



A litíase, ou a vulgarmente designada *pedra nos rins*, é uma das patologias urológicas mais dolorosas e prevalentes. Mais de um milhão de casos de pacientes com pedra nos rins são diagnosticados a cada ano nos EUA. A incidência de litíase é de cerca de 12% aos 70 anos para os homens e de 5-6% nas mulheres nos EUA. A maioria das pedras contém cálcio, sendo a maior parte constituída por um material chamado de oxalato de cálcio. Outros tipos de pedras incluem substâncias, tais como fosfato de cálcio, ácido úrico, cistina e estruvite.

As pedras formam-se quando há um desequilíbrio entre certos componentes químicos urinários, tais como cálcio, oxalato e fosfato. Alguns destes componentes químicos promovem a cristalização, enquanto outros inibem-na.

Um tipo menos comum de pedra é causada por uma infeção no trato urinário, este tipo de pedra é chamado de estruvite ou pedra de infeção. Menos comuns são as pedras puras de ácido úrico. Muito mais raro é o caso do tipo hereditário de pedras de cistina e ainda mais raros são aqueles ligados a outras doenças hereditárias. Por múltiplas razões, o número de doentes com pedras nos rins tem vindo a aumentar ao longo dos últimos 20 anos. Apesar do número de doentes com pedras ser maioritariamente do sexo masculino, o número de mulheres tem vindo a aumentar ao longo dos últimos 10 anos.

O clima, a reduzida ingestão de água e as dietas ricas em sal podem também desempenhar um papel importante na formação de pedras no sistema urinário e posteriormente o aparecimento de cólicas renais.

Existem também certos alimentos que podem promover a formação de pedras em pessoas mais suscetíveis. Fatores como a história familiar ou pessoal de pedras nos rins e outras infeções urinárias bem como determinadas doenças, podem constituir um fator de risco para a formação de cálculos.

A discussão com o seu Urologista é fundamental para planificação do seu diagnóstico, tratamento e adoção de um estilo de vida que não potencie quer o crescimento das pedras já existentes, quer a formação de novos cálculos. A adoção de uma dieta adequada, ingestão hídrica abundante, evicção da ingestão de alimentos ricos em oxalato, como vegetais de folhas verdes, nozes, chá ou chocolate devem ser aspetos a ter em conta.

Existem também certas situações que estão intrinsecamente associadas a um maior risco de formação de cálculos, nomeadamente a diarreia crónica, a doença de Crohn, cirurgia de bypass gástrico e a obesidade.

Durante um episódio de cólica renal, os sintomas normalmente incluem dor violenta extrema de início súbito, em que o doente nega qualquer posição antiálgica. A dor geralmente começa de repente causando irritação e obstrução. Tipicamente, a dor tem a localização lombar ipsilateral com por vezes irradiação anterior para a virilha ou abdómen. O aparecimento de sangue na urina, náuseas e / ou vómitos é também frequente. Ocasionalmente, as pedras não produzem quaisquer sintomas, no entanto apesar de "silenciosas" podem causar danos irreversíveis para a função renal.

Por tudo isto, é fundamental que, juntamente com o seu médico aposte na prevenção da formação de cálculos para que o tratamento seja uma consequência a evitar.

“O inteligente é o Homem que se previne de tudo.”

Heinrich Heine



Frederico Branco

Médico Especialista em Urologia

Imagem Médica da Lapa

Email: imlaconsultadeurologia@gmail.com

Imagem medica da Lapa , onde está a sua saúde!

Marcações e Informações:

**Largo da Lapa, nº 1 –Porto
22 5020500**

www.imagemmedicadalapa.pt