

LA CALCOLOSI URINARIA

Sintomi, diagnosi e cura



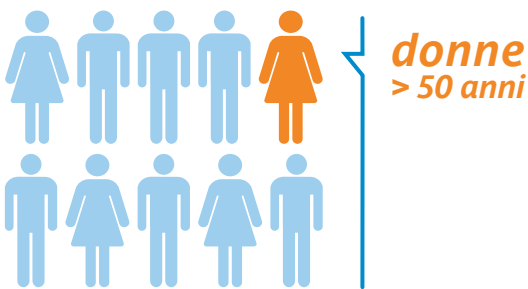
Ospedale San Carlo di Nancy
Roma



GVM
CARE & RESEARCH

I FATTORI DI RISCHIO

Soffri di calcolosi se hai uno o più calcoli nel rene, nell'uretere o meno frequentemente nella vescica. La calcolosi è molto frequente, colpisce una percentuale di circa il 10% della popolazione, in particolare le donne sopra i 50 anni e può derivare da una eccessiva secrezione del calcio urinario o, meno frequentemente, da squilibri ormonali.



Sei maggiormente a rischio di soffrire di calcolosi se:

- hai già avuto episodi in precedenza,
- c'è storia familiare,
- sei in sovrappeso,
- sei disidratato,
- segui diete ricche in proteine, zuccheri e sodio,
- mangi in abbondanza rabarbaro, spinaci, noccioline, thè, pepe (alimenti ricchi di ossalato),
- hai subito un by-pass gastrico,
- soffri di patologie infiammatorie intestinali.

SINTOMI E DIAGNOSI

Nei casi più tipici la sintomatologia è conseguenza della discesa del calcolo dal rene nell'uretere.

Si parla della cosiddetta "colica renale": dolore violento, intermittente nella regione posteriore lombare, con irradiazione anteriore verso l'inguine.

Si possono aggiungere nausea o vomito, disturbi urinari quali bruciore o la presenza di sangue nelle urine. Talvolta è presente febbre con brivido.

I calcoli vescicali sono spesso associati a difficoltà a urinare e talvolta dolore sovrapubico.

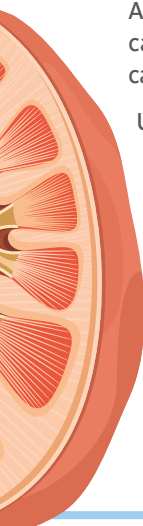


LA TERAPIA

I calcoli devono essere sempre rimossi, anche se asintomatici, per la concreta possibilità di infezioni urinarie, di sanguinamenti e di insufficienza renale.

Il dolore della colica è particolarmente violento e spesso è necessario ricorrere alle cure del Pronto Soccorso e all'uso di farmaci antidolorifici. I farmaci ad azione antispastica non sembrano utili nella fase acuta.

Ugualmente poco utile è l'idea di bere esageratamente per facilitare l'espulsione del calcolo: se il rene è ostruito dal calcolo soffrirà maggiormente il sovraccarico di liquidi.



Altre volte il dolore è assente, specie in caso di calcolo renale o vescicale ma anche quando il calcolo ureterale è bloccato.

Una corretta diagnosi è sempre necessaria perché la calcolosi può portare a sofferenza funzionale e insufficienza renale. La diagnosi, indispensabile per un percorso terapeutico mirato, si effettua con:

- **esame ecografico**, che visualizza il calcolo o una dilatazione che è un segno indiretto della presenza di un blocco;
- **esame radiografico**, meglio una URO-TC, che precisa le dimensioni e la sede del calcolo.

COME SI INTERVIENE?



Favorire l'espulsione con **farmaci**: se il calcolo è di piccole dimensioni e posizionato in prossimità dello sbocco in vescica, si somministrano farmaci ad azione antinfiammatoria e miorilassante.

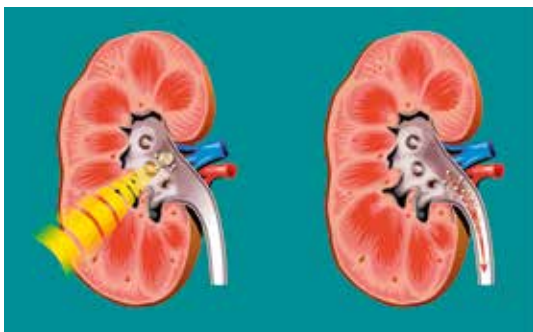


Intervento endoscopico: se il calcolo non è espulso in un tempo ragionevole, il dolore è mal gestibile dai farmaci, il rene mostra segni di sofferenza, il calcolo è di dimensioni maggiori di 7 mm oppure è in posizione "alta" e non progredisce, è necessario che l'urologo provveda alla rimozione in sala operatoria.

IL TRATTAMENTO ENDOSCOPICO

Tutti i trattamenti endoscopici hanno necessità di un ricovero ordinario che varia dai due (RIRS, calcolosi ureterale e vescicale) ai quattro giorni (percutanea).

- **RIRS.** Per calcoli renali fino a 2 cm il trattamento mininvasivo più efficace prevede l'inserimento di un piccolo endoscopio attraverso vescica e uretere per arrivare al rene e polverizzare il calcolo con una fonte laser. In alternativa si può tentare anche la litotrissia con onde d'urto (ESWL). La RIRS garantisce risultati ottimali nel 99% dei casi.
- **Litotrissia percutanea.** In caso di voluminosa calcolosi renale l'urologo effettua una incisione di 1 cm sulla cute in corrispondenza del rene e crea un passaggio per uno strumento detto nefroscopio che localizza il calcolo e lo rimuove "bombardandolo". Questa metodica riesce a liberare il rene dal calcolo nel 70-99% dei casi.



- **Ureterolitotrissia.** Per i calcoli lungo l'uretere l'ureteroscopio flessibile e la fonte laser garantiscono ottimi risultati con minimo traumatismo. Questa metodica sempre a risolvere il dolore e nel 70% dei casi rimuove il calcolo in unica seduta.

- **Cistolitotrixxia.** Per la calcolosi vescicale, spesso associata a patologia ostruttiva (Ipertrofia Prostatica Benigna), il trattamento di scelta è rappresentato dalla polverizzazione del calcolo per via cistoscopica e alla rimozione della causa ostruttiva per via endoscopica. I risultati di questa metodica sono ottimali.

■ DOPO L'INTERVENTO

Se hai sofferto di calcoli è utile eseguire **controlli ecografici nel tempo** vista l'elevata incidenza di recidive.

Se invece:

- hai difetti metabolici,
- sei plurirecidivo,
- hai avuto calcolosi voluminosa o multipla,

è consigliabile una **valutazione specifica del rischio di sviluppare calcoli** (detto rischio litogeno) in modo da poter impostare una terapia farmacologica per facilitarne lo scioglimento o correggere eventuali abitudini alimentari predisponenti.





CENTRO UNICO PRENOTAZIONI (CUP)

Orari: dal lunedì al venerdì
dalle 8.00 alle 20.00

sabato dalle 8.00 alle 13.00

Tel. **06.39976496**



www.ospedalesancarlodinancy.it

Ospedale San Carlo di Nancy fa parte di GVM Care & Research, Gruppo Ospedaliero italiano attivo in sanità, ricerca e benessere termale. Una rete di strutture avanzate, capillari sul territorio, contraddistinte da elevati standard di qualità e tecnologia.

L'Ospedale è accreditato con il Servizio Sanitario Nazionale ed è convenzionato con Fondi Sanitari Integrativi, Enti, Casse Mutua e Assicurazioni Sanitarie.

DOVE SIAMO



Ospedale San Carlo Di Nancy
Via Aurelia, 275, 00165 Roma
Tel. 06.39976111

Informazioni contenute nella carta dei servizi
Direttore Sanitario Dottor Giuseppe Massaria
Aut. San. DCA numero 194/2016 del 31/05/2016

www.gvmnet.it

