Vaginiti e cistiti recidivanti: il ruolo dei biofilm patogeni

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

Perché la vita di molte donne è devastata da vaginiti e cistiti recidivanti? Le vaginiti da Candida sono la causa più frequente del dolore all'inizio del rapporto ("dispareunia introitale") e di un'infiammazione cronica e dolorosissima dell'entrata della vagina, chiamata vestibolite vulvare (o vestibolodinia provocata, secondo le classificazioni più recenti). Le cistiti ricorrenti, a loro volta, nel 60% dei casi si presentano associate ("comorbilità") al dolore ai rapporti e alla vestibolodinia.

Che cosa lega tra loro queste patologie che, da sole, colpiscono il 15% delle donne? Alcuni fattori predisponenti comuni: disturbi intestinali, quali sindrome dell'intestino irritabile e stitichezza, da curare bene. L'Escherichia Coli, il germe che causa circa l'80-85% delle cistiti e molte vaginiti, proviene infatti dall'intestino. Prevenire quest'invasione è dunque un passo ineludibile. Il secondo fattore è l'ipertono, ossia l'eccessiva contrazione del muscolo ("elevatore dell'ano") che chiude in basso il bacino: quando è contratto aumenta la probabilità di stipsi ostruttiva, dolore ai rapporti, vestibulodinia e cistiti post coitali, che compaiono 24-72 ore dopo il rapporto. Il terzo fattore è la carenza di estrogeni, come succede nei blocchi mestruali ("amenorrea") da dieta o stress, in puerperio e dopo la menopausa: restituire un normale livello di estrogeni almeno locali, vaginali, è necessario per risolvere il problema.

Le ricerche più recenti hanno tuttavia individuato un fattore critico che spiega la recidività, ossia la tendenza a ripetersi di determinate infiammazioni, non solo genitali, in verità, ma anche bronchiali, polmonari, tonsillari, gastrointestinali o prostatiche… Il segreto di questa vulnerabilità alle infezioni ricorrenti sta nei biofilm patogeni extra o intracellulari: si tratta di comunità di batteri diversi, e di funghi, racchiusi e protetti da una rete di proteine e zuccheri prodotta da loro stessi, che si radicano nei tessuti già dopo una prima infezione. Questa rete protettiva rende i batteri quasi inattaccabili dagli antibiotici, ma anche dalle nostre stesse difese immunitarie: è come avere dei veri e propri terroristi in casa. I batteri se ne stanno lì, in agguato, in uno stato sospeso, pronti a rivirulentarsi non appena le difese immunitarie si abbassino e/o si accentuino i fattori predisponenti o precipitanti.

In vagina questi biofilm sono soprattutto extracellulari, posti tra le cellule che rivestono la parete della vagina e la cavità. In vescica sono intracellulari: l'Escherichia coli entra nelle cellule e vi si moltiplica dando un'infiammazione cronica (che causa la sindrome della vescica dolorosa, fino alla cistite interstiziale). Quando i batteri si moltiplicano al punto da rompere le cellule della vescica che li ospitano, entrano in vescica, infettano l'urina e danno la classica cistite. Non è quindi (solo) questione di igiene intima: la causa prima è invece una reinfezione che parte dall'interno del corpo stesso. Ecco perché bisogna usare con parsimonia e intelligenza clinica gli antibiotici, che altrimenti causano aumento delle resistenze batteriche e devastazione di tutti gli ecosistemi del corpo, ed è necessario utilizzare strategie completamente diverse.

Bisogna modificare i fattori predisponenti, precipitanti e di mantenimento. E bisogna agire sui biofilm patogeni: in primis, aumentando in vagina i microrganismi amici, i lattobacilli, che sono le forze alleate, scegliendo i ceppi più adeguati; riducendo l'aggressività dell'Escherichia coli, con il destro-mannosio, uno zucchero inerte estratto dalla corteccia di betulla sulla cui utilità le

evidenze scientifiche sono imponenti; sciogliendo la rete proteica del biofilm con la N-acetil-cisteina, ben nota ai pneumologi e ora usata anche in ginecologia e urologia. Sciolta la rete, i germi invasori diventano di nuovo vulnerabili alle nostre difese immunitarie, alle truppe alleate come i lattobacilli e, se serve, agli antibiotici ben usati.
Ben diceva Sun-Tzu, nel suo testo sacro: "L'arte della guerra": «Il grande comandante non è colui che riporta cento vittorie su cento battaglie, ma colui che vince senza combattere». Con la migliore strategia.