

Salute & Benessere

 **DALLA TUA PARTE**
CONTRO LA MALASANITA'
 PER IL GIUSTO RISARCIMENTO DEI DANNI SUBITI
 TI AIUTEREMO SENZA FARTI SOSTENERE ALCUNA SPESA
 NUMERO VERDE GRATUITO
800 77 55 99
 WWW.DALLATUAPARTE.ORG



Cistite, come mandarla via

Mariolina De Angelis*



Le infezioni del tratto urinario risalgono a tempi remoti. Basti pensare che la prima descrizione di questa patologia risale al 1550 aC ed è documentata dal papiro Ebers, un documento egizio scritto in ieratico.

In esso è citato un rimedio per eliminare l'urina abbondante, termine che in ieratico vuol dire "spesso" in riferimento alla cistite e alle conseguenti frequenti di minzioni. Inol-

tre, è citata anche una emissione di calore in riferimento al classico bruciore alla minzione che si avverte se si è affetti da cistite.

Secondo Ippocrate la malattia era causata dalla disarmonia di quattro umori.

Il primo approccio riguardo lo stile di vita ci fu dettato dai romani che consigliavano, nel caso in cui si fosse affetti da cistite, riposo, dieta, narcotici e rimedi naturali. Tra questi tisane a base di ortica ed equisetto e utilizzo di agrimonia e sedano. Durante il Medioevo invece si inizia-

vano ad avere importanti progressi terapeutici. Ma fu nel ventesimo secolo che avvenne la rivoluzione vera e propria. Infatti la scoperta dei microorganismi, del loro ruolo ormai noto nel processo infiammatorio e l'utilizzo dell'antibiotico cambiarono l'approccio e la gestione alla malattia. L'inserito che segue è molto ricco di argomentazioni riguardanti la patologia in oggetto.

L'esposizione è completa e dettagliata, ottenuta attraverso il contributo di valenti ed esperti protagonisti.

* Farmacista

LA REDAZIONE E I COLLABORATORI
 DELLO SPECIALE SALUTE & BENESSERE
 AUGURANO A TUTTI
 BUON NATALE E UN FELICE 2020

...E DANNO APPUNTAMENTO
 AL NUOVO ANNO



▶ **SINTOMI E CURA.** *La colonizzazione batterica delle vie urinarie*

La terapia, percorso calato sulla persona

Anna Rita Cicalese*



Si definisce “cistite” una condizione acuta caratterizzata da una serie di sintomi urinari, generalmente associati ad una colonizzazione batterica delle vie urinarie da parte di germi di origine intestinale, i quali, raggiunta la vescica, trovano un ecosistema favorevole al loro sviluppo e alla loro proliferazione. Il microrganismo maggiormente coinvolto è *Escherichia Coli*, responsabile di circa l'80-90% delle cistiti batteriche.

Le infezioni vescicali sono caratterizzate da una sintomatologia molto variabile: il sintomo più frequente è sicuramente il bruciore durante la minzione, di solito associato all'aumento del-

la frequenza minzionale, diurna e notturna, alla sensazione di incompleto svuotamento vescicale e al dolore riferito in area sovrapubica.

Come tutte le infezioni batteriche acute la terapia consiste nella somministrazione di antibiotici, i quali sono molto efficaci, se accuratamente selezionati, nell'arginare la proliferazione batterica e nel debellare la sintomatologia associata all'evento infettivo.

Tuttavia gli episodi infettivi, soprattutto nelle donne, che ne risultano statisticamente più colpite, possono diventare “recidivanti”, cioè presentarsi in maniera ripetuta, con frequenza variabile.

In questo scenario assume sicuramente un ruolo di primo piano la corretta funzionalità della vescica, nella fase di riempimento e di svuotamento, che

può essere valutata mediante esami strumentali e mediante la conoscenza delle abitudini minzionali (introito giornaliero di liquidi e gestione degli svuotamenti vescicali). Molte informazioni a tal riguardo, possono essere facilmente acquisite mediante la compilazione, da parte del paziente, di un diario delle minzioni. Tutti questi dati vanno integrati alla valutazione dello stato degli altri organi pelvici e soprattutto dello stile di vita del soggetto per definire un profilo globale del paziente, espressione dei fattori di rischio per lo sviluppo delle infezioni urinarie. A questo punto è possibile individuare una terapia “di prevenzione” della cistite che potrà comprendere farmaci, integratori, interventi chirurgici, terapie riabilitative, modifiche comportamentali. In alcuni casi, è molto importante eviden-



ziare e trattare altre patologie (diabete mellito, neuropatie periferiche, disturbi intestinali e della statica pelvica), apparentemente non correlate alla cistite, ma che, invece, incidono frequentemente ed in maniera significativa nello sviluppo delle infezioni stesse.

Le terapie quindi, sono estremamente personalizzate, e spesso coinvolgono molti aspetti dello stato di salute del paziente. Solo in questa ottica è possibile ottenere risultati positivi nella gestione delle cistiti recidivanti. La diminuzione del numero degli episodi infettivi sintomatici e la riduzione dell'utilizzo di terapie antibiotiche rappresentano oggi il principale obiettivo nella gestione del paziente affetto da

infezioni urinarie recidivanti. Ed è proprio in tal senso che da qualche anno si sono attivate le linee guida internazionali per il trattamento delle cistiti, specificando che l'utilizzo delle terapie antibiotiche deve essere limitato a casi selezionati ed, in particolare, è assolutamente controindicato in una serie di situazioni tra cui quelle relative a pazienti non sintomatici, seppur in presenza di evidenze laboratoristiche di infezione.

La gestione delle cistiti, quindi, scaturisce dall'integrazione di molteplici fattori relativi al paziente, sia di tipo comportamentale che medico, coinvolgendo in maniera trasversale vari aspetti dello stato di salute.

*Urologa

- PREPARAZIONI GALENICHE E MAGISTRALI
- FARMACI VETERINARI
- PUNTOBLU. PRENOTAZIONE & TICKET

**Farmacia Amodeo**Via Tagliamento, 42/44 - 83100 Avellino - Tel. 0825 36917
www.farmaciamodeo.it - farmaciamodeo@libero.it

- CONTROLLO DELLA PRESSIONE
- CONSULENZE DERMOCOSMETICHE
- FIDELITY CARD CIRCUITO IPERNETWORK



► **LE MALATTIE..** Possono semplici o più complesse

Walter De Simone



L'apparato urinario è costituito dal rene che produce le urine e dalle vie urinarie che ne consentono l'uscita all'esterno. Queste ultime

si distinguono in alte (pelvi e ureteri) e basse (vescica e uretra). Per comprendere bene le malattie del rene e delle vie urinarie occorre ricordare due cose. La prima è che dal punto di vista embriologico il rene e le vie urinarie derivano da due foglietti embrionali diversi, il mesoderma e l'endoderma, e che questa diversa origine spiega non solo molte malformazioni, ma anche il differente comportamento dei tumori a seconda delle zone di origine.

La seconda cosa è che il passaggio dell'urina dai reni alla vescica non avviene per caduta attraverso gli ureteri, ma è determinato da contrazioni ritmiche che generano pressioni. Le onde peristaltiche negli ureteri prendono origine da un pace-maker, che ricorda un po' quello del cuore, situato nella porzione prossimale della pelvi renale e controllato dal sistema nervoso autonomo. Lo svuotamento della vescica a sua volta è attivato da aumento di pressione endovescicale e rilascio degli sfinteri.

È evidente che alterazioni nelle pressioni delle vie e in particolare della vescica (vescica spastica, vescica neurogena) si ripercuotono col tempo sul rene con danno d'organo.

Ma le più frequenti malattie che coinvolgono vescica e reni sono quelle infettive: le cistiti semplici ricorrenti, le infezioni delle vie

Rene e vescica Pericolo infezioni



urinarie nei portatori di catetere e le infezioni delle vie urinarie nei trapiantati di rene.

Le cistiti semplici ricorrenti sono quelle che colpiscono in genere giovani donne in buona salute e con assenza di malformazioni anatomiche delle vie urinarie. Per definizione si parla di cistite

ricorrente quando vi sono più di 2 episodi di cistite in 6 mesi o più di 3 in un anno. Nel caso che il germe infettante sia l'E.coli la probabilità di successivi episodi di cistite è più alta. La cistite semplice ricorrente è quasi esclusiva del sesso femminile e trova come fattori favorevoli nelle giovani donne l'uso

di creme spermicide e i rapporti sessuali (specie con nuovo partner) mentre nelle donne in menopausa sono rilevanti l'incontinenza e il cistocele. Solitamente le cistiti semplici non si complicano con infezioni renali che tuttavia possono accadere specie nei portatori di calcoli renali o in perso-

ne che hanno avuto una storia di calcolosi renale.

Cistiti nei portatori di catetere vescicale: i cateteri vescicali vengono posizionati per ragioni sia diagnostiche che terapeutiche e la loro presenza aumenta il rischio di infezioni e di complicanze. Naturalmente quando si evidenzia una batteriuria occorre stabilire se ci si trova di fronte ad una semplice contaminazione oppure se si è in presenza di una vera e propria infezione: il tipo di germe, la carica batterica ed il contesto clinico aiutano nella diagnosi. La frequenza della batteriuria incrementa del 3% per ogni giorno di permanenza del catetere. Le infezioni, caratterizzate da elevata carica batterica, rappresentano fino al 25% delle batteriurie. Importanti ulteriori fattori di rischio, oltre che la durata della cateterizzazione, sono l'età, la presenza di diabete e la non corretta manutenzione del catetere.

Infezioni urinarie nei trapiantati: sono presenti nel 25% dei trapiantati di rene e rendono conto del 45% delle complicanze infettive in questa categoria di pazienti. I fattori di rischio più importanti sono l'età, la presenza di reflusso vescico-ureterale, infezioni precedenti il trapianto, cateterizzazione prolungata, presenza di stent ureterali, trapianto da cadavere. L'infezione urinaria complicata si associa spesso a rigetto acuto, peggioramento nel funzionamento del rene fino anche a perdita dell'organo. Appare evidente che la prevenzione e la cura tempestiva delle infezioni urinarie influenzano positivamente la durata del rene trapiantato che attualmente è del 90% a cinque anni.

*Nefrologo



Casa di Cura VILLA MARIA
MIRABELLA ECLANO AV

PER INFORMAZIONI E PRENOTAZIONI

TEL. **0825 407301**

REPARTI

convenzionati col S.S.N.

• CHIRURGIA

GENERALE

• ORTOPEDIA

• OCULISTICA

• UROLOGIA

• ONCOLOGIA

www.casadicuravillamaria.it

SERVIZI:

• ANESTESIA E TERAPIA INTENSIVA

• DIAGNOSTICA PER IMMAGINI
TC MULTISTRATO (128) REVOLUTION EVO GE

La TAC con minima esposizione alle radiazioni

RMN SIGNA Explorer GE

La rivoluzionaria Risonanza per tutti i pazienti!

• ENDOSCOPIA

• RADIOTERAPIA

AD ALTA

SPECIALIZZAZIONE

UPMC HILLMAN
CANCER CENTRE
Villa Maria

• SERVIZI SANITARI ALL'AVANGUARDIA • UN TEAM ALTAMENTE SPECIALIZZATO • TEMPI DI ATTESA BREVI PER TUTTE LE PRESTAZIONI

Fare manutenzione
vuol dire prendersi cura

Di te e di chi ami

P&R | pubblinterolando.it

manutenzione
/ma·nu·ten·zió·ne/

Il complesso delle operazioni necessarie a conservare la conveniente funzionalità ed efficienza, per garantire la sicurezza delle strutture e delle persone.

 **RANIERI**[®]
Impiantistica

Forse non saremo la prima cosa che noterai

ranierimpiantistica.it | info@ranierimpiantistica.it | tel. 081.5295421

f in @

