



REVISTA
UROLOGÍA
Colombiana

www.elsevier.es/uroco



ARTÍCULO DE REVISIÓN

Diagnóstico, evaluación y seguimiento de la hematuria microscópica. Un enfoque al alcance de todos

Ricardo Contreras-García^{a,*} y Herney Andrés García-Perdomo^b

^a Residente de 4.º año de Urología, Servicio de Urología, Hospital Universitario del Valle, Universidad del Valle, Cali, Colombia

^b Profesor Asistente y Director de Posgrados Clínicos, Universidad del Valle, Director del Grupo Asociado Cochrane, Universidad del Valle, Cali, Colombia

Recibido el 16 de septiembre de 2015; aceptado el 16 de diciembre de 2015

PALABRAS CLAVE

Hematuria
microscópica;
Diagnóstico;
Seguimiento;
Factores de riesgo;
Cistoscopia;
Urografía por
tomografía
computarizada

Resumen La hematuria microscópica asintomática, definida como la presencia de 3 o más glóbulos rojos por campo de alto poder en el estudio microscópico del sedimento urinario, en ausencia de infección constituye un signo de alarma de enfermedad renal o de todo el tracto urinario. Dentro de las causas más comunes se encuentran la infección del tracto urinario, la hiperplasia prostática y la urolitiasis; en este escenario siempre existe la probabilidad de que un paciente con hematuria microscópica albergue una enfermedad neoplásica. El riesgo de malignidad de carácter urológico se incrementa en hombres mayores de 35 años, personas con antecedentes de tabaquismo y exposición medioambiental u ocupacional a tinturas, pegamentos y bencenos, entre otros. Su estudio incluye la evaluación de la morfología eritrocitaria, la proteinuria, la creatinina sérica y la presión arterial; sumado a esto se requiere la valoración de todo el tracto urinario con una imagen diagnóstica, siendo la mejor herramienta para la identificación de lesiones del tracto urinario superior la tomografía computarizada. El tracto urinario bajo es mejor explorado con cistoscopia. La citología de orina no es recomendada como el estudio rutinario de la hematuria microscópica asintomática. En esta revisión se expone un enfoque sobre el diagnóstico, evaluación y seguimiento de los pacientes con hematuria microscópica asintomática que permita brindar una perspectiva al alcance de todos.

© 2015 Sociedad Colombiana de Urología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: fireware3@hotmail.com (R. Contreras-García).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.uroco.2015.12.008>

0120-789X/© 2015 Sociedad Colombiana de Urología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Microscopic
haematuria;
Diagnosis;
Follow-up;
Risk factors;
Cystoscopy;
Computed
tomography
urography

Diagnosis, evaluation and follow up of microscopic haematuria. An approach within everyone's reach

Abstract Asymptomatic microscopic haematuria, defined as the presence of three or more red blood cells per high-power field on microscopic examination of the urinary sediment, with no of infection, is a warning sign of disease of the kidney disease or the urinary tract. Among the most common causes include, urinary tract infection, benign prostatic hyperplasia, and urolithiasis, but there is also a likelihood that a patient with microscopic haematuria may have a neoplasm. The risk of urological malignancy increases in men over 35 years, people with a history of smoking, and exposure to environmental or occupational dyes, glues, benzene, etc. Its evaluation includes the study of erythrocyte dysmorphism, proteinuria, serum creatinine, or hypertension. An assessment of the entire urinary tract is required, with CT being the best tool for identifying lesions of the upper urinary tract. The lower urinary tract is best explored with cystoscopy. Urine cytology is not recommended for routine study of asymptomatic microscopic haematuria. In this review, an approach is presented on the diagnosis, evaluation and follow-up of patients with asymptomatic microscopic haematuria that enables it to be within everyone's reach.

© 2015 Sociedad Colombiana de Urología. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La hematuria es un hallazgo clínico frecuente en la población adulta, con una prevalencia que puede variar desde el 2,5% al 20%¹. Constituye el signo más importante de enfermedad renal, e incluso de enfermedad en todo el tracto urinario, especialmente la hematuria macroscópica, toda vez que se asocia con problemas urológicos significativos en más del 80% de los casos, siendo necesaria una evaluación completa ante su aparición^{2,3}.

Resulta ser diferente con la hematuria microscópica, siendo varios los puntos que generan controversia, desde la forma de definirla hasta la manera en cómo deben ser estudiados los pacientes⁴.

Hoy día la Asociación Americana de Urología (AUA) en sus guías de 2012 pretende alcanzar una definición estandarizada; sin embargo, esto no fue siempre así. En el pasado la hematuria microscópica tenía múltiples definiciones y aun en el presente, aunque la literatura se refiere a la hematuria microscópica como la mencionada por la AUA, el umbral de número de eritrocitos necesarios para definirla sigue siendo motivo de discusión^{1,5,6}.

A pesar de esta polémica existe consenso en decir que una evaluación pronta y oportuna es imprescindible, porque cualquier grado de hematuria puede ser un signo de una alteración genitourinaria potencialmente seria.

El presente artículo pretende generar una aproximación y direccionamiento con respecto al diagnóstico, evaluación y seguimiento de los pacientes con hematuria microscópica asintomática.

Método de búsqueda

Se realizó una búsqueda de la literatura para identificar artículos relevantes con respecto al tópico, utilizando como palabras clave: hematuria, hematuria microscópica,

evaluación, seguimiento, tracto urinario y neoplasias. La búsqueda se hizo a través de Medline, Embase y Science-Direct desde abril de 1980 a abril de 2015, limitando la búsqueda al inglés. Datos de estudios preclínicos, en mujeres embarazadas y población pediátrica, así como editoriales y comentarios fueron excluidos. Es importante aclarar que se trata de una revisión narrativa, mas no de una revisión sistemática ni metaanálisis.

Definición

El resultado positivo de la tira reactiva se fundamenta en la acción de la peroxidasa de la hemoglobina que cataliza la oxidación del indicador cromático (tetrametil-bencidina) mediante un hidroperóxido orgánico, el 2,5-dimetilhexano-2,5-dihidroperóxido para producir un cambio de color sobre el papel amarillo de la tirilla^{6,7}. Sin embargo, esta reacción también puede presentarse con otras globinas del grupo *hem*, tales como la mioglobina, dando una gran cantidad de falsos positivos (hasta el 36%), necesitando realizar un análisis microscópico en todos los resultados positivos⁸. Los falsos positivos en una prueba de tirilla reactiva pueden ocurrir además en presencia de hemoglobinuria, semen, orina alcalina (pH mayor a 9) y orina concentrada. El ácido ascórbico ha mostrado causar resultados falsos negativos por sus propiedades reductoras; así, en pacientes que toman suplementos con vitamina C resulta necesaria una evaluación microscópica de la muestra de orina⁸.

Si bien el 4-20% de la población general podría presentar algún número de glóbulos rojos en la orina, la determinación del grado de hematuria que debe considerarse «normal» no es del todo claro, debido a los inconvenientes en los diferentes estudios, tales como el rango de medición o la inadecuada recolección de la muestra⁹.

Para propósitos de la presente revisión, hematuria microscópica se trata de: «la presencia de 3 o más eritrocitos

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8829568>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8829568>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)