

Que condutas adotar para uma paciente gestante com quadro de nefrolitíase?

O diagnóstico de nefrolitíase assintomática durante a gestação não requer medidas adicionais, apenas o seguimento do pré-natal normal. Contudo, quando ocorre cólica renal ou complicações decorrentes da nefrolitíase, medidas adicionais tornam-se necessárias. Nestes eventos, mais comuns nos últimos meses de gestação, há particularidades relacionadas ao quadro clínico, diagnóstico e tratamento específicos. A ocorrência de nefrolitíase durante a gestação traz preocupações adicionais porque, além do sofrimento e riscos que pode trazer à gestante, aumenta significativamente do risco de amniorrexe prematura e trabalho de parto prematuro em 1,4 a 2,4 vezes (4,5,6). A cólica renal tipicamente ocorre quando há migração de um cálculo e obstrução em algum ponto do trato urinário. A dor não é causada pela presença do cálculo diretamente, mas decorre da distensão do trato urinário e da cápsula renal. A topografia frequentemente associada à obstrução neste contexto clínico é o ureter. Diante deste conjunto, deve-se, inicialmente, realizar medidas de suporte, incluindo uso de antieméticos, analgésicos e hidratação mínima. Deve-se selecionar as medicações levando em conta seu efeito, efeitos colaterais e segurança de uso durante a gestação. Após analgesia e compensação clínica da gestante com suspeita de cólica renal, deve-se estabelecer a estratégia terapêutica.

