

Cistiti ricorrenti e una sospetta endometriosi: indicazioni per un progetto di salute a lungo termine

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica

H. San Raffaele Resnati, Milano

La risposta in sintesi

Gentile amica, i disturbi che lei lamenta non sono inventati. Ed è preciso dovere di noi medici comprendere tutte le cause del suo dolore, per proporle una terapia efficace e un progetto di salute a lungo termine. Non tutto, però, può essere demandato ai farmaci: occorre anche una precisa assunzione di responsabilità verso se stesse e adottare stili di vita sani.

In questo video illustro:

- l'importanza del movimento fisico quotidiano per migliorare la postura e ridurre la componente tensiva della cefalea;
- come il ciclo doloroso e invalidante suggerisca la presenza di un'endometriosi;
- perché le lesioni provocate da questa malattia possono non essere visibili con l'ecografia, la risonanza e la laparoscopia;
- due soluzioni di cura per ridurre il numero di cicli, l'infiammazione, il dolore e la progressione dell'endometriosi: progestinico in continua; pillola con dienogest in continua;
- come la cistite, soprattutto nella forma post coitale, sia provocata non solo dall'azione dell'*Escherichia coli* uropatogeno (UPEC), ma anche dalla contrazione dei muscoli del pavimento pelvico, che contribuisce ai traumi uretrali durante il rapporto;
- due importanti provvedimenti terapeutici: destro mannosio per depotenziare l'azione dell'UPEC; fisioterapia per rilassare i muscoli perivaginali;
- perché il destro mannosio, in particolare, è particolarmente indicato per la cura delle cistiti;
- come la candida, infine, vada combattuta con adeguate misure alimentari e ricorrendo agli antibiotici solo quando necessario.

Realizzazione tecnica di **Monica Sansone**