

HEMATÚRIA: SANGUE NA URINA

FERNANDO DA ROCHA CAMARA/prof.dr /MÉDICO UROLOGISTA

Sangue na urina é uma manifestação que assusta as pessoas. Na medida do possível, não se devem poupar esforços para elucidar as causas do problema. Há a hematúria visível ou macroscópica, mais assustadora e mais grave, e a microscópica.

A presença de sangue na urina tem significado quando há mais de 5 hemácias por campo de grande aumento, ou 10.000 hemácias por ml de urina.

Em crianças as nefrites podem ser uma causa muito importante.

A ingestão de beterraba pode causar uma urina vermelha, e causar uma suspeita de sangramento. Bilirrubinas aumentadas, por causa de uma hepatite, podem simular sangramento. Se o xixi for agitado em um frasco incolor, a espuma ficará amarela se for bile. Piridium, que é um analgésico urinário, pode deixar a urina cor de cenoura. Assim alguns medicamentos com a rifampicina podem alterar a cor urinária. Pacientes que tomam pouco líquido, e têm urina concentrada, podem urinar escuro.

A hematúria que não se vê a olho nu, pode não ter gravidade; a macroscópica, que se vê à inspeção da urina, pode significar um câncer, e deve ser investigada com maior perspicácia, através de exames de imagem e endoscopia. Estes são os pacientes que procuram mais a avaliação, por estarem mais motivados, pela função de sua sintomatologia mais rica. Fumantes e pessoas que trabalham com corantes e solventes, têm maior incidência de câncer de epitélio urológico (urotélia). Doenças pulmonares podem lembrar a chance de tuberculose urinária, um difícil diagnóstico.

A incidência de hematúria aumenta mais com a idade em mulheres, por que as causas de sangramento urinário aumentam nessa faixa etária, e pelo fato das infecções urinárias, serem mais frequentes.

Apenas 0.5% dos pacientes com hematúria microscópica terão alguma patologia diagnosticada, na investigação realizada. Portanto, a hematúria visível, ou seja, mais intensa, potencialmente, pode ter maior gravidade.

A hematúria inicial, pode ter causa uretral, a total ter origem no trato superior, ou na bexiga, e a terminal na próstata, ou no colo vesical.

A hematúria inicial, em mulheres pode ser causada por uma origem uretral (carúncula uretral), uterina ou vaginal.

Os sintomas associados podem ajudar no esclarecimento do caso. Assim cólica renal, com dor à percussão, lombar, podem sugerir um cálculo

urinário ou um coágulo vermiforme, causado por um sangramento de trato superior (renal). Febre pode sugerir uma infecção renal.

Dor à palpação vesical é usual nas cistites. Sangue no papel, em mulheres jovens, com disúria, sugere uma cistite.

Anemia pode sugerir um sangramento crônico.

Um exame clínico adequado pode ser elucidativo, ao mostrar um condiloma uretral, uma carúncula uretral, equimoses, adenopatia, edema, estenose de meato ulcerada.

Na avaliação laboratorial, pode-se usar uma fita reagente para confirmar a hematúria. A sedimentoscopia quantitativa do jato urinário inicial, médio e final (mais de um dia) é importante para esclarecer o local mais provável de origem da hematúria.

A citologia oncótica seriada (2ª micção matinal por 5 dias) pode evidenciar atipias celulares, e sugerir neoplasia urotelial.

Ultrassonografia é útil, tem preço acessível e não é invasivo. É útil por elucidar muitos casos de urolitíase, detectar massas renais, e massas vesicais. Útil como exame inicial, quando se deseja evitar exposição excessiva à radiação, mas tem sensibilidade inferior aos outros exames de imagem.

A ressonância nuclear magnética é inferior à CT para a detecção dos tumores do trato superior.

A tomografia computadorizada helicoidal é excelente para o trato superior, para a avaliação das hematúrias, dos cálculos e dos tumores, em substituição à urografia excretora. Associada aos multidetecores, e com contraste tem sensibilidade de 97%.

Para o trato inferior, a uretrocistoscopia é o exame de eleição. Permite a realização de biópsias. Ademais em casos de sangramento presente durante o exame, permite que se defina o lado da hematúria.

A ureterosopia permite a visualização do trato superior, com possibilidade de se realizar uma biópsia, uma intervenção, sobre um tumor, estenose ou cálculo.

