CARACTERIZAÇÃO DO DISMORFISMO ERITROCITÁRIO EM PACIENTES COM HEMATÚRIA ATENDIDOS EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO

Paula Virgina Bottini, Celia Regina Garlipp. Jose Ricardo Lauand, Solange Gomes Lara Cioffi, Renata Lopes Prates, Susy Helena Afaz, A. N. Oliveira, A. Barnabé, C. L. Dernardi[1]
HC/ UNICAMP

Resumo

A análise do dismorfismo eritrocitário (DE) classifica a hematúria em glomerular (com DE) e não glomerular (sem DE). Este trabalho teve por objetivo avaliar a prevalência de hematúria glomerular e sua associação com proteinúria e com os diversos tipos de morfologia eritrocitária. Foram analisadas 1702 amostras de urina encaminhadas para realização de exame de urina de rotina (análises físico-química - Urisys® Roche e microscópica). A pesquisa de DE foi realizada em microscopia de contraste de fase quando a contagem de hemácias foi superior a 5/campo e expressa em termos de presença ou ausência de codócitos e/ou acantócitos. Hematúria foi observada em 453 amostras (27%). DE estava presente em 158 amostras (35%), sendo que apenas 38% destas apresentavam proteinúria concomitante. Hematúria dismórfica isolada foi observada em 62% dos casos. Com relação a morfologia dos eritrócitos, a célula predominante foi o codócito, tanto isoladamente (54% dos casos), quanto em associação com acantócitos (41%). A presença isolada de acantócitos foi rara (5% dos casos). Apesar de o acantócito ser considerado altamente específico para hematúria glomerular, ele é pouco freqüente. Nossos dados revelam uma maior positividade para codócitos ou codócitos acompanhados de raros acantócitos nos casos de hematúria glomerular.

Palavras-chaves

Urinálise. Hematúria. Dismorfismo eritrocitário.

[1] E-mail: lbio@hc.unicamp.br

II SIMTEC — Centros de convenções— UNICAMP, Campinas, SP – 29 de set. a 01 de outubro de 2008.
Tema central: “Perspectivas e desafios dos profissionais da UNICAMP”.