

DOLORE VESCICALE E CISTITE INTERSTIZIALE

Dieta e Stili di vita



Antonella Biroli
Roberto Carone
Marco Soligo



Fondazione italiana
continenza

DOLORE VESCICALE E CISTITE

Dieta e Stili di vita

Come molti altri disturbi funzionali, anche quelli che riguardano l'apparato urinario (compresa l'incontinenza), possono molto giovare di corrette abitudini alimentari e adeguati e specifici "stili di vita", nel senso di seguire consigli dietetici e di comportamento durante la normale vita quotidiana.

Molto si legge e molto viene empiricamente riportato sull'argomento, per cui la Fondazione italiana continenza ha voluto fare un po' di chiarezza, sia attraverso l'esame della letteratura scientifica sia basandosi sull'ampia esperienza clinica dei propri esperti che ne compongono il Comitato Scientifico, specialisti delle differenti discipline che curano tali disturbi.

*Facendo seguito agli opuscoli informativi sulle differenti forme di Incontinenza, realizzati in questi ultimi anni, sono stati quindi elaborati depliant informativi dal titolo **"Dieta e Stili di vita"** per l'Incontinenza Urinaria nella Donna, Uomo, Bambino, Anziano e per condizioni particolari quali la Vescica Neurologica e il Dolore Vescicale.*

*Il Presidente del Comitato Scientifico
Fondazione italiana continenza*

Mario De Gennaro

INTERSTIZIALE

FONDAZIONE ITALIANA CONTINENZA

Che cosa è?

La Fondazione italiana continenza è un Ente senza scopo di lucro, che riunisce attorno ad uno stesso tavolo tutte le voci del mondo Incontinenza:

- le persone affette da Incontinenza e/o Vescica Iperattiva e le loro Associazioni
- i cultori scientifici: medici di medicina generale, specialisti, operatori sanitari non medici, farmacisti, farmacoeconomisti, tecnoeconomisti, esperti di "evidence based medicine" e relative Associazioni Scientifiche.
- le Aziende di settore (farmaci, dispositivi e ausili)

Quali sono gli scopi della Fondazione italiana continenza?

- migliorare la consapevolezza e l'educazione sanitaria dei cittadini
- incentivare l'interesse e la preparazione specifica degli operatori sanitari
- migliorare la qualità dei Servizi Sanitari
- promuovere l'istituzione di figure infermieristiche specifiche come il "continence advisor" o uroriabilitatore (ancor oggi mancanti nel nostro Paese)
- promuovere la ricerca organizzata e la sperimentazione scientifica
- accreditarsi come interlocutore presso le Istituzioni governative.

Il Presidente della Fondazione italiana continenza

Roberto Carone

"La Fondazione italiana continenza si propone come interlocutore ideale del Ministero della Salute e delle Istituzioni a livello regionale, per tutti i temi che riguardano la Incontinenza Urinaria, la Vescica Iperattiva e la Incontinenza Fecale"

DOLORE VESCICALE E CISTITE INTERSTIZIALE

Dieta e Stili di vita

Suggerimenti pratici

La sindrome del dolore vescicale (*BPS=Bladder Pain Syndrome*)/Cistite Interstiziale (CI) è una condizione cronica caratterizzata da **“presenza da almeno 6 mesi di un dolore pelvico cronico, senso di peso o disagio percepito-correlato alla vescica urinaria accompagnato da almeno un sintomo urinario come**

il desiderio persistente di urinare (urge) e la pollachiuria”.



In caso di presenza di questi sintomi è pertanto opportuno segnalarli al medico perché

richieda eventuali approfondimenti diagnostici e l'intervento dello specialista al fine di meglio definire la natura dei sintomi e pervenire ad una diagnosi.

È corretto parlare di BPS/IC (come già detto sindrome del dolore vescicale/cistite interstiziale) perché in questo modo è possibile identificare e trattare precocemente tutti i casi che rientrano nella definizione, data nel cappello introduttivo, che comprende tutte le BPS, e non solo le IC accertate (per le quali devono essere soddisfatti invece dei criteri diagnostici restrittivi).

Non tutti i pazienti infatti devono essere indirizzati subito a tutti gli esami strumentali approfonditi necessari per definire la diagnosi di cistite interstiziale. L'approccio a tutte le BPS consente invece di affrontare il problema precocemente con un inquadramento diagnostico di minima e un trattamento di primo livello fin dall'inizio.

In presenza quindi di una diagnosi specialistica di BPS/IC, secondo i criteri prima definiti, è indicato per tutti i pazienti un trattamento di prima linea. Questo, secondo le linee guida internazionali, comprende



anche l'informazione su modificazioni comportamentali, pratiche di auto trattamento e l'utilizzo di strategie di gestione dello stress per controllare le esacerbazioni dei sintomi correlate alle situazioni di stress.

Molte persone affette da BPS/IC riportano infatti che le esacerbazioni dei sintomi dolorosi e urinari sono favoriti da alcuni comportamenti o stili di vita e ridotti da altri.

Questo opuscolo è inteso a fornire alcune informazioni riguardanti le condotte di stile di vita e dietetiche che possono influenzare i sintomi della BPS/IC.

Non tutti rispondono allo stesso modo, pertanto è opportuno provare alcuni accorgimenti per verificare l'effetto sul singolo individuo e identificare le condotte più efficaci su sé stessi. La maggior parte delle informazioni sulla utilità di questo primo approccio alla BPS/IC provengono da esperienze dei pazienti e da studi che analizzano questionari compilati dai pazienti.

Da un punto di vista scientifico non sappiamo ancora con certezza l'utilità di ogni singolo cambiamento sullo stile di vita e dietetico sulla singola persona.

Poiché però questo trattamento di prima linea basato su dieta e comportamento è privo di effetti collaterali, è indicato proporre in prima battuta un approccio di questo tipo, così come previsto dalle linee guida internazionali delle Società Scientifiche.



DOLORE VESCICALE E CISTITE INTERSTIZIALE

Dieta e Stili di vita

Alcune informazioni sulla gestione di prima linea per la sintomatologia dolorosa e i sintomi urinari nella BPS/IC

La BPS/IC è una condizione cronica caratterizzata da esacerbazioni e remissioni. Non vi è un singolo trattamento efficace completamente e su tutti i soggetti. Pertanto è possibile che siano necessari più tentativi per trovare la strategia migliore per il singolo soggetto.

■ I LIQUIDI

Alcuni pazienti trovano beneficio dalla riduzione della quantità di urina prodotta (per avere meno bisogno di urinare, che si accompagna a dolore), altri dall'aumento (per avere urine meno concentrate con azione irritativa sulla mucosa vescicale). L'apporto di acqua/ liquidi più opportuno a livello individuale dipenderà quindi dall'effetto sui sintomi aumentandone o diminuendone l'assunzione. Ovviamente vanno rispettati i limiti fisiologici delle necessità del nostro organismo, tenendo conto anche del clima, della sudorazione e della alimentazione più o meno ricca di contenuto di acqua.

■ DIETA

Il 90-95% dei pazienti con BPS/IC riporta che la assunzione di determinati cibi o bevande influenza i propri sintomi. In questo elenco prenderemo in considerazione quelli maggiormente citati dai pazienti come possibili responsabili di una accentuazione dei sintomi.

Bevande e cibi acidi

Nonostante le variazioni di acidità delle urine non appaiano influenzare direttamente i sintomi della BPS/IC, molti pazienti rilevano un incremento dei sintomi quando assumono cibi acidi soprattutto ricchi di acido citrico.

Evitare quindi gli agrumi (arance, mandarini, limoni, pompelmi) e i loro succhi potrebbe ridurre i sintomi.

Altri cibi acidi frequentemente chiamati in causa sono i pomodori, come pure il mirtillo rosso e l'ananas.



Meno frequentemente vengono citati anche mele, pere, banane e lo yoghurt, per i quali può valere la pena di provare a eliminarli e a verificarne l'effetto.

Bevande e cibi contenenti caffeina

Alcuni studi riportano un aumento della frequenza urinaria e urgenza anche in soggetti sani con l'introduzione di elevati apporti di caffeina.

Può essere pertanto opportuno nelle persone con BPS/IC provare ad evitare caffè, tè, cioccolato, bevande a base di cola per tale motivo o assumerne le forme decaffeinatate e deteinatate.



Bevande alcoliche

Da studi recenti emerge che molti pazienti riportano un peggioramento dei sintomi con l'assunzione di alcool contenuto nel vino e ancor più nelle birre e nei superalcolici.

Appare pertanto utile valutare l'eliminazione di tali bevande.

Bevande gassate

Anch'esse sono spesso imputate nel peggioramento dei sintomi dolorosi e urinari.

Dolcificanti artificiali

Anche quelli già contenuti nelle bibite e in altri alimenti.



Peperoncino e cibi speziati

Come in altre patologie possono peggiorare i sintomi; tra le spezie quelle piccanti sono quelle maggiormente imputate di comportare peggioramenti.

Condimenti

Numerosi condimenti contengono sostanze acide (aceto, salsa di soia, ketchup, maionese) per le quali valgono le considerazioni già esposte nel relativo paragrafo. Poiché non esiste "la dieta per la BPS/IC" e non tutti i soggetti rispondono allo stesso modo a cibi diversi, al fine di evitare diete troppo limitative, può essere utile provare una "dieta ad eliminazione".

Si tratta di segnare su un diario per una settimana cibi e bevande assunti, l'entità del dolore e la frequenza delle minzioni: nella seconda settimana si prova a eliminare i cibi

DOLORE VESCICALE E CISTITE INTERSTIZIALE

Dieta e Stili di vita

più "irritanti", valutandone l'effetto sul dolore e sulle minzioni. La reintroduzione, uno per volta, dei cibi eliminati permette di identificare quelli con influenza negativa sui sintomi. In tal modo ciascuno eliminerà dalla propria dieta solo i cibi irritanti nel proprio caso.

■ UTILIZZO DI SOSTANZE CHE CORREGGONO L'ACIDITÀ

Sono riportati alcuni miglioramenti sintomatologici con l'assunzione di sostanze che correggono l'acidità (calcio glicerofosfato) dopo assunzione di cibi acidi.

■ STRATEGIE DI RILASSAMENTO E USO DI MEZZI FISICI

Durante le esacerbazioni è possibile provare ad utilizzare delle strategie di rilassamento generale o rilassamento del pavimento pelvico in particolare. Anche l'applicazione del caldo o del freddo in sede vescicale o perineale può, a seconda dei risultati sul singolo individuo, aiutare la persona ad esercitare un controllo sugli episodi di esacerbazione.



■ GESTIRE LA STIPSI

La BPS/IC si associa in circa un terzo dei casi ad alterazioni della funzionalità intestinale, quali la sindrome dell'intestino irritabile (IBS).

In tal caso è indicato affrontare col medico tale problema, che trae beneficio da strategie dietetiche, farmacologiche e comportamentali, al fine di ridurre i fenomeni di influenza reciprocamente negativa tra la disfunzione intestinale e quella urinaria.

■ GESTIONE DELLO STRESS

Poiché è noto che lo stress si associa ad una aumentata sensibilità al dolore, appare utile, al fine di ridurre i sintomi anche nella BPS/IC, agire su questo aspetto.

Può essere opportuno, quindi, ricercare delle strategie per migliorare il modo di rapportarsi alle situazioni difficili ad esempio in ambito lavorativo e socio-familiare.

A tale scopo può essere utile un supporto esterno, come la partecipazione alle associazioni dei pazienti ed eventualmente l'ausilio di uno specialista.





Fondazione italiana
continenza

Segreteria: C.so Sempione n. 44 - 20154 Milano

Tel. 02.45.49.92.51 - Fax. 02.45.49.92.77

e-mail: info@contenuti-web.com

Per ogni altra informazione ed approfondimenti
visitate il sito della Fondazione

www.contenuti-web.com