

Cistite acuta. Che cosa fare...?

La cistite acuta è un'infezione della vescica provocata da batteri. E' piuttosto frequente fra le donne: quasi una su due ha un episodio nel corso della vita e fra queste ultime circa una ogni dieci ha attacchi ricorrenti.

Le donne giovani, sessualmente attive, sono quelle che più spesso soffrono di cistiti: l'attività sessuale può infatti facilitare la risalita dei germi fino alla vescica.

Come si riconosce un attacco di cistite?

Dai sintomi che si avvertono. I più frequenti sono:

- dolore o una sensazione di bruciore quando si urina;
- bisogno di urinare spesso o con urgenza (non si riesce ad aspettare), riuscendo però a fare solo poca pipì;
- sensazione di non aver svuotato la vescica;
- dolore nella parte bassa dell'addome;
- raramente febbricola (temperatura non oltre i 38 gradi).



Come ridurre i sintomi?

Iniziare la terapia antibiotica prima possibile è probabilmente la cosa più importante per ridurre i sintomi oltre che per curare l'attacco. Non è dimostrato che i farmaci antidolorifici riducano il malessere, ma si possono assumere al bisogno, a meno di controindicazioni mediche (come in caso di allergia).

Che cosa fare?

Se è la prima volta che si hanno sintomi che fanno pensare a una cistite acuta bisogna rivolgersi rapidamente al proprio medico.

In dettaglio


 La cistite colpisce più le donne degli uomini. Infatti, nella donna l'uretra (il tubicino che dalla vescica porta le urine fuori dal corpo) è più corta che negli uomini e sbuca più vicina all'ano: è quindi più facile che i germi, normalmente presenti nell'intestino e che fuoriescono dall'ano, risalgano l'uretra e arrivino in vescica, causando l'infezione. Infatti il batterio che più di frequente causa la cistite è *Escherichia Coli*, che fa parte della flora batterica intestinale.

Cistite ricorrente. Che cosa fare...?

Una donna soffre di cistiti ricorrenti quando ha almeno tre episodi di cistite acuta in un anno oppure due in sei mesi. La cistite ricorrente non è la conseguenza di un primo attacco acuto non ben curato: nella maggior parte dei casi si tratta, infatti, di un nuovo episodio.

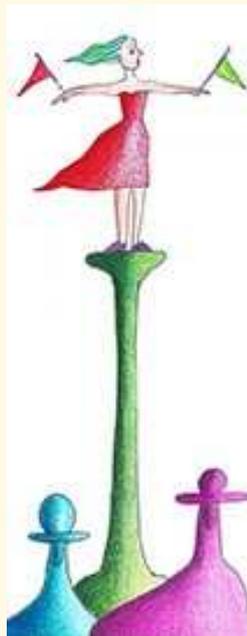
Chi è maggiormente colpito?

- Le donne giovani: di frequente le infezioni si associano ai rapporti sessuali, durante i quali i germi normalmente presenti nell'uretra risalgono le vie urinarie.
- Le donne in menopausa: sembra che i cambiamenti che avvengono nella vescica, a causa delle modifiche ormonali tipiche di questo periodo, facilitino l'insorgere di cistiti.

Quale trattamento?

L'attacco di cistite va trattato con un antibiotico per poco tempo (3-5 giorni). D'accordo con il medico, si può prendere l'antibiotico alla comparsa dei primi sintomi. La tempestività nell'iniziare la terapia è fondamentale per accelerare la guarigione.

E' tuttavia necessario consultare il medico nel caso in cui i sintomi siano dubbi o la terapia non funzioni.



Quando fare gli esami?

Gli esami (esame delle urine, urinocoltura) non vanno ripetuti a ogni attacco se i sintomi sono quelli tipici della cistite. Il medico, invece, può consigliare un'urinocoltura se i sintomi sono poco definiti o poco caratteristici oppure se, dopo aver trattato un episodio di cistite con antibiotico, i sintomi ricompaiono entro due settimane dalla fine della terapia.

Quale prevenzione?

Il vostro medico vi consiglierà la strategia più adatta. Tuttavia è bene ricordare che:

- l'utilizzo di diaframma e creme spermicide aumenta il rischio di cistiti;
- l'estratto di mirtillo rosso** (in compresse o sciroppo) è efficace nel prevenire gli attacchi e non nel curarli: va preso quindi quando si sta bene, secondo dosi e tempi concordati con il vostro medico;
- se le cistiti ricorrenti sono correlate all'attività sessuale e non sono controllate in altro modo, in casi selezionati il medico può consigliare un antibiotico da assumere subito dopo il rapporto prima che arrivi l'attacco;
- in genere non serve una profilassi antibiotica per lunghi periodi: quando si smette gli episodi possono ricominciare. Inoltre aumenta il rischio di cistiti da batteri resistenti agli antibiotici e, in caso di necessità, è più difficile trovarne uno che funzioni;
- in menopausa, le creme a base di estrogeni non riducono la frequenza delle cistiti.

** Attenzione!

Il mirtillo rosso aumenta il tempo di coagulazione, quindi le donne in terapia con anticoagulanti (warfarin) devono consultare il medico prima di assumerlo.