



2

Síntomas y diagnóstico de los cálculos renales y ureterales

Las palabras subrayadas están listadas en el glosario.

Síntomas

A menudo se asocian los cálculos renales y ureterales con dolor. No obstante, los síntomas pueden variar desde dolor intenso a nada de dolor, dependiendo de las características del cálculo, como el tamaño, forma, y localización del cálculo en el tracto urinario (**Fig. 1**).

Dolor intenso (cólico renal)

Si el cálculo bloquea el flujo normal de la orina a través del uréter usted sentirá dolor intenso, conocido como cólico renal. Esto supone un dolor agudo en la zona lumbar y el costado (la parte del cuerpo desde las costillas hasta la cadera). Si el cálculo no está en el riñón sino en el uréter, usted puede sentir dolor en la ingle o el muslo. Los hombres también pueden tener dolor en los testículos (**Fig. 2**).

El cólico renal está provocado por un aumento repentino de la presión en el tracto urinario y en la

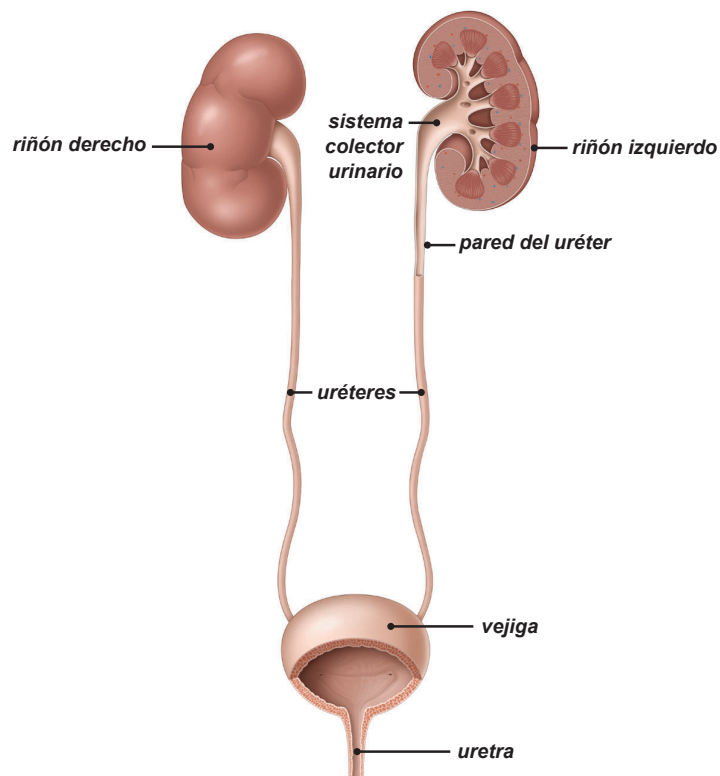


Fig. 1: El tracto urinario.

pared de los uréteres. El dolor no es constante y no disminuye si cambia de posición. Se describe como una de las experiencias más dolorosas, similar a dar a luz.

Otros síntomas que pueden acompañar a un cólico renal son:

- Náuseas
- Vómitos
- Sangre en la orina (la orina tiene color rosado)
- Micciones dolorosas
- Fiebre

El cólico renal es una situación de urgencia y usted debe ponerse en contacto con su médico de familia o con el hospital más cercano para aliviar el dolor. En caso de fiebre alta usted debe buscar ayuda médica inmediatamente.

Dolor sordo

Los cálculos que no bloquean el uréter pueden provocar un dolor sordo y recurrente en el costado.

Este tipo de dolor también puede deberse a otras enfermedades, de forma que tendrá que realizar pruebas médicas para averiguar si tiene cálculos renales o ureterales.

Sin síntomas

Algunos cálculos no provocan ninguna molestia. Éstos se llaman cálculos asintomáticos y son normalmente pequeños. No bloquean el flujo de orina porque están situados en la parte inferior del riñón o adheridos a la pared del uréter. Por lo general, los cálculos asintomáticos se descubren durante una radiografía u otro procedimiento de imagen para otras enfermedades.



Hecho interesante:

Cada año, alrededor de 1 o 2 personas de cada 1000 padecen un cólico renal agudo.

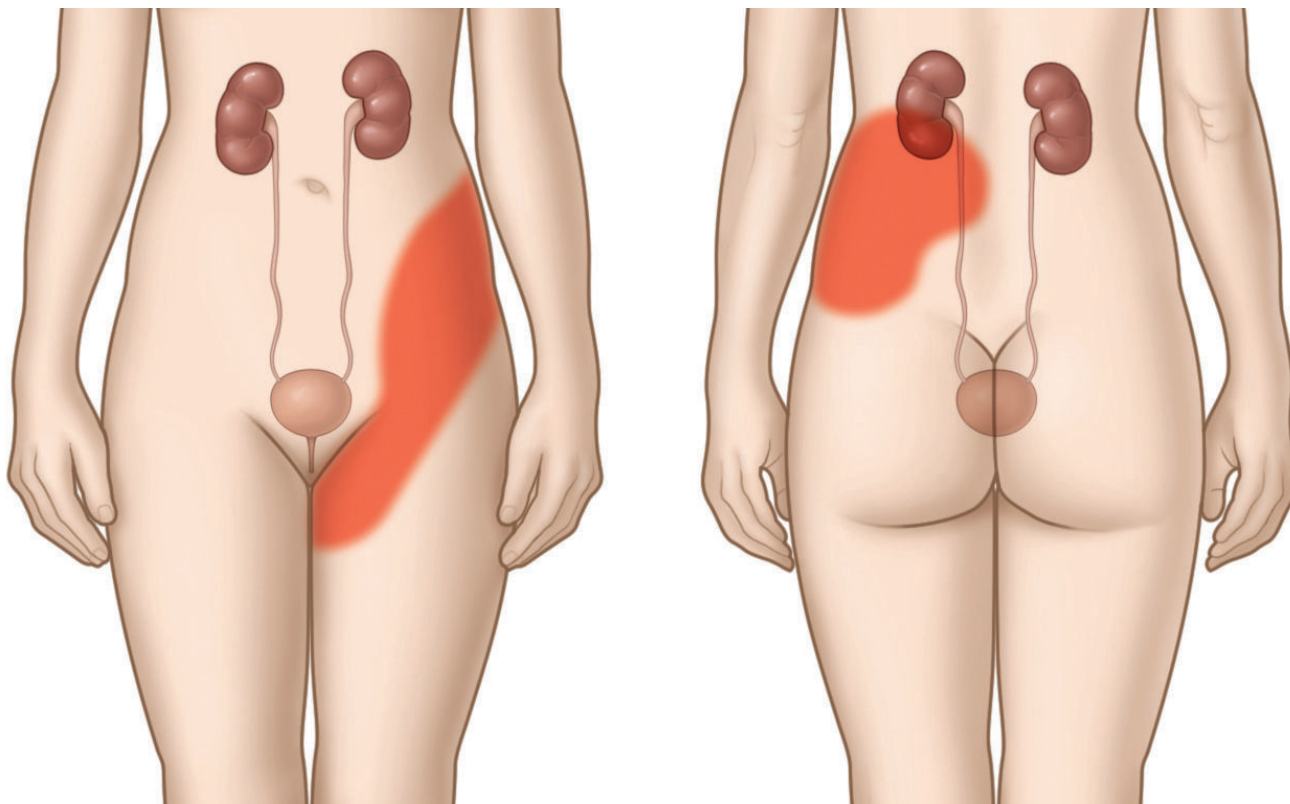


Fig. 2: Área de posible dolor del cólico renal.

Diagnóstico

El médico realiza una serie de pruebas para descubrir qué provoca los síntomas. A esto se le llama diagnóstico. Primero, el médico o personal de enfermería le preguntarán sus antecedentes médicos y realizarán una exploración física. Después, realizarán pruebas de imagen y otras pruebas si son necesarias.

Técnicas de imagen

Para localizar el cálculo, el médico tiene que realizar pruebas de imagen de sus órganos internos. Se le realizará una ecografía (también conocida como ultrasonidos), que emplea sonidos de alta frecuencia para crear una imagen. El médico puede ver si el cálculo provoca una obstrucción comprobando si el sistema colector de orina está aumentado de tamaño.

Además de la ecografía, puede que usted necesite una radiografía del tracto urinario.

Otro método frecuente de diagnóstico es la TC (tomografía computarizada). Para la litiasis se realiza una tomografía computarizada sin contraste (TCSC), que puede mostrar claramente el tamaño, la forma y el densidad del cálculo.

En algunas ocasiones su médico puede decidir realizar una TC con contraste o una urografía

intravenosa. Estas imágenes aportan información adicional sobre la función del riñón y su anatomía.

Análisis del cálculo y otras pruebas

En caso de cólico renal, su orina y sangre son analizadas para ver si tiene una infección o fallo renal.

Si existe la posibilidad de que su cálculo sea expulsado con la orina, su médico puede recomendar que usted filtre la orina para recoger el cálculo. El médico lo analizará para saber qué tipo de cálculo tiene. Esta información es importante porque permite seleccionar las mejores opciones de tratamiento y prevención.

Si usted tiene un alto riesgo de formar más cálculos, se le realizarán unas pruebas adicionales llamadas evaluación metabólica. Estas pruebas y los motivos de su realización se describen en otro folleto (véase *Evaluación metabólica para los cálculos renales y ureterales*).

Esta información fue actualizada por última vez en junio de 2012.

Este folleto contiene información general sobre los cálculos renales y ureterales. Si usted tiene cualquier pregunta específica sobre su situación médica individual debe consultar con su médico u otro profesional sanitario.

Esta información ha sido preparada por la Asociación Europea de Urología (European Association of Urology [EAU]) en colaboración con la Sección de Urolitiasis de la EAU (EULIS), la Sección del Grupo de Urólogos Académicos Jóvenes de la EAU y la Asociación Europea de Enfermería Urológica (European Association of Urology Nurses [EAUN]).

El contenido de este folleto está en línea con las directrices de la (EAU Guidelines).

Colaboradores:

Dr. Thorsten Bach	Hamburgo, Alemania
Dr. Murat Binbay	Estambul, Turquía
Ms. Nicola Dickens	Londres, Reino Unido
Ms. Bente Thoft Jensen	Aarhus, Dinamarca
Prof. Dr. Thomas Knoll	Sindelfingen, Alemania
Mr. André Mendes	Castelo Branco, Portugal
Dr. Francesco Sanguedolce	Barcelona, España
Dr. Christian Türk	Viena, Austria

En colaboración con:

