

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'inflammatione 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 comorbilità 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.
