

Microbiota Intestinale ed Infezioni delle vie uro-genitali

Numerose evidenze scientifiche hanno ormai più volte acclarato l'esistenza di una stretta relazione tra alterazioni del microambiente intestinale ed incidenza di infezioni delle vie uro-genitali.

La letteratura scientifica internazionale dimostra chiaramente che nei pazienti con batteriuria asintomatica o con infezioni recidivanti delle vie uro-genitali è possibile riscontrare con elevata frequenza alterazioni della permeabilità intestinale, modificazioni delle caratteristiche chimico-fisiche del muco intestinale, danno ultrastrutturale delle tight junctions, iperespressione delle citochine ad azione pro-infiammatoria, sbilanciamento del rapporto Th1/Th2 e dismicrobismo intestinale.

Tutti i fattori enunciati sono riconosciuti responsabili di un processo flogistico con tendenza alla cronicizzazione e del fenomeno ultimo della traslocazione batterica.

Il fenomeno della traslocazione batterica sarebbe responsabile del passaggio attraverso la mucosa intestinale direttamente nel circolo linfatico di flora patogena (E. Coli, Candida, Proteus.....) in grado poi di colonizzare attivamente le vie uro-genitali determinando la comparsa di infezioni spesso a tendenza cronico-recidivante.

Le infezioni delle vie urinarie (UTI) sono responsabili del 20% delle visite urologiche ambulatoriali. L'incidenza delle UTI varia in rapporto al sesso e nelle diverse fasce età: infezioni isolate si manifestano dal 25-40% delle donne fra 30 e 40 aa, poco frequenti (3%) in uomini con anatomia e funzione delle vie urinarie normali.

Indagini di screening per **batteriuria asintomatica** hanno evidenziato:

- 1-3% delle bambine in età scolare(5-14aa)
- 4% delle donne in età adulta con incremento 1-2% ogni 10 aa
- 20% delle donne e
- il 10% degli uomini di età > 60aa

Altre indagini epidemiologiche hanno dimostrato che dal 4 al 10 % delle donne in gravidanza presenta batteriuria asintomatica, il 50 % di queste, se non trattate, manifesterà un'UTI e circa 1/3 svilupperà pielonefrite.

In circa 1 donna su 3 successivamente al primo episodio di cistite acuta si verificano episodi ricorrenti. Nelle giovani donne, la maggioranza (> 90%) delle ricorrenze di cistite sono dovute a reinfezioni esogene.

Da quanto sopra esposto risulta evidente che una restitutio ad integrum delle lesioni della mucosa intestinale da flogosi cronica responsabili delle modificazioni della sua permeabilità associata al trattamento del dismicrobismo presente e a modificazioni nutrizionali specifiche, risultano necessari nel contrastare attivamente l'insorgenza di infezioni delle vie urinarie.

Studi di biologia molecolare hanno dimostrato che la supplementazione probiotica è in grado di ridurre l'incidenza di infezioni uro-genitali e le loro recidive.

E' stato, infatti, dimostrato che la somministrazione di probiotici per un periodo di circa 60 gg favorisce la perfetta colonizzazione delle vie uro-genitali con concomitante riduzione di Coliformi e Miceti, responsabili del maggior numero di infezioni.