Bladder pain syndrome/interstitial cystitis is associated with anxiety disorder

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

Chung KH, Liu SP, Lin HC, Chung SD.
Bladder pain syndrome/interstitial cystitis is associated with anxiety disorder
Neurourol Urodyn. 2013 Aug 22:0. doi: 10.1002/nau.22382. [Epub ahead of print]

Recenti ricerche dimostrano come la sindrome della vescica dolorosa, nota anche come cistite interstiziale (bladder pain syndrome/interstitial cystitis: BPS/IC), sia correlata a numerose comorbilità fisiche e psichiatriche. Lo studio di K.H. Chung e collaboratori, del dipartimento di Psichiatria del Taipei Medical University Hospital e del Psychiatric Research Center presso il Taipei Medical University Hospital, Taiwan, ne esplora **la potenziale associazione con il disturbo d'ansia** (anxiety disorder, AD).

I dati epidemiologici sono stati ricavati dal Longitudinal Health Insurance Database 2000 di Taiwan. Lo studio ha incluso **396 donne con BPS/IC e 1.980 controlli**. Sono state escluse le donne con una storia personale di psicosi maggiore non correlata all'ansia, e di disturbi dovuti all'uso di sostanze stupefacenti. L'odds ratio (OR) per l'associazione fra la sindrome della vescica dolorosa e una precedente diagnosi di AD è stato calcolato con la usuale tecnica statistica.

Come noto, l'odds ratio è un indice che definisce **il rapporto di causa-effetto tra due variabili**, per esempio tra un fattore di rischio e una patologia. Il calcolo prevede il confronto tra le frequenze di comparsa della patologia nei soggetti esposti e in quelli non esposti rispetto al fattore di rischio preso in considerazione. Se il valore dell'OR:

- è **uguale a 1**, il fattore di rischio è ininfluente;
- è **maggiore di 1**, il fattore di rischio è in varia misura implicato nella comparsa della malattia;
- è **minore di 1**, il fattore di rischio è in realtà una difesa contro la patologia.

Questi, in sintesi, **i risultati dello studio**:

- delle 2.376 donne esaminate, 136 (5.72%) avevano ricevuto una diagnosi di disturbo d'ansia: 64 (16.16%) fra i casi di BPS/IC e 72 (3.64%) fra i controlli (P < 0.001);
- l'analisi statistica, articolata per gruppi di età e per anni dalla diagnosi, suggerisce che, in confronto ai controlli, l'OR della BPS/IC fra i casi di AD risulta essere, rispetto ai controlli, pari a **4,59** (95% CI = 2.32-9.08, P < 0.001);
- dopo aver corretto i dati in base alla presenza di dolore pelvico cronico, sindrome dell'intestino irritabile, fibromialgia, emicrania, sindrome sicca (o sindrome di Sjögren), allergie, asma e sindrome della vescica iperattiva, l'OR è **4.37** (95% CI = 2.16-8.85, P < 0.001).

Lo studio, concludono gli Autori, rafforza l'ipotesi che esista **una correlazione fra sindrome della vescica dolorosa/cistite interstiziale e disturbo d'ansia**, il che dovrebbe indurre i medici a verificare sempre la presenza di una BPS/IC nelle pazienti con AD.

Quello che lo studio non spiega è **perché** sussista tale correlazione.

Â© 2013 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org

La risposta, secondo la professoressa Graziottin, emerge da altre recenti e solidissime evidenze scientifiche:

1. oggi sappiamo infatti come **il quadro infiammatorio** che sottende condizioni cliniche come la sindrome della vescica dolorosa possa colpire anche il sistema nervoso generando ansia e, soprattutto, depressione, attraverso complessi meccanismi di **neuroinfiammazione** e **sensibilizzazione centrale**;
2. **dolore vescicale cronico**, **minzione frequente e dolorosa**, **nocturia** (urgenza minzionale notturna che causa risvegli per urinare, **con gravi alterazioni del ritmo del sonno**) contribuiscono a una situazione di **stress biologico cronico** che peggiora la vulnerabilità all'ansia;
3. la preoccupazione per un disturbo di cui i medici non sembrano comprendere le cause e **la difficoltà di avere cure efficaci** aumentano l'ansia anche dal punto di vista psicologico;
4. le **limitazioni** nello studio, nel lavoro, nella vita familiare e nello sport causata dal disturbo minzionale e dal dolore persistente causano ulteriore sofferenza emotiva, con peggioramento dell'ansia e della depressione.

La **diagnosi tempestiva** e la **cura appropriata** dell'infiammazione vescicale, quindi, possono scongiurare non solo la cronicizzazione della patologia vescicale, ma anche la progressione della **neuroinfiammazione** a livello cerebrale, **riducendo la vulnerabilità ad ansia e depressione associate alla sindrome della vescica dolorosa**.