

Introduction

Les lithiases urinaires sont des petits cristaux qui se forment dans les reins lorsqu'il y a un déséquilibre du milieu urinaire (supersaturation). Les lithiases urinaires, ou calculs urinaires, affectent le genre humain depuis des siècles. C'est aussi le plus commun des troubles des voies urinaires, et on estime qu'une personne sur dix en connaîtra les désagréments au moins une fois dans sa vie. La présence de lithiases est plus fréquente chez les hommes, mais depuis quelques années, elle tend à augmenter chez les femmes. On remarque aussi qu'une personne dont un parent a déjà développé des calculs urinaires a plus de risques d'en souffrir elle-même. Il existe quatre principaux types de lithiases, classées selon leur composition : les lithiases calciques, les lithiases d'acide urique, les lithiases de cystine et les lithiases de phosphate. Hormis les lithiases uriques qui peuvent se traiter par dissolution médicamenteuse, toutes les autres formations de calcul nécessiteront un traitement chirurgical le plus souvent peu invasif. Lorsque le calcul est encore situé dans le système collecteur rénal, une fragmentation par ondes de choc (lithotripsie ou lithotritie) est envisageable. Le calcul est alors repéré sous échographie et/ou radiologie conventionnelle et bombardé jusqu'à pulvérisation complète. Pour des calculs volumineux ou situés dans des zones difficiles à traiter une intervention percutanée ou rétrograde par urétérorénoscopie flexible est alors nécessaire. En cas de colique néphrétique (souvent très douloureuse), le calcul migre depuis le rein jusque dans le canal urinaire (uretère). Il est alors plus difficilement accessible à un

traitement externe et nécessite une intervention endoscopique afin de fragmenter le calcul par vision directe grâce au laser ou à un mini marteau pneumatique.

Symptômes et signes

Les lithiases peuvent être silencieuses et ne jamais se manifester; la plupart du temps, elles ne causent aucun symptôme et sont éliminées dans l'urine sans qu'on s'en rende compte. Mais il arrive que les lithiases restent bloquées dans l'appareil urinaire ou que leur expulsion cause des irritations sur leur passage. La douleur qu'elles provoquent est souvent très intense. Elle se situe dans le dos et dans les côtés, près des reins, et irradie parfois jusqu'au bas-ventre et dans les organes génitaux. Les crises peuvent durer quelques minutes ou plusieurs heures, entrecoupées de périodes de répit. La douleur est souvent accompagnée de nausées et de vomissements, ainsi qu'une parésie de l'intestin. Certaines personnes peuvent ressentir un besoin pressant d'uriner (souvent lorsque le calcul est proche de la vessie). La miction est parfois douloureuse, hésitante ou excessive pendant la nuit. Il peut y avoir du sang dans l'urine ou un changement dans sa couleur. En dehors des symptômes précités, un état fébrile ou des frissons signent une certaine urgence.

Traitements et prévention

La maladie lithiasique est souvent chronique. Le traitement vise donc autant à soulager la douleur et à retirer les calculs qui ne peuvent être éliminés de façon naturelle qu'à prévenir les récurrences. Les petits calculs (inférieurs à 4 mm) sont habituellement éliminés au bout de trois à six semaines sans autre intervention qu'une consommation élevée de liquides. Selon le type de lithiases, certains médicaments peuvent aussi être utilisés soit pour dissoudre les calculs, soit pour prévenir l'accumulation des substances qui peuvent en favoriser la formation. On peut ainsi contrôler l'absorption du calcium, de l'acide urique et de la cystine. Lorsque les lithiases sont trop grosses pour être évacuées, il faut cependant recourir à d'autres techniques. La lithotritie extracorporelle est la technique la plus utilisée pour enlever les calculs de moins de deux centimètres. À l'aide d'ondes de choc, les calculs sont pulvérisés en morceaux de la grosseur d'un grain de sable qui peuvent alors être éliminés par le système urinaire au cours des jours ou des semaines qui suivent. Lorsque les calculs ont plus de deux centimètres, on a recours à différentes techniques chirurgicales bénignes pour les retirer.

Le régime alimentaire est un facteur important dans la formation des lithiases urinaires. Cependant, chaque type de lithiases fait l'objet de recommandations diététiques particulières. Avant de suivre une quelconque diète, il faut donc procéder à certaines analyses pour déterminer la cause des lithiases et leur composition (bilan sanguin comprenant la clearance à la créatinine et récolte des urines de 24 heures). Alors seulement, on pourra prévenir les récurrences. La seule recommandation qui

s'applique dans tous les cas de lithiases est une consommation quotidienne élevée de liquides, dont la part la plus importante doit provenir de l'eau. On conseille de boire un verre d'eau à chaque heure du jour, avant de se coucher, et si possible pendant la nuit pour prévenir la sursaturation des urines qui se produit habituellement pendant cette période.

CONSEILS DIETETIQUES ET NUTRITIONNELS EN CAS DE LITHIASE

1. Volume de boisson

Boire en tout cas 2,5 litres de boisson par jour, réparti régulièrement sur 24 heures (boire surtout avant le coucher). De préférence : Volvic®, Evian®, Badoit®. Un peu moins : Perrier®, Vittel®. Eviter la Contrex®.

2. Apport en calcium

Consommer avec modération les aliments suivants : produits laitiers et fromages (il faut surtout choisir les fromages à faible teneur en calcium, comme le Brie, fromage de chèvre, le Munster ou le Camembert, éviter le Gruyère, Roquefort ou Cantal).

3. Protéines de viande

Maximum 5x/semaine, jamais 2 x dans la même journée.

4. Oxalates

Eviter les aliments très riches en oxalates, tels que cacao, rhubarbe, épinards, céleri, cresson, consommer également avec modération betterave, asperge, chocolat noir, moutarde, figue, fruit secs et framboises.

5. Fibres végétales

Les fruits et les légumes sont très importants dans l'apport alimentaire quotidien.

Mais ne pas oublier qu'une des mesures les plus simples et les plus efficaces afin d'éviter la récurrence d'un calcul est la prise quotidienne de boissons, dépassant 2.5 litres par jour.

