

# La cistite ricorrente

La sola presenza della cistite non è affatto rara visto che il 20-30% delle donne adulte sviluppa uno o più episodi di cistite ogni anno, ma in questo caso vi è il fastidio di episodi *ricorrenti*.

La causa delle *cistiti ricorrenti* va ricercata in quel *serbatoio batterico* presente nelle feci che, in particolari circostanze possono infettare le basse vie urinarie determinando il quadro infiammatorio.

La probabilità di cistiti ricorrenti cresce con il crescere del numero degli episodi precedenti. In altre parole, dopo un episodio di cistite acuta vi è una sorta di incapacità dell'organo vescicale a difendersi dall'aggressione batterica e, nonostante l'eventuale terapia antibiotica, vi è, nel periodo immediatamente successivo, una maggiore probabilità di recidiva. Circa il 25% delle donne che hanno avuto un'infezione delle vie urinarie avrà almeno tre ricadute nell'anno successivo.

Ma è anche vera l'equazione inversa: più è lungo l'intervallo tra gli episodi infiammatori e meno frequenti sono le recidive. Per tale motivo è indispensabile adottare misure di PROFILASSI per ridurre il rischio di re-infezione. I consigli che di seguito ho riportato, non dovranno essere seguiti ossessivamente per tutta la vita ma certamente per un tempo sufficientemente lungo in modo da interrompere questo circolo vizioso.

Tra le misure generali da adottare in caso di cistite vi è in primo luogo la buona idratazione, in altre parole bere circa 2 litri di acqua nelle 24 ore per diluire ed allontanare eventuali germi presenti in vescica.

E' anche molto importante regolarizzare l'intestino ricorrendo ad una dieta ricca di scorie o, se necessario, a blandi lassativi. Motivo di questa raccomandazione è che la stipsi favorisce la moltiplicazione dei batteri fecali che sono la sorgente primaria dell'infezione urinaria.

E' utile poi adottare una dieta adeguata priva di spezie, insaccati, cibi conservati al fine di ristabilire una normale flora batterica ed effettuare un'igiene accurata usando semplicemente acqua e sapone neutro per evitare la contaminazione dei batteri fecali.

Per molte donne il tormento di una cistite si presenta periodicamente a seguito di un rapporto sessuale. Il meccanismo sembra legato ad una *peristalsi inversa dell'uretra* (il tratto più esterno delle vie urinarie): in altre parole il rapporto sessuale scatena piccole contrazioni del condotto uretrale ma in senso contrario a quello usuale, che vanno cioè controcorrente, dall'esterno all'interno, facilitando in tal modo la risalita dei germi. Per tale motivo è molto importante che la vescica venga svuotata subito dopo un rapporto sessuale.

Infine per proteggere la vescica dall'aggressione batterica può essere tentata una terapia farmacologica ripetuta nel tempo con un disinfettante urinario. Per praticità e per sensibilità all'antibiogramma Le consiglieri MONURIL (*fosfomicina*) bustine: una bustina da assumere la sera prima di andare a letto e dopo aver svuotato la vescica, una volta ogni 10 giorni per 2 mesi (sono 6 bustine in tutto).

E' necessario ripetere un esame urine con urinocoltura dopo il primo mese per verificare l'efficacia della terapia. A questo proposito, è importante che il prelievo delle urine venga eseguito in maniera corretta: raccogliere le urine del mattino direttamente in un contenitore sterile, praticando prima un'accurata detersione delle mani e dei genitali esterni e dopo aver buttato via il primo getto di urina che ha la funzione di lavare le più basse vie urinarie.