

8º FÓRUM DE EXTENSÃO E CULTURA DA UEM

LITÍASE RENAL E SUA TERAPÊUTICA

Josimar Barbosa da Silva¹

Simone Callefi Hirata¹

Heloísa K dos Anjos²

Márcia Rosângela Oliveira³

Luciene Akimoto Gunther³

Cálculo renal está associado a diversos distúrbios metabólicos da formação da urina, que refletem perda no equilíbrio de supersaturação da mesma culminando na formação dos cristais. Grande parte dos pacientes portadores de litíase pode ser tratada de forma conservadora. O simples aumento da ingestão hídrica pode diminuir em até 60% a taxa de formação de cálculo. Todos os pacientes devem ser orientados a manter um débito urinário de, no mínimo, 2,5 a 3 litros por dia. Outro aspecto muito relevante está na existência de diversas drogas que possuem como efeito colateral a indução do calculogênese renal. Esse trabalho tem como objetivo pesquisar na literatura as diversas terapêuticas clínicas e farmacológicas disponíveis para prevenção da ocorrência da nefrolitíase. Para isso realizou-se uma revisão de literatura foi realizada através de levantamento bibliográfico eletrônico, utilizando-se das seguintes bases de dados: PubMed/MEDLINE, LILACS e Scielo. Como resultados obteve-se que, por concordância das literaturas verificadas, os principais fatores de risco para formação de cálculo renal são hipercalcúria, hipocitúria, hiperossalúria, hiperuricosúria e acidez urinária. A abordagem terapêutica deve ser feita de forma estratificada. Em crises agudas, apresentadas clinicamente pela fastidiosa cólica renal, o tratamento deve abordar hidratação abundante, uso de antiemético, antiespasmódicos, antiinflamatórios não hormonais, morfina e seus derivados. No manejo ambulatorial, em primeiro lugar deve-se abordar medidas gerais que são aumento da ingestão hídrica (30 mL/kg peso corpóreo) e o estímulo à atividade física que possuem alto nível de evidência como fatores protetores da ocorrência de litíase renal. Como segundo passo, deve-se proceder a uma sistemática orientação nutricional com adequação da dieta de acordo com os distúrbios metabólicos apresentados. Por fim, a correção desses distúrbios através de fármacos tem papel fundamental no tratamento da nefrolitíase. Em cálculos de oxalato de cálcio, que ocorrem principalmente devido à hipercalcúria idiopática, além de dieta com baixo teor de cálcio e oxalato, o uso de diuréticos tiazídicos está indicado. Nos cálculos de ácido úrico, a redução da produção de ácido úrico pode ser feita por dieta pobre em purina (evitando-se peixes e crustáceos, carnes vermelhas e bebidas alcoólicas) ou através da administração de inibidores da xantina-oxidase (alopurinol). Além disso deve-se colocar o papel fundamental do Citrato de Potássio no tratamento da hipocitúria e da acidose tubular Renal. O ideal é que sejam utilizadas as menores doses possíveis necessárias para o controle das alterações metabólicas, com o mínimo de efeitos colaterais.

¹ Discente DMD – Universidade Estadual de Maringá

² Técnica Especialista DAC – Universidade Estadual de Maringá

³ Docente DAC – Universidade Estadual de Maringá

Palavras-chave: Nefrolitíase, Abordagem Terapêutica, Revisão Bibliográfica

Área temática: SAÚDE

Coordenadora: Prof^a. Luciene Setsuko Akimoto Günther, Isakimoto@uem.br,
Departamento de Análises Clínicas – Universidade Estadual de Maringá