

Le infezioni delle vie urinarie nelle donne dalla pre-adolescenza all'età adulta

Comprendere i cambiamenti anatomo-funzionali dell'apparato genito-urinario nelle diverse età per un adeguato *tailoring* del trattamento



Dimensioni del problema e impatto sulla qualità di vita

LE INFEZIONI delle vie urinarie (IVU) sono molto comuni (al secondo posto dopo le infezioni respiratorie) e probabilmente sottostimate in quanto la diagnosi dipende non solo dalla presenza dei sintomi, ma anche dall'urinocoltura, che non sempre viene eseguita.

Le donne hanno un maggiore rischio di IVU rispetto agli uomini per diverse ragioni, in particolare anatomiche (l'uretra corta facilita la risalita dei batteri) e ormonali (la carenza di estrogeni altera l'omeostasi dell'ecosistema vaginale e del microbiota intestinale).¹⁻⁴

Il 50-60% delle donne presenta un episodio di IVU nell'arco della vita e circa il 10% sviluppa almeno un'infezione/anno. L'incidenza di IVU nelle donne ha un picco nella fascia di età 18-24 anni: una donna su 3 ha un episodio di cistite entro i 24 anni. Nella fascia di età 18-39 anni, dopo un primo episodio di IVU, il rischio di recidiva a 6 mesi è del 24%.

La differenza di genere nell'incidenza delle IVU si modifica con l'età: durante la senescenza il divario uomo-donna diminuisce a causa delle patologie prostatiche (Fig. 1).⁵



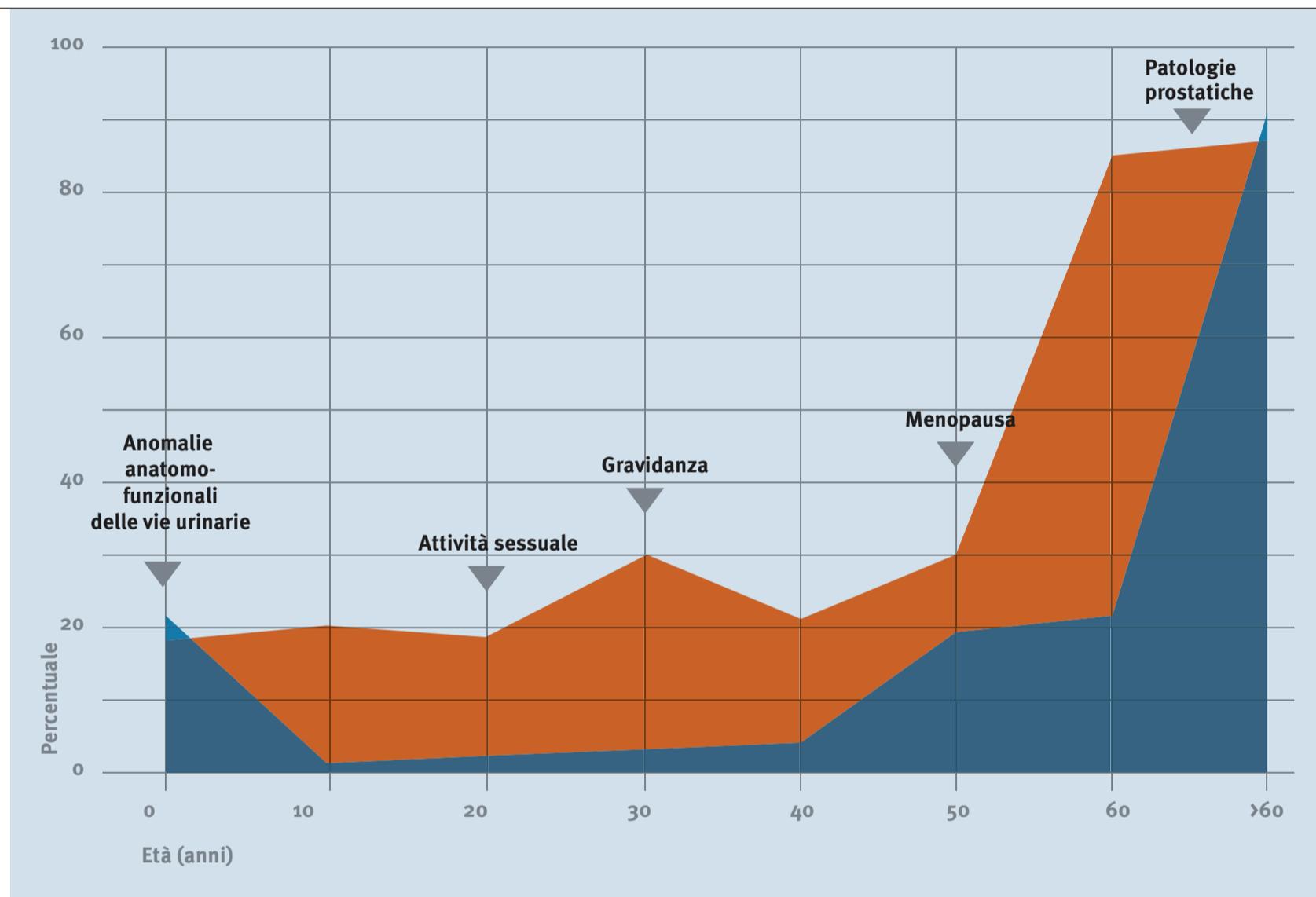
LE INFEZIONI DELLE VIE URINARIE
NELLE DONNE DALLA
PRE-ADOLESCENZA
ALL'ETÀ ADULTA

Le donne hanno un maggiore rischio di IVU rispetto agli uomini

FIGURA 1
PREVALENZA DELLE IVU
IN FUNZIONE DELL'ETÀ
E DEL SESSO

Mod. da: Zamparini E.
G.Ital. Nefrol. 2012⁵

■ Donne
■ Uomini



Le infezioni delle vie urinarie sono associate ad una riduzione considerevole della qualità di vita delle donne, sia in termini diretti che indiretti. A questo proposito, lo studio GESPRIT (Germania, Svizzera, Polonia, Russia, Italia), ha dimostrato come la riduzione della qualità di vita delle donne affette da cistiti ricorrenti sia associata ad un costo elevato sostenuto dalle stesse pazienti per visite e farmaci.⁶

In relazione all'insorgenza e al decorso clinico le IVU si distinguono in acute e croniche; questa

suddivisione si rende necessaria per la programmazione del *follow-up* e della pianificazione del trattamento in profilassi, dove indicato, al fine di ridurre l'utilizzo di terapia antibiotica e limitarla ai casi selezionati.