

Les calculs urinaires, touchant deux fois plus souvent les hommes que les femmes, peuvent parfois obstruer incomplètement les voies urinaires avec un risque d'insuffisance rénale voire même de propagation au rein d'une infection urinaire. Même s'ils sont moins fréquents après 55 ans, ils sont toujours possibles après 75 ans et leur conséquences parfois redoutables nécessitent cette mise au point. Alors, par quoi sont favorisés les calculs urinaires ? Quels sont leurs signes d'alerte ? Que faire tout de suite ? Comment éviter les récurrences ?

Les facteurs favorisants

Les urines partent des deux reins, empruntent les deux uretères vers la vessie qu'elles quittent par l'urètre. Des cristaux peuvent y apparaître: s'assemblant lentement, ils créent des calculs (ou lithiases). Ces calculs sont favorisés par une mauvaise hydratation, une surcharge pondérale, certaines anomalies des glandes parathyroïdes, une goutte connue (ou ainsi révélée), une hyperthyroïdie, certains médicaments (furosémide, cortisone,...), des antécédents familiaux de calculs urinaires.

Les conséquences d'un calcul

Le calcul peut gêner le passage des urines avec augmentation de leur pression en amont, notamment à la sortie du rein, provoquant alors une douleur nommée colique néphrétique. Il peut « irriter » la paroi des voies urinaires, les faire saigner (hématurie, surtout sous anticoagulants) ou donner une douleur du bas-ventre (calcul vésical). Il favorise les infections urinaires (et leur répétition) pouvant parfois atteindre un rein, générant de la fièvre (pyélonéphrite). Enfin, il peut parfois obstruer incomplètement (voire totalement) les voies urinaires, ce qui majore le risque d'insuffisance rénale.

Ce qui doit alerter à domicile

- La colique néphrétique : violente et brutale douleur lombaire, descendant souvent en direction du pubis.
- Des urines étrangement rosées ou rouges, même transitoirement, qu'il y ait ou non des brûlures ou une envie fréquente d'uriner.

Parfois, rien n'alerte car le calcul, silencieux, est découvert lors d'une échographie (ou bien scanner ou IRM) abdominale.

Que faire ?

Alerter le médecin traitant, ce qui est fréquent en cas de douleur lombaire insupportable, de

sang dans les urines ou de brûlures à la miction accompagnée de fièvre; c'est souvent moins le cas en cas d'infections urinaires répétées, si fréquentes chez la femme âgée.

En cas de colique néphrétique sans fièvre ni nette diminution de l'émission d'urines (sinon, il faut être hospitalisé), le médecin traitant pourra, outre soulager la douleur à domicile, prescrire notamment une rapide échographie montrant où est le calcul (s'il mesure plus de 5 mm). Il pourra aussi faire tamiser les urines durant environ six jours (filtre à café au dessus d'une bouteille d'eau d'abord vidée puis coupée à sa moitié) pour tenter de recueillir le calcul (pour 80 % d'entre eux).

S'il est émis, ce qui est surtout possible s'il mesure moins de 5 mm, il sera analysé au laboratoire qui montrera, dans 80% des cas, qu'il est composé de calcium (surtout de l'oxalate de calcium).

Si le calcul n'a pas été émis ou si d'autres restent en place, et parce que chaque calcul est particulier, l'urologue décidera ce qu'il faut envisager selon la localisation, la taille du calcul et son aspect. Par exemple, s'il est juste à la sortie du rein et mesure moins de 2 cm, il bénéficiera plutôt d'un programme ambulatoire de lithotritie extracorporelle dont les ondes le pulvériseront en trente minutes, les fragments étant expulsés en quelques jours ou semaines dans des urines encore à tamiser. Mais ce traitement ne sera pas retenu si, par exemple, le calcul est près de la vessie et mesure plus de 2 cm (on préférera alors intervenir par endoscopie). Cependant un calcul peut récidiver même après lithotritie (cas de 30% des calculs du rein cinq ans après)

Si la présence de sang dans les urines est peu importante ou s'il s'agit d'infections urinaires qui se répètent fréquemment, le médecin traitant, après leur traitement, pourra proposer une échographie et, en présence de calcul, l'urologue pourra conseiller ce qu'il convient de faire.

Comment prévenir et éviter les possibles récidives ?

Sans attendre d'avoir soif, boire au moins un litre et demi d'eau entre les repas, ne pas dépasser trois produits laitiers par jour, et, en cas de surcharge pondérale, retrouver un indice de masse corporelle et un tour de taille satisfaisants en marchant au moins 20 minutes par jour et en ayant une alimentation équilibrée (fruits, légumes,...), sans abuser des corps gras (charcuteries, beurre,...), du sucre et du sel (ne pas resaler à table).

Pour les calculs identifiés comme uriques par le laboratoire, il faut aussi prendre scrupuleusement les éventuels remèdes contrôlant la goutte, alcaliniser les urines (en

buvant soit une eau alcaline du commerce soit en mettant dans son eau usuelle 4 grammes de bicarbonate par jour) et suivre le classique régime alimentaire pauvre en protéines et en purines (éviter la viande fumée, les charcuteries, les fromages forts, les vins, le gibier, la cervelle, le ris de veau, les crustacés,...).