

Enzilab *Reviews*

HEMATÚRIA MICROSCÓPICA

Introdução

Hematúria é definida como a presença anormal de eritrócitos na urina. É classicamente dividida em macroscópica ou microscópica, sendo esta última mais comum em crianças.

A definição de Hematúria microscópica recomendada pela Associação Americana de Urologia (AUA), é a presença de 3 ou mais eritrócitos por campo na avaliação do sedimento urinário

(aumento 400x) em pelo menos 2 de 3 amostras de urina corretamente coletadas.

A Hematúria é geralmente um sinal clínico importante, sendo muitas vezes a única evidência de doença do trato urinário. Até 20% dos pacientes portadores de Hematúria microscópica assintomática apresentam alguma afecção urológica que requer tratamento.

Causas de Hematúria microscópica em ordem decrescente de frequência

Origem	Menos de 50 anos de idade	50 anos de idade ou mais
	Glomerular	
	Nefropatia por IGA	Nefropatia por IGA
	Doença da membrana basal (Hematúria benigna familiar)	Nefrite hereditária (síndrome de Alport)
	Nefrite hereditária (síndrome de Alport)	Glomerulonefrite leve focal e outras causas
	Glomerulonefrite leve focal e outras causas	
	Não-glomerular	
Trato urinário superior	Nefrolitíase	Nefrolitíase
	Pielonefrite	Carcinoma de células renais
	Doença renal policística	Doença renal policística
	Rim esponjoso medular	Pielonefrite
	Hipercalcúria, hiperuricosúria	Carcinoma de células transicionais em pelve e ureter
	Trauma renal	Necrose papilar
	Necrose papilar	Infarto renal
	Estenose de junção ureteropéllica, ureter e hidronefrose	Estenose de junção ureteropéllica, ureter e hidronefrose
	Anemia falciforme	Tuberculose renal
	Infarto renal	
	Malformação arteriovenosa	
	Tuberculose renal	
	Trato urinário inferior	Cistite, prostatite, uretrite
Pólipos e tumores vesicais e ureterais benignos		Câncer de bexiga
Câncer de bexiga		Câncer de próstata
Estenose de uretra e meato		Pólipos e tumores vesicais e ureterais benignos
	Incerta	
	Hematúria por exercício	Hematúria por exercício
	Hematúria benigna (Hematúria microscópica inexplicável)	Hiperanticoagulação
	Hiperanticoagulação	
	Hematúria factícia	



Enzilab

Análises Clínicas
Confiança sempre

22 anos

Cachoeira do Sul
Rua Marechal Floriano, 88
(51) 3722 6090

Santa Cruz do Sul
Rua Marechal Deodoro, 189.
(51)30563026



www.enzilab.com.br

Prevalência

A prevalência de Hematúria microscópica varia de 0,2% a 16%. Esta grande diferença se deve à variações na idade e no sexo das populações avaliadas, além da variação no tempo de seguimento dos pacientes. Em homens com mais de 40 a 50 anos de idade, que apresentam risco mais alto de afecções urológicas, a prevalência de Hematúria microscópica pode chegar a 20%.

Fatores de risco para doença significativa em pacientes com Hematúria microscópica

- Tabagismo
- Exposição ocupacional a agentes químicos ou corantes
- História de Hematúria grossieria macroscópica prévia
- Idade > 40 anos
- Sintomas urinários irritativos
- História de infecção do trato urinário
- Abuso de analgésicos
- História de irradiação pélvica prévia

Exame qualitativo de urina (EQU)

O teste mais importante na avaliação do paciente com Hematúria é a análise microscópica do sedimento urinário, que pode ajudar na distinção entre Hematúria glomerular e não-glomerular. Se os achados indicarem Hematúria glomerular, a avaliação urológica pode ser dispensada. Por outro lado, a documentação de insuficiência renal e proteinúria dirigem a investigação para Hematúria de etiologia nefrológica, com possível necessidade de biópsia renal. Na ausência de hemorragia volumosa, proteinúria maior que 1 g em 24 horas indica avaliação nefrológica completa. A presença de cilindros hemáticos é virtualmente patognomônica de Hematúria glomerular, bem como a presença de eritrócitos dismórficos. Em geral, o sangramento

glomerular é associado a mais de 80% de eritrócitos dismórficos, e o sangramento do trato urinário inferior associa-se a mais de 80% de eritrócitos normais. Proporções de dismorfismo entre estes dois valores são consideradas indeterminadas e podem representar sangramento de qualquer fonte.

Se uma história cuidadosa sugere causa benigna para a Hematúria microscópica, a análise do sedimento urinário pode ser repetida 48 horas após o término da atividade desencadeante (p. ex., menstruação, exercício vigoroso, atividade sexual ou trauma). Nenhuma avaliação adicional é necessária se a Hematúria cessar. Por outro lado, pacientes com Hematúria persistente requerem avaliação.

Algoritmo: Abordagem inicial da Hematúria microscópica

