



## Trattamento analgesico della colica renale

**Data** 15 maggio 2016  
**Categoria** urologia

Uno studio randomizzato e controllato ha messo a confronto tre diverse strategie terapeutiche nella colica renale.

Il dolore della colica renale viene trattato, di solito, con farmaci antinfiammatori per via parenterale, con analgesici o con oppioidi.

Tuttavia gli studi che hanno paragonato fra loro le varie strategie farmacologiche sono di piccole dimensioni e con difetti per quanto riguarda la randomizzazione e il mascheramento, come sottolineano gli autori di uno studio randomizzato e controllato in doppio cieco in cui sono stati reclutati 1645 pazienti (età 18-65 anni) che si erano presentati ad un Pronto Soccorso per una colica renale di grado moderato o severo.

I partecipanti sono stati randomizzati ad uno dei tre trattamenti seguenti:

- 1) diclofenac 75 per via intramuscolare
- 2) morfina 0,1 mg/kg per via venosa
- 3) paracetamolo 1 grammo/100 ml per via venosa.

L'endpoint primario era la percentuale di soggetti che evidenziava una riduzione del dolore di almeno il 50% dopo mezz'ora dalla somministrazione del farmaco.

Questo risultato si ottenne nel 68% dei soggetti trattati con diclofenac, nel 66% di quelli trattati con paracetamolo e nel 61% di quelli trattati con morfina.

Eventi avversi acuti si sono registrati nell'1% dei casi nei gruppi trattati con diclofenac e paracetamolo e nel 3% dei casi nel gruppo trattato con morfina. Non si sono registrati effetti avversi a distanza.

Gli autori concludono che il trattamento con farmaci antinfiammatori non steroidei per via intramuscolare offre un'analgesia prolungata nei pazienti con colica renale e sembra avere minori effetti collaterali.

Chedire?

Lo studio conferma la bontà di una prassi già in atto da molti anni nella pratica clinica. Vi sono però casi che dopo la somministrazione di un FANS per via intramuscolare non rispondono in modo adeguato oppure soggetti in cui un FANS è controindicato. In questi pazienti la somministrazione di paracetamolo può essere una valida alternativa, mentre gli oppioidi possono essere previsti nei non responders.

Va considerato, tuttavia, che nei casi refrattari al trattamento medico va sempre richiesta una consulenza urologica urgente per l'eventuale rimozione di un'ostruzione dell'uretere.

**Renato Rossi**

### Bibliografia

Pathan SA et al. Delivering safe and effective analgesia for management of renal colic in the emergency department: a double-blind, multigroup, randomised controlled trial. Lancet 2016 May 14; 387: 1999-2007.