Cistite recidivante, un fenomeno complesso ma curabile

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

"Gentile professoressa, mia moglie soffre spesso di cistiti che la fanno stare molto male. Ha fatto diversi cicli di antibiotici, ma senza ottenere alcun risultato concreto. Non sappiamo più cosa tentare. Lei ci può consigliare una terapia efficace? E da cosa dipende questo disturbo?".
Sandro C. (Cuneo)

Gentile signor Sandro, la cistite può avere cause diverse che spesso sfuggono alla diagnosi differenziale: i germi intestinali, i biofilm patogeni, ma anche l'eccessiva contrazione dei muscoli del pavimento pelvico, che chiudono in basso il bacino, e il diabete non curato. Vediamole insieme.

Qual è il ruolo dei germi?
La regolarità intestinale è un fattore cruciale da cui dipende il benessere anche del comparto urogenitale. La sindrome dell'intestino irritabile, per esempio, aumenta la probabilità di sviluppare cistiti sostenute da batteri normalmente residenti nell'intestino, come l'Escherichia coli, attraverso un fenomeno noto come "traslocazione batterica", ossia il passaggio dei germi attraverso la barriera intestinale resa meno impermeabile dall'infiammazione.
In altri casi, i batteri risalgono le vie urinarie a partire residui, anche microscopici, di materiale fecale: in questo caso, dunque, il fattore scatenante è un'igiene non appropriata.

L'attenzione alla salute dell'intestino è dunque un fattore decisivo?
Assolutamente sì. Bisogna contrastare la stipsi e la diarrea, che si alternano nella sindrome dell'intestino irritabile, ma anche verificare l'eventuale presenza di intolleranze alimentari, specialmente al glutine o al lattosio, che infiammando la parete intestinale peggiorano la vulnerabilità alle cistiti. Insistere con gli antibiotici non serve a nulla e, anzi, predispone alle ricadute perché questi farmaci sono molto aggressivi verso la flora intestinale.

Veniamo ai biofilm patogeni: che cosa sono?
Sono comunità formate da batteri che penetrano nelle cellule che rivestono la vescica ("urotelio"), protetti da una rete di proteine e zuccheri. Questa rete li rende quasi inattaccabili dagli antibiotici e dalle nostre stesse difese immunitarie. I batteri stanno in agguato, in uno stato sospeso, pronti a rivirulentarsi non appena le difese immunitarie si abbassino e/o si accentuino i fattori precipitanti.

© 2017 - Prof. Alessandra Graziottin - www.alessandragraziottin.it

Che cosa c'entra, invece, il tono muscolare con le cistiti?
L'ipertono dei muscoli che circondano la vagina, l'uretra e l'ano restringe l'entrata vaginale, causando dolore all'inizio della penetrazione (dispareunia introitale), ma anche cistiti che compaiono 24-72 ore dopo il rapporto a causa del trauma biomeccanico arrecato all'uretra. Il 60 per cento delle cistiti è proprio di questo tipo!

Infine, qual è l'azione patogena del diabete?
Il diabete triplica il rischio di cistite. Il meccanismo fisiopatologico può essere molteplice: da un lato la perdita di glucosio nelle urine ("glicosuria") può costituire un terreno ottimale per la replicazione batterica, specialmente dell'Escherichia coli; dall'altro la disregolazione glicemica sistemica potrebbe ridurre l'efficacia di barriera dello strato di glicosaminoglicani, sostanze che, in condizioni ottimali, proteggono l'urotelio dall'acidità dell'urina e, entro certi limiti, dalle aggressioni batteriche. Non ultimo, l'aumento delle molecole infiammatorie tipico del diabete potrebbe concorrere a una sregolazione complessa dei meccanismi di difesa, che aumenta la vulnerabilità alle aggressioni batteriche.

Come si imposta la terapia?
E' innanzitutto fondamentale regolarizzare l'intestino: eliminando gli alimenti verso cui si è intolleranti, combattendo la stipsi, bevendo molta acqua (almeno un litro e mezzo al giorno), adottando una dieta ricca di fibre vegetali, assumendo fermenti lattici vivi (che bonificano l'habitat intestinale) e facendo movimento fisico regolare. In particolare, sono assolutamente da evitare gli zuccheri semplici (contenuti nel cioccolato, nei gelati, nelle bibite, nei succhi di frutta), perché rappresentano un "terreno" che facilita la crescita batterica.
In secondo luogo può essere utile un programma di riabilitazione muscolare, a base di autostretching e automassaggi, con la supervisione di una fisioterapista esperto. Il biofeedback elettromiografico, tecnica che fa parte della riabilitazione fisioterapica, può ottimizzare il risultato aiutando a rilassare in modo adeguato i muscoli perivaginali.
Infine, possono essere di grande aiuto i composti fitoterapici che proteggono la vescica, come il destro mannosio (uno zucchero inerte estratto dalla betulla e dal larice, che intercetta i batteri e ne riduce l'aggressività nei confronti della parete vescicale) e l'estratto di mirtillo rosso.
Con un po' di pazienza e adottando tutte le misure necessarie, sotto stretto controllo medico, anche la cistite può essere debellata! Auguri di cuore.

© 2017 - Prof. Alessandra Graziottin - www.alessandragraziottin.it