# Colica renale: quali farmaci?

**Data** 28 luglio 2007
**Categoria** urologia

L'associazione di un FANS con la morfina risulta più efficace dei singoli farmaci nel trattamento della colica renale.

In questo studio sono stati reclutati 130 pazienti (età 18-55 anni) affetti da colica renale, e per il resto sani, che si erano presentati al PS. I pazienti sono stati suddivisi in maniera randomizzata in 3 gruppi a cui venne praticato il seguente trattamento: morfina 5 mg EV seguiti da 5 mg EV dopo 20 minuti, ketorolac 15 mg EV seguiti da 15 mg EV dopo 20 minuti, l'associazione di entrambi i farmaci. L'end-point dello studio era la variazione del dolore rispetto al baseline, misurata tramite una scala a punteggio che andava da zero a 10. Al baseline il punteggio medio nei tre gruppi era di 8,8. Dopo 40 minuti si ottenne una riduzione del dolore maggiore nel gruppo trattato con l'associazione di entrambi i farmaci rispetto al trattamento con uno solo dei due: nel gruppo trattato con morfina + ketorolac il punteggio medio era di 2, nel gruppo trattato con sola morfina il punteggio era di 3,7, in quello trattato con solo ketorolac il punteggio era di 4,1.

**Fonte:**
Safdar B et al. Intravenous morphine plus ketorolac is superior to either drug alone for treatment of acute renal colic. Annals of Emergency Medicine 2006 Aug; 48:173-81

**Commento di Renato Rossi**

In caso di colica renale è dimostrata l'utilità della somministrazione per via parenterale di un FANS.
Un protocollo inglese messo a punto alcuni anni fa per il trattamento extra-ospedaliero , frutto di un consenso elaborato da medici di famiglia e specialisti urologi, prevede la somministrazione per via IM di un FANS (per esempio diclofenac 75 mg oppure un FANS alternativo). Se il paziente e' allergico ai FANS il documento di consenso suggerisce la somministrazione per via IM di morfina solfato associata ad un antiemetico. E' ben difficile però che un medico, in Italia (paese con un basso uso di oppioidi anche per i malati oncologici), abbia fiale di morfina nella borsa. Più spesso da noi si usa associare il FANS ad un antispastico somminstrato per via IM o EV.
Il documento infine consiglia di inviare il paziente in PS se il dolore non dovesse recedere dopo circa un'ora oppure se ricompare dopo un'apparente remissione. Alcuni consigliano di prescrivere al paziente dei FANS per via orale o rettale da usare subito in caso di recidiva della sintomatologia, ma ci potrebbe essere un abuso di farmaci oppure si potrebbe avere un ritardo terapeutico in caso di ostruzione dell'uretere che necessita di un intervento urologico urgente. Bisogna istruire il paziente a richiamare anche se compaiono sintomi nuovi come per esempio un improvviso rialzo febbrile.
Lo studio recensito in questa pillola suggerisce che l'associazione morfina + ketorolac è più efficace dei singoli farmaci, tuttavia bisogna considerare che il tempo di osservazione è stato molto breve, appena 40 minuti. E' esperienza comune invece che, ad un'apparente remissione della sintomatologia, segue spesso la recidiva del dolore dopo alcune ore, talora più intenso di prima. Sarebbe stato quindi preferibile un follow-up più prolungato.

**Referenze**

1. BMJ 2002;325:148

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 16/11/2026 alle ore 14:57 | Pagina 1 di 1