



Prevenzione delle recidive della calcolosi renale: stato dell'arte

Condizione relativamente frequente, la nefrolitiasi rappresenta ancora oggi una sfida importante, soprattutto per quel che riguarda le ricadute. Dallo stile di vita alla farmacologia le opzioni disponibili e accreditate sono ora diverse e soprattutto da personalizzare

A cura di **Livia Tonti**

// La calcolosi renale è una condizione estremamente frequente nella popolazione generale: si stima infatti che dall'8 al 10 per cento delle persone ne soffrano almeno una volta nella vita. È, com'è noto, particolarmente dolorosa e spiacevole per chi ne soffre ed inoltre una percentuale del 10 per cento circa dei pazienti tende ad avere frequenti recidive, trovandosi nella condizione di poter potenzialmente, nel tempo, anche di perdere funzione renale". Esordisce così **Pietro Manuel Ferraro**, Professore ordinario e Direttore Uo di Nefrologia dell'Azienda ospedaliera universitaria integrata di Verona, a cui, nell'ambito del 66° Congresso nazionale della Società italiana di nefrologia (Sin), abbiamo chiesto di illustrare per M.D. lo stato attuale delle conoscenze e delle possibilità terapeutiche per la prevenzione e la gestione della calcolosi renale.

Ruolo dell'alimentazione

Continua Ferraro: "La calcolosi renale è una condizione che va assolutamente affrontata non soltanto dal punto di vista meramente chirurgico ma anche dal punto di vista medico per prevenire le recidive".

Per questo può essere importante rimandare allo specialista. È fondamentale individuare i motivi per i quali il paziente tende a formare calcoli, inquadrare il suo profilo metabolico, ovvero il tipo di calcoli che vengono formati, e il profilo urinario, in modo da individuare l'approccio dietetico, di stile di vita e farmacologico più adatto e personalizzato. "In generale - specifica Ferraro - nella calcolosi più frequente, che è quella da ossalato di calcio, gli approcci nutrizionali e lo stile di vita prevedono innanzitutto una importante idratazione: l'obiettivo è quello di fare in modo che il paziente urini almeno 2 - 2 L e mezzo al giorno, in modo da diluire le urine. È inoltre opportuno che nella dieta sia previsto un apporto modesto o il più basso possibile di proteine animali e di sale, e che l'alimentazione sia ricca di frutta e verdure, in quanto fonti di fibre e di alcali che aiutano a ridurre la formazione di cristalli e calcoli. Non da ultimo, evitare bevande gassate e zuccherate, che a loro volta possono peggiorare il profilo del paziente".

Quando la dieta non basta

Qualora le misure nutrizionali e gli stili di vita non siano sufficienti,

esiste una serie di approcci farmacologici efficaci, in primo luogo il ricorso alla supplementazione con sali di citrato. "Il citrato - spiega Ferraro - è un importante inibitore dell'aggregazione di cristalli, alcalinizza le urine ed è quindi utile nelle forme miste o con componente di acido urico. Si tratta quindi del primo approccio farmacologico a cui ricorriamo. A questo si aggiunge una classe di farmaci, i tiazidici, che noi nefrologi, noi medici in generale, conosciamo bene come per l'attività diuretica, e che hanno anche un'azione di protezione dalle recidive di calcolosi, in quanto in grado di ridurre l'escrezione urinaria di calcio. In futuro forse - conclude Ferraro - ci sarà anche spazio per nuove molecole come le gliflozine, che vengono attualmente studiate proprio perché apparentemente riducono il rischio di formazione di calcoli renali agendo sulla composizione chimica delle urine".



Attraverso il presente **QR-Code** è possibile ascoltare con tablet/smartphone il commento di Pietro Manuel Ferraro