

■ URO-NEFROLOGIA

Ridurre i rischi di recidive di calcolosi renale

Con l'obiettivo di formare équipe multidisciplinari di uro-nefrologia dedicate alla calcolosi renale si è tenuto a Roma il terzo meeting internazionale sulla nefrolitiasi "Calcoli renali nella pratica: un corso avanzato". Il meeting è stato organizzato dalla Divisione di Nefrologia e Dialisi della Fondazione Policlinico Universitario "A. Gemelli", Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma, e promosso dalla Fondazione Internazionale Menarini.

"Purtroppo questo è un problema che viene affrontato dal singolo specialista - per lo più l'urologo - che anche per una mera questione di tempo non ha la possibilità di valutare complessivamente questi pazienti. Non va dimenticato che in circa il 10% dei casi il singolo episodio di calcolosi renale può essere la spia di patologie importanti "sottosoglia" (iperparatiroidismo, iperossaluria intestinale, forme di grave osteoporosi, ecc)" che diagnosticate precocemente possono essere curate - ha spiegato **Giovanni Gambaro**, docente di Nefrologia all'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma e co-presidente del meeting.

"La calcolosi renale interessa circa

il 10% della popolazione italiana almeno una volta nella vita. I casi recidivanti sono più gravi del primo episodio, ma questo è un dato che non si può conoscere al primo episodio. Quindi una valutazione clinica-biochimica per una corretta diagnosi è sempre necessaria in ogni paziente giunto all'attenzione del clinico" - puntualizza Gambaro.

► Come ridurre i rischi di recidive

Le cause principali della malattia possono essere genetiche e ambientali. Ma come ridurre i rischi di recidive, quali consigli il Mmg può fornire ai suoi pazienti?

"È necessario aumentare l'introito di liquidi, in modo da aumentare il volume di urina. Le linee guida di riferimento indicano l'utilità di bere 2/2.5 litri/die di acqua (3 litri nei casi più gravi). Ai pazienti andrebbe consigliato di bere adeguatamente a seguito di uno stress fisico, in presenza di un eccesso di sudorazione, dopo l'attività fisica. L'altro fattore di rischio importante è una alimentazione non corretta, con eccesso di proteine e una riduzione degli alimenti che contengono calcio. È un paradosso, ma in realtà il calcio non favorisce la calcolosi renale, anzi la

può contrastare. L'errore più comune è quello di eliminare il calcio - per esempio formaggi e latticini - dalla dieta: in realtà il calcio aiuta l'espulsione dei componenti chimici che formano i calcoli. Anzi, secondo i nutrizionisti si dovrebbe assumere circa 1 grammo di calcio al giorno, mentre una dieta media italiana arriva a mezzo grammo".

È utile anche ridurre l'assunzione di ossalati. Però una quantità più o meno grande di ossalati è presente in così tanti cibi che evitarne l'assunzione è davvero difficile. Per cui per contrastare il loro effetto è consigliabile assumere anche in questo caso una sufficiente quantità di calcio, in modo che l'ossalato venga cristallizzato già nel colon evitando che l'assalto aumenti nelle urine.

Dunque in una buona parte dei pazienti calcolotici si possono risolvere questa situazione clinica affrontandola con semplici norme di alimentazione e di igiene di vita.

Se le misure dietetiche e l'aumento del consumo di liquidi non hanno successo, possono essere utilizzati alcuni farmaci, come il citrato di potassio e i diuretici tiazidici, che aumentano il riassorbimento renale di calcio.



Attraverso il presente **QR-Code** è possibile ascoltare con tablet/smartphone il commento di Giovanni Gambaro