

Cistite nella donna

di **Valentina Lucchiari**, farmacista



La cistite è una infezione delle basse vie urinarie, cioè una infiammazione della vescica, a sintomatologia fastidiosa, piuttosto frequente nelle donne, la cui incidenza aumenta con l'età ed in modo particolare durante la menopausa.

Può essere di varia natura e in particolare distinguiamo la cistite di origine batterica, la più frequente, e quella non batterica (cistite disendocrina, da radioterapia, cistite di tipo interstiziale ecc.). Nelle donne, nella fascia d'età compresa fra i 20 ed i 50 anni, almeno una su tre ha avuto un episodio di cistite.

Negli uomini, tale patologia è molto meno frequente, con un'incidenza intorno al 2 - 3 % della popolazione maschile adulta e tale frequenza tende ad aumentare dopo i 50 anni, spesso a causa dei problemi di ingrossamento della prostata che causano una ostruzione dell'uretra, con conseguente facilità d'infiammazione della mucosa vescicale.

Le cause che predispongono le donne all'insorgenza di cistite sono molte e fra le più frequenti segnaliamo:

- la brevità dell'uretra femminile che misura circa 3-4 cm e la vicinanza dello sbocco della stessa alla vagina e al retto, condizioni entrambe che costituiscono fattori di rischio, giacché i batteri provenienti dalla vagina e dall'intestino possono raggiungere facilmente l'uretra e risalire nella vescica;
- la menopausa, condizione durante la quale la carenza degli ormoni estrogeni altera il normale trofismo della mucosa vaginale e vescicale riducendone la resistenza;
- l'utilizzo di alcuni contraccettivi come per esempio il diaframma o le creme spermicide, che alterano la normale flora vaginale e di conseguenza quella vescicale;
- l'uso frequente di terapie con antimicrobici, che provocano una alterazione della normale flora vaginale favorendo l'insediamento di batteri patogeni per la mucosa vaginale e vescicale;
- la stipsi ostinata con conseguente concentrazione dei microrganismi patogeni nel colon e nel retto;
- insufficiente igiene vaginale;
- rapporti sessuali frequenti e non protetti;
- uso di assorbenti interni durante il ciclo mestruale;
- l'incompleto svuotamento della vescica causato da un prolasso uterino o vescicale favorisce l'insorgenza delle cistiti a causa della concentrazione batterica nel ristagno vescicale;

QB

NOVITÀ

QUANTO BASTA

notizie in farmacia



La soluzione più aggiornata per l'apoteca da delegare e la gestione del sito e del web

www.bioapta.it



QUANTO BASTA
notizie in farmacia



La soluzione più aggiornata per l'apoteca da delegare e la gestione del sito e del web

www.bioapta.it

Distribuzione esclusiva: MEDIO FARMACI s.p.a. - via del S. Rocco 10 - 00197 Roma (RM) - tel. 06/4781111 - fax 06/4781112

Italiani, siamo sempre di meno

La popolazione residente sarà di 58 milioni nel 2045 e di 53,7 nel 2065

La popolazione residente in Italia sarà pari a 58,4 milioni nel 2045 e a 53,7 milioni nel 2065. La crescita è una lenta diminuzione nel tempo. Il Sicario de' ricognitori del "Piano". La perdita prevista di 20,5 milioni di abitanti, pari a 2,1 milioni di residenti nel 2015 e di 7 milioni nel 2065. Essendo stato della vecchiaia associata agli anni demografici: passa da - la età della popolazione al 2005 (età di un milione di 41,5). La probabilità di un aumento della popolazione al 2065 è pari al 78%. Le future nascite non saranno sufficienti a compensare i decessi. Nello scenario medio, dopo pochi anni di previsioni il saldo naturale raggiunge quota -300mila, per poi passare la soglia -500mila e ricadere nella situazione di lungo termine. L'età media della popolazione passerà dagli attuali 44,7 a oltre 50 anni nel 2065. Secondo il report, "il processo di invecchiamento della popolazione è da ritenersi molto a lungo termine".

INCHIESTA

I due pastorelli di Fatima saranno santi il 13 maggio

I pastorelli di Fatima, Francesco e Lucia, saranno proclamati santi il prossimo 13 maggio. La beatificazione del Papa nel concistoro di mercoledì, nel 2005 il Centro-est evangelico. Il 71% di assistenti, oltre il 90% di oggi. Il Movimento invece si divide ad accogliere il 29% mentre il 54% invece.

CRONACA

Radiato il primo medico "antivaccinista"

«Sia monitorato per chi ignora la deontologia»

La sanatoria dell'Ordine dei medici scatta per il primo volta contro un medico antivaccino. Il medico di Roberto Gava uno dei firmatari della lettera di proscrittura dell'Ordine dove il presidente ha espresso preoccupazioni nella maggioranza dei medici per tutti i medici che non si conformano e il ruolo in cui reagisce positivamente. Corso secondo la deontologia.

Corpo **V50**
Protezione solare
light

www.bioapta.it

Un innovativo quotidiano per i clienti della farmacia, che come promette il titolo contiene "QUANTO BASTA" per sapere cosa accade, per rilassarsi qualche minuto con un gioco, per sapere che tempo farà e cosa c'è in tv.

Ogni farmacia avrà modo di inserire facilmente le "sue" notizie e le sue promozioni: un prodotto unico, nuovo e imperdibile per fidelizzare i clienti con un investimento intelligente, efficace e a basso costo!!

IL PRIMO QUOTIDIANO DOVE IL FARMACISTA DIVENTA CO-EDITORE!

**NEWS DAL MONDO E DALL'ITALIA - PUBBLICITÀ - METEO
PROGRAMMI TELEVISIVI - SPAZIO RISERVATO ALLA FARMACIA DA PERSONALIZZARE**

**Collegati al sito www.calendariodellasalute.it e prova!
È gratis per i clienti del Calendario della Salute e libero per tutti gli altri fino a settembre 2017**

Troverete tutte le informazioni per scaricare e personalizzare il vostro QB



- la vescica neurologica conseguente a sclerosi multipla, diabete, para-tetraplegia ecc;
- condizioni di immunosoppressione (terapia cortisonica prolungata, chemioterapia ecc); la calcolosi delle vie urinarie è frequentemente associata ad infezione delle vie urinarie.

In una discreta percentuale di casi, la cistite si manifesta in modo ricorrente, cioè con episodi che si ripetono a distanza di tempo variabile, per periodi che possono protrarsi anche per alcuni mesi.

La causa delle cistiti ricorrenti è dovuta alla presenza dei numerosi batteri presenti nella flora fecale. Questi batteri, in prevalenza aerobi gram-negativi normalmente presenti nelle feci, in particolari casi, possono colonizzare ed infettare le basse vie urinarie provocando la cistite.

Tra questi batteri quelli che provocano più frequentemente la cistite in forma acuta o cronica sono i Gram negativi, ed in particolare l'Escherichia coli (75% dei casi); Proteus, Klebisella, Pseudomonas seguono in ordine di frequenza alcuni batteri Gram positivi lo stafilococco epidermidis (10%) e lo streptococco fecale (4%), Staphylococcus saprophiticus e Staphylococcus aureus, ed in ultimo le infezioni trasmesse sessualmente, come quelle da Neisseria gonorrhoeae e Chlamydia trachomatis, o fungine da Candida albicans, responsabili della colonizzazione delle urine di soggetti diabetici o immunodepressi.

La causa per cui nella donna la cistite recidivante è più frequente rispetto all'uomo è dovuta al meccanismo dell'infezione di tipo ascendente, causato dal passaggio dei microorganismi patogeni che attraverso l'uretra invadono la vescica.

Tale infezione è causata dai batteri provenienti dall'intestino che invadono inizialmente la vagina, alterando la normale flora batterica presente in vagina, con conseguente propagazione di tale stato flogistico alle vie urinarie inferiori, cioè uretra e vescica.

Alcuni studiosi sostengono inoltre che alcune donne siano più predisposte di altre ad ammalarsi di cistiti recidivanti per una predisposizione genetica, che renderebbe la mucosa della parte vescicale maggiormente accessibile all'adesione dei batteri; il che spiegherebbe perché solo alcune donne sono particolarmente soggette ad ammalarsi di cistite ricorrente.



SINTOMI DELLA CISTITE

I sintomi presenti in caso di cistite sono dolenzia in sede sovrapubica, e la sensazione di non aver svuotato completamente la vescica, sofferenza alla minzione, cioè dolore e bruciore durante l'atto della minzione, che persistono anche dopo la fine della stessa, con difficoltà dell'emissione dell'urina che è eliminata a gocce. Minzione impellente e frequente, con bisogno continuo di urinare; emissione di urine torbide e a volte nei casi più acuti presenza di sangue (ematuria), in quest'ultimo caso si parla di cistite emorragica. In caso di uretrite, cioè infiammazione dell'uretra, i sintomi sono simili a quelli presenti nella cistite ed i più frequenti sono disuria, stranguria, pollachiuria, piuria, ematuria.

DIAGNOSI DELLA CISTITE

La diagnosi della cistite si fa in base ai sintomi, all'esame delle urine e in particolare dell'urinocoltura con l'antibiogramma. L'urinocoltura evidenzia il tipo di germe responsabile dell'infezione e la quantità dei batteri presenti.

L'antibiogramma rileva la sensibilità ai vari antibiotici dei batteri rilevati.

TERAPIA DELLA CISTITE

La terapia della cistite deve comprendere il riposo, una valida idratazione con 2 litri di acqua al giorno, per diluire la carica batterica presente in vescica e la somministrazione di antisettici delle vie urinarie e/o di antibiotici.

Nella somministrazione della terapia medica si deve tenere presente che i germi che causano la cistite provengono quasi sempre dalla flora vaginale e dalle

feci presenti a livello del colon e del retto. Pertanto, la scelta dei farmaci deve privilegiare quelli efficaci anche sulla flora vaginale e intestinale. Tra i farmaci più utilizzati troviamo i fluorochinoloni (es: ciprofloxacina), la nitrofurantoina, il trimetoprim-sulfametossazolo, che risultano essere particolarmente efficaci sui batteri gram-negativi responsabili della maggior parte delle cistiti e delle loro recidive.

La terapia con questi farmaci deve essere utilizzata per 7-10 giorni. E' sempre consigliabile comunque eseguire un'urinocoltura con antibiogramma per individuare il farmaco più efficace per il tipo di microorganismo responsabile dell'infezione.

Autorevoli Studiosi affermano che circa il 25% delle donne che hanno un'infezione delle vie urinarie, ne svilupperà in seguito altre tre nell'arco dell'anno, determinando così una cistite ricorrente.

Per quanto sopra è indispensabile adottare misure di profilassi al fine di ridurre il rischio di reinfezione, cioè di recidiva della cistite.

Fra le misure di profilassi più efficaci segnaliamo:

- La somministrazione degli stessi farmaci utilizzati per curare l'episodio acuto con dosaggi ridotti al minimo per un periodo di 6-12 mesi.
- Bere almeno 1,5-2 litri di acqua giornalmente.
- Regolare l'alvo eliminando la stitichezza.
- Avere molta cura dell'igiene dei genitali.

DIETA ED INFEZIONI URINARIE

L'alimentazione può influenzare l'insorgenza, il decorso e la sintomatologia della cistite. I cibi molto piccanti, o irritanti, come l'alcool, il caffè, i fritti e i grassi possono peggiorare la sintomatologia presente nella cistite.

Va ricordato, infatti, che le sostanze tossiche sono eliminate con l'urina.

L'eliminazione delle "scorie" delle sostanze prima descritte, durante il loro passaggio a contatto con le pareti della vescica, già irritate, provocano un bruciore e dolore ancora più intenso.

E' quindi importante alimentarsi in modo sano.

Bisogna, infine, sottolineare che queste raccomandazioni coadiuvano la terapia medica consigliata e non la sostituiscono, tuttavia l'alimentazione e uno stile di vita adeguato può aiutare a prevenire l'insorgenza di episodi di cistite acuta e ostacolarne le recidive.

Linea Activa

Integratori
alimentari
per aiutarti
a vivere meglio



ArterActiva
Capsico, Polygonum,
con Pepe Nero e Rosa canina



MioActiva
Carnitina e Coenzima Q10,
con vitamine



BrainActiva
Curcuma ed altri estratti



MotoActiva
Ovomet, Curcuma, Boswellia
e Coenzima Q10



MagActiva
Aminoacidi ramificati
con Potassio e Magnesio



NeurActiva
Acetyl-Carnitina, Acido
Lipoico, Taurina e Coenzima
Q10, con vitamine



MicroActiva
Riso rosso, vitamine
ed estratti vegetali



VenActiva
Esperidina, Diosmina, Rutina
con Glicina

studio3farma 