

Urolitiáza (pediatrie)

Urolitiáza je výskyt makroskopických kaménků anorganického či organického původu v dutém systému vývodných cest močových. Vypadávání organických substancí z roztoku začíná v oblasti renálních papil. Někdy se urolitiáza kombinuje s nefrokalcinózou, např. při distální tubulární acidóze. **Nefrokalcinóza** je výskyt mikroskopických kalcifikací v ledvinném parenchymu mimo dutý systém.^[1]

Epidemiologie

- urolitiáza je velmi častá u dospělých, ale vzácná v dětském věku;
- u dětí převažují předškoláci.^[1]

Etiopatogeneze

- závisí na koncentraci „litogenních“ substancí v moči (oxaláty, uráty, cystin);
- tvorbu kaménků brzdí citráty, magnezium, pyrofosfáty;
- predisponující faktory: poruchy odtoku moči (obstrukce, infekce močových cest způsobené bakteriemi, které produkují ureázu), imobilizace, metabolické poruchy: hyperkalciurie, hyperurikosurie, cystinurie).^[1]

Kalciová nefrolitiáza

- metabolická porucha se zvýšeným vylučováním kalcia v moči;
- významná hyperkalcémie při hyperparathyreodismu;
- předávkování nebo intoxikace deriváty vitamínu D;
- dlouhodobá imobilizace (úraz).^[1]

Klinický obraz

- liší se od manifestace v dospělosti (klasické renální koliky);
- často izolovaná asymptomatická mikroskopická hematurie;
- kojenci a malé děti: horečka, bolesti břicha, meteorismus, nauzea, zvracení, event. nechutenství, záměna za břišní koliky;
- starší děti: tlak nebo bolest v bederní krajině.^[1]

Diagnostika

- mikroskopická neglomerulární hematurie (erytrocyty nejsou deformované);
- sterilní pyurie;
- ultrazvuk – kaménky nad 2 mm;
- nativní RTG břicha – pouze kaménky, které obsahují kalcium;
- kalciumkreatininový index v jednorázovém vzorku moči;
- odpad kalcia v moči za 24 hodin;
- kalciumfosfátový metabolismus.^[1]

Terapie

- zvýšený příjem tekutin, tělesný pohyb, metabolický původ → dieta, při kolikách spasmolytika;
- dle etiologie:
 - hyperkalciurie ze zvýšené resorpce kalcia z GIT – omezit vápník ve stravě;
 - porucha zpětné resorpce kalcia v tubulech – omezit přísun soli, užívat hydrochlorothiazid p.o.;
 - urátová urolitiáza – alkalizace moči perorálním podáním hydrogenuhličitanu;
 - renální tubulární acidóza – hydrogenuhličitan a citrát.
- menší kaménky často odejdou spontánně;
- extrakorporální litotrypse (u dětí do 3 let v celkové anestezii);
- endoskopické odstranění;
- otevřená chirurgická intervence.^[1]

Odkazy

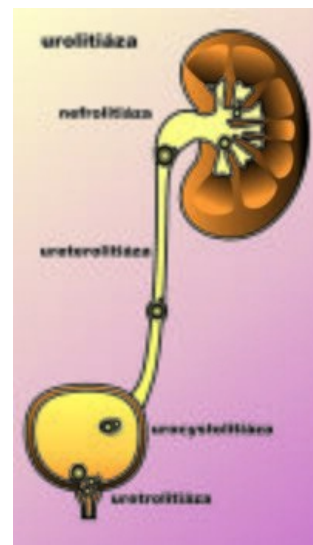
Související články

- Urolitiáza

Externí odkazy

Použitá literatura

Reference



Nomenklatura obstrukce vývodných cest močových.

1. LEBL, J, J JANDA a P POHUNEK, et al. *Klinická pediatrie*. 1. vydání. Galén, 2012. 698 s. s. 620-622. ISBN 978-80-7262-772-1.