



Anno 30 • numero 6 • mensile • giugno 2021 • 4,90 euro

Salvagente

Leader nei Test di laboratorio contro le Truffe ai consumatori

Detergenti

Aceto, bicarbonato, limone...
Alla prova la loro efficacia

In laboratorio

Mascherine Fca:
cosa respirano gli alunni?

Solari

Le creme migliori per l'estate
16 protezioni 50+ a confronto



PIATTI SPORCHI

Abbiamo analizzato le stoviglie **compostabili** usate nelle **mense scolastiche** di molte città italiane. Ed emerge l'ombra della presenza dei **Pfas**, sostanze tossiche che hanno conseguenze serie sulla **salute** dei nostri figli. Ecco dove li abbiamo trovati



Coliche renali un male da giovani

È una patologia che colpisce più frequentemente i maschi nella fascia d'età **dai 20 ai 50 anni** e si manifesta con **fitte lancinanti**. Vediamo con l'aiuto degli esperti come intervenire tempestivamente ed evitare così di soffrirne

di **Daniela Molina**

Un dolore atroce, il secondo - dopo il parto - in ordine di intensità tra tutti quelli che un essere umano può provare. È la colica renale, sintomo per eccellenza della presenza di calcoli renali, piccole aggregazioni di sali minerali che si formano nei reni a causa della precipitazione di questi soluti nel solvente (l'urina). I sali sono contenuti naturalmente nelle urine, è giusto che vi siano, ma quando il loro numero è eccessivo o le urine sono troppo concentrate (perché ad esempio si beve poco o si suda molto) il rapporto anormale fa sì che si addensino e si raggrumino fino a divenire una sorta di sassolini (o di granelli di sabbia, la cosiddetta renella) che possono anche raggiungere le dimensioni di una palla da golf. Possono rimanere nel rene o spostarsi fino a raggiungere la vescica ed essere espulsi con le urine, ma anche bloccarsi nell'u-

retere (il canale che porta dal rene alla vescica) e causare gravi problemi.

Nell'età pediatrica questa patologia è rara, ma dai 20 anni in su è frequente soprattutto negli uomini, con un'incidenza maggiore tra i 40 e i 50 anni di età. "Nell'anziano la diagnosi di calcolosi renale molto spesso si fa in maniera incidentale, perché si tratta di una calcolosi che è lì da tanti anni e che si è scoperta accidentalmente facendo un esame per altre patologie" ci dice nell'intervista che leggerete, il professor Giuseppe Carrieri della Siu, la Società italiana di urologia.

Se i calcoli sono piccoli c'è la possibilità che vengano espulsi con le urine senza causare problemi ma è più frequente che ci sia una colica renale, il dolore violento che si localizza al fianco e si irradia verso il basso e anteriormente fino a raggiungere il testicolo (nell'uomo) e l'inguine (nella donna). A seguire può sopraggiungere un'infezione dell'apparato urinario che può causare febbre, uretrite, cistite, cisto pielite o nefrite.

Se il calcolo ostruisce completamente l'uretere determinerà un ristagno dell'urina e una sofferenza del rene (idronefrosi) che alla lunga, se non si interviene, può portare persino a compromettere l'organo. Se il calcolo resta bloccato, i sintomi oltre alla colica renale, sono: incapacità di restare fermi, nausea, necessità di urinare spesso senza riuscire a farlo o provando forte dolore, presenza di sangue nelle urine. Ma ci sono rari casi in cui è asintomatico per cui, soprattutto se si hanno una familiarità o un'infezione o una patologia tra quelle che affliggono questo servizio, è meglio fare un controllo urologico con ecografia.





Dopo il parto è il dolore più forte che si possa soffrire

Non a caso un accesso al pronto soccorso su cinque è legato proprio a questa patologia come ci spiega il professor Giuseppe Carrieri. Con lui abbiamo cercato di capire le cause e i rischi che i calcoli comportano se non curati bene

“È una delle esperienze peggiori che possiamo avere. Il dolore più forte che un essere umano possa avere dopo il parto”. Se a descrivere così una colica renale è niente di meno che il professor Giuseppe Carrieri, ordinario di Urologia e direttore Clinica urologica Centro trapianti Università di Foggia, c’è da credergli. E si capisce immediatamente perché alle coliche renali è dovuto il 20% degli accessi al pronto soccorso. È con lui che il Salvagente ha cercato di fare un po’ di chiarezza su questa patologia. Iniziando col capire se ci sia una differenza tra calcolo e la cosiddetta renella. “La renella è identificata dai pazienti come una specie di

sabbia, poiché spesso la vedono espulsa con le urine”, ci spiega Carrieri che aggiunge: “È una fase preliminare, precede la formazione del calcolo vero e proprio, anche se alcuni pazienti nel corso della loro vita possono avere solo renella: i sali precipitano all’interno dei reni ma non raggiungono mai le dimensioni e la consistenza di un calcolo. In questi casi basta forzare la diuresi con un apporto idrico maggiore.

Professor Carrieri, qual è l’importanza dell’acqua? È determinante, fondamentale: bisogna aumentare il solvente perché il soluto precipiti di meno. Più le urine sono diluite meno è probabile che i cristalli precipitino e formino renella



© Antonio Guillem/iStock

o calcoli. Mai bere meno di 2 litri di acqua al giorno. Bisogna berne finché si vedono le urine chiare, quasi bianche, trasparenti.

È vero che occorre bere acqua minerale senza residui di calcio o va bene l'acqua di rubinetto?

Ad oggi grandi evidenze scientifiche a favore di un'acqua invece di un'altra non ce ne sono. Ovviamente il buon senso consiglia un'assunzione di acque minerali a basso residuo per evitare il rischio di aumentare la concentrazione di questi soluti nell'ambito delle urine. Soprattutto se si hanno già avute esperienze di calcolosi renale o una familiarità con questa patologia.

Se un calcolo è asintomatico, può avere comunque conseguenze?

Un calcolo asintomatico può portare a un'infezione cronica di un distretto del rene o di tutto il rene. Per chi ha familiari con questa patologia è utile una visita urologica annuale con controllo ecografico. Oltre alle infezioni, consideriamo che se un calcolo precipita nell'uretere (il tubicino che porta dal rene alla vescica) può portare all'idronefrosi, cioè alla dilatazione del rene, perché se questo canalino viene ostruito da un calcolo che non consente più il transito delle urine, tutto ciò che è sopra si accumula, il rene si gonfia, l'urina che produce resta lì causando forte dolore ma in alcuni casi potrebbe essere indolente, quindi non ci sono sintomi e alla lunga, non accor-

Di cosa sono fatti i calcoli

I calcoli possono essere di calcio, di struvite, di acido urico, di cistina. Il 75% di tutti i calcoli renali è costituito da ossalato di calcio in forma pura o associata a fosfato di calcio. L'ossalato di calcio è un sale di calcio dell'acido ossalico e lo si può assumere con il cibo. Chi soffre di calcolosi o vi è predisposto per motivi genetici, deve evitare i cibi che ne contengono molto, quali gli spinaci, i kiwi, il tè e la barbabietola (da cui viene estratto lo zucchero).

I calcoli di struvite sono anche detti infettivi e sono quelli che raggiungono le dimensioni maggiori. Sono composti da cristalli di fosfato di ammonio e magnesio (prodotti dalle infezioni batteriche). I calcoli di acido urico sono frequenti in chi ha urine molto acide, perché il contenuto di acido, seguendo la "prassi" già illustrata per i sali minerali, precipita e si agglomera. In questo caso ovviamente i calcoli sono diversi da quelli di calcio: non sono "sassolini", la loro consistenza è più morbida e solitamente sono lisci e di colore marrone.

Una consistenza e una forma ancora diverse le hanno i calcoli di cistina: somigliano a cristalli più che a sassi e sono gialli. Sono meno frequenti perché ne soffre solo chi è affetto da una malattia genetica detta cistinuria, caratterizzata dall'incapacità del rene di metabolizzare l'amminoacido cistina. Di conseguenza, come negli altri casi, questa precipita e si raggruma in calcoli.

gendosene, ciò può portare alla completa distruzione del rene.

L'esame principe è dunque l'ecografia...

Sì, è un esame semplice, non invasivo, non costoso, rapido. Se persistono dubbi si può far seguire una radiografia diretta renale o una tac anche senza mezzo di contrasto (kidney stone) o col mezzo di contrasto (UroTac). Esami che consentono di capire dove sono i calcoli, di che dimensione sono e di che tipo e dunque poter impostare il trattamento migliore.

Di che natura possono essere i calcoli?

I più frequenti sono quelli a base di ossalato di calcio, poi ci sono quelli di acido urico e quelli di struvite, calcoli di tipo infettivo che si formano in chi ha frequenti infezioni ricidivanti. Il panorama dei calcoli che si possono incontrare è ampio. E per ogni tipo di calcolo abbiamo un differente trattamento.

Una patologia tipicamente maschile

7,5%

Il numero di italiani colpiti da calcolosi renale secondo i dati epidemiologici più recenti

3 a 1

Gli uomini vengono colpiti tre volte più delle donne

Tra 20 e 50 anni
È la fascia di età più colpita tra i maschi

60-70%

È la percentuale di quanti dopo un episodio di calcolosi tendono ad accusare una o più recidive nel giro dei 10 anni successivi

193mila

I nuovi casi ogni anno



© Om Yos/iStock

I metodi meno invasivi per rimuovere i “sassolini”

Quali sono i metodi meno invasivi attualmente esistenti per rimuovere i calcoli? Lo abbiamo chiesto al professor Carrieri che ci ha detto che la terapia meno invasiva, utilizzata per molti anni, è la litotrissia extracorporea: onde d'urto indirizzate sul calcolo attraverso un ecografo e un apparecchio di brillantezza, per frantumarlo senza sottoporre il paziente a intervento chirurgico. “Purtroppo non tutti i calcoli si riescono a rompere con questa tecnologia e quindi oggi noi urologi la affianchiamo ad altre tecniche, di endourologia, che sono più efficaci anche se richiedono l'accesso alla sala operatoria e l'anestesia epidurale”. Consentono però un'immediata frantumazione e asportazione dei calcoli, che vengono raggiunti all'interno del rene o dell'uretere, penetrando attraverso la vescica mediante una sonda endoscopica collegata all'energia laser. I frammenti vengono poi estratti con dei cestellini. Analoga operazione può essere fatta per i calcoli più

grandi penetrando attraverso il fianco del paziente. Nell'ambito di un intervento, sempre in anestesia epidurale, viene inserita una sonda di litotrissia percutanea delle dimensioni di 24 cm di lunghezza e di 1 cm di diametro, che raggiunge attraverso il rene il calcolo e con il laser lo frammenta. Con pinzette e cestellini se ne estraggono i frammenti. Si tratta di operazioni minimamente invasive e il paziente può essere dimesso anche il giorno dopo. Ma attenzione alle recidive, che purtroppo avvengono molto spesso, visto che purtroppo il paziente non sempre tende a non modificare lo stile di vita. “Se eliminiamo il calcolo senza modificare lo stile di vita né fare controlli successivi è chiaro che le recidive sono dietro l'angolo” sottolinea Carrieri. Per evitarle dobbiamo fare attenzione alla dieta, bere molto e sottoporci a controlli ecografici e visite urologiche periodiche.