel caso di banche speciali, queste terranno un registro preciso e osserveranno le norme scientifiche internazionali di carattere profilattico;
- c) la donazione di ovuli implica l'obbligo di effettuare controlli simili a quelli previsti per la donazione di sperma e di determinare con precisione le condizioni patologiche che la rendono necessaria.

**Art. 444.** Tutte le procedure sopra indicate devono essere eseguite da professionisti altamente specializzati in centri aventi le condizioni fisiche, ambientali, tecniche e di qualità previste per assicurarne la precisa esecuzione.

**Art. 445.** In tutte le procedure sopra indicate dovranno essere osservate, e con particolare cura, tutte le norme relative al Consenso informato, come segnalato dal presente Codice.