Dalla cistite alla candida e al dolore ai rapporti: una catena di dolore che si puÃ² spezzare

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

La risposta in sintesi

Gentile Manuela, la sua frustrazione è comprensibile. La sua situazione richiede prima di tutto una diagnosi chiara di tutti i problemi sul tappeto. Poi un rigoroso ragionamento fisiopatologico potrà portare a un progetto di terapia nel quale ogni farmaco andrà somministrato al momento e nell'ordine giusto, come le "entrate" dei diversi strumenti in una bella sinfonia. Insistere con gli antibiotici, come inizialmente è stato fatto per curare le cistiti, non servirebbe a nulla, e anzi potrebbe peggiorare il quadro clinico.

In questo video illustro:

- in che modo gli antibiotici, danneggiando il microbiota intestinale, espongono l'organismo, e in primis la vescica, a infezioni da batteri di origine fecale, che spiegano il continuo ripresentarsi delle cistiti;
- come gli antibiotici, inoltre, promuovano l'aggressività della candida, con vulviti molto dolorose e vaginiti ricorrenti, di cui le perdite bianche sono un tipico segno;
- i pilastri della terapia: cura mirata della cistite (per la quale la rimando ai link in fondo a questa pagina); probiotici per ristabilire la normale flora intestinale; antimicotici per la candida; acido alfalipoico (ALA) e palmitoiletanolamide (PEA) per calmare la risposta immunitaria; fisioterapia per rilassare i muscoli del pavimento pelvico, che con ogni probabilità sono stabilmente contratti per il dolore;
- l'opportunità di verificare, vista la sua età, se a livello vaginale non si stia verificando un'alterazione del pH dovuta a un'iniziale carenza ormonale;
- la necessità di non avere rapporti fino alla completa guarigione, per evitare che i tentativi di penetrazione riattivino l'infiammazione e il dolore.

Realizzazione tecnica di **Monica Sansone**

© 2022 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org