Cistite ricorrente e pielonefrite: primi passi terapeutici

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica, H. San Raffaele Resnati, Milano
Dott.ssa Dania Gambini
Dipartimento di Ginecologia e Ostetricia, H. San Raffaele, Milano

"Un anno fa, a 40 anni, ho avuto l'ennesima cistite che mi ha causato una pielonefrite acuta, risolta dopo 40 giorni e 6 cicli di antibiotici. In concomitanza al problema urinario sono iniziati bruciori vaginali talvolta fastidiosissimi che, a distanza di un anno, si presentano più o meno costantemente e con intensità variabile. Mi sono stati prescritti ovuli vaginali di vario tipo e creme lubrificanti, ma nulla ha risolto definitivamente il problema. Oggi, a distanza di 24 ore da un rapporto doloroso, mi ritrovo a letto con la cistite e l'incubo di una nuova pielonefrite. Sono stanca di girare da un medico all'altro, di prendere medicinali e integratori, per ritrovarmi sempre con i miei dolori. Mi rivolgo a voi nella speranza che possiate indicarmi una strada che mi possa aiutare ad affrontare e risolvere le mie problematiche uro-genitali una volta per tutte".

Gentile amica, le cistiti ricorrenti e/o postcoitali (ad insorgenza entro 24-72 ore dal rapporto) si associano nel 60% dei casi alla vestibolite vulvare. Può trovare informazioni complete e dettagliate sul sito, comprensive dei dati di letteratura. E' quindi fondamentale valutare in sede di visita ginecologica la presenza di questa patologia, rilevando in particolar modo lo stato di contrattura del pavimento pelvico. E' infatti di notevole importanza ottenere il rilassamento della muscolatura perivaginale per risolvere il problema delle cistiti, frequentemente abatteriche (urinocolture negative), in quanto legate a un'infiammazione cronica con ipertono caratteristico del pavimento pelvico. Un cordiale saluto.

© 2018 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org