

DOLOR EN EL FLANC



El dolor causat per una malaltia renal generalment es percep en el flanc o en la regió lumbar. Algunes vegades, el dolor s'estén fins al centre de l'abdomen. Per regla general, el dolor es deu al fet que la capa exterior del ronyó (càpsula renal) queda estirada a causa d'un trastorn que causa inflamació ràpida del ronyó o perquè un càlcul ha penetrat en un dels urèters (tubs que connecten els ronyons amb la veixiga). El dolor renal intens s'acompanya sovint de nàusees i vòmits.

Causes

El dolor causat per una malaltia renal generalment es percep en el flanc. Un càlcul renal causa un dolor insuportable en entrar en l'urèter. La contracció de l'urèter en resposta al càlcul, produeix un dolor intens, de tipus còlic (còlic renal o ureteral) en el flanc o en la regió lumbar que amb freqüència s'estén cap a l'engonal o, en els homes, cap al testicle. El dolor és característic i es produeix a onades. Cada episodi de dolor dura entre 20 i 60 minuts després s'atura. El dolor desapareix quan l'urèter es relaxa o quan el càlcul passa a l'interior de la veixiga.

Les infeccions renals (pielonefritis) causen inflamació del teixit renal amb distensió de la càpsula renal provocant un dolor fixo i constant. Els tumors renals habitualment no causen dolor fins que adquireixen gran mida.

Altres trastorns que causen dolor en el flanc inclouen el bloqueig agut del flux de sang al ronyó i a l'intestí, un aneurisma aòrtic abdominal trencat i, en alguns casos, íntegre, problemes en la columna vertebral o en els nervis raquidis, lesions de l'aparell locomotor i tumors que afecten la part posterior de l'abdomen (retroperitoneu).

Avaluació i tractament

Després de registrar els símptomes, el metge examina al pacient i normalment elabora una anàlisi d'orina per comprovar la presència de glòbuls vermells (eritròcits) o una elevació del nombre de glòbuls blancs (leucòcits).

Els glòbuls blancs en l'orina suggereixen la presència d'una infecció. Si se sospita una infecció, generalment es realitza un cultiu d'orina. Un pacient amb un dolor molt intens de tipus còlic i amb sang en l'orina és molt probable que tingui un càlcul renal. Un pacient amb un dolor més moderat, fixo, amb augment del dolor després la percussió sobre un dels ronyons, febre i un nombre elevat de glòbuls blancs en l'orina té, probablement, una infecció renal.

Si se sospita un càlcul renal, el metge sol sol·licitar una tomografia assistida per ordinador (TC) o una ecografia per determinar si el càlcul és la causa del dolor, la seva mida i localització, i si obstrueix en gran manera el flux urinari. No s'utilitza contrast intravenós per aquest tipus de TC. Si el metge no està segur de la causa del dolor sòl realitzar-se una TC amb contrast intravenós per aquest tipus de TC. Si el metge no està segur de la causa del dolor sòl realitzar-se una TC amb contrast intravenós o altra prova de diagnòstic per la imatge.

Es tracta el trastorn subjacent. El dolor lleu s'alleuja amb paracetamol o antiinflamatoris no esteroïdes (AINE). El dolor ocasionat pels càlculs renals pot ser intens i requerir l'ús d'opiacis o intravenosos.