

Cosa  
bisogna  
sapere  
e cosa  
è utile  
fare

# CALCOLOSI

CALCOLOSI URINARIA



Società Italiana di Urologia  
largo R. Lanciani, 1 - 00162 Roma  
Tel. 0686202637 - Fax 0686325073  
www.siu.it - info@siu.it

Invia le tue domande relative a questo argomento  
al nostro team di esperti sul sito: [www.siu.it](http://www.siu.it)  
utilizzando il servizio "L'Urologo Risponde"



Materiale informativo  
a cura della  
Società Italiana di Urologia

## ● La Calcolosi Urinaria

La calcolosi urinaria (o urolitiasi) è una condizione patologica caratterizzata dalla presenza di calcoli nelle vie urinarie. Tali calcoli possono localizzarsi a qualsiasi livello delle vie urinarie: calici, pelvi, uretere, vescica e uretra. Di solito si formano a livello renale e successivamente possono migrare nell'uretere dove, ostacolando il deflusso dell'urina, causano la colica renale.



Il dolore della colica renale insorge improvvisamente a carico della regione lombare e può irradiarsi verso i genitali. Ha durata variabile da alcuni minuti ad alcune ore. Possono essere associati sintomi disurici (simil cistitici), nausea e vomito ed ematuria (presenza di sangue nelle urine). Qualche volta si può presentare febbre alta preceduta da brivido. In Italia, la frequenza di questa patologia è stimata essere circa 17 casi su 1000 abitanti, con una più elevata incidenza al Sud e nel sesso maschile. I principali fattori di rischio che favoriscono

l'instaurarsi dell'urolitiasi possono schematicamente essere divisi in:

- **Fattori dietetici:** scarsa assunzione di acqua, abuso di proteine animali, elevato consumo calcio e sodio;
- **Fattori non dietetici:** storia familiare, obesità, malattie specifiche (iperparatiroidismo primitivo, acidosi tubulare renale, iperossaluria, morbo di Crohn, gotta)

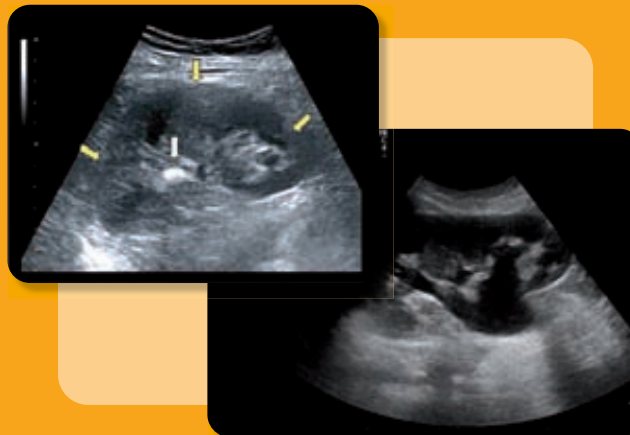
I calcoli possono presentare una differente struttura minerale. L'ossalato di calcio è il maggior costituente (circa il 65%). Altre sostanze, da sole o in associazione tra loro, sono l'acido urico, l'urato monoammonio, la carbossiapatite, la struvite ("calcoli da infezione"), la cistina e la brushite.



RX diretta dell'apparato urinario: è in grado di evidenziare calcoli radiopachi lungo il decorso delle vie urinarie, tenendo presente che i calcoli di acido urico sono radiotrasparenti.

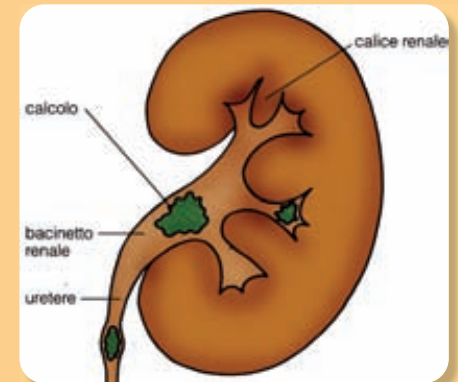


TC addome e pelvi (senza e con mezzo di contrasto): rileva con alta accuratezza diagnostica sia il calcolo che la sede dell'ostruzione e ci dà un'idea anche della funzione del rene.



## ● Il Trattamento

Il trattamento della colica renale deve essere indirizzato alla risoluzione del dolore. I farmaci più utilizzati sono i Farmaci anti-infiammatori non steroidei (FANS). Nel corso dell'episodio acuto, inoltre, si sconsiglia l'assunzione di liquidi, che possono aggravare la sintomatologia dolorosa sovraccaricando il rene bloccato. Alla risoluzione della sintomatologia, si riprenderà ad assumere liquidi a piccoli sorsi ripetuti nell'arco della giornata che potranno facilitare, se ne coesistono le condizioni, l'espulsione spontanea del calcolo. L'espulsione spontanea del calcolo, dovuta all'attività peristaltica dell'uretere, è condizionata soprattutto dalle dimensioni e dalla sede del calcolo. Circa l'80% dei calcoli  $\leq 4$  mm è passibile di espulsione spontanea, mentre per formazioni litiasiche più grandi tale possibilità si riduce.



Laddove non si verifichi l'espulsione spontanea, il trattamento della calcolosi mira a liberare dalla via urinaria il calcolo che ostruisce il deflusso delle urine o con mezzi farmacologici o con manovre strumentali endoscopiche o a cielo aperto, quest'ultime sempre più di raro impiego grazie alle nuove strumentazioni mininvasive. Le dimensioni e la sede del calcolo sono i principali fattori dirimenti che determineranno il tipo di intervento.

## ● La Diagnosi

La diagnosi si avvale di esami ematici e strumentali.

Esami ematochimici: emocromo (dove si potrà rilevare un aumento dei globuli bianchi, segno di infezione sistemica); funzionalità renale (azotemia, creatinina ed elettroliti sierici).

Esame urine ed urinocoltura, in quanto i calcoli possono essere fonte di infezioni urinarie.

Ecografia renale e vescicale: esame non invasivo che riveste un ruolo di primo piano non solo nell'identificare direttamente il calcolo, la sua posizione e la sua dimensione, ma anche nel rilevare l'eventuale dilatazione renale, segno indiretto di ostruzione al deflusso urinario.