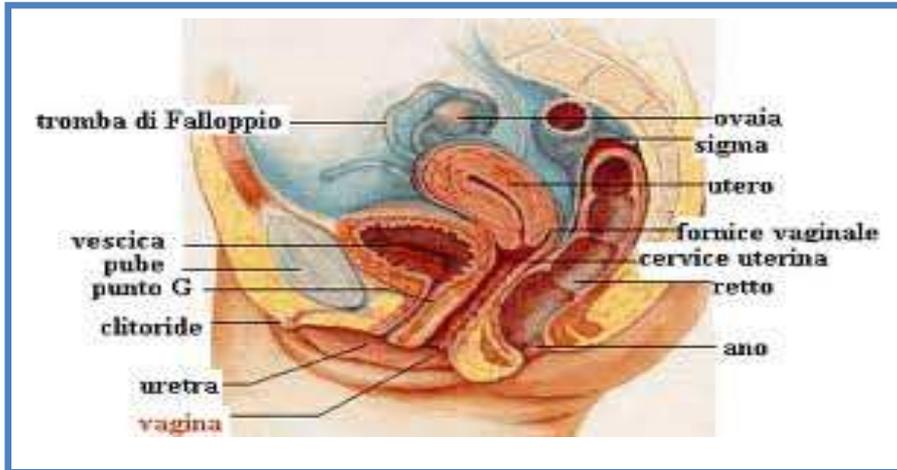


SALUTE E MEDICINA DI GENERE



LA CISTITE CRONICA È UNA PATOLOGIA DI GENERE FEMMINILE

È una patologia che predilige il sesso femminile, per la conformità anatomica dell'uretra. Circa il 25% delle donne tra i 20 ed i 50 anni ne soffre. La cistite è un'infezione della vescica. Tale infiammazione è dovuta alla presenza di batteri che normalmente non dovrebbero esserci.

L'infezione che provoca la cistite è causata da batteri che popolano il colon e nella maggior parte dei casi si tratta di *Escherichia Coli*; anche altri batteri possono incorrere in questo processo, per esempio, lo *Stafilococcus Epidermidis* (9% dei casi di cistite), lo *Streptococcus Fecalis* (3% dei casi di cistite), la *Chlamydia trachomatis* e i *Mycoplasmi*, oppure altri germi aerobi della flora fecale come *Proteus*, *Klebsiella*, *Serratia*, *Enterobacter* e *Pseudomonas*. Questi batteri possono raggiungere la vescica dall'esterno passando attraverso l'uretra, o dall'interno per transfert propagandosi da organi vicini.

Il batterio maggiormente responsabile delle cistiti, risulta essere l'*Escherichia Coli* (80% delle infezioni) **denominato il super-mutante**, poiché presenta una grande capacità di sopravvivenza nel corpo umano e di mutare rapidamente in modo tale da resistere alle terapie antibiotiche, può sopravvivere in ambiente acido, si moltiplica a grande velocità e riesce ad adattarsi a qualsiasi ambiente, inoltre risulta costituito da micro ciglia, composte da *lectine* che si legano al mannosio presente sulla mucosa vescicale e del tratto urinario.

Perché sono principalmente colpite le donne?

Il fattore più importante che predispone all'acquisizione dell'infezione è da riferirsi alla diversa conformazione anatomica dell'ultimo tratto escretore nella donna rispetto all'uomo, l'uretra.

La brevità dell'uretra femminile che misura circa 3-4 cm e la vicinanza alla vagina e al retto costituiscono i fattori di maggior rischio e maggiore prevalenza delle infezioni delle vie urinarie nella donna.

È per questo, infatti, che i batteri provenienti dall'intestino possono raggiungere il condotto uretrale e da qui risalire in vescica.

Fattori predisponenti sono un'alterazione della flora batterica nella vagina che può far venire a mancare il primo vero strumento di difesa nei confronti dei batteri provenienti dall'esterno. La colonizzazione può essere favorita dalle secrezioni normalmente presenti in vagina (si eliminano giornalmente miliardi di *Escherichia coli*). Una delle funzioni importanti svolta dalla flora batterica vaginale è infatti, quella di mantenere un pH acido (da 3,8 a 4,3) con il quale i batteri intestinali muoiono.

Quali sono i sintomi della cistite?

- Difficoltà alla minzione, l'urina è eliminata a gocce.
- Dolore e bruciore nell'urinare che persiste anche dopo la fine della minzione.
- Dolore sovrapubico, con una sgradevole sensazione di vescica piena.
- Bisogno continuo di urinare.
- Talvolta perdita di sangue con l'urina.

Questi sintomi possono presentarsi tutti o in parte, e possono accompagnarsi ad urine torbide con odore sgradevole.

Quale ruolo riveste l'ambiente vaginale nelle cistiti?

Un ambiente vaginale sano rappresenta la prima linea di difesa alla risalita dei batteri.

In condizioni normali in vagina sono presenti microrganismi (*i lattobacilli*) che ostacolano la crescita degli altri batteri nocivi.

La flora vaginale - con questo termine si indica l'insieme dei microrganismi che colonizzano la vagina e che sono in equilibrio dinamico sia tra loro sia con l'ambiente che li ospita. (ecosistema). La flora vaginale delle bambine non è quella delle ragazze o delle donne adulte, e subisce ulteriori modifiche con l'avanzare degli anni.

Gli estrogeni realizzano, attraverso una serie di eventi il cui fine è stabilire un ambiente vaginale acido, la condizione ideale per impedire la crescita di batteri che potrebbero alterare il benessere della donna.

Lo stesso ciclo mestruale può influire su questo equilibrio. Ci sono periodi, quindi nella vita di una donna in cui è particolarmente vulnerabile verso episodi di cistite che possono presentarsi in modo ricorrente.

Se ciò accade la donna può andare incontro a conseguenze psicosociali serie: stress fisico e mentale, limitazioni nella vita sociale e lavorativa, implicazioni negative nel comportamento sessuale che può arrivare alla rinuncia per la paura della ricomparsa di cistite in seguito ai rapporti.

La vescica ha dei meccanismi di difesa che sono validi e molteplici:

- La vescica sintetizza sostanze che formano uno strato protettivo capace di impedire l'adesione dei batteri patogeni alla parete della vescica.
- Un meccanismo di difesa legato alla presenza nelle urine di una proteina prodotta dal rene, chiamata **uromucoide**, che intrappola i batteri che possono essere allontanati attraverso l'emissione delle urine.
- La minzione regolare ed efficiente è un'importante fattore di difesa, attraverso il quale si opera un lavaggio continuo della vescica e della parete uretrale impedendo la colonizzazione dei batteri patogeni, da includere nei meccanismi di difesa la presenza di anticorpi urinari e le stesse proprietà antimicrobiche dell'urina (come l'acidità).

L'alterazione di tali fattori (*tutti o parte di essi*) per cause esterne o per cause interne (*particolare predisposizione genetica*) aumenta la suscettibilità alle infezioni urinarie, fattori predisponenti l'immissione involontaria di materiale fecale nel meato uretrale esterno, incompleto svuotamento vescicale, stasi urinaria per sclerosi del collo vescicale cistocele prolasso vescicale - cervico - trigonite - vescica neurologica.

In conclusione la maggior parte delle infezioni urinarie non complicate è causata da batteri di origine intestinale.

[L'escherichia coli](#) è il microrganismo più comune, ed è responsabile dell'85% delle infezioni urinarie.

Sono spesso frequenti altri microrganismi di provenienza intestinale o microrganismi provenienti dall'area genitale esterna.

L'identificazione dell'agente infettante attraverso l'[urinocoltura](#) è importante per la diagnosi e per la terapia soprattutto nelle cistiti ricorrenti, di natura non infettiva, che possono simulare i segni e i sintomi di un'infezione urinaria.

Altri batteri responsabili di cistiti ricorrenti sono: [Clamidia trachomatis](#) e [Mycoplasmi](#) per i quali bisogna eseguire una ricerca specifica.

Gli esami di laboratorio che orientano verso la diagnosi di cistite di origine batterica sono l'esame chimico-fisico e l'esame culturale dell'urina, detto anche urinocoltura.

Positività delle analisi delle urine

- Presenza elevata di leuciti (globuli bianchi) superiori a 10.000/ml
- Presenza elevata di batteri (>100.000/ml)
- Presenza di emazie (globuli rossi)
- Presenza di nitriti
- Aumento del pH.

In caso di cistiti la terapia antibiotica deve essere mirata, specifica ed a dosaggi adeguati e per un tempo giusto, seguita da controlli culturali stretti dell'urina per "*valutare l'assenza dell'infezione*" evitando l'uso eccessivo di antibiotici, oppure l'uso di antibiotici senza il supporto dell'antibiogramma (indispensabile per il giusto approccio terapeutico).

Il giusto approccio terapeutico guarirà la cistite cronica, trasformando l'incubo in un brutto ricordo.

**Informativa a cura della dott.ssa Teresa Antonietta Prisco – Spec. amb. interna in Nefrologia medica
e Resp.le Nefrologia territoriale ASL FG e Provincia.**