

THE UROLOGY GROUP

19415 Deerfield Avenue, Suite 112, Lansdowne, VA 20176 703.724.1195

1860 Town Center Drive, Suite 150, Reston, VA 20190 703.480.0220

224-D Cornwall St., NW, Ste. 400, Leesburg, VA 20176 703.443.6733

www.urologygroupvirginia.com

HEMATURIA (HEMATURIA)

Walter M. O'Brien, M.D., Urólogo

Hematuria es un término que se usa para describir sangre en la orina. La hematuria "macroscópica" se refiere a sangre que se puede percibir a simple vista. La orina pudiera ser roja o tener un color de "óxido" o de "té." La hematuria microscópica se refiere a la sangre que no se ve pero que se detecta al hacer un análisis de orina ya sea por medio de una tira reactiva o examinando la orina bajo el microscopio. Si se encuentra hematuria hay que evaluar el tracto urinario.

El tracto urinario empieza con los riñones. Los riñones, uno de cada lado, están situados arriba del abdomen parcialmente debajo de la caja torácica. Filtran la sangre para eliminar desperdicios y líquidos sobrantes en forma de orina. La orina sale de los riñones y pasa por un tubo de cada lado, uréteres, hacia la vejiga. Los riñones están constantemente formando orina y transportándola por los uréteres. La vejiga almacena la orina hasta llenarse y luego la expelle por medio de la uretra. El sistema urinario es igual tanto en hombres como mujeres desde los riñones hasta la vejiga. En los hombres, la uretra es más larga y está rodeada de la próstata, la glándula que forma parte del sistema reproductivo.

Cuando hay sangre en la orina con frecuencia no significa nada que sea una amenaza seria para la salud. No obstante, el propósito de una evaluación para ver si hay hematuria es determinar si existe algún problema de fondo en el sistema urinario que necesite mayor atención. La hematuria puede tener una multitud de causas. Los problemas en el riñón o el uréter pueden incluir infección, obstrucción, cicatrices, cálculos o tumor. En la vejiga y la uretra pudieran estar presentes problemas similares. Una causa común de sangre en la orina, tanto en hombres como mujeres, es una inflamación leve de la parte inferior de la vejiga. Otra causa común en los hombres es Hiperplasia Prostática Benigna, el agrandamiento normal de la próstata que ocurre en los hombres empezando a los 40 años. Una de las causas más frecuentes de hematuria es que se pierdan algunas células de sangre en la orina cuando el riñón primero filtre la sangre para hacer la orina.

Generalmente la evaluación de hematuria empieza con un estudio de la parte superior del sistema urinario. Usualmente se obtiene información sobre los riñones y los uréteres por medio de un sonograma o un Pielograma Intravenoso (IVP). El sonograma o ultrasonido utiliza ondas sonoras para observar imágenes del riñón. El IVP se realiza inyectando un medio de contraste en una

vena de la mano o del brazo. El líquido de contraste luego es filtrado por los riñones y el uréter para poder verlos en una radiografía. Ambos estudios proporcionan también información indirecta sobre la vejiga.

Para estudiar la parte inferior del tracto urinario, la vejiga y la uretra, generalmente se practica una cistoscopia que es un examen visual de la vejiga y la uretra. Para ello se introduce un tubo con una pequeña cámara a través de la uretra y la vejiga lo cual permite una visualización directa de éstas. Generalmente se realiza bajo anestesia local en el consultorio del médico.

Se pueden también llevar a cambio otros exámenes como un cultivo de la orina y un estudio de sensibilidad para ver si hay infección. Se puede enviar la orina al laboratorio para una citología. La citología urinaria puede ayudar a determinar si hay células cancerosas o precancerosas emigrando hacia el sistema urinario. La citología se realiza con una prueba de Papanicolau de la orina.

Con base en los resultados de los exámenes descritos arriba, pudieran ser necesarios otros exámenes como una tomografía computarizada (CAT), una resonancia magnética (MRI) o un pielograma intravenoso (IVP). Si los uréteres no se pueden ver bien o si parecen anormales en el IVP o el sonograma, el pielograma intravenoso puede dar una evaluación mejor. El pielograma se realiza al mismo tiempo que la cistoscopia, insertando una pequeña sonda en el uréter y por allí se inyecta el medio de contraste para mejor ver el uréter. Esto por lo general se realiza como paciente ambulatorio en el hospital que cuenta con unidad de rayos X en donde se puede tomar las imágenes necesarias.

Se si detecta alguna anomalía por medio de los estudios descritos, entonces se hacen las recomendaciones debidas para el tratamiento. En la mayoría de los casos el monograma, IVP o cistoscopia son normales y no hay que hacer nada más. Repetimos, el fin principal de la evaluación es cerciorarse de que la sangre en la orina no es señal de algo que pudiera amenazar la salud del paciente. En los casos en que no se encuentra nada serio, los síntomas en los que hay que fijarse en el futuro como indicio de problemas incluyen un cambio en los hábitos urinarios-ocurriendo con mayor frecuencia-, sangre percibida a simple vista, dolor al orinar o dolor que se origine en los riñones. El dolor en los riñones típicamente empieza arriba en la espalda, debajo de la caja torácica, e irradia hacia la ingle. De presentarse estos síntomas puede ser necesaria una nueva evaluación.

La hematuria es un problema común y con el diagnóstico apropiado se puede proporcionar el tratamiento adecuado.