

UROLITÍASE: CÁLCULOS EM UROLOGIA

Fernando da Rocha Camara

A litíase urinária é uma doença conhecida desde a remota antiguidade. Foi descrito, um cálculo vesical, na múmia de em um jovem egípcio, falecido há 4800 anos.

Embora seja uma doença muito frequente, suas causas são conhecidas parcialmente. Os cálculos localizados nos cálices renais são descobertos ao exame de ultrassom, e não costumam dar sintomas. Quando localizados na pelve renal podem causar episódios de dor em cólica, náuseas e vômitos. No ureter superior, cólica do flanco ao umbigo; no ureter médio e baixo essa dor se irradia para o escroto e testículo; quando o cálculo se aproxima da bexiga, surgem sintomas irritativos. A cólica renal costuma ser intensa e incapacitante. É unilateral, sem relação com os movimentos ou postura. Pode associar-se a sintomas digestivos altos. Embora sangue possa ser visto, ou encontrado, ao exame de urina, sua ausência não afasta essa hipótese.

Cálculo vesical causa distúrbios miccionais, irritativos e obstrutivos; comporta-se como uma válvula de garrafa de bebida. Quando ocorre uma cólica renal um banho de imersão em água morna pode causar algum alívio; na falta de uma banheira uma bolsa térmica aquecida pode ser útil.

No Pronto Socorro o médico notará que há dor intensa quando bate na região lombar desse lado. Uma radiografia, sem preparo, não será de grande utilidade. Além do exame de urina, um

ultrassom dos rins e vias urinárias, com a bexiga cheia, pode ser elucidativo; cálculos muito pequenos podem não ser visualizados; o exame depende da experiência do médico e da qualidade do aparelho. O melhor exame para mostrar um cálculo urinário é a tomografia helicoidal. Seria desejável um exame de ureia e creatinina, quando não for feito exame de imagem, para afastar insuficiência renal em portadores de rim único.

Cálculos com menos de 5mm, com frequência podem sair de modo espontâneo. Quando com mais de 5mm menos de 10mm, a eliminação pode ainda ocorrer, em menos casos. Acima de 10mm dificilmente sairão.

Quando houver cólica renal e febre o urologista irá suspeitar de uma pielonefrite aguda, com obstrução do ureter. Tomará as medidas que o caso exija, pois há riscos de perda do rim, e mesmo de vida. Uma cultura de urina com antibiograma deverá ser colhida, antes e se iniciar o tratamento. Há casos em que se deve passar um duplo J, da bexiga ao rim.

Para o alívio da cólica renal, o medicamento mais usado, é o Buscopan composto. Prefiro os anti-inflamatórios, sob prescrição médica.

Quanto aos cálculos, a conduta pode consistir, desde uma observação assistida, até uma intervenção, com a máquina de LECO, ou intervenção por ureteroscopia.

Se houve cólica renal, que não ocorreu mais, sem eliminação do cálculo, um urologista deverá ser consultado; o cálculo encravado pode levar à perda do rim.

Resolvido o episódio de litíase cabe mandar-se analisar o cálculo para saber-se sua composição. Um perfil metabólico pode ser feito, para orientação. Há fatores predisponentes ambientais (como trabalhar em lugares aquecidos), metabólicos, e nutricionais.

A urolitíase pode ter incidência familiar; quem já teve um episódio, pode vir a ter outros.

Como medidas gerais, podemos sugerir:

1. Beber mais água (um copo por hora, e dois ao deitar-se).
2. Não deixar a urina ficar concentrada (escura).
3. Usar frutas cítricas, em abundância.
4. Não abusar de carnes (dieta rica em purinas).
5. Não abusar de vitamina C
6. Não abusar de sal
7. Evitar sedentarismo.
8. Urinar cerca de 2,5 litros ao dia.
9. Ingerir muita água à noite, para ficar bem hidratado.