

ΓΕΝΙΚΑ ΓΙΑ ΤΗ ΝΕΦΡΟΛΙΘΙΑΣΗ

Κυριακή Σταματέλου

Ειδικός Νεφρολόγος, MBA

Τι είναι η νεφρολιθίαση;

Η νεφρολιθίαση λέγεται κοινά «πέτρες στα νεφρά» και είναι γνωστή στην ανθρωπότητα από τα αρχαία χρόνια. Έχουν βρεθεί στοιχεία για την ύπαρξη λίθου στους νεφρούς Αιγυπτιακής μούμιας που χρονολογείται πάνω από 7.000 χρόνια. Αν ο λίθος βρίσκεται στους νεφρούς πρόκειται για νεφρολιθίαση ενώ αν είναι οπουδήποτε αλλού στο ουροποιητικό σύστημα μιλάμε για ουρολιθίαση. Στην πράξη είναι το ίδιο πράγμα καθώς οι περισσότεροι λίθοι του ουροποιητικού προέρχονται από τους νεφρούς.

Μπορείτε να μας περιγράψετε με απλά λόγια το ουροποιητικό σύστημα;

Το ουροποιητικό σύστημα αποτελείται από τους νεφρούς, τους ουρητήρες, την ουροδόχο κύστη και την ουρήθρα και στους άνδρες και τον προστάτη. Φυσιολογικά, έχουμε δύο νεφρούς, έναν σε κάθε πλευρά της σπονδυλικής στήλης. Είναι όργανα με σχήμα φασολιού, με μήκος περίπου 12-14 εκατοστά. Οι νεφροί παράγουν ούρα και αποβάλλουν την περίσσεια νερού

και τις τοξικές ουσίες, όπως η ουρία και η κρεατινίνη, από το αίμα.

Ρυθμίζουν επίσης την ισορροπία των ηλεκτρολυτών, δηλαδή το κάλιο, το

νάτριο, το ασβέστιο και το φώσφορο.

Οι νεφροί παράγουν ορμόνες που μας βοηθούν να μην έχουμε

αναιμία και να έχουμε γερά

κόκαλα. Οι ουρητήρες είναι στενοί

σωλήνες που μεταφέρουν τα ούρα

από τους νεφρούς στην ουροδόχο

κύστη που είναι ένας θάλαμος με

οβάλ σχήμα χαμηλά στην κοιλιά. Η

ουροδόχος κύστη, έχει ελαστικά

τοιχώματα σαν μπαλόνι που

εκπιτύσσονται ούτως ώστε να

αποθηκεύονται τα ούρα μέχρι τη

στιγμή της σύρσης. Κατά την

σύρση η κύστη σπρώχνει τα ούρα

δια μέσω της ουρήθρας έξω από το

σώμα.

Πως ακριβώς είναι ένας λίθος των νεφρών;

Ο λίθος των νεφρών είναι μια σκληρή μάζα από κρυστάλλους που προέρχονται από τα ούρα.

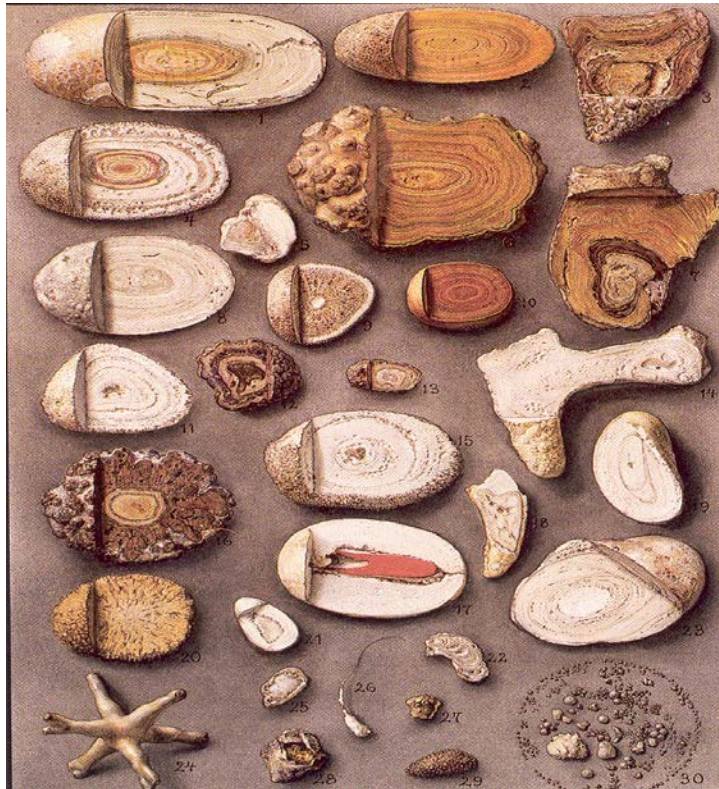
Φυσιολογικά, τα ούρα περιέχουν

ουσίες που εμποδίζουν και

αναστέλλουν τη δημιουργία των κρυστάλλων. Αυτές οι ουσίες λέγονται ανασταλτές της λιθογένεσης και σε παθολογικές περιπτώσεις απουσιάζουν από τα ούρα κάποιων ατόμων που για το λόγο αυτό δημιουργούν λίθους. Όσο η μάζα

σώματός μας δηλαδή στα οστά και τους μύες. Λιγότερο συχνοί τύποι λίθων προκαλούνται από συχνές λοιμώξεις, ουρολοιμώξεις, ή φλεγμονές στο ουροποιητικό σύστημα.

Αυτοί οι λίθοι ονομάζονται λίθοι



από κρυστάλλους είναι μικρή σε μέγεθος, περνά μέσα από τους ουρητήρες και αποβάλλεται από τα ούρα χωρίς να γίνει αντιληπτή.

Ο πιο κοινός τύπος του λίθου είναι αυτός που περιέχει ασβέστιο σε συνδυασμό είτε με οξαλικά είτε με φωσφορικά άλατα. (οξαλικό ασβέστιο ή φωσφορικό ασβέστιο). Οι χημικές αυτές ουσίες αποτελούν μέρος της φυσιολογικής διαίτας και συμβάλλουν στη δημιουργία και λειτουργία του σκελετού του

στρουβίτη ή φλεγμονώδεις λίθοι και αποτελούνται από εναμμώνιο φωσφορικό μαγνήσιο. Οι λίθοι από ουρικό οξύ είναι λιγότερο συχνοί, ενώ οι λίθοι κυστίνης είναι πολύ σπάνιοι και οφείλονται σε ειδικό νόσημα.

Πόσο συχνή είναι η εμφάνιση νεφρολιθίασης;

Σύμφωνα με πρόσφατες μελέτες, ο αριθμός των ανθρώπων που παρουσιάζουν νεφρολιθίαση στις αναπτυγμένες χώρες αυξάνεται συνεχώς τα τελευταία χρόνια. Η αύξηση αυτή οφείλεται στην τροποποίηση της διαίτας αλλά και στην αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης. Η λευκή φυλή έχει μεγαλύτερες πιθανότητες να αναπτύξει λίθους του ουροποιητικού απ' ότι η μαύρη και οι λίθοι είναι πιο συχνοί στους άνδρες από ότι στις γυναίκες. Η ηλικία στην οποία αναπτύσσονται κυρίως οι λίθοι είναι από τα 40 μέχρι 70 στους άνδρες και γύρω στα 50 στις γυναίκες. Τα μεμονωμένα επεισόδια νεφρολιθίασης είναι σχετικά σπάνια και γενικά αν κάποιος παρουσιάσει λίθο μία φορά, αυξάνονται οι πιθανότητες να έχει και δεύτερο επεισόδιο νεφρολιθίασης.

Αυτό που επίσης πρέπει να διευκρινιστεί είναι ότι οι λίθοι στη χοληδόχο κύστη και οι λίθοι στους νεφρούς δεν σχετίζονται. Σχηματίζονται σε διαφορετικά όργανα του σώματος και αν κάποιος έχει λίθους στη χοληδόχο κύστη δεν διατρέχει μεγαλύτερο κίνδυνο

να παρουσιάσει λίθους στο ουροποιητικό.

Ποιος κινδυνεύει περισσότερο να παρουσιάσει λίθους στους νεφρούς και ποια είναι τα πιο συχνά αίτια της νεφρολιθίασης;

Σε εμάς που ασχολούμαστε με τη νεφρολιθίαση είναι σήμερα σαφές ότι η νεφρολιθίαση αποτελεί απλά το σύμπτωμα άλλου νοσήματος ή προβλήματος που εκδηλώνεται με αυτό τον τρόπο. Για τον λόγο αυτό οι ασθενείς που έχουν νεφρολιθίαση, ιδιαίτερα αυτοί με υποτροπές και πολλαπλά επεισόδια, θα πρέπει να απευθύνονται σε ειδικά κέντρα και να προχωρούν σε πλήρη διερεύνηση του αιτίου της νόσου τους, λαμβάνοντας υπόψη ότι η διερεύνηση των αιτιών της νεφρολιθίασης είναι συχνά δύσκολη και χρονοβόρα.

Η νεφρολιθίαση μπορεί να οφείλεται σε σοβαρά και σπάνια κληρονομούμενα νοσήματα όπως η κυστινουρία και η οξάλωση. Στην κυστινουρία το αμινοξύ κυστίνη δε διαλύεται στα ούρα, σχηματίζει κρυστάλλους και λίθους από κυστίνη στους νεφρούς. Στους ασθενείς με οξάλωση, το σώμα παράγει πολλά οξαλικά άλατα που δεν διαλύονται στα ούρα, και με παρόμοιο τρόπο σχηματίζουν

κρυστάλλους και λίθους οξαλικών αλάτων.

Η υπερασβεστιουρία είναι επίσης κληρονομούμενη διαταραχή, πολύ συχνότερη από τις παραπάνω, και ευθύνεται για τη δημιουργία λίθων σε πολλούς ασθενείς. Φυσιολογικά το ασβέστιο απορροφάται από τις τροφές ανάλογα με τις ανάγκες και το πλεόνασμα αποβάλλεται από τα ούρα. Σε παθολογικές περιπτώσεις το ασβέστιο απορροφάται από το έντερο σε μεγαλύτερο βαθμό από ότι πρέπει, με αποτέλεσμα υπερασβεστιαμία, ή αποβάλλεται από τους νεφρούς περισσότερο από ότι πρέπει με αποτέλεσμα υπερασβεστιουρία. Η υπερασβεστιαμία δηλαδή τα υψηλά επίπεδα ασβεστίου στο αίμα ευθύνονται για τη δημιουργία κρυστάλλων ασβεστίου που στη συνέχεια αθροίζονται και σχηματίζουν λίθους στο ουροποιητικό σύστημα.

Η νεφρολιθίαση είναι νόσημα με κληρονομική επιβάρυνση, δηλαδή άτομα που προέρχονται από οικογένειες με γνωστό ιστορικό νεφρολιθίασης, έχουν αυξημένες πιθανότητες να αναπτύξουν νεφρολιθίαση.

Ποιοί είναι οι παράγοντες που αυξάνουν τον κίνδυνο εμφάνισης της νεφρολιθίασης;

Είναι γνωστό ότι η κατανάλωση συγκεκριμένων τροφών ευνοεί τη δημιουργία λίθων ιδιαίτερα σε άτομα που διαθέτουν και παθολογικό υπόστρωμα. Οι τροφές είναι διαφορετικές για κάθε είδος λίθου και θα τις αναφέρουμε αναλυτικά πιο κάτω στην πρόληψη της νεφρολιθίασης.

Σημαντικό ρόλο επίσης, παίζει ο όγκος των υγρών που καταναλώνει κάποιος καθημερινά και ο όγκος των ούρων που παράγει. Οι συχνές λοιμώξεις του ουροποιητικού, οι διαταραχές της ανατομίας του ουροποιητικού όπως στενώσεις ή απόφραξη, νοσήματα όπως η πολυκυστική νόσος και κάποιες μεταβολικές διαταραχές όπως ο υπερπαραθυρεοειδισμός και η νεφροσωληναριακή οξέωση συνδέονται με τη δημιουργία λίθων.

Άλλα αίτια νεφρολιθίασης είναι οι διαταραχές του μεταβολισμού του ουρικού οξέος δηλαδή η ουρική αρθρίτιδα, η υπερουρικαιμία, υψηλό ουρικό οξύ στο αίμα και η υπερουρικοζουρία δηλαδή υψηλό ουρικό οξύ στα ούρα.

Λίθοι οξαλικού ασβεστίου μπορεί να εμφανισθούν σε ασθενείς που έχουν χρόνια φλεγμονή της ουροδόχου κύστης ή έχουν υποστεί αφαίρεση τμήματος του εντέρου.

Η αλόγιστη και χωρίς ιατρική συνταγή χρήση φαρμάκων κρύβει κινδύνους για δημιουργία λίθων. Συγκεκριμένα η χρήση Βιταμίνης D χωρίς ιατρική οδηγία, η χρήση αντιοστεοπορωτικής αγωγής χωρίς παρακολούθηση, η κατάχρηση διουρητικών, καθώς και η υπερβολική χρήση αντιοξεινών χαπιών που περιέχουν ασβέστιο μπορούν να αυξήσουν τον κίνδυνο δημιουργίας λίθων. Οι άνθρωποι που χρησιμοποιούν το φάρμακο Indinavir, φάρμακο που χρησιμοποιείται για τη θεραπεία των λοιμώξεων HIV, επίσης, διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο να αναπτύξουν νεφρολιθίαση.

- ❖ Η λιθίαση είναι σημαντικό σύμπτωμα και μπορεί να βοηθήσει στην αποκάλυψη άλλου νοσήματος ή συνδρόμου.
- ❖ Ένα μοναδικό επεισόδιο κωλικού νεφρού δε χρήζει νεφρολογικής διερεύνησης, εκτός από ειδικές περιπτώσεις.
- ❖ Περισσότερα από ένα επεισόδια νεφρολιθίασης απαιτούν εξειδικευμένη προσέγγιση και διάγνωση.
- ❖ Σήμερα διαθέτουμε θεραπείες για την πρόληψη της δημιουργίας των νεφρικών λίθων.