76° CONGRESSO NAZIONALE

PROSSIMITÀ E ORGANIZZAZIONE DELLE CURE:

LA MEDICINA GENERALE DI DOMANI TRA DEMOGRAFIA E CRONICITÀ



PERCORSI SIMPeSV PER UN
AMBULATORIO DEGLI STILI DI VITA

Infezioni Vie Urinarie

Relatore:

Dr. Reina Giovanni Paolo







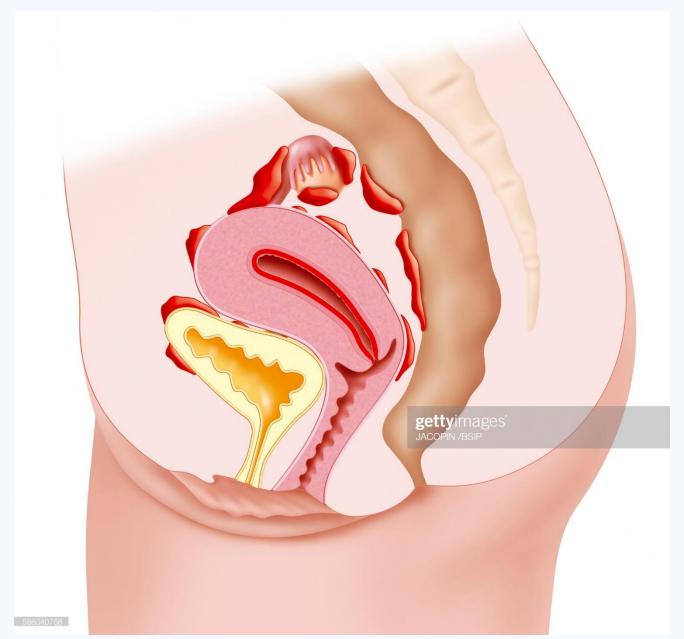






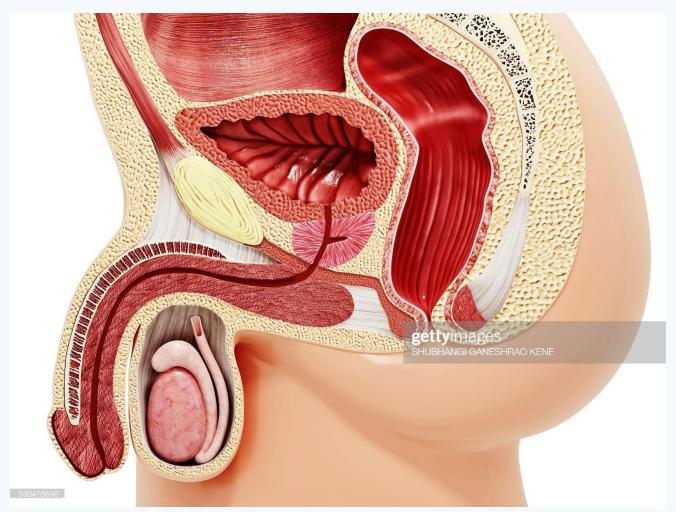














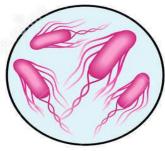






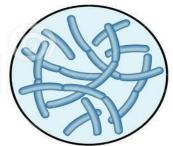
BIFIDOBACTERIA

The various strains help to regulate levels of other bacteria in the gut, modulate immune responses to invading pathogens, prevent tumour formation and produce vitamins.



ESCHERICHIA COLI

Several types inhabit the human gut. They are involved in the production of vitamin K2 (essential for blood clotting) and help to keep bad bacteria in check. But some strains can lead to illness.



LACTOBACILLI

Beneficial varieties produce vitamins and nutrients, boost immunity and protect against carcinogens.



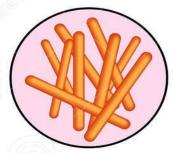
CAMPYLOBACTER

C Jejuni and C coli are the strains most commonly associated with human disease. Infection usually occurs throught the ingestion of contaminated food.



ENTEROCOCCUS FAECALIS

A common cause of post-surgical infections.



CLOSTRIDIUM DIFFICILE

Most harmfull following a course of antibiotics when it is able to proliferate.



Download from Dreamstime.com

This watermarked comp image is for previewing purposes only.



ID 41327669



Rob3000 | Dreamstime.com





MICROBIOTA INTESTINALE E INFEZIONI DELLE VIE URINARIE

La letteratura scientifica internazionale dimostra inequivocabilmente che nei pazienti con batteriuria asintomatica o con infezioni recidivanti delle vie urogenitali si riscontrano con elevata frequenza:

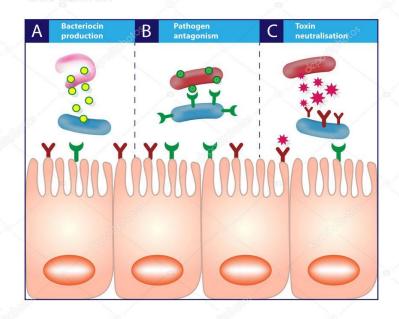
- alterazioni della permeabilità intestinale
- modificazioni delle caratteristiche chimico-fisiche del muco intestinale
- danno ultrastrutturale delle tight junction
- iperespressione delle citochine ad azione proinfiammatoria
- sbilanciamento del rapporto Th1/Th2
- dismicrobismo intestinale





Il muco e gli enterociti rappresentano la prima linea di difesa del tratto gastrointestinale e interagiscono con il sistema immunitario

Gut Lumen



Basolateral surface of the intestinal epithelial cells

Muco, in cui si trovano il microbiota, i prodotti antimicrobici e le IgA

Epitelio intestinale e giunzioni strette

Sistema immunitario

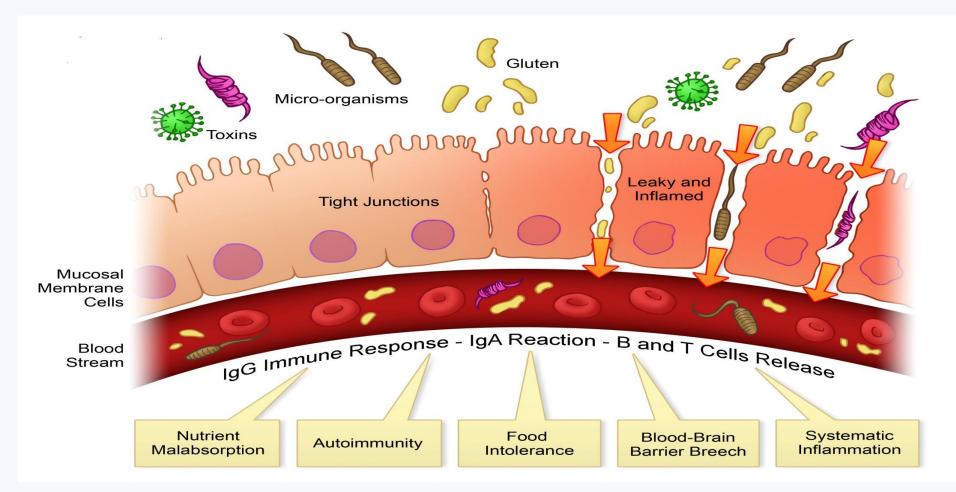
innato e adattativo

Lamina propria





Barriera sana e barriera alterata







Tutti i fattori enunciati sono riconosciuti responsabili di un processo flogistico con tendenza alla cronicizzazione e del fenomeno ultimo della traslocazione batterica il quale sarebbe responsabile del passaggio di flora patogena (E. Coli, Candida, Proteus, etc) attraverso la mucosa intestinale direttamente nel circolo linfatico che, essendo comune tra le vie intestinali e quelle urinarie, è in grado di colonizzare attivamente le vie genitourinarie determinando la comparsa di infezioni spesso a tendenza cronico-recidivante



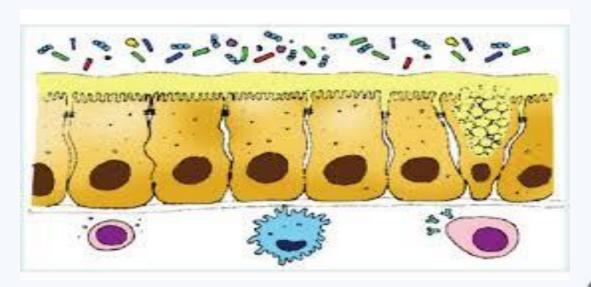


Infezioni urinarie e E. Coli Uropatogeni (UPEC)

Gli E. Coli uropatogeni contengono nel loro genoma un armamentario di geni e fattori di virulenza in grado di facilitare l'infezione del tratto urinario

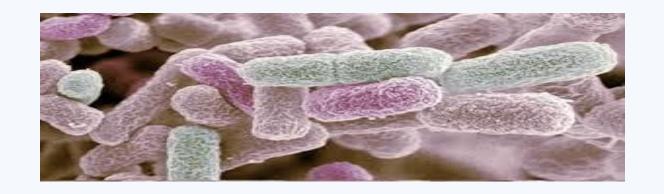
Nell'intestino gli UPEC sono innocui

Batteri Virus Miceti









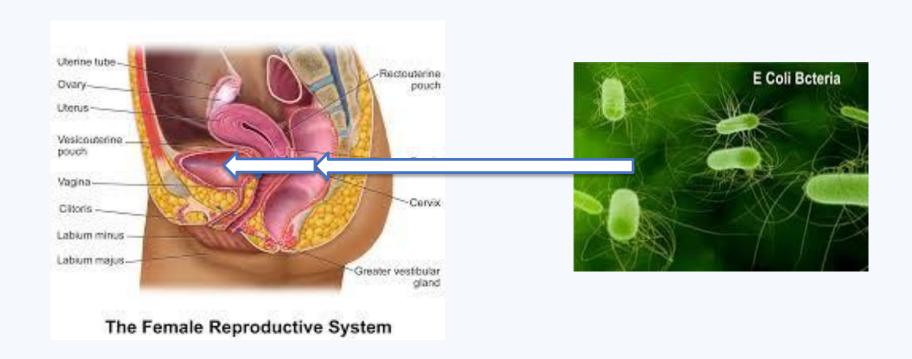
Quando lo strato di muco è alterato gli UPEC possono aderire alla parete intestinale e proliferare aumentando la carica batterica

Inoltre possono entrare all'interno della cellula e formare un reservoir intestinale che costituisce la componente batterica alla base delle cistiti ricorrenti



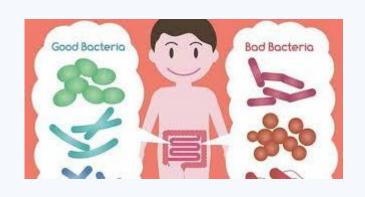


Le IVU non complicate sono nella maggior parte dei casi dovute alla presenza di germi di provenienza fecale









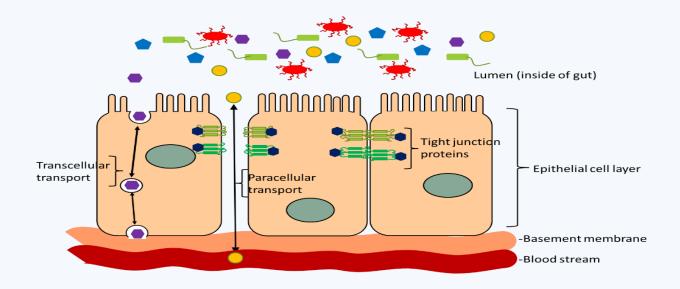


La "restitutio ad integrum" delle lesioni della mucosa intestinale da flogosi cronica, responsabili delle modificazioni della sua permeabilità, associata al trattamento del dismicrobismo presente e a modificazioni nutrizionali specifiche, risulta assolutamente necessaria per contrastare attivamente l'insorgenza di infezioni delle vie urinarie





Razionale del trattamento Disporre di prodotti in grado di rinforzare il muco e proteggere l'epitelio con un'azione muco-mimetica









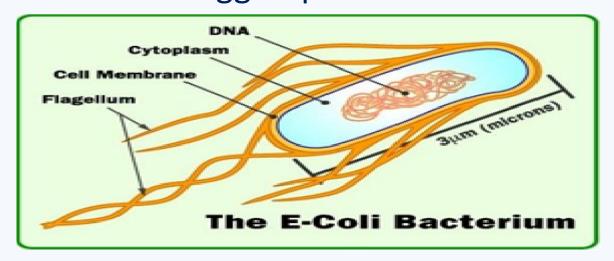


Studi di biologia molecolare hanno dimostrato che la supplementazione probiotica è in grado di ridurre significativamente l'incidenza di infezioni genito-urinarie e le loro recidive





E' stato dimostrato che la somministrazione di **probiotici per due mesi** favorisce la perfetta colonizzazione delle vie genito-urinarie con concomitante riduzione di coliformi e miceti responsabili della maggior parte delle infezioni



Nelle UTI acute non complicate l'E. coli è il patogeno più frequente (75-95%) seguito a distanza siderale da Proteus Mirabilis (3,45%) e Klebsiella pneumoniae (3,54%)



Xiloglucano dei semi di tamarindo

Lo xiloglucano è ottenuto dai semi dell'albero di tamarindus indica, dattero dell'India





E' un albero della famiglia delle Fabaceae, originario dell'Africa Orientale ora presente in aree tropicali dell'Asia e dell'America Latina





D- Mannosio di betulla

Può ridurre la migrazione dei batteri verso la vescica

e la loro adesione all'epitelio urinario facilitandone l'espulsione





Mirtillo rosso americano

E'ricco di

PROANTOCIANIDINE

in particolare di tipo A, polifenoli che hanno la capacità di

- impedire ai batteri responsabili della cistite di aderire alla mucosa della vescica
- acidificare l'urina evitando così la crescita dei batteri e quindi lo sviluppo dell'infezione







Mirtillo rosso americano



Non associare a

Anticoagulanti Antiaggreganti **Antidiabetici**





Uva Ursina

Impiegata nel trattamento delle infezioni urogenitali per la sua azione antimicrobica, antinfiammatoria e calmante della pollachiuria







Principi attivi del fitocomplesso dell'Uva Ursina

- l'arbutina, glicoside a struttura isochinolinica, capace di scindersi a contatto con le urine in glucosio e idrochinone. Il processo è favorito dall'alcalinità delle urine, quindi quando sono presenti quei batteri che rendono l'ambiente basico come Proteus vulgaris o Klebsiella pneumoniae
- gli eterosidi fenolici e l'idrochinone svolgono un'azione antibatterica, specialmente nei confronti degli stafilococchi e dei Escherichia coli
- i tannini gallici ostacolando l'adesione dei microbi all'epitelio e contrastano l'eccessiva produzione di muco, prodotta dai tessuti infiammati
- i triterpeni (acido ursolico) e i flavonoidi (iperina, isoquercitina) lavorano in sinergia con l'arbutina esercitando un'azione diuretica ed antinfiammatoria



Associazioni

XILOGLUCANO

Proprietà mucoprotettive a livello intestinale



Prevenzione dell'adesione batterica, proliferazione, emigrazione dal serbatoio intestinale al tratto urinario

PROPOLI E HIBISCUS

Acidificazione lieve dell'urina



Attenuazione della crescita batterica nel tratto urinario





Associazioni



Lactobacillus paracasei



Mirtillo rosso

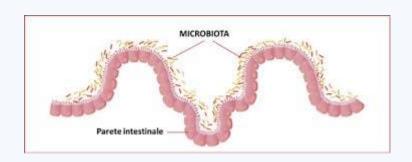


D- mannosio





ALTERAZIONI DEL MICROBIOTA INTESTINALE E CALCOLOSI URINARIA



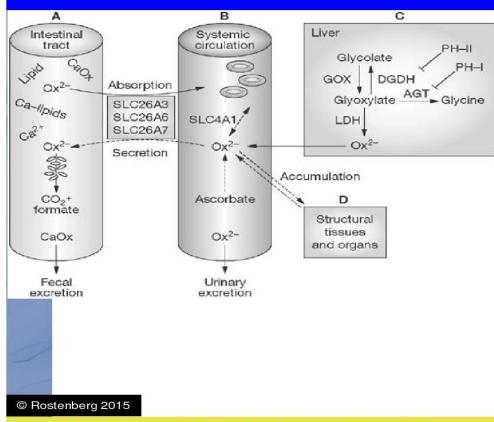


Alcuni studi hanno dimostrato una maggiore disbiosi a livello del microbiota fecale, con minore espressione di batteri che sono coinvolti nella degradazione dell'ossalato, in modo indipendente da parametri metabolici urinari e nutrizionali





Oxalate Metabolism



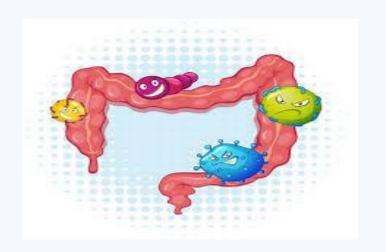
Nat Clin Pract Nephrol. 2008 Jul;4(7):368-77.

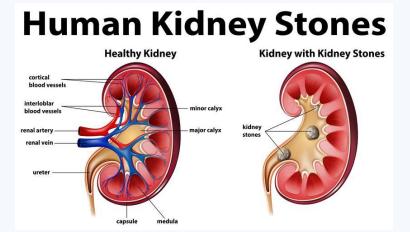
PMID: 18523430

The amount of free oxalate is affected both by the presence of other ions, such as calcium which binds to oxalate and unabsorbed lipids which indirectly increase the amount of free oxalate by binding to calcium. Absorption of oxalate is also affected by the presence of gut bacteria, such as Oxalobacter formigenes, that degrade oxalate to carbon dioxide and formate.





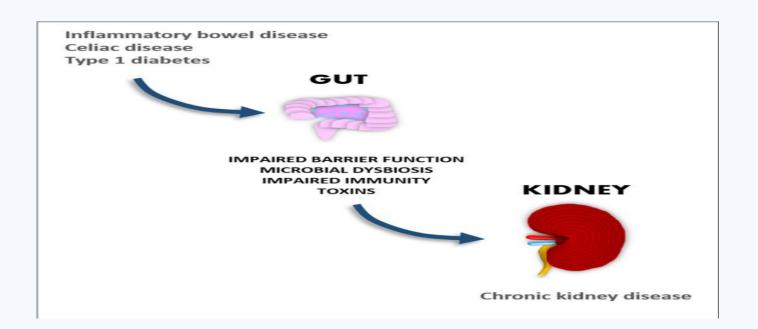




Il microbiota intestinale potrebbe essere implicato nella fisiopatologia della calcolosi renale in modo più complesso rispetto alla semplice azione ossalatodegradante del Oxalobacter formigenes.







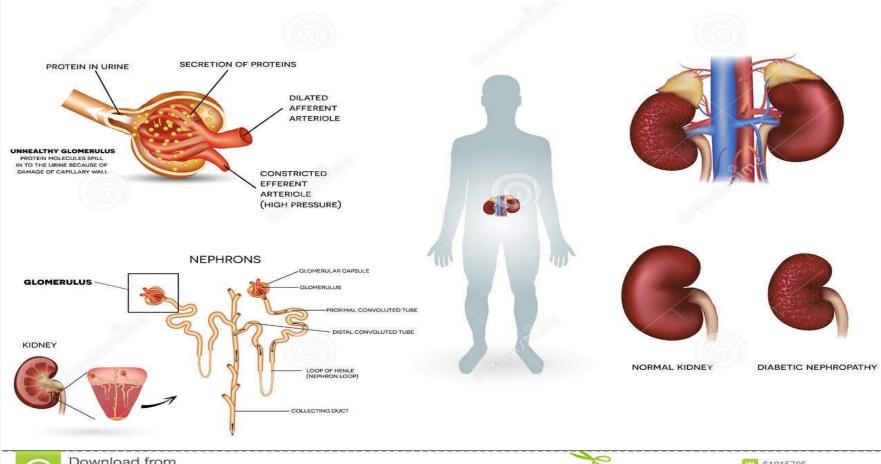
Ulteriori ricerche e studi potrebbero chiarire il funzionamento del cosidetto "gut Kidney axis" per chiarire gli effetti clinici e metabolici della somministrazione di probiotici sia nei soggetti con calcolosi calcica idiopatica, sia nella prevenzione delle recidive degli stessi pazienti





DIABETIC NEPHROPATHY

KIDNEY DISEASE



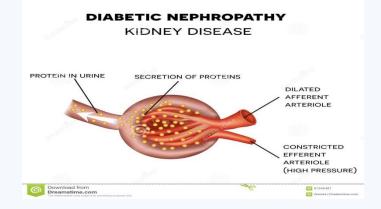












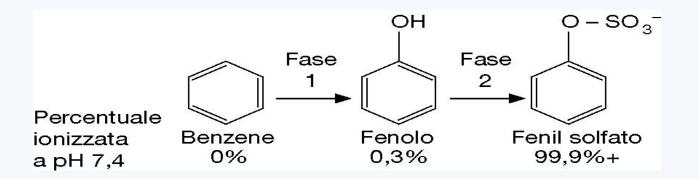
MICROBIOTA INTESTINALE E FUNZIONALITA' RENALE NEI DIABETICI

La nefropatia diabetica è la maggiore causa di insufficienza renale

Nuove prospettive per il suo management sono state aperte da studi sperimentali e clinici

E'stato visto che il livello di **fenilsolfato**, metabolita derivato dal microbiota intestinale, aumenta con la progressione del diabete in ratti con un'elevata espressione del human uremic toxin transporter SLCO4C1 nel rene e diminuisce quando la proteinuria è bassa



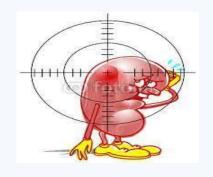


In modelli sperimentali di diabete la somministrazione di fenilsolfato provoca **albuminuria** e danno dei podociti.

Nei pazienti diabetici la quantità di fenilsolfato correla in modo significativo con quello dell'albuminuria basale ed è predittivo della progressione della microalbuminuria in albuminuria nell'arco di due anni.









L'inibizione della tirosina-fenol-liasi, enzima batterico responsabile della sintesi del fenolo a partire dalla tirosina introdotta con la dieta, prima che sia metabolizzato in fenilsolfato nel fegato riduce l'albuminuria nei ratti diabetici Il fenilsolfato potrebbe quindi essere usato come marker della malattia e aprire nuove possibilità terapeutiche per la nefropatia diabetica

Gut microbioma-derived phenil sulfate......Koichi Kikuchi et al., *Nature Communications* **volume 10**, Article number: 1835 (2019)



Come hai fatto a sopravvivere...?







