



Cistiti ricorrenti: l'asse intestino-vagina-vescica una nuova evidenza in letteratura

Agosto 2023.2

Le infezioni del tratto urinario (UTI) sono comuni nella vita delle donne, a partire dalla giovane età. Di queste, il 30% delle pazienti con UTI sviluppano ricorrenza dell'infezione all'interno dei 6 mesi successivi.

Perché questa situazione è un problema?

Perché da linee guida le infezioni delle vie urinarie devono essere trattate con antibiotici ma il 25-30% di questi pazienti sviluppa comunque ricorrenze.

Ma queste infezioni dipendono solo da batteri di origine intestinale, che trasmigrano in vescica, o possono essere inficiate anche da batteri di derivazione vaginale?

Proprio questo argomento è stato affrontato e sviscerato sotto una nuova luce nello studio clinico [Gardnerella vaginalis in Recurrent Urinary Tract Infection in associated with dysbiosis of the bladder microbiome](#) pubblicato su Journal of Clinical Medicine nell'aprile 2022, in cui è stata evidenziata la possibile correlazione tra vari organi che può portare all'insorgenza di UTI ricorrenti: l'asse intestino-vagina-vescica.

Disegno dello studio

Sono state prese in considerazione 96 pazienti, 18 delle quali erano utilizzate come gruppo controllo non avendo sintomatologia riconducibile alle infezioni del tratto urinario, mentre le rimanenti 78 pazienti avevano avuto almeno 2-3 colture urinarie positive con sintomatologia tipica nell'anno precedente, ed erano perciò definite avere ricorrenti infezioni del tratto urinario.

I risultati delle urinocolture hanno evidenziato come il 52% di queste pazienti avesse come batterio causante l'infezione *E. coli* (64%), mentre il resto delle positività era dovuto ad altri generi batterici come *Klebsiella* (10%) e *Proteus*.

Nel 48% rimanente delle pazienti con UTI ricorrenti però, pur avendo sintomatologie a livello urinario, attraverso l'utilizzo dei tradizionali metodi di coltura non si è stati in grado di identificare l'agente causa dell'infezione. Questo all'interno dello studio è stato giustificato per via del fatto che tali sintomatologie fossero dovute a batteri patogeni diversi da quelli che normalmente sono causa di UTI ricorrenti, aprendo nuovi scenari per l'identificazione di questi ceppi batterici derivanti, con ogni probabilità, da altri organi.

Risultati dell'analisi NGS

Per analizzare meglio il microbiota vescicale delle pazienti in cui non è stato possibile rintracciare i tradizionali patogeni causanti la cistite, sono state eseguite delle analisi del microbiota di questo distretto attraverso la tecnica del NGS, maggiormente utilizzato per scopi di ricerca. Il prelievo di questi campioni per eseguire il test del microbiota è stato effettuato attraverso l'utilizzo di cateterizzazione transuretrale, in modo da non contaminare in nessun modo il campione.

Da questa approfondita analisi, è risultato come in queste pazienti fossero presenti batteri derivanti esclusivamente dall'ambiente vaginale, spesso conosciuti come causa di vaginosi batteriche. I batteri in questione erano soprattutto *Gardnerella*, associato ad altri batteri come *Atopobium*, *Megasphaera* e *Ureaplasma*, che vengono quindi descritti nello studio come essere in grado di indurre sintomatologie tipiche delle UTI ricorrenti.

Lo studio conclude affermando come siano necessarie ulteriori evidenze su questo fronte, ma che la strada sia tracciata per non parlare più solo di asse intestino-vescica, cosa confermata da altri studi presenti in letteratura scientifica, ma di asse intestino-vagina-vescica per quanto riguarda i batteri coinvolti nelle cistiti di donne giovani o adulte.

**Enterococcus
faecium L3**
**Bifidobacterium
animalis subsp. lactis
BB12®**

1 stick die



**>12
MESI**

