Cistite e dolore vescicale: i meccanismi fisiopatologici e le strategie di cura

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

«Ho sofferto di cistiti fin dai primi rapporti, sempre dolorosi. Il mio ragazzo si è stufato e mi ha lasciata tre mesi fa. Adesso ho tutti i sintomi della cistite: frequente bisogno di urinare, con bruciore e senso di peso al basso ventre. L'esame delle urine è positivo per l'Escherichia Coli una volta sì e tre no. Perché?».
Rosalba C. (Bari)

Chi è il colpevole, nelle cistiti? Un batterio particolare, l'Escherichia coli uro-patogeno (UPEC), che nei millenni si è specializzato nell'attaccare la vescica e infettarla a lungo. Vive tranquillo nell'intestino, come innocuo residente abituale. Diventa un potente nemico quando attacca la vescica, dove causa l'85-90% delle infezioni, le temibili cistiti.
Ecco il punto: bastano due o tre episodi, e succede una cosa pericolosa. L'Escherichia coli si toglie il "cappottino" (la capsula esterna), attacca ed entra nelle cellule che rivestono la parete interna della vescica (urotelio). Nascono così le comunità batteriche di Escherichia coli dentro le cellule: i cosiddetti "biofilm patogeni intracellulari", veri terroristi in casa. A basso livello di aggressività causano un'infiammazione cronica di basso grado, sufficiente a causare i sintomi simil-cistitici che lei avverte. Quando i batteri si infuriano perché intervengono fattori scatenanti (il rapporto intimo, la stipsi, un colpo di freddo), si moltiplicano, rompono la parete delle cellule e si riversano in vescica. Questo spiega perché: 1) la donna può avere sintomi di cistite, ma l'esame urine è negativo: si parla in questo caso di "cistite senza cistite", come la chiamavano gli antichi medici, perché l'Escherichia coli è nascosto e attivo dentro la parete vescicale; 2) si possono avere esami urine positivi, quando i fattori scatenanti aumentano l'aggressività dell'Escherichia coli; 3) gli antibiotici aiutano ben poco, perché non raggiungono i germi nascosti dentro le cellule vescicali, mentre causano resistenze crescenti e gravi alterazioni nel microbiota intestinale e vaginale ("disbiosi").
Per affrontare bene le cistiti, ci vuole una diversa strategia. Si deve ridurre l'aggressività del colpevole, l'UPEC, con destro mannosio, mirtillo rosso e probiotici. E ridurre i fattori predisponenti, precipitanti e di mantenimento. Tra i primi, il più potente è l'eccessiva contrazione (ipertono) dei muscoli che circondano uretra, vagina e ano: per questo motivo, la fisioterapia per rilassarli è indispensabile per ridurre la componente "biomeccanica" sia delle cistiti che compaiono 24-72 ore dopo il rapporto, sia del dolore all'inizio della penetrazione. E' poi utile seguire una dieta povera di zuccheri (glucosio e saccarosio), che in eccesso triplicano le cistiti, soprattutto nelle donne diabetiche o con familiarità per diabete; riequilibrare gli ormoni sessuali, se carenti; curare la secchezza vaginale e il dolore ai rapporti, presente in circa il 60% delle donne. E modificare i fattori scatenanti e di mantenimento. Con visione clinica e costanza di cure, lei si sentirà molto meglio.

© 2022 - RCS Periodici - www.alessandragraziottin.it

Pillole di salute

«Le donne si vestono meglio quando sono in fase fertile?».

Curioso

Sì, molte donne tendono inconsciamente a scegliere con più cura make-up e vestiario quando sono vicine all'ovulazione: "Women dress to impress", come diceva una ricerca scientifica sui feromoni.