Il dolore dopo l'amore: come curare le cistiti post-coitali in menopausa

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

"Ho 61 anni. Dopo circa tre anni dalla menopausa, ho cominciato a soffrire di cistiti, dopo il rapporto con mio marito. Sono sempre causate dall'Escherichia coli. E' anche peggiorata la mia stitichezza: c'è un rapporto con le cistiti? Ho preso tanti antibiotici, che mi risolvono la cistite per qualche giorno, poi i sintomi ritornano se ho un altro rapporto. Abbiamo un matrimonio felice, è triste dover evitare ogni intimità per colpa della cistite! Che cosa mi suggerisce?".
Maddalena G. (Padova)

Gentile signora, il mio consiglio è di affrontare il problema in un modo più completo: agendo cioè sui fattori predisponenti, precipitanti e di mantenimento, responsabili del ritorno delle cistiti. Nella sua storia, così comune a centinaia di donne, vi sono alcuni fattori che predispongono alle cistiti: la menopausa, con la carenza di estrogeni; la secchezza vaginale, ad essa associata; la stitichezza. Il fattore precipitante è costituito dal "trauma" meccanico, causato dal rapporto sessuale in condizioni di secchezza. Il fattore di mantenimento è non fare una diagnosi articolata di tutti questi fattori e non curarli in modo adeguato e integrato. In positivo, curando queste diverse cause è possibile ritornare alla normalità, sia nei rapporti, sia nella salute della vescica.

Le ragioni del corpo

Perché la menopausa può favorire le cistiti recidivanti? Dopo la menopausa, la carenza di estrogeni causa secchezza vaginale e favorisce l'atrofia, ossia un minore turgore e una minore nutrizione della mucosa sia della vagina, sia dell'uretra (il canalino da cui esce l'urina). E causa anche una modificazione dell'ecosistema vaginale, l'insieme dei micro-organismi amici che abitano normalmente in vagina e la proteggono dalle aggressioni esterne, in particolare dagli attacchi di germi intestinali come l'Escherichia Coli. Senza estrogeni, scompare il Lactobacillus acidophilus, il microorganismo che abita la vagina durante l'età ertile, proteggendola dai germi provenienti dall'intestino. Le secrezioni vaginali diventano meno acide. Si alza allora il pH, l'indicatore con cui misuriamo la salute del nostro ecosistema vaginale. Dopo la menopausa, infatti, il pH vaginale sale da 4, il valore normale in età fertile, a 6 o addirittura 7, e i germi intestinali possono aggredire sia la vagina sia la vescica. La stitichezza causa invece un'infiammazione delle pareti dell'intestino, che diventano permeabili ("violazione delle barriere") all'entrata nel sangue di minime quantità di Escherichia Coli, sufficienti ad aggredire poi la vescica.

Consiglio

Ripristinare un normale livello vaginale e uretrale di estrogeni, con capsule od ovuli vaginali: la decisione spetta al ginecologo curante! Regolarizzare l'intestino con fermenti lattici (probiotici) e lassativi di massa, che aumentano cioè la massa fecale, facilitandone la progressione e l'espulsione. Da evitare invece i lassativi irritanti, che aumentano l'infiammazione della parete intestinale. Questo è necessario per far tornare alla normalità l'ecosistema vaginale e migliorare il benessere e la capacità di difesa sia della vagina, sia dell'uretra e della vescica.

Le ragioni del cuore

Perché dopo la menopausa il rapporto sessuale può scatenare la cistite? Per un concorso di fattori: in condizioni normali l'eccitazione sessuale causa non solo lubrificazione vaginale, ma anche una congestione vascolare attorno all'uretra. Quest'organo delicato viene protetto dal trauma meccanico del rapporto, grazie a questa sorta di "cuscinetto ammortizzatore". La mancanza di estrogeni, tipica della menopausa, causa non solo la secchezza vaginale, ma priva anche l'uretra di questa protezione.

La secchezza peggiora se la donna non ha desiderio, se avverte dolore all'inizio della penetrazione, se i preliminari sono scarsi o assenti, se la coppia litiga spesso. Il fastidio e il dolore, tendono poi a far contrarre difensivamente il muscolo che circonda la vagina. Questa contrazione è più intensa nelle donne che non hanno avuto figli, o li hanno avuti con taglio cesareo, causa un restringimento dell'entrata vaginale («Mi sento più stretta») e facilita così la possibilità di un microtrauma meccanico, che aumenta la vulnerabilità alle infezioni, anche da germi banali, provenienti dall'intestino.

Consiglio

Il ginecologo dovrebbe valutare il pH vaginale e il tono del muscolo elevatore, che circonda vagina e uretra; considerare l'opportunità di intraprendere una terapia estrogenica e far rilassare il muscolo (se contratto), con fisioterapia e biofeedback di rilassamento: una tecnica non dolorosa che consente alla donna di imparare a rilassare perfettamente i muscoli che circondano vagina, uretra e ano. Ne beneficeranno i rapporti, le cistiti potranno essere prevenute e si attenuerà la stitichezza! Come complemento, suggerisco anche gli estratti di mirtillo rosso, che hanno un'attività antibatterica naturale (due compresse al dì) e il destro-mannosio in bustine (due al dì). E' uno zucchero amico che riduce la capacità dell'Escherichia Coli di aggredire la parete della vescica causando cistiti. Con questa strategia di prevenzione e cura le cistiti si attenueranno o scompariranno per sempre.

Approfondimenti

I fatti

- Le cistiti sono la terza infezione per frequenza dopo le infezioni respiratorie e gastrointestinali
- Il 50-60% delle donne ha almeno una cistite nell'arco della vita, dopo la pubertà
- Le cistiti sono definite recidivanti se si presentano 3 volte o più nell'arco di un anno, o due o più in sei mesi
- Le cistiti recidivanti colpiscono 1 donna su 3 e 1 uomo su 20: è davvero un problema femminile!
- E' definita "post- coitale" la cistite che compare 24-72 ore dopo un rapporto sessuale

Perché le cistiti sono più frequenti nelle donne?

1) Per cause anatomiche: l'uretra, il condottino da cui fuoriesce l'urina e che collega la vescica con i genitali esterni, è molto più breve nella donna rispetto all'uomo (3-5 cm contro 13-16). Questa brevità favorisce la risalita di germi dai genitali esterni, inquinati da residui microscopici di feci, quando l'igiene è inappropriata. Inoltre, la vicinanza anatomica con la vagina rende la vescica sensibile ai traumi "meccanici" qual è, per esempio, il rapporto sessuale se la lubrificazione non è adeguata. Infine, la contrazione difensiva del muscolo che circonda la vagina e l'uretra, in caso di secchezza e/o di dolore, può facilitare il microtrauma meccanico, durante il rapporto.
2) Per cause ormonali: l'uretra e la base della vescica, chiamata "trigono vescicale", dove sboccano gli ureteri (i condotti che portano l'urina dai reni in vescica) e da cui parte l'uretra, sono ormonodipendenti, perché hanno in comune con la vagina e i genitali la stessa origine embrionale. Gli estrogeni, in particolare, aumentano le capacità di difesa di questi tessuti: ecco perché questi sintomi peggiorano dopo la menopausa! Gli estrogeni facilitano inoltre una migliore risposta sessuale, perché aiutano a "tradurre" il desiderio in lubrificazione vaginale e congestione vascolare attorno all'uretra.