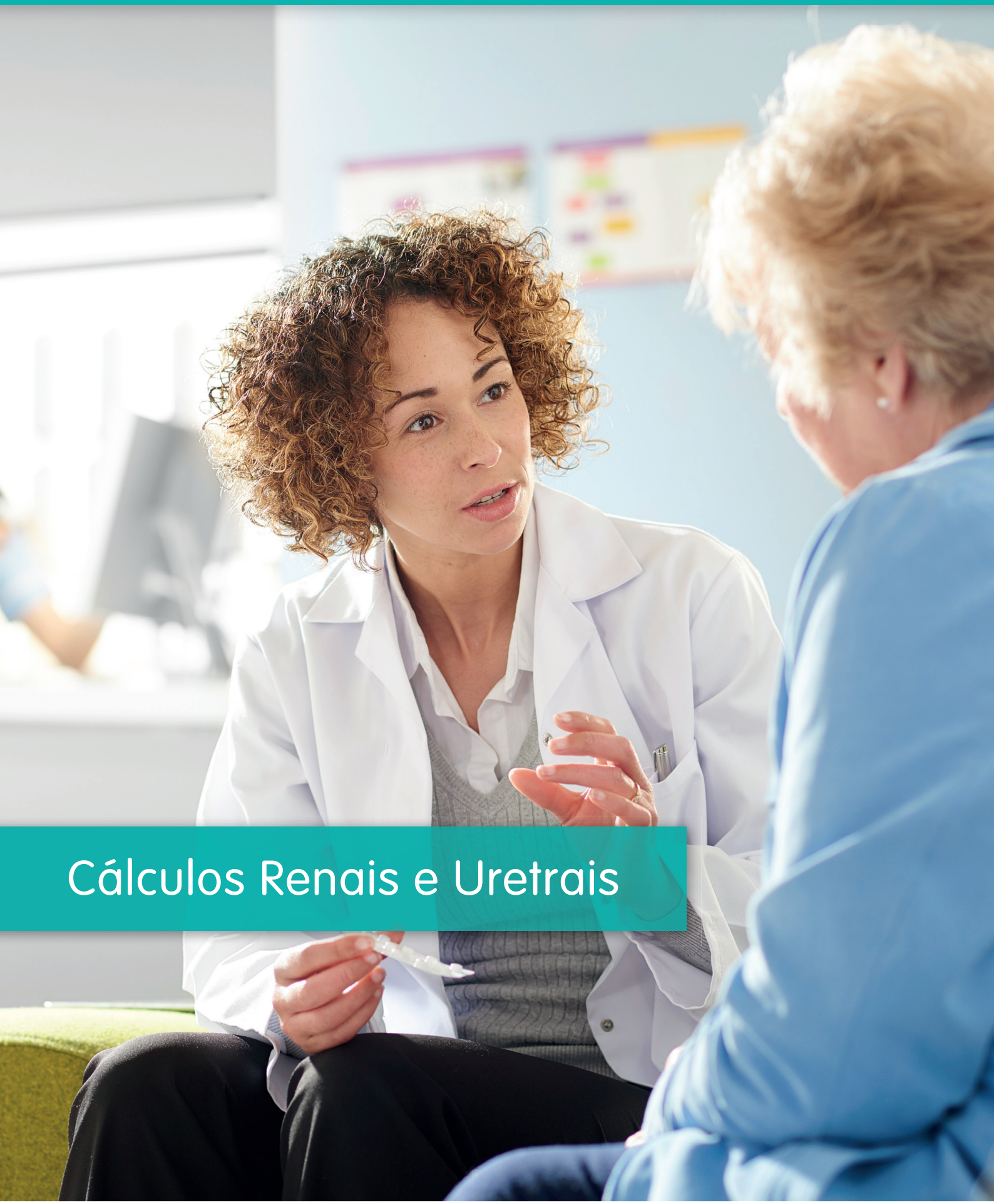
Informação para Doentes

Português



Cálculos Renais e Uretrais

Patient Information

Tabela de conteúdos

O que é um cálculo? 3
Qual a causa dos cálculos renais? 3
Sintomas 4
Diagnóstico 4
Tratamento 4
Tratamento Activo do Cálculo 5
Prevenção da recorrência dos cálculos 6
Avaliação Metabólica 7
Glossário 8

Este folheto contém informações gerais sobre cálculos nos rins e no ureter. Se tiver quaisquer perguntas específicas sobre sua situação médica individual deve consultar o seu médico ou outro profissional de saúde habilitado.

Esta informação foi produzida pela Associação Europeia de Urologia (EAU), em colaboração com a Secção de Litíase Urinária (EULIS) da EAU, a Secção de Urolitíase do Young Academic Urologists Group da EAU, e a Associação Europeia de Enfermeiros de Urologia (EAUN).

O conteúdo deste folheto está em consonância com as Guidelines da EAU.

Colaboradores:

Dr. Thorsten Bach	Hamburgo, Alemanha
Dr. Murat Binbay	Istambul, Turquia
Ms. Nicola Dickens	Londres, Reino Unido
Ms. Bente Thoft Jensen	Århus, Dinamarca
Prof. Dr. Thomas Knoll	Sindelfingen, Alemanha
Mr. André Mendes	Castelo Branco, Portugal
Dr. Francesco Sanguedolce	Barcelona, Espanha
Dr. Christian Türk	Viena, Áustria

Tradutores:

Dr. Paulo Mota	Braga, Portugal
Dr. Emanuel Dias	Braga, Portugal

Cálculos Renais e Uretrais

O que é um cálculo?

Um cálculo é uma massa sólida e dura que se pode formar na vesicula biliar, bexiga e rins. Estes tipos de cálculos têm diferentes causas e são tratados de formas diferentes.

Este folheto fala sobre os cálculos renais e uretrais. Estes desenvolvem-se nos rins e, ou ficam lá, ou movem-se para o ureter (**Fig. 1**).

Os cálculos renais formam-se quando os minerais ou sais ácidos na sua urina cristalizam. A maioria dos cálculos são expulsos do seu organismo quando urina. Contudo, em alguns casos poderá necessitar de tratamento para remover o cálculo.

Qual a causa dos cálculos renais?

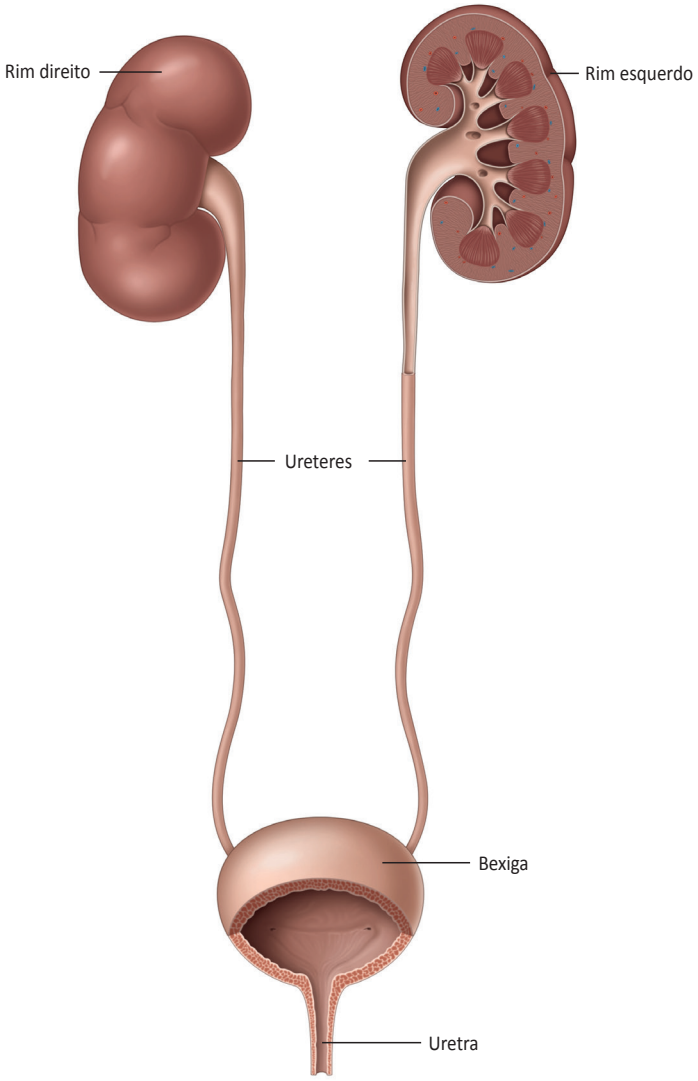
Qualquer pessoa pode desenvolver um cálculo renal durante a sua vida. Os cálculos podem formar-se se existir um desequilíbrio na forma como o seu organismo produz urina. Isto pode estar relacionado coma quantidade de líquidos que bebe e com a existência de substâncias na sua urina que desencadeiam a formação dos cálculos.

Sintomas

People often associate kidney and ureteral stones with pain. However, symptoms can vary from severe pain to no pain at all, depending on stone characteristics – such as the size, shape, and location of the stone in the urinary tract.

Dor intensa (cólica renal)

Se o cálculo bloqueia o fluxo normal de urina através do ureter, sentirá uma dor intensa, conhecida como cólica renal. Esta é uma dor aguda na região lombar e no flanco (a parte lateral do seu corpo, entre a margem inferior das costelas e a bacia). Poderá também sentir dor na virilha ou na coxa. Os homens também podem sentir dor nos testículos (**Fig. 2**).



eau ©2018 patients.uroweb ALL RIGHTS RESERVED

Fig. 1: O trato urinário.

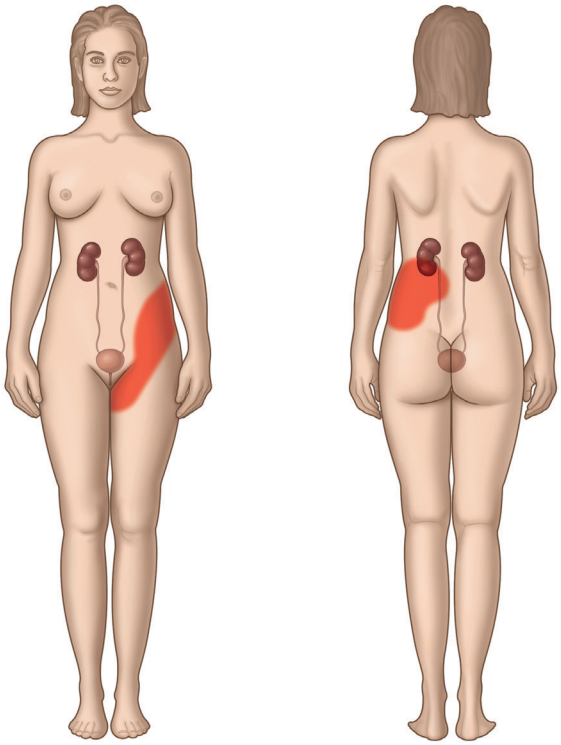
Outros sintomas que podem acompanhar a cólica renal são:

- Náuseas
- Vómitos
- Sangue na urina (urina aparece rosada)
- Dor ao urinar
- Febre

A cólica renal é uma situação urgente e deverá contactar o seu médico de família ou o hospital mais próximo para aliviar a dor. No caso de febre alta, deverá recorrer a ajuda médica imediatamente.

Link útil
Este folheto informativo contém informação básica sobre os cálculos renais e uretrais. Se quiser ler informação mais pormenorizada, visite o nosso website: http://patients.uroweb.org/

* Os termos sublinhados estão indicados no glossário.



©2018 patients.uroweb ALL RIGHTS RESERVED

Fig. 2: Área de possível localização da dor.

Dor surda ou ausência completa de sintomas

Os cálculos também podem causar uma dor surda, recorrente, localizada no flanco. Este tipo de dor também pode ser um sintoma de outras doenças, por isso precisará de fazer exames médicos para descobrir se você tem cálculos renais ou uretrais.

Alguns cálculos não causam qualquer desconforto. Estes cálculos chamam-se cálculos assintomáticos e são geralmente pequenos. Em geral, os cálculos assintomáticos são descobertos durante a realização de RX ou exames imagiológicos semelhantes realizados por outros motivos.

Diagnóstico

O medico realiza uma série de exames para compreender o que causa os seus sintomas. Este processo é chamado de diagnóstico. Primeiro, o médico ou enfermeiro irá colher a sua história clínica e realizará o exame físico. Depois, serão obtidas imagens do seu corpo e, se necessário, serão realizados outros exames.

Técnicas de imagem

Para localizar o seu cálculo o médico necessita fazer imagens dos seus órgãos internos. Fará uma ecografia (também conhecida como ultrassom), que usa sons de alta frequência para criar uma imagem. Para além da ecografia, poderá necessitar de um RX do trato urinário.

Outro método comum de diagnóstico é a TAC (tomografia computorizada). Este método de imagem pode mostrar claramente o tamanho, forma e espessura do cálculo.

Análise do cálculo e outros testes

No caso da cólica renal, a sua urina e sangue serão testados para verificar a existência de uma infeção ou insuficiência renal.

Se o seu cálculo tiver uma grande probabilidade de ser eliminado na urina, o seu médico poderá recomendar que filtre a sua urina para recolher o cálculo. O médico irá analisar o cálculo para perceber que tipo de cálculo tem. Esta informação é importante porque ajuda a selecionar as melhores opções para tratamento e prevenção.

Tratamento

Nem todos os cálculos requerem tratamento. Necessita de tratamento se o seu cálculo causa desconforto e não é eliminado naturalmente com a urina. O seu médico também pode recomendar tratamento se você tiver algumas doenças pré-existentes.

Se tem um cálculo renal ou uretral que não causa desconforto, geralmente não receberá tratamento. O seu médico recomendar-lhe-á uma avaliação regular para ter a certeza que a sua condição não se agrava.

Se o seu cálculo tiver uma grande probabilidade de ser eliminado com a urina, o seu médico poderá prescrever-lhe

Factos sobre cálculos renais

- Os cálculos são comuns: cerca de 1 em 10 pessoas formará um cálculo em algum momento da sua vida.
- Tem uma probabilidade de 5 a 10% de formar um cálculo ao longo da sua vida.
- Os homens formam cálculos mais frequentemente do que as mulheres, numa proporção de 3 para 1. Esta diferença está hoje em dia a tornar-se mais pequena, talvez devido às alterações do estilo de vida e da dieta.
- Tem maior probabilidade de formar um cálculo entre os 30 e 50 anos.
- Os doentes com cálculos formam frequentemente cálculos mais do que uma vez na vida.

* Os termos sublinhados estão indicados no glossário.

medicamentos para facilitar este processo. Chama-se a isto tratamento conservador.

Tratamento conservador do cálculo

A maioria dos cálculos renais e uretrais serão eliminados do seu corpo quando urinar. Contudo, dependendo do tamanho e localização do cálculo, poderá demorar algum tempo até eliminar o cálculo. Poderá sofrer de cólica renal quando o cálculo se mover.

Regra geral, poderá manter isto em mente:

- Quanto mais perto o cálculo está da bexiga, maior a probabilidade de ele ser eliminado
- Quanto maior o cálculo, menor a probabilidade de ele ser eliminado

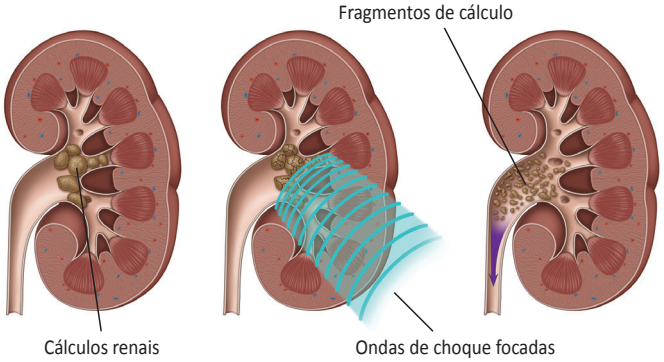
Terapêutica Médica Expulsiva

O seu médico poderá prescrever medicamentos (conhecidos como bloqueadores-alfa ou nifedipina) para facilitar a expulsão mais rápida do cálculo e para limitar a dor quando ele se move. Chama-se a isto Terapêutica Médica Expulsiva (TME) e é mais eficaz para os cálculos uretrais.

Durante a TME você deverá ser observado regularmente pelo seu médico – a frequência dependerá da recomendação deste. O médico precisa de verificar se o cálculo continua a mover-se e se os rins continuam a funcionar bem.

Tratamento Activo do Cálculo

Os cálculos renais e uretrais deverão ser tratados se causarem sintomas. Há 3 formas comuns de remover os cálculos: litotrícia extracorpórea por ondas de choque (LEOC), uretroscopia (URS) e nefrolitotomia percutânea (NLPC). O tipo de tratamento ativo mais indicado depende de vários aspectos. O factor mais importante são os sintomas que o cálculo causa. Baseado no facto de o cálculo se localizar no rim ou ureter, o médico poderá recomendar diferentes opções de tratamento.



eau ©2018 patients.uroweb ALL RIGHTS RESERVED

Fig. 3: Ondas de choque focadas partem os cálculos em fragmentos.

Litotrícia extracorpórea por ondas de choque (LEOC)

A LEOC é realizada com uma máquina que pode fragmentar os cálculos a partir do exterior do seu corpo. Para fragmentar o cálculo, as ondas de choque focadas (pulsos curtos de ondas sonoras de alta energia) são transmitidas ao cálculo através da pele. O cálculo absorve a energia das ondas de choque e estas partem-no em pequenos fragmentos. Os fragmentos do cálculo são depois eliminados na urina, dias ou semanas após o procedimento (**Fig. 3**).

Uretroscopia (URS)

A URS é um tipo de tratamento que é realizado com um endoscópio de pequeno calibre. A URS é realizada frequentemente, as taxas de sucesso são muito altas, e o risco de complicações é baixo.

Para a URS, receberá anestesia geral ou local. Depois de ser anestesiado, o médico entra na sua bexiga com o endoscópio, através da uretra, sem fazer qualquer incisão no seu corpo. O cálculo é removido usando um "cesto" especial (**Fig. 4**).

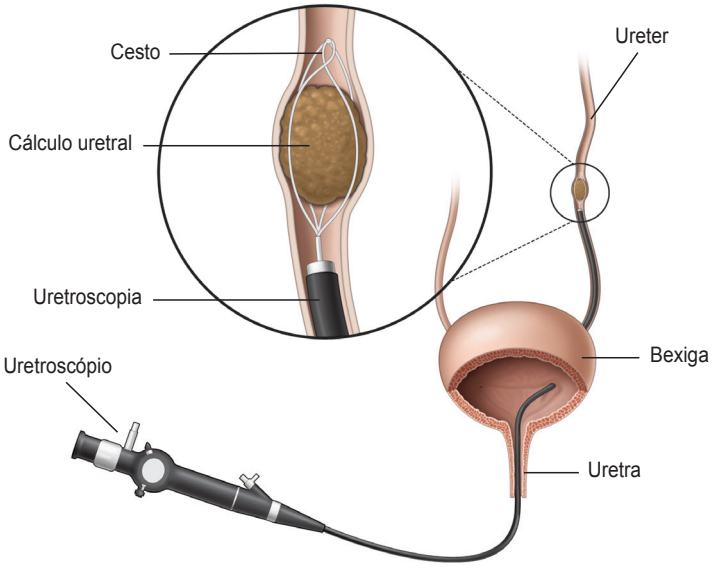
Nefrolitotomia percutânea (NLPC)

A NLPC é uma cirurgia para remover cálculos grandes directamente do rim. A vantagem é que mesmo cálculos grandes são removidos numa única cirurgia (**Fig. 5a e b**). A NLPC é realizada com anestesia geral.

Link útil
Veja como a LEOC é realizada neste vídeo do YouTube da BUPA:
http://youtu.be/ODL3eEZCY8M

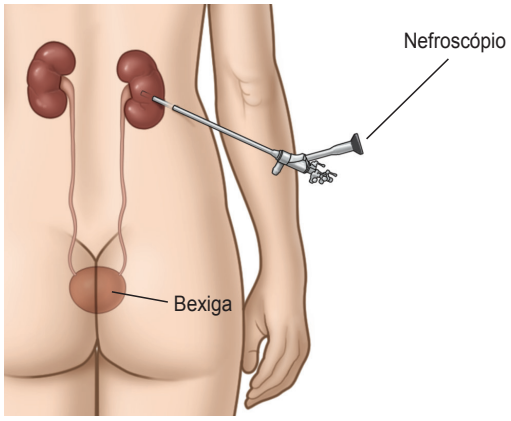
Facto interessante
A LEOC foi usada pela primeira vez para o tratamento de cálculos em 1980 e em poucos anos tornou-se a opção habitual de tratamento.

* Os termos sublinhados estão indicados no glossário.



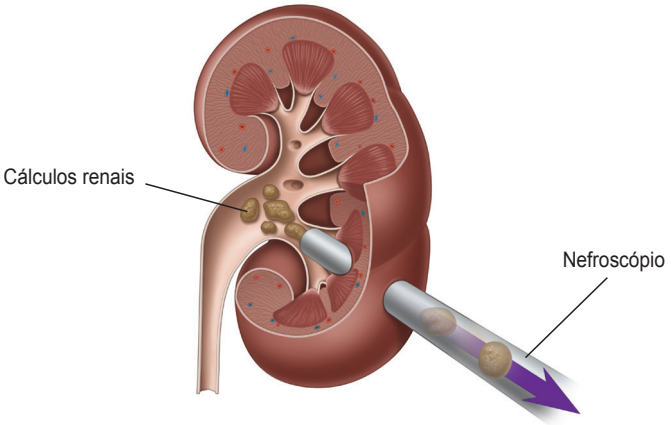
eau ©2018 patients.uroweb ALL RIGHTS RESERVED

Fig. 4: O cálculo é removido do ureter usando um cesto.



eau ©2018 patients.uroweb ALL RIGHTS RESERVED

Fig. 5a: Um nefroscópio é usado para remover cálculos directamente do rim.



eau ©2018 patients.uroweb ALL RIGHTS RESERVED

Fig. 5b: Fragmentos de cálculos são removidos num único procedimento com um nefroscópio.

Prevenção da recorrência dos cálculos

Alguns doentes que tiveram cálculos renais ou uretrais poderão formar mais cálculos no futuro. Após o seu cálculo ser eliminado ou ser removido, o seu médico determinará se tem um risco elevado de recorrência. Para o fazer, o médico necessitará de analisar o cálculo. Para além disso, o médico analisará os resultados das suas análises sanguíneas e da urina realizadas antes do tratamento.

Se o seu risco de recorrência for baixo, alterações gerais do estilo de vida serão suficientes para diminuir o risco futuro de formar outro cálculo. Os conselhos seguintes são recomendados para adultos:

Beba mais

- Certifique-se que bebe 2,5 a 3 litros por dia
- Beba uniformemente ao longo do dia
- Escolha bebidas de com ph neutro, especialmente água
- Monitorize a quantidade de urina. Deverá ser entre 2 a 2,5 litros por dia
- Monitorize a cor da sua urina: ela deve ser clara
- Beba ainda mais se vive num clima quente ou faz muito exercício físico. Isto ajudá-lo-á a equilibrar as suas perdas de fluidos

Adapte a sua dieta

Dependendo da sua situação individual, o seu médico poderá recomendar que adapte a sua dieta. É importante discutir primeiro isto com o seu médico.

- Tenha uma dieta equilibrada e variada
- Coma muitos vegetais, fibras e frutos (especialmente citrinos)
- Tente comer mais comidas pobres em oxalatos tais como ovos, lentilhas, arroz branco, maçãs descascadas, uvas, couve-flor, abóbora, etc.
- Certifique-se que a sua dieta contém uma quantidade suficiente de cálcio (cerca de 1,000 miligramas por dia). Contudo tenha cuidado com os suplementos de cálcio e aconselhe-se sempre com o seu médico primeiro.
- Reduza a quantidade de sal da sua dieta (não mais de 3 a 5 gramas por dia)
- Não coma proteína animal em demasia, especialmente carne de animais jovens. Em vez disso, coma mais proteína vegetal, como por exemplo abacate, couve-flor e ervilhas.
- Mantenha um peso saudável (o seu Índice de Massa Corporal deverá ser entre 18-25 Kg/m2)

* Os termos sublinhados estão indicados no glossário.

Hábitos saudáveis

Adotar um estilo de vida saudável é sempre uma boa ideia.

- Tentar praticar exercício duas ou três vezes por semana
- Evite o stress

Avaliação Metabólica

Se você tem um risco elevado de formar mais cálculos, o seu médico irá solicitar uma avaliação metabólica. Esta consiste numa série de exames do sangue e urina para determinar qual o tratamento adicional de que pode precisar.

Dependendo do resultado dos exames, poderá necessitar de medicação. Geralmente a medicação causará poucos ou nenhuns efeitos secundários. Adicionalmente, poderá ser útil considerar alterações do estilo de vida. O seu médico discutirá consigo a sua situação individual e as opções de tratamento.

Glossário

Anestesia (geral ou local)
Antes de um procedimento vai receber medicação para garantir que não sente dor. Sob anestesia geral estará inconsciente e sem saber o que está a acontecer. Sob anestesia local, não vai sentir dor na parte do corpo onde o procedimento é feito. A anestesia desaparece gradualmente após o procedimento.

Bexiga
Órgão que recolhe a urina dos rins (ver também Rins).

Cólica renal
Dor intensa no flanco, lombar, virilha ou coxa, causada por um cálculo que está a bloquear o normal fluxo de urina.

Ecografia
Técnica de imagem que utiliza sons de alta frequência para criar imagens do interior do corpo.

Endoscópio
Um instrumento tubular que permite examinar o interior do corpo. Pode ser flexível ou rígido.

Oxalato
Um componente existente em muitos tipos de alimentos que pode estar relacionado com a formação de cálculos renais e uretrais.

Rins
Dois órgãos em forma de feijão localizados na parte de trás do abdómen que filtram o sangue e produzem urina.

Tomografia Computorizada (TC)
Técnica de imagem que faz séries de radiografias do corpo.

Tratamento Médico Expulsivo (TME)
Medicação que torna mais fácil e menos dolorosa a saída dos cálculos.

Trato Urinário
Sistema de órgãos que produz e transporta urina através e para o exterior do corpo. É composto por dois rins, dois ureteres, a bexiga e a uretra. O trato urinário é semelhante nos homens e mulheres, contudo a uretra do homem é mais longa.

Ultrassom
ver Ecografia.

Ureter
Um dos dois tubos através dos quais a urina flui desde os rins até à bexiga.

Uretra
Tubo que transporta a urina desde a bexiga até ao exterior do corpo.

Urolitíase
Doença que consiste em formação de cálculos no trato urinário.

Urologista
Um médico especializado na saúde e doenças do trato urinário e órgãos genitais.

European Association of Urology
PO Box 30016
NL-6803 AA ARNHEM
The Netherlands

e-Mail: info@uroweb.org
Website: patients.uroweb.org