

## LITIASIS URINARIA

La litiasis renal, también denominada urolitiasis o nefrolitiasis, es una enfermedad causada por la presencia de cálculos o piedras en el interior de los riñones o de las vías urinarias (uréteres o vejiga). Los cálculos renales se componen de sustancias normales de la orina, pero por diferentes razones se han concentrado y solidificado en fragmentos de mayor o menor tamaño. Según el lugar donde se forma un cálculo, el riñón o la vejiga, se puede denominar cálculo renal o cálculo vesical, respectivamente.

### Causas

Se pueden formar cálculos renales porque la orina está saturada de sales que pueden producirlos, o porque la orina carece de los inhibidores naturales de este proceso. Esto puede tener relación con factores como los siguientes:

- Una disminución del volumen urinario.
- Un incremento en la excreción urinaria de sustancias químicas que impiden la disolución de las sales que contiene la orina.

### Síntomas

Las formas de presentación clínica en la litiasis renal son variables dependiendo del tamaño, composición y de la situación de los cálculos en el aparato urinario. Algunos pueden pasar desapercibidos.

- **Cólico nefrítico:** dolor en la zona lumbar o espalda baja que se irradia hacia el abdomen anterior y hacia los genitales; se produce por el taponamiento de la salida de orina del riñón y a veces es muy intenso. Es un dolor intermitente, inquietante, que se asocia a náuseas, vómitos, sudoración y sensación de hinchazón abdominal. No suele dar fiebre.
- **Hematuria:** es la aparición de sangre en la orina. Puede ser visible a simple vista o no. Se produce por las lesiones que produce el cálculo en su paso por la vía urinaria.
- **Infecciones de orina:** los cálculos renales pueden ser causa o consecuencia de infecciones frecuentes de la orina o cistitis.

### Prevención

Dejando aparte la corrección de los eventuales excesos de aporte de calcio, fosfato, oxalato y purinas, varias medidas dietéticas generales pueden permitir un mejor control de la enfermedad litiásica, como el incremento en la ingesta de líquidos, preferentemente agua (la primera y más simple de las medidas para prevenir la enfermedad litiásica), seguir una dieta no superior

a 2.000 Kcal, con poca sal, limitando las proteínas animales, los azúcares y el alcohol. Tampoco son recomendables alimentos como el cacao, el café, el té, la cola, los frutos secos, etcétera.

Determinados medicamentos, como los diuréticos, son de eficacia probada en la prevención de la litiasis.

## Diagnóstico

Los cálculos que no causan síntomas se pueden descubrir por casualidad durante un análisis microscópico rutinario de orina.

Por el contrario, los cálculos que producen dolor, en general se diagnostican por los síntomas del cólico renal, junto con dolor de la zona lumbar e ingle o dolor en la zona de los genitales, sin una razón aparente.

Los análisis microscópicos de la orina pueden revelar la presencia de sangre o pus, así como también pequeños cristales que forman el cálculo. Otras pruebas diagnósticas que se realizan son: radiografía de abdomen, urografía endovenosa, urografía retrógrada, ecografía abdominal, tomografía axial computarizada y Urotomografía

## Tratamientos

El 90% de los cálculos situados en el uréter se expulsan espontáneamente en 2 ó 3 semanas, dependiendo de su tamaño y posición. **Cualquier cálculo no expulsado en 1 mes requiere una acción terapéutica.** En función de una valoración de factores tales como la experiencia y tolerancia del dolor, frecuencia de episodios de cólico, profesión, repercusión sobre la vía urinaria, etcétera, **el Urólogo determinará el tipo de tratamiento entre todos los disponibles en la actualidad** más indicado en cada caso, que puede incluir una actitud conservadora con tratamiento del dolor o una actitud intervencionista.

Actualmente, entre el 80 y el 85% de los cálculos pueden eliminarse mediante procedimientos poco agresivos, como la litotricia extracorpórea por ondas de choque, que consiste en romper los cálculos en pequeños fragmentos que se pueden expulsar más fácilmente (con una eficacia del 80 %), o la extracción endoscópica de los cálculos mediante ureteroscopía (a través de los propios conductos urinarios, uretra, vejiga, etc).