



Fondazione italiana
continenza

Presentato un documento che integra le linee guida di trattamento. Dott. Roberto Carone: “Insieme a medici di famiglia, farmacologi, ginecologi e urologi, abbiamo stilato delle indicazioni per ridurre il fenomeno dell’antibiotico-resistenza e il rischio che la cistite diventi ricorrente”



Milano,

22 maggio 2020 - “Una donna su due ha sofferto di cistite almeno una volta nella vita e il farmaco che le è stato prescritto era quasi sempre un antibiotico e non sempre quello giusto. Il fenomeno dell’antibiotico-resistenza

è però in preoccupante crescita e non sempre il trattamento, ancora considerato d’elezione dalla maggior parte dei medici, porta a un miglioramento delle condizioni e ad evitare che il problema si ripresenti. Oggi studi scientifici e pratica clinica ci dicono che terapia e prevenzione si fanno spesso con una terapia non antibiotica come ad esempio con una buona integrazione di D-mannosio ad alte dosi”.

Così

Roberto Carone,

Presidente emerito della Fondazione Italiana Continenza e past president della Società Italiana di Urologia, nel corso della presentazione del Position Paper elaborato dalla FIC insieme a medici di famiglia, farmacologi, ginecologi e urologi appartenenti a numerose società scientifiche.



Dott. Roberto Carone

“La cistite - ricorda Carone - è un'infezione della vescica di origine batterica che si manifesta con un bisogno di urinare più frequente del solito, accompagnato bruciore, dolore, un senso di peso perineale e di svuotamento incompleto e spesso con la presenza di sangue nelle urine. Ciascuno di questi sintomi può comparire singolarmente o manifestarsi contemporaneamente ad altri. Una donna su quattro che ha avuto un primo episodio di cistite ne ha un altro entro i sei mesi successivi. Una su cinque sviluppa una forma ricorrente con più di tre episodi l'anno”.

“L'antibiotico-resistenza è una minaccia per la salute pubblica, in Italia e nel mondo - afferma Francesco Scaglione, Docente di Farmacologia alla Statale di Milano e responsabile della Farmacologia del Niguarda - Gli antibiotici sono stati sicuramente una delle scoperte più importanti dell'uomo, ma a soli 70 anni dalla loro introduzione, siamo di fronte alla possibilità di un futuro senza questi farmaci efficaci per

diversi tipi di batteri.

La resistenza può complicare la gestione di ogni infezione, indipendentemente da quanto lieve possa essere al momento della prima presentazione, come accade per le infezioni della vescica nelle giovani donne”.

“Nel

2018 - ricorda Scaglione - secondo i dati dell'European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) la resistenza dell'Escherichia coli è arrivata al 64,5% per le aminopenicilline; al 41% per i fluorochinoloni; al 28,7% per le cefalosporine di terza generazione; la situazione è ancora più grave per quanto riguarda la Klebsiella Pneumoniae con una resistenza del 52,7% ai fluorochinoloni e del 53,6 % alle cefalosporine di terza generazione”.

E l'Escherichia coli,

normalmente presente nell'intestino, quando migra nella vescica diventa il germe responsabile di buona parte delle cistiti. “Dal position paper promosso dalla Fondazione Italiana Continenza - interviene Aurelio Sessa, Presidente regionale della SIMG Lombardia, la Società Italiana Medicina Generale e Cure Primarie - emerge con chiarezza l'importanza di un intestino in salute, grazie ai probiotici e prebiotici. Centrale appare l'azione del D-mannosio a dosaggio elevato. Questo zucchero semplice ha dimostrato una forte attività di inibizione di batteri come E. Coli, che sono alla base dell'insorgenza della patologia. I risultati positivi documentati dagli studi mostrano infatti che importanti concentrazioni di D-mannosio nelle urine possono avere un effetto protettivo”.

“Il

nostro position paper - dichiara Carone - è stato redatto sulla base dell'attenta revisione della letteratura internazionale e dell'esperienza clinica, perché vi fossero indicazioni e consigli utili per la pratica clinica quotidiana, ad integrazione delle linee guida fornite dalla Società Europea di Urologia. Il formato è volutamente sintetico, proprio perché ogni medico di famiglia, urologo o ginecologo possa procedere a una rapida consultazione”.

“L'eliminazione

dei fattori di rischio - continua Carone - include semplici suggerimenti e consigli. Sette regole per evitare di incorrere in episodi di cistite: effettuare una accurata e quotidiana igiene perineale, utilizzando dei detergenti intimi a pH 3,4 - 4,5 simile a quello fisiologico presente in

vagina, con movimenti che vanno dall'avanti all'indietro; durante il ciclo mestruale intensificare l'igiene personale; evitare un utilizzo persistente di biancheria intima costituita da materiale sintetico e/o colorato o pantaloni troppo aderenti; cambiare l'assorbente interno frequentemente e rimuoverlo sempre durante la notte; non usare lavande vaginali, in particolare quelle con attività disinfettante; urinare prima e soprattutto dopo il rapporto sessuale; bere molta acqua nel corso della giornata (1 litro e mezzo/2 litri al giorno); avere un adeguato apporto alimentare di fibre e trattare la stitichezza, se presente”.

“La

cistite - conclude Sessa - segna profondamente la qualità della vita delle donne e tanti sono i fattori che possono favorirne l'insorgenza nella bella stagione: la disidratazione che porta a una maggiore concentrazione delle urine e indebolisce le difese immunitarie, la sabbia in spiaggia abitata da numerosi microrganismi, il costume bagnato, ma anche la stessa acqua di mare o magari di una piscina. Aggiungiamo, oltre a una predisposizione genetica, uno stile di vita scorretto con alimentazione poco bilanciata, poca acqua e troppo sale. La soluzione è evitare il fai da te, parlando con fiducia al medico di famiglia o allo specialista urologo. La donna deve imparare a prendersi cura della propria salute. E il momento giusto è questo. L'estate è alle porte”.