Cistite, dolore ai rapporti, vestibolite vulvare: l'infernale (ma non invincibile) eredità del cancro al seno

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

La risposta in sintesi

Gentile amica, la sua situazione è purtroppo molto frequente fra le donne curate per un cancro al seno, e che si trovano in menopausa iatrogena, ossia provocata dalle terapie oncologiche, o fisiologica, ma nell'impossibilità di assumere la terapia ormonale sostitutiva (TOS). I sintomi che lei accusa sono così caratteristici – cistiti recidivanti, dolore ai rapporti e bruciore all'introito vaginale (a sua volta sintomo tipico della vestibolite vulvare) – che è lecito parlare di un vero e proprio "trio diabolico", che aggrava il quadro fisico ed emotivo già pesantemente compromesso dal tumore. Se però si affrontano correttamente e in modo coordinato i fattori predisponenti, precipitanti e di mantenimento dei tre disturbi, offrendo una risposta clinicamente appropriata a ciascuno di essi, la salute può essere finalmente ritrovata, e con essa una soddisfacente qualità di vita, anche sul fronte sessuale.

In questo video illustro:

- i tre principali fattori predisponenti del trio che non le dà tregua: le infezioni da Escherichia coli uropatogeno (UPEC), di provenienza intestinale; le cattive condizioni dei tessuti urogenitali provati dalla menopausa iatrogena, e non curabili con la TOS; l'ipertono dei muscoli del pavimento pelvico;
- che cos'è l'UPEC, come si è progressivamente specializzato in millenni di evoluzione e in che modo attacca la vescica;
- che cosa sono, in particolare, le comunità batteriche intracellulari che si annidano nell'urotelio, e perché rendono l'UPEC introvabile e invincibile dagli antibiotici e dalle ordinarie difese immunitarie;
- i fattori precipitanti che possono scatenare, in questa situazione di calma apparente, i sintomi della cistite: il rapporto sessuale, un colpo di freddo, un episodio di stipsi o di diarrea;
- perché l'urinocoltura può essere negativa e si parla allora, come già fra i medici antichi, di "cistite senza cistite";
- come, a livello vaginale, la carenza ormonale menopausale provochi un'infiammazione cronica che porta alla degenerazione dei tessuti, con scarsa lubrificazione, dolore ai rapporti e micro-abrasioni ai tentativi di penetrazione, che poco per volta innescano la vestibolite vulvare;
- perché questi sintomi sono ancora più intensi nelle donne che non hanno avuto figli o li hanno avuti esclusivamente con parto cesareo;
- i tre fondamenti della terapia integrata: rilassamento del pavimento pelvico, se ipertonico, con fisioterapia e diazepam locale (per un breve periodo di tempo o al bisogno, prima di un rapporto); cura dell'intestino, con probiotici e l'Escherichia coli di Nissle, che a differenza del suo cugino UPEC è nostro alleato e amico; contrasto ai batteri annidati in vescica con destro

mannosio ed estratto di mirtillo rosso; miglioramento del trofismo vaginale con acido ialuronico, vitamina E, palmitoiletanolamide e ossigenoterapia;
- che cos'è il destro mannosio, e in quale proteina si trova all'interno del nostro organismo;
- come il laser vaginale, infine, possa essere utilizzato, da personale esperto, solo dopo che i muscoli perivaginali siano stati rilassati.

Realizzazione tecnica di **Monica Sansone**