

Lifestyle
Safari
domestico

30 ANNI
ELLE

elle.it

MAGGIO 2017
ELLE + VERY ELLE BEAUTY & FIT

€ 3,50

ITALIA

Speciale

*Le sindache
per l'ambiente*

Primo
sole
I nuovi
peeling
bella
pelle

GIOCHI
DI COPPIA
*Lui Eroe
lei Ninja*

KAROLINA KURKOVA

MODA
*Lo stile
avventura*

AMORE
*Cantarlo
con le
Instapoesie*

MAKE UP
*Tocchi
per occhi*

Garden party

*fiori fiocchi
farfalle*



9 771120 439001

La cistite non conosce età. Ne sono colpite sia le giovani donne, sia chi è in menopausa.



È COME AVERE una lametta conficcata "lì": così molte donne descrivono il dolore causato dalla cistite, un'infezione che, a seguito di un'infezione, colpisce vescica e uretra provocando bruciore, bisogno frequente di fare pipì, tensione addominale. Circa il 60 per cento delle donne la sperimenta almeno una volta nella vita, ma per molte è un tormento ricorrente.

La fretta (comprensibile) di trovare un rimedio è una pessima consigliera: quella alla cistite non è quasi mai una battaglia, ma una guerra che richiede un'oculata strategia. A cominciare dall'esperto a cui affidarsi: meglio l'urologo o il ginecologo? «Meglio entrambi, per un approccio integrato. O uno specialista che abbia una visione globale della salute femminile», rispondono quasi all'unisono Filippo Murina, ginecologo responsabile del servizio di Patologia del tratto genitale inferiore all'Ospedale Buzzi di Milano, e Debora Marchiori, urologa dell'Ospedale Villa Erbosa e docente all'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma.

«Il 25 per cento circa delle donne soffre di cistite ricorrente, con almeno tre episodi in sei mesi», spiega Filippo Murina. «Ma molte sperimentano più infezioni in uno stesso mese. Tra le giovani sono frequenti le cistiti post-coitali, che insorgono 24-48 ore dopo il rapporto sessuale, ma lo sono altrettanto le cistiti post-menopausa, facilitate dalla situazione di disfunzione ormonale della donna. Altre condizioni che le favoriscono sono le alterazioni metaboliche, come il diabete, o altre patologie del tratto urinario». Conferma Debora Marchiori: «Le categorie più a rischio sono le donne che, a ogni età, si trovano in una condizione di ipo-estrogenismo: chi non è più fertile, ma anche chi assume contraccettivi a basso contenuto di estrogeni. E anche donne con prolasso di vescica, utero o retto, condizione che può facilitare le infezioni».

ATTENZIONE ALL'INTESTINO

La cistite "è donna" per una questione anatomica. «L'uretra (il "tubicino" da dove esce l'urina, ndr) è più corta rispetto a quella dell'uomo e si trova a breve distanza dall'orifizio anale, con il rischio che i batteri intestinali trasmigrino nelle vie urinarie», spiega Filippo Murina. «Durante i rapporti sessuali, la penetrazione causa un micro-trauma sull'uretra che, a sua volta, favorisce la risalita o l'attivazione di germi già presenti in

Strategia

Contro uno dei più tipici disturbi intimi femminili, *la cistite*, oggi ci sono *nuove armi* da mettere in campo. Dai farmaci selettivi *alla tecnica laser*

di MARIATERESA TRUNCELLITO

d'attacco

→ vagina». Sottolinea Debora Marchiori: «Le donne che soffrono di cistite hanno sempre disordini intestinali. I batteri che transitano nella vescica, però, non sempre arrivano dall'esterno: il passaggio può avvenire attraverso i vasi linfatici. L'alterazione della flora batterica può causare una lassità tra le cellule dell'intestino ("sindrome dell'intestino permeabile"), mentre l'infiammazione cronica favorisce la crescita dei vasi linfatici che predispone alla migrazione di batteri verso la vescica». Lo stile di vita non è determinante, ma può peggiorare le cose: fumo, alcol, eccesso di cibi acidi o speziati, non bere abbastanza acqua, indumenti stretti, sport come spinning o bicicletta non sono l'ideale per chi soffre di cistite.

LA DIAGNOSI E I RIMEDI

«L'esame delle urine e l'urinocoltura aiutano a inquadrare il problema», spiega Filippo Murina. «Il primo può evidenziare una variazione del pH che è meno acido del normale, la presenza di una quota rilevante di nitrati prodotti dal metabolismo dei germi, un incremento di globuli rossi e leucociti: tutti segni di un'infezione delle vie urinarie. Il secondo identifica il tipo di germe e quindi dà indicazioni sull'antibiotico più indicato».

Se il problema è la carenza di estrogeni, tocca al ginecologo prescrivere un contraccettivo con una composizione ormonale differente o valutare l'opportunità di una terapia ormonale sostitutiva dopo la menopausa. «Per alcune pazienti, invece, la strategia vincente può essere un trattamento laser non invasivo, che in poche sedute ripristina lo spessore della mucosa vaginale favorendone una rigenerazione naturale e restituendole morbidezza e lubrificazione», aggiunge Debora Marchiori. «Ci sono anche preparati per uso locale, come pomate o spray ripitelizzanti a base di estrogeni, ma anche a base di fitoestrogeni, con effetto rigenerativo sugli strati mucosi. L'ultima novità è un farmaco che si assume per bocca, definito un "inibitore selettivo dei recettori degli

SE L'ENERGIA DÀ UNA MANO

È l'ultima novità dedicata ai problemi dell'apparato urogenitale: la tecnologia a radiofrequenza quadripolare dinamica per contrastare i più diffusi disturbi vulvo-vaginali, dall'atrofia alla lassità vulvo-vaginale, dalla secchezza alla lieve incontinenza urinaria da sforzo, fino al dolore vestibolare e alle cistiti ricorrenti. Il dispositivo si chiama **EVATM**: focalizza l'azione dell'energia elettromagnetica verso i tessuti da trattare, dove si trasforma in calore attivo. Il riscaldamento migliora il microcircolo epiteliale e l'idratazione delle mucose, riducendo l'atrofia vulvo-vaginale e i suoi principali sintomi, come secchezza, prurito, bruciore.

estrogeni urogenitali", senza effetto negativo sull'utero e sulla mammella».

Se la cistite è ricorrente, è probabile che i batteri si siano creati un microambiente difensivo nella vescica, un biofilm impenetrabile dagli antibiotici. Spiega Filippo Murina: «Per questo è necessario anche usare sostanze coadiuvanti che proteggano la vescica,

permettendole di prevenire le infezioni. Come gli estratti titolati di cranberry, in dosaggio e concentrazione giusta, da assumere quotidianamente e per cicli periodici, e il D-mannosio, uno zucchero estratto dalla betulla e presente anche nell'organismo, che forma un velo sulla vescica e impedisce ai germi di attaccarsi; altre sostanze molto utili sono i probiotici che migliorano la flora batterica dell'intestino». È importante anche eliminare

il biofilm in cui si trovano i batteri protetti all'interno della vescica. Continua Debora Marchiori: «Aggiungendo alla terapia prodotti a base di N-acetilcisteina, il mucolitico proposto per i problemi respiratori, si aumenta l'efficacia dell'antibiotico».

ANTIBIOTICI, SÌ MA CON CRITERIO

E per quanto riguarda gli antibiotici? «Sono efficaci per debellare i sintomi, ma vanno usati nel modo corretto»,

risponde Filippo Murina. «In alcuni casi funziona l'uso dell'antibiotico ad hoc in maniera continua: la paziente lo assume per due-tre-sei mesi in una dose bassa, come prevenzione, una modalità che però può causare disturbi intestinali e l'insorgenza di resistenze. Per le cistiti post-coitali un approccio efficace consiste nell'assumere una compressa di un antibiotico a dosaggio basso entro due

ore dal rapporto sessuale, in maniera quindi più mirata e con risultati che, secondo gli studi, sono sovrapponibili all'assunzione continua. La chirurgia, invece, non trova indicazione nella cistite, se non qualora sia conseguenza di malformazioni congenite dell'uretra o di prolasso urogenitale che possono essere corretti con un intervento».

M. Truncellito

LA CISTITE, PER UNA QUESTIONE ANATOMICA, È DONNA. NE SOFFRE UNA SU QUATTRO

IL QUESTIONARIO SUL DOLORE

«Nelle donne la diagnosi di dolore è spesso complicata da fattori psicosomatici», dice Paolo Marchettini, direttore del Centro di Terapia del Dolore del Centro Diagnostico Italiano di Milano e docente di Fisiopatologia del Dolore alle Università di Lugano e di Firenze. Un aiuto può venire da un questionario ad hoc come quello che il Centro Diagnostico Italiano distribuirà, a partire da maggio, in tutte le sue sedi: indaga gli aspetti clinici di un disturbo, ma anche quelli psicologici. Per esempio, «se attraversate un momento difficile, un divorzio, un lutto, la perdita del lavoro, comunicatelo», spiega Paolo Marchettini.

«Segnalate comportamenti come dipendenze da farmaci o problemi legati alla sfera sessuale. Il dolore? Partite da quello che avvertite come il più grave. Se poi avete letto su internet una malattia che sospettate di avere, dichiaratelo: se il medico è informato, potrà valutare al meglio gli accertamenti utili alla diagnosi».