

Quando scegliere i fitoterapici per il trattamento delle infezioni delle vie urinarie nel bambino. Focus sul Cranberry

A cura di Domenico Careddu, coordinatore nazionale gruppo di studio CAM

Le infezioni delle vie urinarie (IVU) rappresentano la seconda causa di infezioni batteriche pediatriche, dopo quelle a carico dell'apparato respiratorio. Si stima che entro l'età di 16 anni, un maschio su trenta ed una femmina su 10, possano manifestare una IVU. Nel 30-50% dei casi le IVU

sono ricorrenti, specialmente in soggetti con reflusso vescico-ureterale (RVU), vescica neurologica, precedenti cistiti o pielonefriti ed uropatie malformative.

Nel 15% dei soggetti che hanno avuto una IVU, si manifesta ipertensione arteriosa in età adulta.

Per prevenire questa complicanza e per evitare la formazione di cicatrici a carico del parenchima renale, nella pratica comune è frequente il ricorso alla profilassi antibiotica, soprattutto nei soggetti con RVU,

sebbene i dati di letteratura non siano concordi sull'utilità di questo trattamento.

A tale proposito, vanno considerati sia l'impatto fisico e psicologico di una terapia cronica in un soggetto in età pediatrica e nella sua famiglia, i costi economici e soprattutto il crescente fenomeno dell'antibiotico resistenza.

Ciò premesso, numerosi studi, hanno preso in considerazione il ricorso anche ad altri trattamenti per prevenire le IVU ricorrenti ed i possibili danni ad esse correlati: dalla circoncisione nei maschi, alla somministrazione di probiotici, vitamine e di estratti vegetali quali il Cranberry (Vaccinium macrocarpon).

Focalizzando l'attenzione su quest'ultimo, conosciuto anche come mirtillo rosso americano, si evidenzia come le bacche di questa pianta abbiano una tradizione d'uso secolare, per il trattamento di differenti situazioni cliniche, tra le quali le IVU, prima dell'avvento degli antibiotici.

I principali componenti del fitocomplesso del Cranberry sono flavonoidi (principalmente antocianidine), catechine, carboidrati, sali minerali e tannini; tra queste ultime, sono caratteristiche le Proantocianidine di tipo A. Ad esse è dovuta la capacità di inibire l'adesione dell'E.Coli fimbriato (tipo 1 e tipo P) alle cellule della parete vescicale e la successiva risalita nelle vie urinarie, fino al parenchima renale.

Considerato che l'E.Coli è il principale agente eziologico delle IVU, appare evidente l'interesse dei ricercatori nei confronti del Cranberry.

I recenti studi condotti in soggetti in età pediatrica affetti da IVU, hanno evidenziato che la somministrazione di Cranberry è in grado di ridurre il numero di episodi di IVU nei soggetti maschi non circoncisi e può avere effetti benefici nei confronti della crescita di batteri patogeni Gram negativi; l'effetto preventivo nei confronti delle IVU, è risultato essere maggiore rispetto alla stessa circoncisione in soggetti circoncisi.

Altri studi hanno evidenziato l'efficacia nel prevenire le IVU in soggetti peraltro sani ed un'efficacia sovrapponibile a quella della terapia antibiotica in soggetti con anomalie dell'apparato urogenitale.

Considerata la numerosità dei casi valutati e le differenti formulazioni di Cranberry utilizzati negli studi presi in esame, sono necessarie ulteriori conferme cliniche in termini efficacia e sicurezza.