

Cistite interstiziale

Meno rara di quanto si pensi.

La cistite interstiziale (CI) è una debilitante malattia cronica, le cui cause sono tuttora sconosciute, caratterizzata da frequenza ed urgenza minzionale, necessità di urinare di notte e, soprattutto, dolore pelvico. Il dolore viene avvertito come pressione vescicale ed è direttamente collegato al grado di riempimento vescicale, incrementando con l'aumento del volume.

È localizzata spesso in regione sovrapubica e talora si irradia alla vagina (allo scroto e ai testicoli nell'uomo), al retto, al sacro, all'inguine e alle cosce.

Può insorgere già a bassissimi volumi di riempimento vescicale e si allevia con lo svuotamento, ma si ripropone rapidamente.

La sintomatologia generalmente peggiora negli anni e può condurre ad un processo di fibrosi con riduzione permanente della capacità vescicale.

La cistite interstiziale è stata descritta in associazione con altre patologie quali le malattie infiammatorie intestinali, il lupus eritematoso sistemico, la sindrome del colon irritabile e la fibromialgia.

Colpisce prevalentemente le donne, sebbene sia stata evidenziata anche negli uomini e sia stata riportata nei bambini.

La diagnosi viene effettuata in base ai sintomi, all'esame clinico, all'esame delle urine, alla cistoscopia con idrodistensione e biopsia.

I sintomi principali comprendono il dolore e la frequenza diurna e notturna.

Le infezioni secondarie (le comuni cistiti batteriche) sono una caratteristica comune in caso di cistite interstiziale, ma la persistenza dei sintomi dopo un'antibiototerapia e dopo il riscontro ripetuto di

campioni urinari sterili deve suggerire la possibilità di una cistite interstiziale.

Non esiste una cura specifica per tale patologia.

La terapia è solo palliativa ed è altamente individuale.

Essa comprende terapie orali, intravascolari, trattamenti chirurgici maggiori, l'idrodistensione terapeutica e la neuromodulazione sacrale.

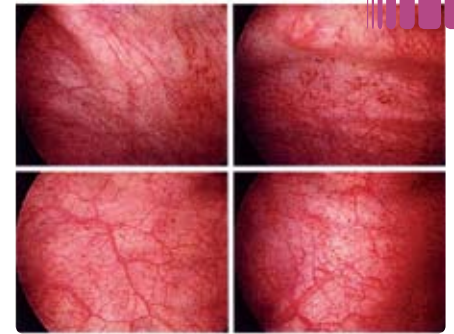
È molto importante, inoltre, che il paziente acquisti una grossa consapevolezza della sua malattia, che impari a convivere e che segua una valida terapia comportamentale.

La dieta, per esempio, è fondamentale nel miglioramento dei sintomi.

Eliminare alcuni alimenti, quali carni, caffè, aceto, alcool, spezie, lieviti etc., così come alcalinizzare le urine e regolarizzare l'alvo, possono contribuire significativamente ad alleviare la sintomatologia.

In Italia la CI è compresa tra le malattie rare per le quali, secondo il Decreto Ministeriale n. 279 del 2001, è riconosciuto il diritto all'esenzione dalla partecipazione al costo per le correlate prestazioni di assistenza sanitaria.

La patologia risulta fortemente debilitante per i pazienti che ne sono affetti, conducendo spesso ad importanti risvolti



psicologici e all'isolamento sociale.

La sintomatologia dolorosa persistente e la necessità di svuotare in continuazione la vescica creano grossi disagi ai pazienti che risultano limitati nello svolgimento delle più semplici attività quotidiane, nelle attività lavorative, nelle relazioni sociali, familiari e sentimentali.

Tutto questo disagio, la difficoltà delle cure e la non risoluzione del problema comportano in molti casi l'insorgenza di stati ansiosi e depressivi che contribuiscono ulteriormente alla scadente qualità di vita. Nel nostro Paese il numero di pazienti affetti da questa malattia a tutt'oggi non è noto in quanto non vi sono studi epidemiologici.

Certamente il numero è sottostimato ed il problema è molto sentito sia dai pazienti che dalle persone a loro vicine. Spesso le pazienti aspettano mediamente fino a 3 anni e consultano molti specialisti (urologi, ginecologi, e chirurghi generali), prima di arrivare ad una diagnosi corretta.

Solo attraverso una buona conoscenza e un'adeguata comunicazione relativamente a questa rara patologia sarà possibile aiutare concretamente i molti pazienti che, ignorando l'esistenza di una diagnosi e di un trattamento adeguato, continuano a cercare insistentemente una soluzione in una condizione di scadente Quality of Life.

