

Cistite, un disturbo complesso da curare in modo mirato

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

“Ho 35 anni e un grosso problema: le cistiti dopo i rapporti sessuali. Tutto è iniziato due anni fa. Prima saltuarie, poi sempre più frequenti. Il medico mi ha prescritto molti antibiotici diversi, ma senza risultato. Che cosa posso fare? Possibile che non ci sia un rimedio?”.

Ornella (Torino)

Gentile signora, capisco la sua sofferenza e il suo disappunto. La cistite è una fastidiosissima infiammazione della vescica, i cui sintomi sono il bruciore vescicale e uretrale, la minzione frequente e dolorosa, e talvolta la presenza di sangue nelle urine (ematuria). Limitarsi a prendere antibiotici sempre più aggressivi fa sì che questi farmaci a lungo andare danneggino gli ecosistemi dell'intestino e della vagina, favorendo le infezioni da Candida. La terapia vincente è frutto invece di una corretta comprensione di tutti i fattori che concorrono al disturbo: vediamo quali.

Lo stato infiammatorio può essere scatenato da infezioni, variazioni brusche di temperatura (cistite da freddo), ma anche traumi meccanici, come un rapporto sessuale consumato in condizioni di insufficiente lubrificazione vaginale: si parla allora di “cistite post-coitale”, che è proprio la forma di cui soffre lei e che compare 24-72 ore dopo il rapporto. L'efficacia patogena di questi fattori precipitanti può essere potenziata, a monte, da fattori predisponenti come la carenza di estrogeni, che rende la vescica più vulnerabile all'attacco dei germi e più sensibile ai traumi meccanici; la stipsi, che favorisce le infezioni da Escherichia Coli; l'eccessiva contrazione dei muscoli del pavimento pelvico, che rende difficile e doloroso il rapporto.

Una lubrificazione non adeguata tende a favorire la cistite post-coitale per un semplice motivo anatomico: l'uretra è circondata da una fitta rete di vasi sanguigni, che si congestionano con l'eccitazione, formando una sorta di “manicotto” ammortizzatore che protegge l'uretra stessa e il trigono vescicale dalla sollecitazione meccanica della penetrazione. Se però l'eccitazione è insufficiente, questa protezione viene meno, facilitando appunto la cistite. La lubrificazione, a sua volta, può essere scarsa perché la donna ha poco desiderio oppure perché prova dolore: le sensazioni algiche sono infatti il più potente inibitore dell'eccitazione sessuale.

Le cause della cistite sono dunque complesse e interrelate: una diagnosi incompleta e una terapia che non le affronti nella loro globalità possono costituire, paradossalmente, un fattore di mantenimento del disturbo nel tempo, anziché di guarigione! Le consiglio quindi di rivolgersi al suo ginecologo di fiducia per fare tutti gli accertamenti del caso: il dolore non è un “destino” obbligato, e con le giuste terapie potrà presto ritrovare la gioia dell'intimità!

Gli accertamenti da fare

1) fare un esame urine e un antibiogramma, per una diagnosi dell'eventuale germe in causa e sugli antibiotici cui sia più sensibile

- 2) effettuare un tampone uretrale, se si sospettino infezioni recidivanti
 - 3) valutare lo stato estrogenico e il pH vaginale: blocchi mestruali prolungati per diete o stress, amenorree del puerperio o della post-menopausa possono associarsi a cistiti da carenza estrogenica
 - 4) in caso di cistite dopo i rapporti, verificare il tono dei muscoli perivaginali e accertare la presenza di eventuali disturbi del desiderio sessuale
 - 5) visitare anche il partner, con un esame colturale del liquido seminale e un tampone uretrale, con antibiogramma, dopo massaggio prostatico
-
-

Le terapie vincenti

- 1) assumere antibiotici solo in caso di cistite infettiva e in modo mirato (dopo antibiogramma)
 - 2) normalizzare il pH e l'ecosistema vaginale con acido borico, vitamina C, gel che liberino ioni H⁺
 - 3) ripristinare un normale livello estrogenico in vagina, con minime quantità di estrogeni locali, specialmente dopo la menopausa
 - 4) correggere la stipsi, con un'alimentazione e un'idratazione adeguate
 - 5) rilassare i muscoli perivaginali contratti, con automassaggio, stretching o biofeedback: questo aspetto è essenziale!
 - 6) assumere estratti di mirtillo rosso, che riducono il potere aggressivo dell'Escherichia Coli nei confronti della mucosa vescicale
 - 7) migliorare la risposta sessuale, curando la secchezza e il dolore ai rapporti
 - 8) curare anche il partner, in caso di infezioni "a ping-pong"
-
-