

Sindrome della vescica dolorosa: che cos'è, come si cura

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica

H. San Raffaele Resnati, Milano

"Gentile professoressa, da anni mia moglie soffre di dolorose cistiti. Deve sempre stare attenta a non prendere freddo, sta chiusa in bagno per ore. Spesso evita l'intimità per non stare male dopo. Deve curare l'alimentazione (mai cibi piccanti!), e beve almeno due litri di acqua al giorno. Urinare le fa male, e d'altronde non può farne a meno. Gli esami a volte rilevano la presenza di batteri, altre volte danno risultato negativo. Gli antibiotici, tantissimi, le danno solo un sollievo passeggero, e sempre meno significativo. Come può, come possiamo uscire da questo inferno?".
Alfredo (Trieste)

Gentile signor Alfredo, probabilmente sua moglie è affetta dalla sindrome della vescica dolorosa, che tende a riacutizzarsi proprio in occasione dei rapporti intimi, dei colpi di freddo, delle piccole trasgressioni alimentari, e così via. Si tratta di una patologia caratterizzata da frequenza, urgenza, peso sovrapubico, dolore pelvico cronico.

Perché l'esame colturale delle urine a volte è positivo e a volte no?

La ragione è questa: i germi patogeni responsabili della sindrome, e in particolare l'Escherichia Coli uropatogeno (UPEC), si tolgono la capsula di rivestimento ("capside"), e invadono le cellule dell'urotelio, che riveste la parte interna della vescica. A quel punto agiscono così:

- da un lato, nascosti dentro le cellule, non sono raggiungibili né dalle difese immunitarie, né dagli antibiotici (che attaccano solo i germi che si riversano in vescica, rompendo la parete delle cellule infettate). Si trovano in un stato quasi dormiente: in realtà si scambiano plasmidi, ossia parti di DNA che codificano la resistenza agli antibiotici, il che li rende di fatto sempre meno sensibili alle cure nonostante queste siano sempre più aggressive. Ecco perché sua moglie avverte sempre meno giovamento da questo tipo di terapie;
- dall'altro lato, provocano un'infiammazione cronica della parete vescicale, che contribuisce a causare il senso di peso, l'urgenza e il bruciore minzionale, la minzione frequente.

Quali possono essere i rimedi?

Una patologia cronica come questa richiede una terapia multimodale articolata per curare tutti i fattori predisponenti, precipitanti e di mantenimento. In particolare, sono indicati:

- il destro mannosio, uno zucchero inerte di origine vegetale che agisce bloccando l'adesione dell'Escherichia coli alle cellule dell'urotelio, facilitando la sua eliminazione con il flusso urinario;
- gli estratti di mirtillo rosso, utili a proteggere la parete interna della vescica dagli attacchi dei batteri;
- la lattoferrina, che modula e potenzia le difese immunitarie;
- la N-acetil-cisteina, che contribuisce a demolire la rete mucopolisaccaridica che, nel biofilm

patogeno, protegge i germi dall'attacco del sistema immunitario e degli antibiotici;

- la morinda citrifolia, che ha proprietà antinfiammatorie e antibatteriche;
- la regolarizzazione dell'intestino, e in particolare la cura della stipsi, verificando nel contempo la presenza di eventuali intolleranze alimentari;
- l'uso di probiotici utili, come il *Saccharomyces Boulardii* e l'EcN (*Escherichia coli* di Nissle), che aiutano a migliorare l'ecosistema intestinale;
- sedute di riabilitazione del pavimento pelvico mirate al rilassamento della muscolatura perivaginale, qualora sia contratta: sono essenziali per rimuovere la componente "biomeccanica", da ipertono, che scatena l'attacco della cistite 24-72 ore dopo i rapporti.

Si tratta di una strategia che richiede tempo, pazienza e una visione articolata del problema vescicale, per tornare a vivere in modo davvero completo. Non scoraggiatevi: in fondo al tunnel c'è la luce! Un cordiale saluto e auguri di cuore.