

NATURA

SCIENZA

Periodico di Informazione Culturale e Scientifica

on line

Luglio-Agosto 2020




SPECCHIASOL
Natura Scienza Salute

INFEZIONI URINARIE

La risposta naturale per il benessere delle vie urinarie

di Bruno Brigo

Medico specializzato in Medicina Interna e Riabilitazione, esperto di fitoterapia, autore di numerosi testi di Medicina Integrata

Le infezioni delle basse vie urinarie (IVU) rappresentano un disturbo molto comune. Esse interessano soprattutto le donne adulte, con un'incidenza 50 volte superiore rispetto agli uomini, per la brevità dell'uretra femminile che permette ai batteri di origine intestinale di risalire facilmente in vescica.

I SINTOMI E LE CAUSE

Nelle persone adulte i sintomi più frequenti in caso di cistite e infezione urinaria delle basse vie, sono caratterizzati da dolore e bruciore alla minzione (*disuria*). È presente, inoltre, bisogno urgente di urinare di frequente (*pollachiuria*), associato alla sen-

sazione di non avere svuotato completamente la vescica (*tenesmo*). In alcuni casi si può osservare un aspetto torbido o un cambiamento dell'odore o del colore delle urine, talvolta associato alla presenza in esse di tracce di sangue (*ematuria*). Frequente è il senso di dolenzia continua a livello della parte bassa dell'addome. La presenza di brividi seguiti da febbre elevata e sudorazione, con dolore lombare e addominale, lungo il decorso degli ureteri è indicativa di un processo infettivo che interessa le alte vie urinarie (*pielonefrite acuta*).

Si parla di cistite ricorrente quando si presentano almeno 2 episodi nell'arco di 6 mesi oppure 3 o più episodi durante l'anno. **L'urocoltura** conferma l'infezione delle vie urinarie quando sono presenti **più di 100.000 batteri** per ogni millilitro di urina. La visita medica è necessaria nella cistite acuta, soprattutto se associata a brividi e febbre.



Escherichia coli deve il suo nome a *Theodor Escherich*, il pediatra che per primo la descrisse nel 1885, attribuendo il nome alla definizione latina del suo principale ambiente che è il colon (in latino **coli** è il genitivo di colon).



Tra gli agenti responsabili della cistite viene riconosciuto il ruolo preminente di ***Escherichia coli***, germe di origine intestinale che risale fino in vescica. La fase successiva è caratterizzata dalla moltiplicazione e colonizzazione locale con adesione dei batteri alla parete della vescica, grazie alla presenza di piccole ventose, dette adesine. Dopo aver aderito alla parete della vescica, i batteri di *Escherichia coli* attivano un processo di liberazione di sostanze che richiamano altri

batteri con la formazione di colonie organizzate che danno forma al cosiddetto '**biofilm**'. Tali strutture permettono ai batteri di sottrarsi all'azione del sistema immunitario difensivo dell'organismo e all'attività dell'antibiotico. La sopravvivenza dei germi in fase latente permetterà, suc-

cessivamente, la liberazione di batteri da parte di tali colonie, provocando la recidiva dell'infezione urinaria.

STRATEGIA INTEGRATA PER LA PREVENZIONE E LA CURA

Nella fase acuta la cistite va curata con farmaci sintomatici (antinfiammatori o antispastici) e antibiotici, prescritti dal medico per il minor tempo possibile (sono disponibili i preparati in monodose) sulla base del risultato dell'antibiogramma. Il trattamento mediante medicina naturale va spesso associato alla terapia antibiotica per controllare meglio i sintomi e prevenire le recidive.

In presenza di cistite recidivante l'**Associazione Europea di Urologia** consiglia di utilizzare

SEQUENZA EVOLUTIVA DELLE INFEZIONI URINARIE RECIDIVANTI

1. Adesione batterica alla mucosa vescicale
2. Invasione dell'urotelio vescicale
3. Produzione di metaboliti e tossine
4. Formazione di biofilm patogeni extra ed intracellulari
5. Acquisizione di resistenza alle difese immunitarie e agli antibiotici
6. Periodica attivazione di processi infiammatori cronici urinari (sindrome della '*vescica dolorosa*')
7. Danno lesionale della vescica.

trattamenti alternativi agli antibiotici per evitarne l'uso ripetuto e prolungato, nell'ottica di prevenire la formazione di ceppi resistenti. I preparati naturali disponibili valorizzano, in particolare, le proprietà del mirtillo rosso americano, del mannosio e dell'acetilcisteina.

Probiotici

Nel 1989 il ricercatore inglese R. Fuller definisce probiotico *'un integratore alimentare a base di microrganismi vivi e vitali che produce effetti favorevoli sull'organismo animale, migliorandone l'equilibrio microbico intestinale'*. Negli anni Sessanta il concetto di probiotico (dal greco *pro-bios*, *'a favore della vita'*) era stato contrapposto a quello di antibiotico (*anti-bios*, *'contro la vita'*): il primo previene l'infezione batterica arricchendo la microflora intestinale di microrganismi capaci di contrastare la crescita dei batte-



ri patogeni, mentre il secondo distrugge direttamente i batteri responsabili dei processi infettivi. L'antibiotico però distrugge anche i batteri buoni o probiotici, e quando si interrompe la somministrazione lascia l'intestino esposto allo sviluppo dei patogeni. Per questo motivo dopo una cura antibiotica è consigliabile assumere probiotici per ricostituire la flora fisiologica protettiva. In generale i probiotici vengono identificati in base al genere (*Lactobacillus*, *Bifidobacterium...*), alla specie (*L. acidophilus*, *B. lactis...*) e al ceppo di appartenenza (*L. acidophilus LA-5*, *B. lactis B-b12*). Attualmente si ritiene che l'attività favorevole dei probiotici sia ceppo-dipendente. Vengono definiti *'tindalizzati'* i probiotici sottoposti a trattamento termico a 56 °C per 30 minuti.

La tindalizzazione, mediante l'esposizione al calore, uccide i batteri ma ne preserva la struttura e la funzione rendendoli stabili nei confronti sia degli acidi gastrici e dei succhi biliari sia della temperatura ambiente per lunghi periodi. I probiotici tindalizzati, pertanto, sono più stabili rispetto ai probiotici vivi che possono variare di concentrazione all'interno del preparato in cui si trovano e lungo il tubo digerente una volta che sono stati assunti.

Mirtillo rosso americano (Cranberry)

Le bacche di mirtillo americano (*Vaccinium macrocarpon* Ait.), arbusto della famiglia delle Ericaceae vengono utilizzate per il controllo delle infezioni urinarie ricorrenti. La grande diffusione dei prodotti a base di Cranberry

NATURA
SCIENZA
on line

Periodico di informazione
Culturale e Scientifica

Via B. Rizzi, 1/3 - 37012
Bussolengo (VR)
redazione@specchiasol.it

Numero chiuso in redazione
il 24 giugno 2020

Redazione: Laura Moroni
Dir. resp.: Enzo Righetti

Registrazione Tribunale di Verona
n. 700 del 20.07.1987



si deve a uno studio effettuato nel 1994 e pubblicato sulla rivista **JAMA**: in 153 donne anziane afflitte da cistite ricorrente, l'assunzione di 300 g al giorno di succo di mirtillo rosso americano per 6 mesi ha infatti dimostrato efficacia clinica.

Grazie alla ricchezza in **prociainidine** questo frutto inibisce l'adesione dei batteri alle cellule della mucosa di rivestimento delle vie urinarie, favorendo la loro eliminazione con le urine. Provoca inoltre un'acidificazione delle urine, creando in tal modo un ambiente sfavorevole per i batteri e in particolare per *Escherichia coli*, spesso respon-



sabile della cistite. In commercio sono disponibili numerosi preparati a base di Cranberry per la prevenzione e il trattamento delle infezioni delle vie urinarie. L'estratto secco deve contenere **almeno 36 mg di proantocianidine**, misurate con il metodo DMAC (metodo colorimetrico che impiega come reagente la dimetil-amminocinnamaldeide), per assicurare un effetto ottimale sia preventivo sia terapeutico. Le proantocianidine (PACs) del Cranberry possono avere catene di diversa lunghezza. Le PACs a catene corte vengono facilmente assorbite a livello intestinale e svolgono un'azione molto rapida a livello urinario, mentre quelle a catena più lunga vengono assorbite più lentamente, svolgendo un'attività prevalen-

te a livello intestinale. Per questo motivo nel trattamento della cistite in fase acuta vanno preferiti dei preparati a base di Cranberry con catene corte e miste, mentre nella prevenzione delle recidive sono indicati estratti di Cranberry con catene miste.

N-acetilcisteina

Si tratta di un derivato dell'aminoacido cisteina, dotato di proprietà favorevoli per l'organismo (mucolitico, antiossidante, epatoprotettore). Recenti studi sperimentali hanno documentato l'efficacia dell'acetilcisteina nel disgregare e ridurre il numero di batteri presenti nel **'biofilm'** di *Escherichia coli*. Tale attività è in grado di potenziare sia le proprietà del mirtillo rosso americano che l'azione degli antibiotici,

soprattutto nella prevenzione delle ricadute.

D-Mannosio

Il D-mannosio è uno zucchero semplice, scarsamente assorbito a livello intestinale, che dopo essere stato assunto per via orale viene in gran parte eliminato con le feci e le urine, manifestando un'attività di **inibizione delle adesine dei batteri**. È indicato nel trattamento delle infezioni recidivanti delle vie urinarie, in associazione con il mirtillo rosso americano (Cranberry). La posologia abituale è di 1 bustina al dì da sciogliere in un grande bicchiere d'acqua e assumere preferibilmente alla sera, prima di coricarsi. Nella prevenzione delle infezioni urinarie recidivanti si utilizza per cicli di 20 giorni al mese, secondo necessità.

MISURE PER LE CISTITI RICORRENTI

- Bere almeno 2 litri d'acqua al giorno.
- Evitare in maniera categorica ogni forma di stitichezza, mediante un'alimentazione ricca di fibre.
- Dopo aver liberato l'intestino la donna deve detergersi dall'avanti all'indietro, e non il contrario, per non contaminare le vie genitali con germi intestinali.
- Equilibrare la flora intestinale ricorrendo ai fermenti lattici per contrastare una disbiosi intestinale, responsabile di un disequilibrio dell'ecologia del colon.
- Evitare i fenomeni di macerazione a livello genitale (evitare i collants, i tamponi interni, i pantaloni stretti).
- Urinare spesso ed evitare di trattenere l'urina. Urinare dopo un rapporto sessuale.
- La visita medica va effettuata per ricercare una causa locale (malformazione delle vie urinarie, calcoli, polipi), in caso di brividi, febbre, dolori lombari, cattive condizioni generali e nelle cistiti recidivanti.
- Ricorrere a preparati fitoterapici ed a complementi nutrizionali con attività specifica sulle infezioni delle vie urinarie (Cranberry, D-Mannosio, N-acetilcisteina), soprattutto nelle forme recidivanti.


NoCist

Linea per il benessere
delle **vie urinarie**



INTEGRATORI ALIMENTARI

Proteggendo la mucosa, aiuta a prevenire
le infezioni ed alleviare le irritazioni.

É un dispositivo medico 
Leggere attentamente le avvertenze e le istruzioni d'uso.
Aut. Min. del 18/02/2019

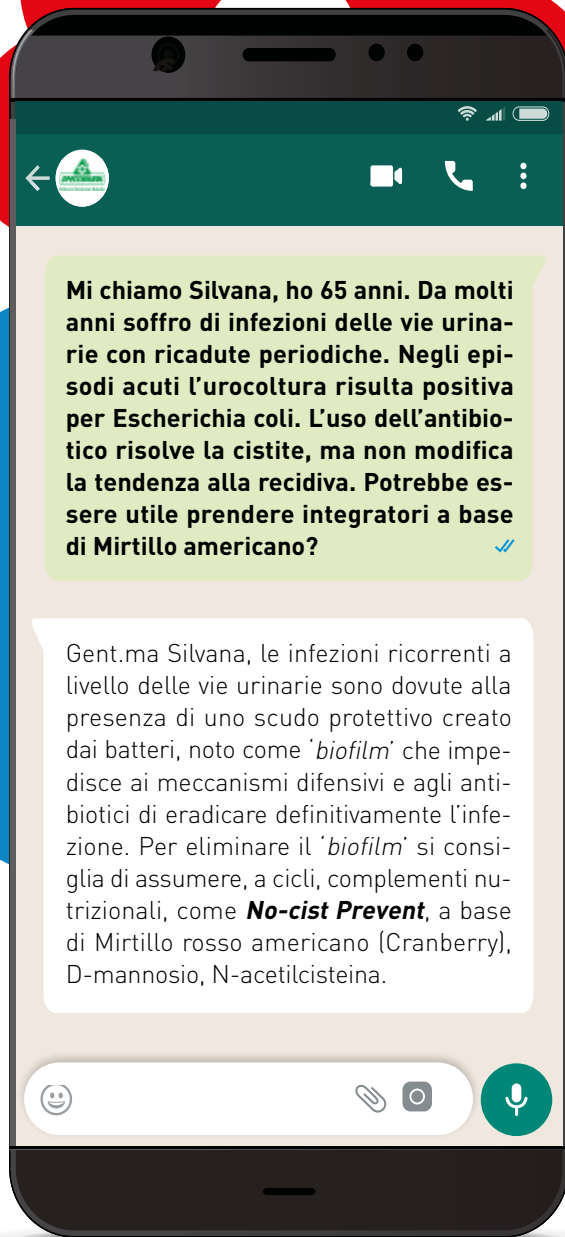
DISPONIBILE IN ERBORISTERIA, FARMACIA E PARAFARMACIA

www.specchiasol.it | Seguici su     



Natura Scienza Salute

SCRIVONO I LETTORI



Pillole di benessere



INFORMAZIONE PUBBLICITARIA

