



Cálculos renales

Tratamiento

Urology Care
FOUNDATION™

*The Official Foundation of the
American Urological Association*

¿Qué son los cálculos renales?

La orina contiene muchos minerales y sales disueltas. Se pueden formar cálculos duros cuando la orina tiene altos niveles de minerales y sales. Estas piedras o también llamados cálculos, pueden ser “silenciosas” (sin presentar síntomas) o muy dolorosas.

¿Cuáles son los diferentes tipos de cálculos renales?

Los cálculos renales son de diferentes tipos. La forma de tratar sus cálculos depende del tipo, tamaño y ubicación del cálculo que usted tenga. El camino para prevenir la formación de nuevos cálculos también depende del tipo de cálculo. Existen cuatro tipos principales:

Cálculos de calcio (80% de los cálculos)

Los cálculos de calcio son el tipo de cálculo renal más común. Existen dos tipos de cálculos de calcio: oxalato de calcio y fosfato de calcio.

El oxalato de calcio es por mucho el tipo de cálculo de calcio más común. Algunas personas tienen demasiado calcio en la orina, lo que aumenta su riesgo de tener cálculos.

Cálculos de ácido úrico (5–10% de los cálculos)

El ácido úrico es un residuo proveniente de cambios químicos en el cuerpo. Los cristales de ácido úrico no se disuelven correctamente en la orina ácida y forman un cálculo. Tener orina ácida podría deberse a tener sobrepeso, diarrea crónica, diabetes tipo 2, gota y una dieta alta en proteínas animales y baja en frutas y vegetales.

Cálculos de estruvita/infección (10% de cálculos)

Estos cálculos están vinculados a infecciones crónicas del tracto urinario (ITU). Las personas que contraen infecciones urinarias crónicas, como quienes tienen cuerpos extraños en sus riñones o vejiga a largo plazo, o las personas con deficiente vaciado de la vejiga debido a trastornos neurológicos (parálisis, esclerosis múltiple o espina bífida) presentan mayor riesgo de desarrollar estos cálculos.

Cálculos de cistina (menos de 1% de los cálculos)

La cistina es un aminoácido que se encuentra en ciertos alimentos y es uno de los componentes básicos de las proteínas. La cistinuria (demasiada cistina en la orina) es un desorden metabólico poco común y hereditario, que sucede cuando los riñones no reabsorben la cistina de la orina. Se forman cálculos de cistina cuando existen grandes cantidades de cistina en la orina. A menudo, los cálculos de cistina comienzan a formarse en la niñez.

¿Cuáles son los síntomas causados por los cálculos renales?

Es posible que los cálculos renales no provoquen ningún síntoma y no se diagnostiquen. Cuando un cálculo sale del riñón y transita por el uréter a la vejiga, puede quedarse atascado en el uréter. Esto causará mucho dolor si bloquea el flujo de orina que sale del riñón, haciendo que éste se dilate (hidronefrosis).

Son síntomas comunes de los cálculos renales:

- Un dolor agudo y calambres en la espalda y costados, que

Cálculos renales

Tratamiento

a menudo desciende a la parte inferior del abdomen o la ingle. El dolor puede iniciar bruscamente o en oleadas a medida que el cuerpo busca expulsar el cálculo.

- Necesidad intensa de orinar o de hacerlo con más frecuencia.
- Sensación de ardor al orinar.
- Orina oscura o roja debido a la existencia de sangre.
- Náuseas y vómitos.
- Los hombres pueden sentir dolor en la punta del pene o testículos.

¿Cómo se diagnostica los cálculos renales?

A la mayoría de las personas se les diagnostican cálculos cuando existe un dolor repentino mientras el cálculo pasa. Los cálculos renales "silenciosos", aquellos que no causan síntomas, solo se encuentran mediante radiografías durante un examen médico. Si la ubicación de sus cálculos renales es compleja, es posible realizar otras pruebas con imágenes más avanzadas. Un análisis de orina (prueba) suele ser parte del examen para saber si existe una infección.

¿Cómo se tratan los cálculos renales?

El tratamiento depende del tipo de cálculo, su tamaño, su ubicación y por cuánto tiempo presenta síntomas. Existen diferentes tratamientos para elegir. Le será útil conversar con su médico sobre la mejor opción para usted.

Espere a que el cálculo salga por sí mismo

A menudo, se suele beber más agua y simplemente esperar a que el cálculo salga por su orina. Es probable que los cálculos más pequeños salgan por sí mismos en comparación con los más grandes.

Medicamentos

Se ha demostrado que ciertos medicamentos incrementan la posibilidad de expulsar un cálculo al relajar el uréter.

Cirugía

Puede requerirse una cirugía para extraer un cálculo del uréter o del riñón si:

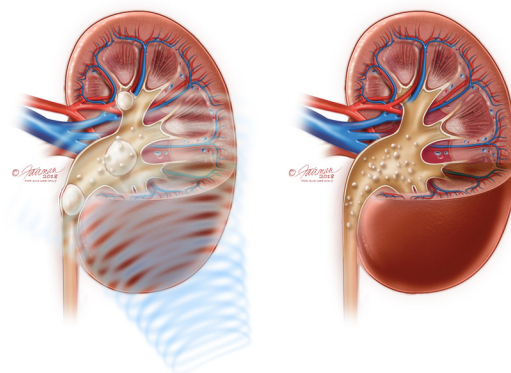
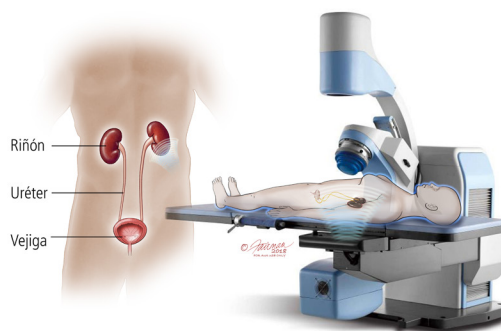
- El cálculo no sale

- El dolor es demasiado fuerte como para esperar que el cálculo salga
- El cálculo afecta la función renal

Se realiza una prueba por imagen antes de la cirugía para garantizar que el cálculo no se movió o pasó.

¿Cuáles son los diferentes tipos de cirugía para extraer un cálculo renal?

Litotricia por ondas de choque (SWL)



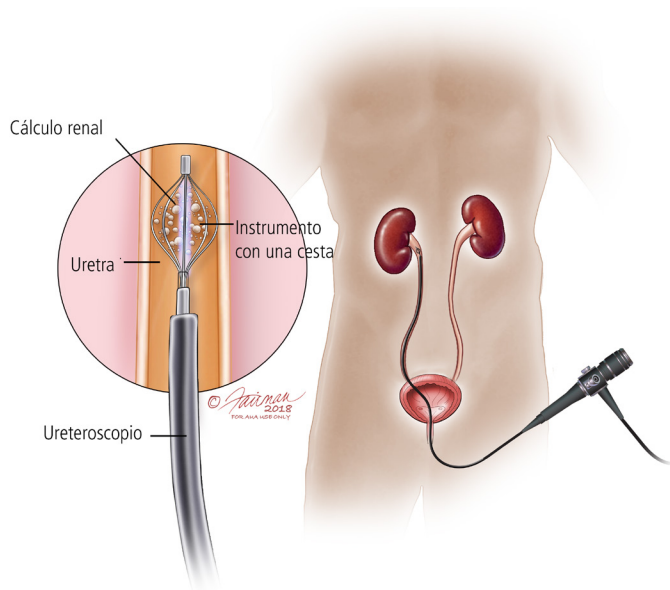
La litotricia por ondas de choque (SWL) se usa para tratar cálculos renales y ureterales. Se apunta las ondas de choque al cálculo mediante rayos X o ultrasonido para localizarlo.

Generalmente, se repite el disparo de ondas de choque sobre el cálculo para que este se quiebre en pedazos pequeños. Estos trozos más pequeños de cálculo se eliminan en la orina durante algunas semanas.

Cálculos renales

Tratamiento

Ureteroscopia (URS)



La ureteroscopia (URS) se usa para tratar cálculos renales y ureterales. La URS implica introducir un telescopio muy pequeño, llamado ureteroscopio, dentro de la vejiga por el uréter y hasta el riñón. El ureteroscopio permite al urólogo ver el cálculo sin hacerle una incisión. Una vez que su urólogo localiza el cálculo con el ureteroscopio, un dispositivo pequeño similar a una canasta agarra los cálculos más pequeños y los extrae. Si un cálculo es demasiado grande para retirarlo por completo, es posible quebrarlo en pedazos.

Nefrolitotomía percutánea (NLPC)

La nefrolitotomía percutánea (NLPC) es el mejor tratamiento para los cálculos renales grandes. Se requiere anestesia general para realizar una NLPC, la cual implica hacer una incisión (corte) de media pulgada en la parte posterior o lateral, lo suficientemente grande como para permitir que un telescopio rígido (nefroscopeco) ingrese a la parte central hueca del riñón donde se sitúa el cálculo.

Un instrumento que pasa a través del nefroscopeco quiebra el cálculo y succiona los pedazos. Por su capacidad para succionar los pedazos, la PCNL es la mejor opción de tratamiento para los cálculos grandes.

Otras cirugías

Es posible realizar una cirugía abierta, laparoscópica o robótica en caso de que las demás opciones no funcionen, pero esto no se realiza frecuentemente.

Acerca de la Urology Care Foundation

La Urology Care Foundation es la principal fundación urológica a nivel mundial y es la fundación oficial de la Asociación Americana de Urología (AUA). Brindamos información para quienes manejan activamente su salud urológica y quienes están listos para realizar cambios por su salud. Nuestra información se basa en los materiales de la Asociación Americana de Urología, la cual es revisada por médicos especialistas.

Para obtener más información sobre diferentes afecciones urológicas, visite UrologyHealth.org/UrologicConditions o consulte UrologyHealth.org/FindAUrologist para encontrar un médico cerca suyo.

Declaración de responsabilidad

Esta información no es una herramienta para el autodiagnóstico ni un sustituto de un consejo médico profesional. No debe utilizarse ni depender de ella para dicho propósito. Por favor, converse con su urólogo o su profesional médico sobre sus inquietudes de salud. Consulte siempre a un profesional médico antes de comenzar o suspender cualquier tratamiento, incluidos los medicamentos.

Para mayor información, visite UrologyHealth.org/Download

Traducción cortesía de la Confederación Americana de Urología



Confederación
Americana de
Urología