Cistite post-coitale associata a vestibolite vulvare: il protocollo per guarire

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica, H. San Raffaele Resnati, Milano
Dott.ssa Dania Gambini
Dipartimento di Ginecologia e Ostetricia, H. San Raffaele, Milano

"Da due anni soffro di cistite da Escherichia coli. Comincio ad avvertire il dolore nelle ore seguenti a un rapporto sessuale, anche protetto. La carica batterica arriva a livelli molto alti e devo ricorrere necessariamente gli antibiotici. Ho eseguito test di ogni tipo, senza esito. Sono stata sottoposta anche a un intervento laser al collo dell'utero per condilomi, ma il ginecologo sostiene che non dovrebbe esserci nessuna attinenza tra i condilomi e la cistite. Un urologo mi ha anche praticato due cicli di irrigazione con argento proteinato in vescica: inizialmente stavo meglio, ma poi la situazione è degenerata in quanto accusavo comunque infezioni provocate da altri batteri. Ora, dopo che ogni esame è risultato negativo e il laser è stato effettuato, mi dicono di provare ad avere rapporti senza assumere l'antibiotico: ma io ho il terrore, per quanto ho sofferto e per quante visite ho dovuto fare. Sono anche soggetta a micosi nelle parti intime, nonostante sia attentissima alla mia igiene personale. Seguo una corretta alimentazione e fumo al massimo cinque sigarette la settimana. A 42 anni posso ancora sperare di avere una vita sessuale normale, senza il terrore di questa infezione?".
Simona G.

Gentile Simona, le **cistiti ricorrenti e/o postcoitali** (a distanza di 24-72 ore dal rapporto sessuale) sono relativamente frequenti e notevolmente disturbanti la qualità di vita della donna, in termini sia sociali sia sessuali di coppia. Come è emerso recentemente da uno studio pubblicato da **un'autorevole rivista scientifica** (veda box "Per approfondire"), il 60% delle donne affette da cistiti ricorrenti (non complicate da patologie urologiche) risulta colpito da **vestibolite vulvare** (VV). E' possibile che questa condizione patologica, recentemente rinominata **vestibulodinia provocata** (VP), sia presente anche in lei: le **ripetute micosi**, conseguenti ai **ripetuti cicli di antibiotici** per la cistite, possono infatti rappresentare un quadro indicativo e predisponente lo sviluppo della vestibolite vulvare. Si tratta di un processo infiammatorio cronico del vestibolo vaginale, generalmente sostenuto da un'infezione cronica da Candida, associata ad iperattivazione del mastocita, la cellula del sistema immunitario a base della prima linea di difesa del nostro organismo, con continua liberazione di sostanze proinfiammatorie, e ad ipertono della muscolatura del pavimento pelvico. Non è descritta invece un'associazione con l'infezione da Papillomavirus (HPV). Si può guarire nel giro di alcuni mesi seguendo un protocollo che include:
- **farmaci antimicotici** contro la Candida;
- **antinfiammatori** che riducano la degranulazione mastocitaria;

- **miorilassanti** e, nel suo caso, farmaci protettivi vescicali (D-Mannosio e mirtillo rosso);
- sedute di **riabilitazione del pavimento pelvico** al fine di rilassare il muscolo elevatore dell'ano, la cui **contrattura** è sempre evidenziabile in donne affette da cistiti ricorrenti e dolore ai rapporti;
- una **dieta** priva di prodotti lievitati, zuccheri semplici e formaggi stagionati, per garantire quella **regolarità intestinale** fondamentale per prevenire le infezioni vescicali da Escherichia Coli.

Ne parli con il suo medico di fiducia! Un cordiale saluto.

Per approfondire

Salonia A. Clementi MC. Graziottin A. et Al.
Secondary provoked vestibulodynia in sexually-active women with recurrent uncomplicated urinary tract infections
J Sex Med. 2013 Sep; 10 (9): 2265-73. doi: 10.1111/jsm.12242. Epub 2013 Jul 22