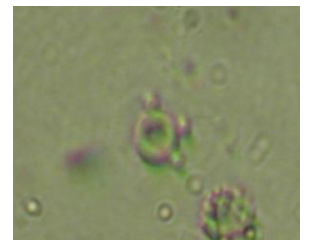
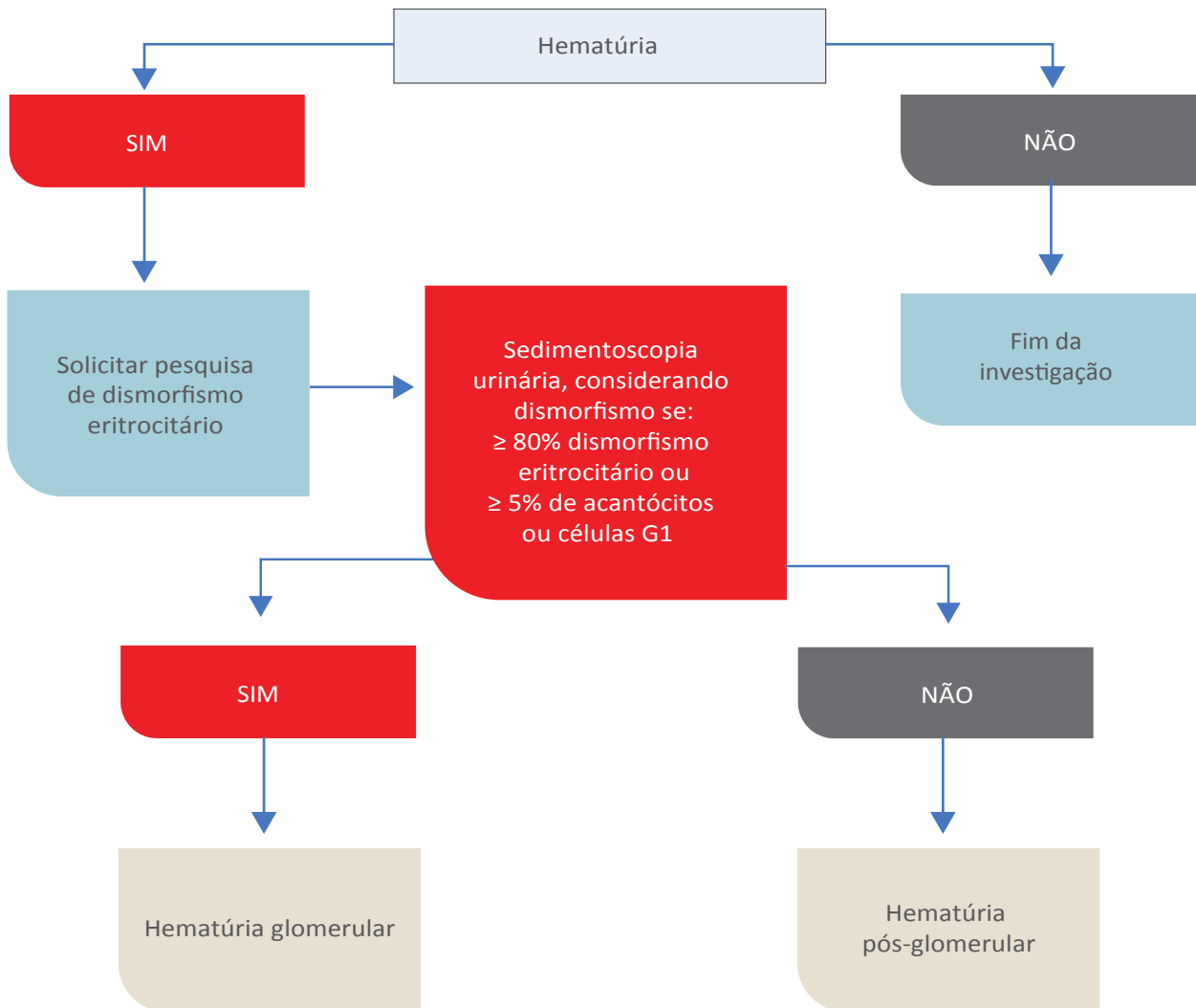


### Triagem Laboratorial para Hematúrias

#### Indicação Clínica:

- Achado ocasional de hematúria em exame de urina rotina.  
↳ Repetir o exame de urina rotina após alguns dias para confirmação de hematúria considerando 5 ou mais hemácias/campo (aumento 400x) ou > 8000 hemácias/mL urina



Triagem Laboratorial para Hematúrias



Notas

TABELA 1

Principais causas de hematúrias glomerulares e não-glomerulares

Hematúrias glomerulares		Hematúrias não-glomerulares
Proliferativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>Crescêntica</li> <li>Lúpica</li> <li>Membranoproliferativa</li> <li>Nefropatia Iga (doença de Berger)</li> <li>Proliferativa mesangial</li> <li>Púrpura de Henoch-Schönlein</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Causas hematológicas/defeito plaquetário</li> <li>Corpo estranho/cateteres</li> <li>Fístula arteriovenosa/trombose veia renal</li> <li>Hemangioma vesical/renal</li> <li>Hematúria de exercício</li> <li>Hipertofia prostática</li> <li>Infecções/tuberculose</li> <li>Malformações renais (cistos)</li> <li>Metabólicas/hipercalcúria e hiperuricosúria</li> <li>Medicamentosa/anticoagulantes</li> <li>Nefrolitíase</li> <li>Obstrução do trato urinário</li> <li>Queimaduras</li> <li>Tabagismo</li> <li>Traumas abdominais/cirurgias</li> <li>Tumores</li> </ul>
Não-Proliferativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alterações vasculares</li> <li>Nefrite hereditária progressiva</li> <li>Nefropatia membranosa</li> <li>Nefrosclerose</li> </ul>	
Membrana basal	<ul style="list-style-type: none"> <li>Síndrome de Alport</li> </ul>	