

# 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
	<b>Glomerular</b>	
	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	
	<b>Não-glomerular</b>	
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
	<b>Incerta</b>	
	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](http://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 grosseria 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**

