

# Dieta e menu per Calcoli renali di ossalato di calcio - Nefrolitiasi

## INDICE

- [Cosa sono i calcoli renali?](#)
- [Fattori di rischio della calcolosi renale](#)
- [Sintomi della calcolosi renale](#)
- [Diagnosi e trattamento della calcolosi renale](#)
- [Raccomandazioni dietetiche generali](#)
- [Alimenti non consentiti](#)
- [Alimenti consentiti con moderazione](#)
- [Alimenti consentiti e consigliati](#)
- [Consigli pratici](#)
- [Ricette consigliate](#)

## 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**. In questi casi si parla di **nefrolitiasi** o **litiasi renale**, una patologia abbastanza comune: circa 3 uomini e 2 donne su 20 ne soffrono in diverse fasi della loro vita, soprattutto tra i trenta e i sessant'anni. I calcoli 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 renali più frequenti nella popolazione (75-85% dei calcoli urinari) sono costituiti da **sali di calcio** in forma pura o associata al fosfato di calcio, per questo definiti di **ossalato di calcio**. Si tratta di un sale dell'acido ossalico che può essere assunto dall'organismo consumando alimenti che ne sono particolarmente ricchi, come le barbabietole, gli spinaci, il kiwi e le foglie di tè. Questo sale non va confuso con il **calcio** 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 (vedi capitolo 5).

## Fattori di rischio della calcolosi renale

La nefrolitiasi può dipendere da diversi fattori, tra i quali:

- **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.
- **Episodi passati di calcoli renali**. Se già in passato si hanno avuto problemi di calcoli renali, il rischio di una nuova formazione è più alto.
- **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.
- **Acidità delle urine**, cioè con un pH inferiore a 5.
- **Infezioni croniche delle vie urinarie**, per esempio la **cistite**.
- **Alimentazione sbilanciata**. Una dieta eccessivamente ricca di **proteine, sale, zuccheri** e povera di **fibra** aumenta il rischio di calcolosi renale.
- **Sovrappeso ed obesità**. 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](#).

- **Disordini metabolici**, come ipertiroidismo e iperparatiroidismo.
- **Patologie dell'apparato digerente** e **interventi chirurgici** (es. bypass gastrico). In particolare, la **diarrea cronica** può causare alterazioni nell'assorbimento del calcio e dell'acqua predisponendo l'organismo alla formazione di calcoli.
- **Assunzione di farmaci**. L'uso frequente di alcuni farmaci (es. aspirina, antiacidi, diuretici, alcuni antibiotici, antiretrovirali e antiepilettici) può aumentare il rischio di calcolosi renale.

## Sintomi della calcolosi renale

I calcoli possono rimanere bloccati nel rene o muoversi 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.

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).

## 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. Il medico potrà anche valutare l'esecuzione di alcuni **esami del sangue** (creatinina, azotemia, sodiemia e potassiemia, acido urico, ormone paratiroideo, calcio, fosforo) e l'**esame delle urine** per ricercare la presenza di microscopici frammenti del calcolo o rilevare infezioni urinarie.

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** (almeno 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. Evitare gli **zuccheri semplici**.
4. Evitare di eccedere con le **proteine** (soprattutto quelle animali).
5. Non eccedere nelle **porzioni** per evitare una **dieta ipercalorica** che potrebbe condurre a sovrappeso od obesità, importanti fattori di rischio della nefrolitiasi. Per sapere quante calorie dovresti assumere ogni giorno, in modo da rispettare il tuo **bilancio energetico**, iscriviti a [questo programma](#) di controllo del peso **completamente gratuito**: riceverai gustosi menu della tradizione italiana **personalizzati in base al tuo fabbisogno calorico** ed equilibrati in macro e micronutrienti, oltre che un utile

**piano di attività fisica** adatto alle tue capacità. Se preferisci non mangiare carne né pesce, prova la [versione latte-ovo-vegetariana](#).

6. Garantire un **corretto apporto di calcio**. Il consumo in dosi adeguate di **alimenti ricchi di calcio** come il Grana Padano DOP, il formaggio più ricco di calcio tra tutti quelli comunemente consumati, non solo non è controindicato, ma è scientificamente dimostrato che il minerale può **ridurre il rischio della formazione di calcoli renali**, poiché aiuta a legare l'acido ossalico e a limitare l'assorbimento di ossalato.
7. Limitare il consumo di alimenti ricchi di ossalati, specie se si soffre di iperossaluria (aumentata escrezione urinaria di ossalato di calcio). Vedi capitolo n.7 per conoscere gli alimenti che ne contengono di più.
8. Aumentare il consumo di alimenti che contengono **fitati** (composti presenti in alcuni alimenti in grado di imprigionare i sali minerali rendendoli indisponibili all'assorbimento e all'aggregazione), in quanto sembrerebbero inibire la cristallizzazione dei sali di calcio.
9. 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).
10. 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 tra gli ingredienti riportano 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 e crostacei.
- Insaccati ad elevato tenore in grassi saturi come salame, salsiccia, mortadella, etc., oltre alle parti grasse delle carni (con grasso visibile).

## Alimenti consentiti con moderazione

- **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.

Gli alimenti riportati di seguito sono quelli **più ricchi di ossalati**, il cui grado di limitazione va concordato con il medico poiché hanno comunque importanti valenze salutistiche.

### **Cibi ricchi di ossalati:**

- Spinaci, rabarbaro, prezzemolo, portulaca, erba cipollina, bietola, barbabietola, amaranto, verza, pomodori verdi.
- Tè verde.
- Kiwi.
- Cacao in polvere e cioccolato.
- Noci e frutta secca in genere.
- Soia e bevande alla soia.

## **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). Germe di grano e crusca, in particolare, sono ricchi di fitati.
- Verdura cruda e cotta, ad esclusione di quella precedentemente indicata nell'elenco degli alimenti ricchi di ossalati. La varietà nella scelta permette di introdurre correttamente tutti i **sali minerali**, le **vitamine** e gli **antiossidanti** necessari per l'organismo. Le patate non vanno considerate come verdure, ma come **carboidrati** che sostituiscono pane e pasta. Si consiglia, in particolare, di lessare le verdure in abbondante acqua acidulata per facilitare la fuoriuscita degli ossalati.
- Frutta con basso contenuto di ossalati, come **banane, ciliegie, mele, meloni e pompelmi**. La frutta contiene potassio, citrati e magnesio che svolgono un'azione protettiva sulle vie urinarie.
- Carne sia rossa che bianca (proveniente da tagli magri e privata del grasso visibile), da consumare in media tre volte alla settimana. Il pollame è da consumare senza la pelle, in quanto è la parte più ricca di grassi.
- **Pesce** di tutti i tipi, da consumare almeno tre volte alla settimana.
- 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, oltre ad essere un'ottima alternativa a un secondo di carne o uova, può essere consumato anche giornalmente grattugiato (un cucchiaino da cucina, 10 g) per insaporire i primi piatti, le minestre o i passati di verdura **al posto del sale**. Il Grana Padano DOP è ricco di **proteine** ad alto valore biologico (inclusi i 9 aminoacidi essenziali), **calcio, vitamine del gruppo B** e antiossidanti come **vitamina A, zinco e selenio** totalmente biodisponibili.
- 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.
- Oli vegetali polinsaturi o monoinsaturi come l'**olio extravergine d'oliva**, l'olio di riso o gli oli monoseme (soia, girasole, mais, arachidi, etc.), da usare con moderazione e dosandoli con il cucchiaino per controllarne la quantità.
- Acqua, preferibilmente 2 L al giorno.

## **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".
- 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.

## 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](#)

### AUTORE

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

### Pubblicazioni

---

### 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 curant