

Pillole di educazione sanitaria per cittadini-consumatori

Batteriurie asintomatiche

Domanda Da oltre 10 anni le linee guida Americane scoraggiano lo screening e l'uso di antibiotici nelle batteriurie asintomatiche (BA) sia nelle giovani non gravide sia nelle anziane, ma la pratica persiste. C'è motivo di continuare?

Scheda 116/2016

Premessa. La batteriuria asintomatica (BA) è una presenza di batteri nelle urine senza sintomi. Si ha nel 5% delle giovani donne in buona salute, e più spesso in diabetiche e anziane. Vecchie ricerche nelle gravide¹ (oggi rimesse in discussione¹) mostravano un aumento di pielonefriti^a e parti prematuri in assenza di terapia. Per questo si è usato a lungo trattare ogni riscontro occasionale di BA, in qualsiasi donna.

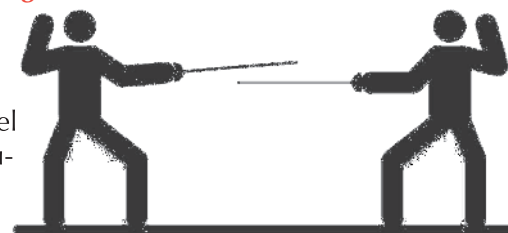
Un'importante ricerca italiana

Ricercatori senza sponsor commerciali o conflitti d'interesse hanno attuato una ricerca di alta validità² su ~700 giovani donne sessualmente attive con BA. Le BA erano rilevate nei controlli di routine attuati dopo infezioni urinarie sintomatiche ricorrenti (l'ultima in media ~6 mesi prima). Le donne non avevano diabete, calcoli o malformazioni renali. Metà delle donne è stata assegnata in base al caso al gruppo A e non trattata, l'altra metà, assegnata al gruppo B, ha ricevuto antibiotici appropriati (in corretto ordine decrescente di frequenza: fosfomicina, nitrofurantoina, cotrimossazolo, fluorochinoloni come ciprofloxacina e levofloxacina), guidati da antibiogramma per scoprire a quali antibiotici erano sensibili i batteri evidenziati. Se ricomparivano sintomi durante il follow up, le donne ricevevano antibiotici, sempre dopo antibiogramma.

Risultati

A 6 mesi le differenze nei due gruppi erano statisticamente significative. Dopo un anno il gruppo **con antibiotici** aveva un **rischio di ricorrenza molte volte maggiore** (Tab. 1), e **qualità di vita significativamente peggiore**.

Nel gruppo A è diminuita in modo progressivo la presenza del batterio *Escherichia coli*, che invece nel B è rimasta alta; nel gruppo A è aumentato in modo progressivo e speculare l'*Enterococco fecale* (in apparenza protettivo!), che al



Enterococco fecale

Escherichia coli

Tab. 1 – Ricorrenze di infezioni urinarie con sintomi nelle donne non trattate e trattate per BA²



| Follow up | Sintomi da infezione urinaria A (non trattate) | B (trattate) |
|-----------|--|--------------|
| 3 mesi | 3,5% | 8,8% |
| 6 mesi | 7,6% | 29,7% |
| 12 mesi | 14,7% | 73,1% |

contrario nel gruppo B si è ridotto. Il **trattamento antibiotico delle BA ha aumentato di molte volte il rischio di ricorrenza dei sintomi**. Si sono verificati tre casi di **pielonefrite^a**: 1 nel gruppo A, 2 nel gruppo B.

Commento

Gli antibiotici per trattare infezioni urinarie possono alterare l'ecologia della flora batterica intestinale. La flora vaginale ha mostrato problemi analoghi¹. Sotto antibiotici si è anche dimostrata la diffusione di *Escherichia coli* dal retto alla vagina.

Alcuni batteri riescono a impedire la crescita di altri ostacolandone l'adesione alle mucose, inducendo risposte immunitarie, sottraendo sostanze essenziali, elaborando sostanze ad azione antimicrobica¹. Gli autori hanno ipotizzato che l'*Enterococco fecale* costituisca un utile meccanismo di difesa che interferisce con l'insediamento di importanti patogeni, come *Escherichia coli*.

La ricerca invita a cambiare paradigma: non considerare più la BA come una malattia, ma come una colonizzazione stabile delle vie urinarie, con microbi **commensali**, come si osserva in altre mucose. Sarebbero germi che hanno perso virulenza e si sono adattati al corpo che li ospita, offrendo

una **potente difesa** nei confronti di infezioni subentranti da microbi patogeni¹. La colonizzazione asintomatica della vescica favorirebbe l'evoluzione verso il commensalismo anziché verso la virulenza.

Risposta No, assolutamente! Gli antibiotici nelle batteriurie asintomatiche (BA) non sono solo inutili (salvo in maschi prima di interventi urologici, e forse nelle gravide), ma aumentano per anni recidive con sintomi e antibioticoresistenze nelle trattate. Certi batteri *commensali* possono essere utili e proteggere da batteri patogeni.

Se evito antibiotici non necessari va meglio subito, e ancor più negli anni che verranno!



Il seguito della ricerca³

550 donne già partecipanti a² nei gruppi A e B sono state monitorate ogni 6 mesi (o più spesso se c'era ricorrenza dei sintomi), per oltre 3 anni. Ogni ricorrenza, come in², è stata trattata con gli antibiotici risultati efficaci in nuovi antibiogrammi, somministrati per durate ottimali, per verificare se nei due gruppi emergessero differenze in ceppi batterici resistenti.

Risultati. Anzitutto hanno continuato a verificarsi differenze nelle **ricorrenze cliniche di infezioni urinarie**: ~38% nel gruppo A e ~70% nel gruppo B. Nel gruppo A il germe più frequente è stato l'*Enterococco fecale*, nel gruppo B l'*Escherichia coli*. Nel gruppo A si sono verificate 2 pielonefriti, 6 nel gruppo B. Il trattamento antibiotico di batteriurie da *Enterococco fecale*, spesso asintomatiche, ha generato infezioni da ***Escherichia coli multiresistenti***, da 3 a 6 volte più frequenti nel gruppo B. Nel Gruppo B si sono trovati in donne sintomatiche anche altri microbi patogeni, non rilevati nel gruppo A.



Commenti

La ricerca conferma la **persistenza negli anni delle antibioticoresistenze**, anche a seguito di brevi cicli di antibiotici. È un grave problema di salute pubblica, per i danni del trasferimento di batteri resistenti in pazienti vulnerabili, che sono presenti in ogni famiglia. Si ricorda anche che chi oggi è sano prima o poi nella vita può diventare fragile e vulnerabile.

La ricerca dimostra inoltre che l'**antibioticoresistenza** si aggrava in poco tempo anche in donne giovani e sane, se ripetono cicli antibiotici non necessari.

Peggio ancora se si tratta di antibiotici ad ampio spettro, con rischio di gravi effetti avversi come i **fluorochinoloni**, del tutto inappropriati per condizioni banali come infezioni delle alte vie respiratorie o cistiti non complicate, a maggior ragione per BA in cui sono inappropriati anche antibiotici più mirati e meno rischiosi. Salvo in pazienti che devono sottoporsi a procedure urologiche con alto rischio di sanguinamento (e in gravide), la **BA non va ricercata**.

Per preservare anche la salute delle basse vie urinarie meglio affidarsi a sani stili di vita.

Stile di vita per prevenire le cistiti

• L'anatomia femminile facilita il trascinamento di germi dall'ano verso la vagina e le vie urinarie. Attenzione dunque al verso in cui si usa la carta igienica o ci si lava (non dalla zona anale in avanti) e alla cura dell'igiene intima con acqua e sapone neutro, specie prima e dopo i rapporti sessuali, ma **evitando detergenti aggressivi** e deodoranti che alterano la normale flora batterica e la protezione che offre

• vuotare la vescica prima e dopo i rapporti sessuali, e prima del sonno notturno

• **non usare affatto antibiotici per BA** (men che meno **fluorochinoloni**^b), né antibiotici in genere quando **non servono** (**raffreddore, influenza, bronchite**), perché alterano la flora microbica anche in altre parti del corpo

• assecondare subito la sete e **prevenire la disidratazione** nei mesi caldi e se si suda molto; **non trattene a lungo l'urina** (né le feci)

• in caso di perdite, cambiare spesso assorbenti e pannolini: l'umidità favorisce la crescita microbica. Per lo stesso motivo insegnare fin da bambine ad abbassare i pantaloni sotto le ginocchia se si deve urinare

• un buon apporto di **fibra e cereali integrali**, fondamentali per la longevità⁴, contrasta anche la stipsi, fattore di rischio per cistiti

• i **mirtilli** (sempre meglio i **frutti interi** dei succhi) hanno qualche efficacia preventiva (**-50% di ricorrenze di sintomi urinari**¹ nelle donne che vi sono soggette): un loro consumo regolare riduce la capacità dei batteri patogeni di aderire alle pareti vescicali

• dopo la menopausa possono servire estrogeni locali, mentre **per bocca sono inutili**¹ e **controproducenti**

• certi farmaci favoriscono le infezioni urinarie, come i nuovi antidiabetici detti "diuretici degli zuccheri".

Conclusione

La **BA** è una condizione **benigna, da non trattare**, che **può persino risultare protettiva**. È un nuovo modo di vedere i batteri, anche come alleati da rispettare, cercando di favorire quelli benefici per noi.

A. Donzelli, Area Educazione Appropriata - ATS Milano

1. Per bibliografia v. *Pillola di BPC* per medici 131/2016.
2. Cai T et al. ... asymptomatic bacteriuria in young women with recurrent UTIs: To Treat or Not to Treat? *CID* 2012;55:771.
3. Cai T et al. Asymptomatic Bacteriuria treatment... higher prevalence of antibiotic resistant strains in women with UTIs. *CID* 2015;61:1655.
4. Aune D et al. Whole grain consumption and risk of CVD, cancer, and all cause and cause specific mortality: systematic review and dose-response meta-analysis of prospective studies. *BMJ* 2016;353:i2716.

(a) Pielonefrite è un'infezione/inflamazione del rene. Può dare malessere, nausea, dolore a urinare (con urine torbide) e a livello lombare, febbre.

(b) Questi sono ad es. gli effetti avversi nel Riassunto caratteristiche del prodotto per **Levofloxacina**: **comuni** insonnia, mal di testa, capogiri, diarrea, vomito, nausea, aumento enzimi del fegato... **Non comuni** infezioni da funghi, patogeni resistenti, anoressia, ansia, stato confusionale, sonnolenza, tremori, vertigini, respiro affannoso, dispepsia, dolori addominali, flatulenza, stipsi, aumento di creatinina nel sangue, eruzioni cutanee, orticaria, dolori articolari e muscolari... **Rari** carenza di piastrine e globuli bianchi, angioedema, ipoglicemia, reazioni psichiatriche, convulsioni, visione offuscata/disturbi visivi, tachicardia, pressione bassa, **tendiniti, insufficienza renale acuta**... **Frequenza non nota** **rottture tendine d'Achille**/di muscoli, **gravi lesioni al fegato, aritmie ventricolari, patologie dei nervi periferici, perdite temporanee di vista**...

Diritti in Salute

Conoscere i propri diritti fa bene alla salute
Spesa finanziata dal Ministero dello Sviluppo Economico ai sensi del Decreto 6 agosto 2015

**DIRITTI
IN SALUTE**

ALTROCONSUMO
Il tuo punto di forza

ACU
Associazione Consumatori e Utenti
Organizzazione senza scopo di lucro