

## Mastociti, infiammazione e comorbilità nel dolore sessuale femminile: il punto di vista dell'urologo

Grassi D.

### **Mastociti, infiammazione e comorbilità nel dolore sessuale femminile: il punto di vista dell'urologo**

Video stream della relazione tenuta al corso ECM su "Il dolore sessuale femminile: dai sintomi alla diagnosi e alla terapia" - Condirettori: Prof.ssa Alessandra Graziottin e Dr. Filippo Murina - Organizzato dalla "Fondazione Alessandra Graziottin per la cura del dolore nella donna" e dalla Associazione Italiana Vulvodinia (AIV), Milano, 12 marzo 2010

### **Sintesi della relazione e punti chiave**

Nella donna la presenza e persistenza di alcuni sintomi urinari porta spesso a diagnosi di "cistiti ricorrenti", oppure di "cistite cronica". In presenza di urinocolture negative, e analizzandone bene i sintomi caratterizzati dalla presenza di dolore, si deve però concludere che nella maggior parte dei casi questi disturbi altro non sono che condizioni di sindrome da dolore pelvico cronico (Chronic Pelvic Pain Syndrome, CPPS), in particolare nella forma di sindrome del dolore vescicale (Bladder Pain Syndrome, BPS) e di cistite interstiziale (Interstitial Cystitis, IC).

Qual è il meccanismo fisiopatologico comune che sottende tali condizioni? E' possibile definire un criterio unitario di interpretazione di questi sintomi, al fine di sviluppare terapie più efficaci?

In questa relazione, il dottor Daniele Grassi illustra:

- la classificazione tradizionale dei "sintomi del basso tratto urinario" (LUTS) in funzione delle fasi di riempimento e di svuotamento della vescica;
- come questa classificazione non tenga conto del sintomo principale riportato da molte pazienti, il dolore vescicale al riempimento, che caratterizza invece la definizione internazionale di Bladder Pain Syndrome;
- la differenza fra i concetti di "urgence" e "urge", e l'importanza di distinguerli in fase di diagnosi;
- le caratteristiche anatomiche dell'urotelio, con particolare riferimento al "coating", e la sua funzione di barriera fra l'interno della vescica e l'interstizio;
- che cosa accade quando l'impermeabilità dell'urotelio viene meno: percolazione di urina nell'interstizio, attivazione dei mastociti, avvio del processo infiammatorio;
- come l'infiammazione, coinvolgendo le fibre nervose, divenga progressivamente infiammazione neurogenica e come questa porti, attraverso l'attivazione della microglia, a una sensibilizzazione centrale (neural axial central sensitization), da cui si origina poi il dolore cronico;
- come la collaborazione "multidisciplinare" fra i diversi specialisti possa e debba diventare "transdisciplinare", ossia caratterizzata anche da competenze condivise.