

SCHEDA: ALIMENTAZIONE e PATOLOGIE

DIETA E MENU PER CALCOLI RENALI DI ACIDO URICO – CALCULOSI RENALE

Cosa sono i calcoli renali?

I calcoli sono simili a dei **piccoli sassi** che si formano nei reni e/o nelle vie urinarie quando le sostanze che si trovano di norma nelle urine diventano **tropo concentrate** e si accumulano sotto forma di **composti solidi (nefrolitiasi o litiasi renale)**. I calcoli renali si differenziano in base alle dimensioni, alla composizione, alla forma e al colore. Alcuni sono molto piccoli, come dei granelli di sabbia (**renella**), mentre altri possono essere più grandi e causare diverse complicanze. I calcoli di **ossalato di calcio** sono quelli più comuni nella popolazione (**qui** la dieta apposita), costituiti da **sali di calcio**. Questi sali non vanno confusi con il **calcio** (minerale) e quindi con gli alimenti che ne sono particolarmente ricchi, come **latte e derivati**, in quanto è stato scientificamente dimostrato che il calcio può ridurre il rischio della formazione di calcoli renali aiutando a legare l'acido ossalico e a limitare l'assorbimento di ossalato. Esistono poi altre tipologie di calcoli renali. I meno frequenti sono i **calcoli di struvite**, che si formano a causa di un'infezione batterica del tratto urinario (per questo chiamati anche **calcoli infettivi**), seguiti dai calcoli di cistina, eventi piuttosto rari che si formano di solito nelle persone che soffrono **cistinuria**, una malattia genetica caratterizzata dall'incapacità del rene di riassorbire l'aminoacido cistina. Vi sono poi i calcoli di **acido urico**, che rappresentano il **5-10%** circa dei calcoli renali e si formano spesso in coloro che hanno le urine molto acide con conseguente precipitazione dell'acido urico in cristalli.

Fattori di rischio della calcolosi renale

La nefrolitiasi può dipendere da diversi fattori, in particolare, la prevalenza dei calcoli di acido urico aumenta significativamente nelle persone **over 50**, senza storia di episodi pregressi di calcolosi, spesso affetti da **sovrapeso od obesità, diabete mellito e sindrome metabolica**. Altri fattori di rischio della calcolosi uratica sono:

- **Predisposizione genetica.** Se un familiare ha sofferto o soffre di calcolosi renale, la probabilità di esserne colpiti aumenta. Inoltre, negli **uomini** questa patologia incide maggiormente rispetto alle donne.
- **Età avanzata.** La prevalenza del disturbo raddoppia nelle persone con **più di 65 anni**.
- **Disordini metabolici.** I calcoli renali di acido urico rappresentano il **60%** dei calcoli urinari in chi soffre di **obesità, diabete mellito e sindrome metabolica**. In generale, un BMI (Indice di Massa Corporea) oltre la norma associato a un **girovita elevato** è un fattore collegato a un aumentato rischio di calcolosi. Per misurare il tuo BMI e conoscere la percentuale della tua **massa grassa** in modo **facile e gratuito** [clica qui](#).
- **Patologie** caratterizzate da **elevati livelli circolanti di acido urico**, come disordini mieloproliferativi e gotta. Anche le persone adulte affette da **rene policistico** tendono a formare con frequenza calcoli di acido urico.
- **Acidità delle urine**, cioè con un pH inferiore a 5.
- **Disidratazione**. La mancata assunzione giornaliera di sufficiente acqua (almeno 2 L) aumenta il rischio della formazione di calcoli renali (scarso volume urinario), anche a causa di vomito e diarrea. Tale rischio è più alto nelle persone che vivono in località molto calde e sudano di più.
- **Alimentazione sbilanciata**. Una dieta eccessivamente ricca di **proteine, sale, zuccheri** e povera di **fibre** aumenta il rischio di calcolosi renale.

Sintomi della calcolosi renale

I calcoli possono rimanere bloccati nel rene o spostarsi e passare per le vie urinarie. La renella può essere espulsa attraverso le urine in maniera asintomatica, cioè senza produrre sintomi, oppure manifestando sintomi di lieve entità. Il più delle volte, i calcoli di acido urico si formano in modo asintomatico, interessando progressivamente la prima porzione delle vie urinarie e creandone una specie di calco (**calcolosi a stampo**). Tuttavia, quando i calcoli sono più grandi della renella ma di diametro inferiore a 5 mm possono passare nelle parti più strette delle vie escretrici (ureteri), infiammandole e andando poi a depositarsi nella vescica con **sintomi molto fastidiosi e/o dolorosi**. In altri casi, possono **ostruire temporaneamente il passaggio delle urine** e produrre **sintomi estremamente dolorosi**, dando in questo modo origine alla **colica renale**. I sintomi più comuni includono:

- **dolore crampiforme intermittente**, molto violento, che si estende nella **parte bassa della schiena** e dell'**addome**. Talvolta può irradiarsi verso l'inguine e durare alcuni minuti fino a qualche ora (colica). Questo dolore è spesso descritto come una “**coltellata nel fianco**”;
- **nausea**;
- **vomito**;
- **febbre**;
- **irrequietezza** e incapacità di restare fermi;
- **frequente necessità di urinare** (stranguria);
- **dolore** mentre si urina (disuria);
- **sangue nelle urine** (ematuria), causato dal calcolo che per uscire graffia le pareti delle vie urinarie.

Se il calcolo renale è di dimensioni superiori al diametro dell'uretere, lo ostruisce completamente e può verificarsi l'accumulo e il ristagno di urina nel rene (idronefrosi), causando la proliferazione dei batteri e l'**infezione del rene** (pielonefrite).

Lo sviluppo di alcune patologie ed eventi (**ipertensione arteriosa**, **diabete mellito**, **riduzione della funzione renale**, **eventi cardiovascolari**) sembra essere maggiore in chi soffre di calcoli renali di acido urico.

Diagnosi e trattamento della calcolosi renale

Se il medico sospetta la presenza di calcoli renali può prescrivere l' **ecografia all'addome**, un esame non invasivo che consente di visualizzare direttamente il calcolo e di evidenziare la dilatazione delle vie escretrici urinarie. Generalmente i calcoli di acido urico risultano **radiotrasparenti** alla radiografia diretta dell'addome, consentendo di distinguerli dai calcoli di ossalato di calcio, e si caratterizzano per una bassa attenuazione alla termografia computerizzata.

L'eliminazione del calcolo può essere spontanea e può richiedere **da una tre settimane**. Per favorire l'espulsione è bene bere in poco tempo **elevate quantità di acqua** (2-3 L). Nei casi più severi si ricorre all'**intervento medico**, che può prevedere l'asportazione endoscopica o chirurgica del calcolo oppure la frantumazione mediante litotripsia.

RACCOMANDAZIONI DIETETICHE GENERALI

1. Bere **abbondanti quantità di acqua** (preferibilmente 2 L al giorno), distribuendo il suo consumo nel corso di tutta la giornata per assicurare un volume urinario costantemente elevato. Maggiori quantità di acqua sono indicate nei periodi estivi e se si pratica attività fisica.
2. Limitare il consumo di **sale**, in quanto può contribuire alla formazione di calcoli.
3. Seguire una dieta sana ed **equilibrata**, finalizzata soprattutto al rispetto del **bilancio energetico**. L'obesità e il sovrappeso, infatti, rappresentano due fattori di rischio non indifferenti per i calcoli renali quindi, in presenza di tali condizioni, è opportuno eliminare i chili in eccesso. **Iscriviti a questo programma** di controllo del peso **completamente gratuito** per ricevere tanti gustosi menu costruiti ad hoc **per il tuo fabbisogno calorico giornaliero**, oltre che un piano di attività fisica adatto alle tue capacità per aiutarti a perdere peso. Se preferisci non mangiare carne né pesce, prova la **versione latto-ovo-vegetariana**.
4. Evitare di eccedere con le **proteine** (soprattutto quelle animali).
5. Ridurre il consumo di **zuccheri semplici**.

6. Ridurre il consumo di **purine** (vedi **dieta per iperuricemia**), poiché i cibi che ne contengono elevate quantità hanno un alto contenuto di residui acidi e tendono quindi ad acidificare le urine e ad aumentare l'escrezione urinaria di acido urico.

7. Scegliere alimenti con un basso contenuto di **grassi saturi**, privilegiando quelli con un maggior tenore in **grassi monoinsaturi** (es. olio d'oliva) e **polinsaturi** (es. pesce).

8. Cucinare senza grassi aggiunti, preferendo metodi di cottura semplici come a vapore, in microonde, sulla griglia o piastra, in pentola a pressione, etc. anziché la frittura, la cottura in padella o i bolliti di carne.

*I tre capitoli che seguono indicano gli alimenti da evitare, da limitare e quelli generalmente consigliabili in presenza della malattia, ma non la **frequenza** o la **quantità** necessaria per un'**equilibrata alimentazione**, che può e deve essere prescritta solo dal medico specialista.*

ALIMENTI NON CONSENTITI

- **Alcolici** e superalcolici, inclusi vino e birra.
- Bevande zuccherate e soft drink come acqua tonica, cola, aranciata, tè freddo, etc. ma anche i **succhi di frutta**, perché contengono naturalmente zucchero (fruttosio) anche se sulla confezione riportano la dicitura "senza zuccheri aggiunti".
- Acque molto ricche in sodio.
- **Integratori** per sportivi, in quanto contengono elevate concentrazioni di sale.
- Alimenti conservati sotto sale, in scatola o salamoia, essiccati o affumicati, dadi ed estratti di carne poiché contengono elevate quantità di sale.
- Alimenti da fast food o junk food (es. hamburger con salse elaborate e bacon, crocchette di pollo fritte, crocchette di formaggio fuso fritte, etc.), in quanto questi alimenti possono contenere **grassi idrogenati (trans)** che, se consumati in eccesso, possono causare danni alla salute anche gravi. I grassi trans sono presenti anche in molti prodotti preparati industrialmente o artigianalmente e nei piatti già pronti, per questo è bene leggere attentamente le **etichette nutrizionali** ed evitare gli alimenti che riportano tra gli ingredienti la dicitura "**grassi vegetali idrogenati**".
- Maionese, ketchup, salsa bbq ed altre salse elaborate poiché contengono molti zuccheri e grassi.
- Snack salati come patatine, pop-corn, salatini, arachidi, etc.
- Alimenti fritti, in pastella ed intingoli.
- Condimenti grassi come burro, lardo, strutto, panna, margarine, pancetta, etc.
- Frattaglie animali (es: fegato, rognone), carni grasse e selvaggina.
- Molluschi, crostacei e caviale.
- Pesce azzurro con un **contenuto elevato di purine**, come acciughe, alici e sardine.
- Insaccati ad elevato tenore in grassi saturi come salame, salsiccia, mortadella, etc., oltre alle parti grasse delle carni (con grasso visibile).
- Dolci e dolciumi come torte, pasticcini, biscotti, gelatine, budini, merendine, brioche, caramelle, etc.
- Frutta sciropata, candita e mostarda di frutta.
- Zucchero per dolcificare le bevande.

ALIMENTI CONSENTITI CON MODERAZIONE

- Frutta (circa due o tre frutti al giorno) preferibilmente **con la buccia** (se commestibile e ben lavata), poiché è la parte che apporta più fibre, **vitamine, minerali** e **antiossidanti**. Limitare i frutti più zuccherini come **uva, cachi, fichi, banane, mandarini**, etc.
- Carni e pollame.
- Affettati, preferendo prosciutto cotto, crudo, speck, bresaola, affettato di tacchino o di pollo purché sgrassati (senza grasso visibile) e con una frequenza non superiore a una o due volte alla settimana.
- Pesce con un **contenuto medio di purine**, come spigola, carpa, cernia, luccio, merluzzo, nasello, palombo, sogliola, rombo e trota.
- Alcune verdure come **asparagi, spinaci, cavolfiori** e **funghi**.
- **Sale**. È buona regola ridurre quello aggiunto alle pietanze durante e dopo la loro cottura ed eliminare il consumo di alimenti che naturalmente ne contengono elevate quantità (alimenti in scatola o salamoia,

dadi ed estratti di carne, salse tipo soia). Per insaporire le preparazioni è possibile utilizzare, al posto del sale, un cucchiaio da cucina (10 g) di Grana Padano DOP grattugiato anche tutti i giorni.

- Oli vegetali polinsaturi o monoinsaturi come l'**olio extravergine d'oliva**, l'olio di riso o gli oli monoseme (lino, soia, girasole, mais, arachidi, etc.), da usare preferibilmente a crudo e con moderazione, dosandoli con il cucchiaio per controllarne la quantità.

ALIMENTI CONSENTITI E CONSIGLIATI

- Pane, pasta, riso, avena, orzo, farro e altri carboidrati complessi privilegiando quelli **integrali** perché hanno un più basso indice glicemico e sono più ricchi di **fibre**, da alternare agli analoghi raffinati (proporzione 50/50).
- Verdura cruda e cotta. La varietà nella scelta permette di introdurre correttamente tutti i **sali minerali**, le **vitamine** e gli **antiossidanti** necessari per l'organismo. La fibra contenuta nelle verdure permette di ridurre il senso di fame e controlla maggiormente l'assorbimento di zuccheri e grassi. Le patate non vanno considerate come verdure, ma come **carboidrati** che sostituiscono pane e pasta.
- Legumi (fagioli, ceci, piselli, fave, lenticchie, etc.), da consumare almeno due volte alla settimana. È importante che i legumi siano considerati **come un secondo piatto** e non come un contorno: sono quindi da alternare a carne, pesce, salumi, formaggi e uova. Una buona strategia per aumentare il consumo di legumi è preparare **piatti unici** (es: riso e piselli, pasta e fagioli, pasta e ceci, etc.).
- Uova (due a settimana).
- **Latte e yogurt** scremati o parzialmente scremati, almeno una porzione al giorno.
- **Formaggi**, da consumare un paio di volte alla settimana come secondo piatto, freschi o stagionati come il **Grana Padano DOP**. Questo formaggio è ricco di **proteine** ad alto valore biologico (inclusi i 9 aminoacidi essenziali), **calcio** (tra tutti i formaggi comunemente consumati è quello che ne apporta maggiori quantità), **vitamine del gruppo B** e antiossidanti come **vitamina A, zinco e selenio** totalmente biodisponibili. Per le sue caratteristiche nutrizionali, una porzione di Grana Padano DOP (50 g) può sostituire 100 g di carne o due uova.
- Acqua, preferibilmente 2 L al giorno. Per i calcoli di acido urico sono consigliate le **acque bicarbonato-calciche** poiché permettono non solo di aumentare il volume urinario, ma anche di alcalinizzare le urine.

Consigli pratici

- In caso di **sovrapeso od obesità**, si raccomanda la riduzione del peso e della **circonferenza addominale**, indicatrice della quantità di grasso depositata a livello viscerale. Valori di circonferenza vita superiori a **94 cm** nell'uomo e a **80 cm** nella donna si associano ad un rischio cardiovascolare "moderato"; valori superiori a **102 cm** nell'uomo e a **88 cm** nella donna sono invece associati ad un "rischio elevato". Tornare a un peso normale permette di ridurre non solo i livelli di uricemia nel sangue, ma anche di ridurre tutti gli altri fattori di rischio cardiovascolare (**ipertensione arteriosa, ipercolesterolemia, ipertrigliceridemia, insulino-resistenza**).
- Evitare le diete fai da te. La perdita di peso dovrà essere corretta e graduale per non aggravare l'iperuricemia.
- Pesarsi una volta alla settimana per evitare aumenti di peso che possono predisporre alla calcolosi renale.
- Rendere lo stile di vita più attivo e praticare **attività fisica** regolare per tre volte a settimana, minimo 150 minuti settimanali (ottimali 300 minuti). Consigliati gli sport aerobici come camminare, pedalare, nuotare, etc., ma anche quelli di rinforzo muscolare (anaerobici). L'attività fisica costante è fondamentale per eliminare il grasso in eccesso e dimagrire correttamente.
- Svuotare regolarmente la vescica, in modo che l'urina non ristagni per ore nelle vie urinarie favorendo così la precipitazione delle sostanze in sospensione.
- **Non fumare**, in quanto il fumo danneggia i reni.

Per raggiungere la quantità di acqua consigliata (2-2,5 L al giorno) il consiglio è di:

- Bere un bicchiere di acqua in momenti prestabiliti (es. al mattino, prima di uscire di casa, all'inizio e al termine del pasto, arrivando al lavoro, etc.).
- Aggiungere all'acqua alcune fette di limone o di arancia in modo da renderla più gradevole al gusto, soprattutto se è fredda.
- Tenere a portata di mano due bottiglie da 1 litro di acqua. Se arrivati a sera non le abbiamo svuotate

completamente, impegnarsi per bere l'acqua rimanente a casa.

Avvertenze

Tutte le raccomandazioni e i consigli presenti in questo articolo hanno esclusivamente scopo educativo ed informativo e si riferiscono al tema trattato in generale, pertanto non possono essere considerati come consigli o prescrizioni adatte al singolo individuo, il cui quadro clinico e condizioni di salute possono richiedere un differente regime alimentare. Le informazioni, raccomandazioni e i consigli sopracitati non vogliono essere una prescrizione medica o dietetica, pertanto il lettore non deve, in alcun modo, considerarli come sostitutivi delle prescrizioni o dei consigli dispensati dal proprio medico curante.

Ricette consigliate

[Insalata di farro ai pomodorini](#)

[Penne integrali alle verdure e Grana Padano DOP](#)

[Zuppa di carote e ceci](#)

[Zuppa di piselli alla menta](#)

[Orecchiette tiepide alle fave](#)

[Minestra di lenticchie con mezze maniche](#)

[Riso ai mirtilli e zucca con Grana Padano DOP](#)

[Frittata al forno](#)

[Tortino di fagiolini e carote con palline di patate filanti](#)

[Hamburger di melanzane](#)

Autore:

[**Dott.ssa Laura Iorio**, medico specialista in Scienza dell'Alimentazione, revisione scheda 2019](#)

Pubblicazioni Dr.ssa Iorio