Cistite recidivante post-coitale: un quadro generale delle possibili terapie

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

La risposta in sintesi

Gentile amica, la cistite recidivante colpisce il 15% delle donne italiane, ma è spesso trattata con cure inefficaci. Le mie saranno solo considerazioni di ordine generale, perché per prescrivere una terapia su misura occorrono un'anamnesi accurata, una visita rigorosa e alcuni esami di laboratorio. Tuttavia, spero di poterle fornire alcuni spunti utili a cambiare, insieme con i medici che la seguono, il suo destino di salute.

In questo video illustro:

- in quali gravi patologie può evolvere una cistite ricorrente non curata;
- perché in sede di visita è opportuno verificare la storia ostetrica della paziente e il tono del pavimento pelvico;
- come da questo controllo possano emergere elementi diagnostici in grado di spiegare la correlazione fra rapporti intimi e insorgenza della cistite;
- che cosa è consigliabile fare se i muscoli che circondano la vagina risultano rigidi e accorciati;
- quali ormoni possono essere somministrati localmente in caso di sindrome genito-urinaria della menopausa;
- che cosa sono i corpi spongiosi dell'uretra femminile, e perché dalla loro efficienza dipende la protezione dell'uretra stessa dal trauma biomeccanico della penetrazione;
- i benefici del destro mannosio, del mirtillo rosso e dell'acido ialuronico nel contrasto alle infezioni vescicali, e dei probiotici nel ripristino dell'eubiosi intestinale;
- i tempi mediamente necessari per un significativo miglioramento dei sintomi;
- l'importanza di una stretta collaborazione fra ginecologo, urologo, gastroenterologo e fisioterapista.

Realizzazione tecnica di **Monica Sansone**

© 2024 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org