

Cistiti, stitichezza e dolore ai rapporti: attenzione all'intestino

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica

H. San Raffaele Resnati, Milano

"Ho 21 anni. Ho già avuto sei cistiti molto forti. Succedono solo a me?! Ho provato antibiotici e integratori consigliati dal ginecologo, senza risultato. In più sono peggiorati la stitichezza e il dolore ai rapporti. C'è un legame con la cistite? Sono disperata per il costante bruciore: non ho più voglia di uscire e vivere la mia vita... Potrebbe per favore aiutarmi? Le sarei molto grata".

Emma C. (Udine)

Gentile Emma, le cistiti colpiscono il 50-60% delle donne almeno una volta nella vita: la cistite è donna! Le cistiti ricorrenti ne affliggono circa il 12-15%, con un forte impatto sulla qualità di vita. Sì, la stitichezza è un serio fattore predisponente. Il dolore ai rapporti è un semaforo rosso che si accende su queste patologie che condividono molti aspetti causali. L'ho ben evidenziato in un recente studio nazionale, su 1183 donne, condotto qui in Italia insieme a colleghi ginecologi e urologi.

Consigli pratici, emersi anche dal nostro studio: è necessario regolarizzare l'attività intestinale con stili di vita ottimali, tra cui dieta ricca di fibre, adeguata idratazione giornaliera (2 litri di acqua minerale non gassata) e regolare attività aerobica quotidiana (camminare!), importante per la peristalsi, ossia per il regolare movimento dell'intestino. Su indicazione medica (evitare l'autoprescrizione!), sono utili le sostanze che aumentano la massa e l'idratazione fecale, come il macrogol. Preziosi i probiotici, mirati a riequilibrare il microbiota intestinale, l'insieme dei microrganismi amici che abitano il nostro intestino e che è spesso alterato dagli antibiotici. Tra i più efficaci c'è l'*Escherichia coli* di Nissle, che è un probiotico nostro alleato contro l'*Escherichia coli* Uropatogeno (UPEC), che invece causa le cistiti. Va alternato con altri probiotici, per mantenere la biodiversità, anche del microbiota. Sono utili integratori specifici per il benessere delle vie urinarie, a base di mirtillo rosso e destro mannosio, indicati per le cistiti da UPEC in quanto riducono la sua aggressività contro l'urotelio, la mucosa che riveste la parete interna della vescica.

Il fastidio/bruciore vescicale (e genitale) che lei descrive indica un'infezione dei tessuti che si sta cronicizzando: possono essere utili gli integratori ad azione antinfiammatoria, tra cui l'acido alfa-lipoico, sempre su prescrizione medica.

E' necessario verificare se la cistite insorga a seguito di rapporti sessuali (cistite post-coitale, 24-72 ore dal rapporto): in questo caso è possibile che il disturbo si presenti in comorbidità con la vestibolite vulvare e il dolore ai rapporti, come lei descrive, presenti insieme fino al 60% delle donne che hanno cistite come primo sintomo. Il fattore causale comune? L'eccessiva contrazione dei muscoli che chiudono in basso il bacino e circondano entrata vaginale ed uretra (pavimento pelvico), che vanno rilassati.

Data la complessità dei molti fattori in causa, è necessario che diagnosi e terapia vengano effettuate e monitorate da un medico competente su queste patologie. Auguri di cuore!

Prevenire e curare – Cistiti e vestibolite vulvare: il binomio diabolico

Vicino alla cistite peggiora la vestibolite vulvare, o vestibolodinia provocata, caratterizzata da:

- infiammazione e bruciore della mucosa posta all'ingresso della vagina (vestibolo);
- dolore e bruciore all'inizio della penetrazione e dopo il rapporto sessuale;
- peggioramento del bruciore/dolore a uretra e vescica, dopo il rapporto;
- marcato ipertono della muscolatura che circonda la vagina e l'uretra.

Ecco la necessità di affrontare in parallelo sia la vestibolite vulvare, sia il problema delle cistiti, con una terapia farmacologica multifattoriale e sedute di riabilitazione del pavimento pelvico, mirate al rilassamento dei muscoli del pavimento pelvico ipercontratti.
