

SCHEDE: ALIMENTAZIONE e PATOLOGIE

# DIETA E MENU PER CALCOLI RENALI DI ACIDO URICO – CALCOLOSI 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 **troppo 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 **sovrappeso 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 [clicca 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 **fibra** 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 escrettrici (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 escrettrici 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 tomografia 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 latte-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 cucchiaino 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 cucchiaino 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 **fibra**, 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 **sovrappeso 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**