Cistite acuta non complicata: gli antibiotici sono inevitabili?

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

Kulchavenya E.
Acute uncomplicated cystitis: is antibiotic unavoidable?
Ther Adv Urol. 2018 Jun 20;10(9):257-262. doi: 10.1177/1756287218783644. eCollection 2018 Sep.

Valutare se sia possibile evitare l'assunzione di antibiotici nella cura della cistite acuta non complicata: è questo l'obiettivo dello studio prospettico condotto da Ekaterina Kulchavenya, della Medical University di Novosibirsk, Russia.

La **cistite acuta non complicata** da altre patologie è una delle più frequenti infezioni batteriche diagnosticate nelle donne.

Lo studio ha coinvolto **29 donne** colpite dalla patologia, sessualmente attive e non in stato di gravidanza, di età compresa fra i 22 e i 36 anni (età media: 28.9). Tutte hanno ricevuto la stessa terapia: **un antinfiammatorio non steroideo** (ketoprofene, 100 mg al giorno per 5 giorni) e **un fitoterapico**, anch'esso con proprietà antinfiammatorie (canephron, 2 confetti tre volte al giorno per un mese).

Questi i risultati:

- dopo due giorni **4 pazienti** (13.8%) non hanno mostrato alcun miglioramento: sono state classificate come "non-responders" alla cura sperimentale e hanno ricevuto una terapia antibiotica;
- le restanti **25 pazienti** (86.2%) hanno mostrato miglioramenti significativi e sono state classificate come "responders": hanno quindi continuato la terapia sperimentale;
- a sette giorni dall'inizio della cura sperimentale, **21 pazienti** (72.4%) non avevano più disuria e leucocituria: sono state classificate come "fast responders" alla fitoterapia;
- sempre a sette giorni dall'inizio della cura, **4 pazienti** (13.8%) mostravano segni non significativi di disuria e leucocituria: sono state classificate come "slow responders" alla fitoterapia;
- le 25 pazienti hanno continuato ad assumere il canephron per un mese, al fine di prevenire recidive; al termine del trattamento fitoterapico, stavano tutte bene; nei sei mesi successivi, non si sono registrate ricadute.

In sintesi:

- la maggioranza delle donne che hanno partecipato allo studio è stata **curata efficacemente** con la terapia sperimentale;
- l'antibiotico è risultato necessario **solo nel 13.8%** delle pazienti;
- le donne colpite da cistite acuta non complicata possono essere suddivise in **tre gruppi**: non-responders alla fitoterapia; slow responders alla fitoterapia; fast responders alla fitoterapia;
- gli antibiotici sono indicati nelle non-responders, ma **le slow e le fast responders** possono essere curate con un fitoterapico accompagnato, nei primissimi giorni, da un antinfiammatorio

non steroideo.