

L'hyperoxalurie entérique caractérise le fait d'avoir des **calculs rénaux de type I** (whewellite), avec une hyperoxalurie (trop d'oxalate dans les urines), parce qu'il y a un problème d'absorption de calcium dans le tube digestif (cause : entérique).

On peut rarement traiter la cause directement (chirurgie de résection digestive, maladies inflammatoires intestinales etc...). Et les **troubles digestifs parfois présents** selon le problème digestif n'aident pas. Difficultés à s'alimenter et donc boire, diarrhées qui déshydratent...autant de facteurs qui favorisent les calculs !

Cette malabsorption de calcium est due au fait que les sucs digestifs sont malabsorbés et forment un « bouclier » autour du calcium qui :

- 1- Ne peut plus être absorbé
- 2- N'est plus libre et disponible pour se lier à l'oxalate qui en profite donc pour être absorbé en grande quantité, et ce d'autant plus que l'intestin peut être inflammatoire et ouvrir grand la porte à l'oxalate.

Cette pathologie ne concerne que les patients avec un **colon présent**. Si celui a été retiré, il n'y a le plus souvent pas cette pathologie car c'est le colon qui absorbe l'oxalate.

Biologiquement, les patients ont : un oxalate dans l'urine (oxalurie) élevé, un calcium dans l'urine (calciurie) souvent bas, un citrate dans l'urine (citraturie) bas.

Les consignes diététiques essentielles en cas d'hyperoxalurie entérique sont :

- 1- Maintenir des **boissons abondantes** et bien les répartir sur l'ensemble du nycthémère, avec un objectif d'urines transparentes/claires. Pas toujours facile lorsque les troubles digestifs sont là !
- 2- **Augmenter la prise de calcium**, parfois avec l'ajout de calcium médicamenteux, au moment des repas. Cela augmente le calcium dans le tube digestif et limite l'absorption de l'oxalate. Attention, si on en donne trop, on peut majorer les calculs de type II, liés à l'hypercalciurie. On surveille donc la calciurie de près pour qu'elle reste normale
- 3- **Augmenter les composés anti « calculs » : compléments alimentaires à base de citrate et/ou de magnésium**. Ceux-ci ne sont pas toujours bien tolérés sur le plan digestif, on fera des essais pour trouver la meilleure combinaison pour un patient.

Retrouvez l'intervention sur la
diététique et les calculs rénaux
sur notre chaîne Youtube

[@centrecalipso](#)