

Alimentazione per **calcoli renali** di ossalato di calcio

{pb-share}



{pb-buttons}

INDICE

- **Cosa sono i calcoli renali?**
- **Cause dei calcoli renali**
- **Sintomi della colica renale**
- **Alimentazione per calcoli renali: linee guida generali**
- **Calcoli renali di ossalato di calcio: quali cibi devo evitare?**
- **Calcoli renali di ossalato di calcio: cosa posso mangiare?**
- **Calcoli renali di ossalato di calcio: consigli pratici**
- **Come bere più acqua**
- **Leggi anche**

Cosa sono i calcoli renali?

I calcoli renali sono dei piccoli “sassolini” che si formano nell'apparato urinario a causa del precipitare e dell'aggregarsi di alcuni prodotti di scarto del nostro organismo. Vengono definiti **di ossalato di calcio** quando sono costituiti da **sali di calcio**: questa tipologia di calcoli è la più frequente nella popolazione, rappresenta infatti circa il 75-85% dei calcoli urinari in genere, pertanto in questo articolo ci concentreremo principalmente su questo tipo di calcoli renali.

Cause dei calcoli renali

I fattori di rischio che portano alla formazione di calcoli nelle vie urinarie sono molteplici:

- **sesso maschile**, poiché questo disturbo colpisce principalmente gli uomini;
- **disidratazione** (es: eccessiva sudorazione, scarso consumo di liquidi o aumentata perdita per esempio in caso di **diarrea** o **vomito**), poiché favorisce il ristagno dei liquidi;
- **acidità delle urine**, cioè con pH inferiore a 5;
- **predisposizione genetica**;
- **infezioni croniche delle vie urinarie**, come la cistite (clicca **qui** per scaricare gratis la dieta apposita);
- **disordini metabolici** (es: **ipertiroidismo**, iperparatiroidismo, obesità);

- **cattiva alimentazione;**

Sintomi della colica renale

I calcoli renali sono spesso asintomatici, cioè non manifestano alcun segno o sintomo specifico. Questo perché la sola precipitazione dei materiali di scarto nelle vie urinarie origina la **renella**, cioè un insieme di piccoli aggregati cristallini con un grado di durezza e di aggregazione nettamente inferiore rispetto al vero e proprio calcolo. Di conseguenza, può essere espulsa attraverso le urine più agevolmente e generalmente senza produrre sintomi o quasi.

I calcoli di diametro inferiore ai 5 mm sono talmente piccoli che possono passare attraverso le parti più ristrette, cioè con un minor diametro, delle vie escrettrici (ureteri) e **ostruire temporaneamente il passaggio dell'urina**. In questo caso, la muscolatura pelvica si contrae maggiormente nel tentativo di aumentare la pressione endouretrale e "forzare" il blocco: se il tentativo non va a buon fine, la contrazione **diventa dolorosa** e siamo in presenza di una **colica renale**.

I sintomi più frequenti della colica renale sono:

- **dolore crampiforme intermittente al fianco**, che scende anteriormente e in basso, fino a raggiungere la regione inguinale;
- nausea;
- vomito;
- febbre;
- ematuria (sangue nelle urine), se il calcolo graffia la parete delle vie urinarie.

L'eliminazione del calcolo può essere spontanea e può richiedere da 1 a 3 settimane.

L'esame più utilizzato per la diagnosi dei calcoli renali è l'ecografia, un esame non invasivo che permette di visualizzare direttamente il calcolo e di evidenziare la dilatazione delle vie escrettrici urinarie.

Alimentazione per calcoli renali: linee guida generali

Nel trattamento di **tutti i tipi** di calcolosi è consigliabile, innanzitutto, un abbondante consumo di liquidi intesi come **acqua** (non meno di 1.5 L al giorno). L'assunzione deve essere distribuita nel corso di tutta la giornata per assicurare un volume urinario costantemente elevato. Nei periodi estivi e in presenza di attività fisica, è indicato un consumo d'acqua ancora maggiore.

In particolare, **per i calcoli di ossalato di calcio**:

- 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. Con **questo** semplice strumento puoi misurare il tuo BMI e la percentuale della tua massa grassa; con quest'altra **App gratuita** puoi invece ottenere tanti gustosi menu costruiti ad hoc per il tuo fabbisogno calorico giornaliero e un programma di attività fisica per aiutarti a perdere peso;
- Evitare di eccedere con le proteine (soprattutto quelle animali);
- Limitare il consumo di **sale**. È buona regola ridurre quello aggiunto alle pietanze durante e dopo la cottura ed eliminare il consumo di alimenti che naturalmente ne contengono elevate quantità;
- Limitare il consumo di alimenti che contengono ossalati, specie se presente iperossaluria (aumentata escrezione urinaria di ossalato di calcio);
- Aumentare il consumo di alimenti che contengono fitati, che sembrerebbero inibire la cristallizzazione dei sali di calcio;
- Scegliere cibi con un basso apporto di **grassi** saturi e privilegiare quelli con maggior tenore in grassi monoinsaturi e polinsaturi;
- 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.

Sfatiamo un luogo comune!

Contrariamente a quanto molti credono, il consumo in dosi adeguate di alimenti **ricchi di calcio** (es: formaggi stagionati come il Grana Padano DOP) non solo **non è controindicato**, ma è scientificamente dimostrato che questo minerale può ridurre il rischio della formazione di calcoli renali, poiché aiuta a legare l'acido ossalico e a limitare l'assorbimento di ossalato.

Calcoli renali di ossalato di calcio: quali cibi devo evitare?

- **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* (hamburger con salse elaborate e bacon, crocchette di pollo fritte, crocchette di formaggio fuso fritte, etc.), in quanto questi alimenti possono contenere grassi (**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**”;
- Snack salati come patatine, pop-corn, salatini, arachidi, etc.;
- Alimenti fritti, in pastella ed intingoli;
- Condimenti grassi come burro, lardo, strutto, panna, margarine, 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 ricchi di ossalati:

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

Calcoli renali di ossalato di calcio: cosa posso mangiare?

- 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. 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 verdura, ma come **carboidrati** al pari di 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 ricca di grassi e colesterolo;
- **Pesce** di tutti i tipi, da consumare almeno tre volte alla settimana;
- Legumi, 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, 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, massimo 2 a settimana;
- **Latte e yogurt** scremati o parzialmente scremati, almeno una porzione al giorno;
- Formaggi, da consumare un paio di volte alla settimana, freschi o stagionati come il Grana Padano DOP che, oltre ad essere un'ottima alternativa a un secondo di carne o uova, può essere consumato anche giornalmente grattugiato (un cucchiaino, 10 g) per

insaporire i primi piatti, le minestre o i passati di verdura al posto del sale. Questo formaggio è ricco di **proteine** ad alto valore biologico, **calcio**, altri importanti minerali e vitamine come la **B12** e la vitamina **A** (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 maggiore di 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 2l al giorno.

Calcoli renali di ossalato di calcio: **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".
- Controllare il peso una volta alla settimana;
- Praticare **attività fisica** regolare, minimo 150 minuti a settimana (ottimali 300). Consigliati gli sport aerobici come camminare, pedalare, nuotare, etc.
- Svuotare regolarmente la vescica, in modo che l'urina non ristagni per ore nelle vie urinarie favorendo così la precipitazione delle sostanze in sospensione.

Come bere più acqua

Per raggiungere i quantitativi di acqua raccomandati al giorno (1,5-2 l), si consiglia 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 sul posto di lavoro due bottiglie da 1 litro di acqua. Se arrivati a sera non le abbiamo svuotate completamente, impegnarsi per bere l'acqua rimanente a casa.

Collaborazione scientifica

Dott.ssa Laura Iorio

medico specializzato in Scienze dell'Alimentazione.

Leggi anche

{article-slider}

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.