Cistiti ricorrenti e una sospetta endometriosi: indicazioni per un progetto di salute a lungo termine

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica
H. San Raffaele Resnati, Milano

La risposta in sintesi

Gentile amica, i disturbi che lei lamenta non sono inventati. Ed è preciso dovere di noi medici comprendere tutte le cause del suo dolore, per proporle una terapia efficace e un progetto di salute a lungo termine. Non tutto, però, può essere demandato ai farmaci: occorre anche una precisa assunzione di responsabilità verso se stesse e adottare stili di vita sani.

In questo video illustro:

- l'importanza del movimento fisico quotidiano per migliorare la postura e ridurre la componente tensiva della cefalea;
- come il ciclo doloroso e invalidante suggerisca la presenza di un'endometriosi;
- perché le lesioni provocate da questa malattia possono non essere visibili con l'ecografia, la risonanza e la laparoscopia;
- due soluzioni di cura per ridurre il numero di cicli, l'infiammazione, il dolore e la progressione dell'endometriosi: progestinico in continua; pillola con dienogest in continua;
- come la cistite, soprattutto nella forma post coitale, sia provocata non solo dall'azione dell'Escherichia coli uropatogeno (UPEC), ma anche dalla contrazione dei muscoli del pavimento pelvico, che contribuisce ai traumi uretrali durante il rapporto;
- due importanti provvedimenti terapeutici: destro mannosio per depotenziare l'azione dell'UPEC; fisioterapia per rilassare i muscoli perivaginali;
- perché il destro mannosio, in particolare, è particolarmente indicato per la cura delle cistiti;
- come la candida, infine, vada combattuta con adeguate misure alimentari e ricorrendo agli antibiotici solo quando necessario.

Realizzazione tecnica di **Monica Sansone**