



Roma, 15 gennaio 2020 - Bruciore alla vescica durante e dopo la minzione, urine torbide e maleodoranti, dolore al basso ventre e, nei casi più gravi, presenza di sangue nelle urine e persino febbre. Sono questi i sintomi della cistite batterica, un'infezione della vescica che coinvolge l'urotelio, il tessuto che riveste internamente le vie urinarie.

Ad esserne maggiormente colpite le donne (rapporto 4:1) rispetto agli uomini. Oltre il 30% della popolazione femminile, infatti, sperimenta almeno un episodio di cistite nella propria vita; di questo 30%, circa il 20% è affetto da cistite ricorrente. L'Associazione Mondiale per le Malattie infettive e i Disordini Immunologici (WAidid) ci aiuta a capire come prevenirla e curarla.

Responsabile della cistite è nell'80% dei casi l'Escherichia coli, il più comune batterio intestinale, a cui seguono Staphylococcus aureus e Proteus. A causare l'infezione sono infatti i batteri provenienti dall'intestino che giungono

nella vescica attraverso l'uretra. La brevità dell'uretra femminile, che misura circa 3-4 cm, nonché la sua vicinanza alla vagina e al retto fanno sì che il 'gentil sesso' sia maggiormente a rischio rispetto all'uomo.

Acuta

o ricorrente, la cistite colpisce comunemente le donne in età fertile e, più di frequente, quelle sessualmente attive. Circa il 4% dei casi, infatti, si manifesta in genere tra le 24 e le 72 ore dopo il rapporto sessuale.



Prof.ssa Susanna Esposito

“La vicinanza della vescica ai genitali femminili la rende sensibile ai ‘traumi’ meccanici dovuti al rapporto sessuale, soprattutto se la lubrificazione è scarsa - ha commentato la prof.ssa Susanna Esposito, Presidente WAidid e Professore Ordinario di Pediatria all’Università di Parma - Una corretta igiene personale e l’adozione di qualche piccola precauzione, come urinare subito dopo il rapporto, aiutano ad allontanare i batteri contrastando il verificarsi o il ripresentarsi della cistite. Nel caso in cui si manifestino i sintomi, è fondamentale rivolgersi tempestivamente al medico: solo attraverso l’esame delle urine e l’urinocoltura, ovvero gli esami mirati a verificare la presenza di batteri e a identificarne la tipologia, potrà essere confermata la diagnosi e prescritto il trattamento più adeguato in grado di eradicare l’infezione e contrastare il più possibile recidive”.

Oltre

ai rapporti sessuali,

ulteriori fattori scatenanti possono essere rappresentati dalla stipsi o dall'assunzione di alcuni farmaci. Alcune condizioni, inoltre, predispongono all'insorgenza della cistite come la presenza di calcoli, malformazioni delle vie urinarie oppure, nell'uomo, l'ipertrofia prostatica che interessa di solito gli over 50. In quest'ultimo caso, l'ingrossamento della ghiandola prostatica comporta un incompleto svuotamento della vescica che favorisce la proliferazione dei batteri e facilita, quindi, lo scatenamento dell'infezione.

Non

solo adulti. Anche in età pediatrica può verificarsi la cistite. Il rischio sotto i 14 anni di età è maggiore nelle femmine rispetto ai maschi: 3% contro 1,1%. Fattori di rischio sono abitudini minzionali caratterizzate da ritenzionismo urinario, disfunzioni vescicali e dello sfintere uretrale esterno, reflusso vescico-ureterale. Quest'ultima è una condizione patologica che comporta il passaggio retrogrado di urina dalla vescica all'uretere: i batteri del tratto urinario inferiore, in questo modo, possono facilmente contaminare il tratto superiore, causando infezioni parenchimali ricorrenti, con possibile evoluzione cicatriziale. È frequente la concomitanza con fimosi nei maschi, vulvo-vaginiti o sinechie delle piccole labbra nelle femmine, stipsi o ossiuriasi in entrambi i sessi.

Nei

primi anni di vita, le cistiti vanno sospettate anche in presenza di sintomi aspecifici come febbre, disturbi gastroenterici, irritabilità, anoressia, scarso accrescimento ponderale, pianto durante la minzione, urine maleodoranti, arrossamento all'interno delle cosce e ittero (in particolare nel neonato).

Nei

bambini più grandi prevalgono, invece, i disturbi mentre urinano (disturbi minzionali), quali necessità di effettuare minzioni di piccola quantità e frequenti, bruciore o dolore durante la minzione, incontinenza, oltre a dolori in sede lombare e/o sovrapubica.

A

mettere KO i batteri responsabili della cistite sono gli antibiotici: il trattamento indicato dal medico può variare a seconda del tipo e della gravità

dell'infezione, così come a seconda del quadro clinico del paziente. Inoltre, è opportuno sottolineare come data l'origine intestinale della maggior parte dei batteri coinvolti nella cistite la regolarizzazione della flora batterica intestinale svolga un ruolo cruciale nel prevenire le recidive.

Ed

è a proposito di prevenzione che l'Associazione Mondiale per le Malattie Infettive e i Disordini Immunologici (WAidid) fornisce alcune utili indicazioni per evitare l'insorgenza della più comune e fastidiosa infezione delle vie urinarie:

1. Bere almeno 1 litro e ½ di acqua al giorno per diluire la concentrazione batterica nella vescica.
2. Seguire una corretta igiene intima (rigorosamente dall'alto verso il basso. Il contrario, ovvero dall'ano verso i genitali, comporterebbe una proliferazione massiccia di batteri).
3. Utilizzare un sapone neutro che non alteri il PH dell'apparato genitale.
4. Non trattenere per lungo tempo la pipì, c'è il rischio della proliferazione di batteri.
5. Seguire una dieta ricca di fibre per contrastare la stitichezza e ridurre la presenza di batteri nell'intestino.
6. Lavarsi bene e svuotare completamente la vescica dopo i rapporti sessuali.
7. Non avere rapporti sessuali durante un episodio acuto di cistite per non infiammare ulteriormente le vie urinarie e per non trasmettere l'infezione al proprio partner.
8. Utilizzare biancheria intima di cotone, evitare pantaloni troppo stretti, asciugarsi bene e cambiare subito il costume dopo il bagno in mare o in piscina.
9. Cambiare frequentemente l'assorbente durante il ciclo mestruale.
10. Bere succo di mirtilli rossi (cranberry): studi recenti hanno dimostrato come i flavonoidi in esso contenuti contrastino l'annidamento dei batteri intestinali nella vescica.