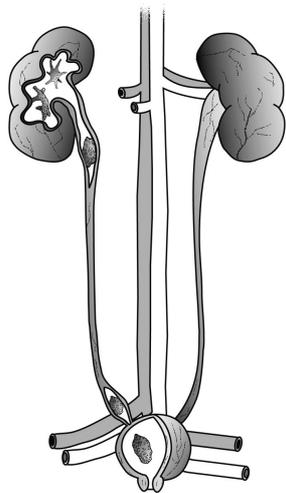




Les calculs urinaires

Ce sont les résultats de la cristallisation d'éléments minéraux présents dans l'urine.



Localisations possibles : toutes les cavités dans lesquelles se trouvent l'urine

- Cavités rénales
- Uretère : conduit allant des cavités rénales à la vessie
- Vessie
- Urètre : conduit d'évacuation des urines vers l'extérieur

La plupart des calculs n'entraîne aucune douleur, aucune complication, sont de petites tailles et ne nécessite aucune intervention médicale.

Cependant lorsqu'un calcul bloque les urines provenant d'un rein, il déclenche une violente douleur appelée colique néphrétique.

Il existe de nombreux types de calculs :

- de calcium :
 - o Oxalate de calcium (70%)
 - Mono-hydraté (riche en oxalate)
 - Di-hydraté (riche en calcium)
 - o Phosphate de calcium (15%)
- Phospho-amoniaco-magnésiens (10%)
- d'acide urique (5%)
- de cystine (1%) : maladie = cystinurie
- liés à une prise de médicament



Symptômes :

- Les douleurs : Colique néphrétique (crise aiguë) ou Lombalgie unilatérale
- L'hématurie (sang dans les urines)
- Troubles mictionnels : envies d'uriner fréquentes

Complications :

- L'infection urinaire : **pyélonéphrite**
- L'insuffisance rénale
- L'anurie

Bilan :

- Radiographie de l'abdomen : ASP
- Echographie
- Scanner (uroscanner) : précise au mieux la taille, le nombre, la localisation, la densité des calculs et renseignement sur l'anatomie des voies urinaires
- Prise de sang, examen d'urine

Prise en charge thérapeutique :

Elle peut associer des traitements médicaux, des interventions chirurgicales, des méthodes non interventionnelles de destruction des calculs.

Méthodes médicales :

- Dissoudre les calculs si leur composition le permet
 - o Calcul d'acide urique : eau de Vichy, allopurinol, apports de bicarbonate
 - o Cystinurie : Citrate de potassium et régime adaptée
- Prévenir les récurrences : **Règles diététiques et calculs urinaires**
 - o Augmenter les apports liquidiens : diurèse de 2l/24h
 - o Equilibrer les apports en protéines animales, sel, sucres rapides, calcium (600 - 1000 mg/J)
 - o Ces conseils simples diminuent de 50% le risque de récurrence.

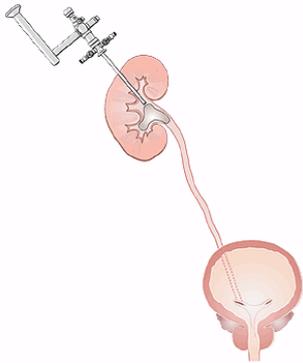
Lithotritie extracorporelle : dépend de la taille, de la dureté et de la localisation du calcul.



- Permet de fragmenter la plupart des calculs
- Succès dans 70% des cas
- Elle vous sera souvent proposée en 1^{ère} intention

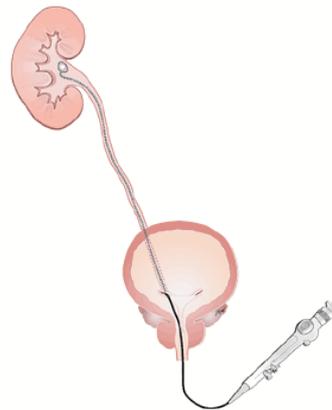
Méthodes chirurgicales : ce sont toutes des méthodes endoscopiques. Le choix de la technique dépend de la taille, de la dureté et de la localisation, du ou des calculs.

- **Néphrolithotomie percutanée**



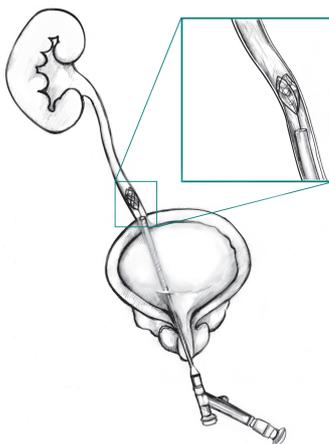
Cette intervention permet de traiter les gros calculs situés dans les cavités rénales. Le chirurgien accède au calcul en pénétrant dans les cavités rénales directement à travers la peau et le rein.

- **Urétérorénoscopie souple**



Cette intervention permet de traiter des calculs situés dans les cavités rénales grâce à une endoscope souple et de petit calibre introduit par l'urètre (intervention par les voies urinaires naturelles).

- **Urétéroscopie rigide**



Cette intervention permet de traiter des calculs situées dans l'uretère à une endoscope rigide introduit par l'urètre (intervention par les voies urinaires naturelles).