

## Mi spieghi dottore

Che cosa  
può significare  
la presenza di sangue  
nelle urine

di Antonella Sparvoli

8

## Mi spieghi dottore

## Sangue nelle urine

Un segnale  
che non va  
trascurato

**L**a presenza di sangue nelle urine non è necessariamente un segno preoccupante, tuttavia non va mai sottovalutato. Questo non significa che sia necessario correre al Pronto soccorso, ma è fondamentale parlarne con il medico che valuterà gli accertamenti da fare per risalire alla causa.

Nella maggior parte dei casi l'ematuria, il termine medico per indicare la presenza di sangue nelle urine, può infatti essere indagata con un percorso ambulatoriale. Solo in casi eccezionali, per esempio qualora siano presenti coaguli insieme al sangue e una ritenzione urinaria grave, ha senso un controllo urgente.

## Quali sono le possibili cause di ematuria?

«Innanzitutto occorre distinguere tra microematuria e macroematuria — premette Walter Artibani, già professore di urologia all'Università di Verona e segretario generale della Società italiana di urologia —. Nel primo caso le urine sono comunque limpide e la presenza di globuli rossi è identificabile solo con un esame delle urine. La macroematuria è invece ri-

conoscibile a occhio nudo. La presenza di sangue nelle urine indica che in qualche punto dell'apparato urinario è presente una lesione più o meno grave. A monte di questa manifestazione ci possono essere malattie renali come la glomerulonefrite, infezioni urinarie, calcolosi, malformazioni fino ad arrivare a tumori delle vie urinarie».

## Quali accertamenti possono essere d'aiuto per risalire alla causa?

«Un'indagine fondamentale è l'ecografia pelvica e delle vie urinarie. Essa permette di valutare i reni, alla ricerca di masse urinarie più o meno evidenti, ma anche di evidenziare una possibile dilatazione delle vie urinarie superiori (idronefrosi) ed eventualmente difetti vescicali all'interno della via urinaria. Sulla base del tipo di ematuria, della presenza o meno di altri sintomi e dell'esito dell'ecografia, è spesso possibile individuare il tipo di malattia responsabile del sanguinamento.

«Quando è presente una microematuria persistente ci sono delle modalità per approfondire il suo significato, in particolare la *conta di Addis*, per quantificare i globuli rossi emessi nelle 24 ore, e il *test di Farley*, ovvero la valutazione microscopica della morfologia dei globuli rossi.

«Quei globuli rossi che passano attraverso i glomeruli renali senza essere alterati identificano una patologia possibilmente benigna non glomerulare (calcolosi, infezioni delle vie urinarie, ecc).

«Al contrario la presenza di globuli rossi deformati deve far pensare a malattie glomerulari. In caso di macroematuria, anche se episodi-

ca, il percorso diagnostico passa attraverso la valutazione delle cellule che sono presenti nelle urine per verificare che non siano presenti cellule di tipo tumorale. I tumori uroteliali, quando sono particolarmente aggressivi, lasciano infatti esfoliare le loro cellule nelle urine. Dal punto di vista probabilistico, soprattutto quando l'età avanza oltre i 50-60 anni, una delle cause più frequenti di macroematuria è la presenza di neoformazioni vescicali, che sono molto frequenti nei fumatori e negli ex-fumatori perché i veleni dei prodotti di combustione delle sigarette vengono eliminati attraverso le urine e il loro ristagno in vescica provoca con grande frequenza queste neoformazioni.

«Tra le diverse indagini che può valere la pena eseguire rientrano anche l'uretroscopia e l'Uro-Tac, cioè una Tac addominale con mezzo di contrasto iodato in vena che permette di delineare al meglio tutta la morfologia dell'albero urinario dalla vescica ai reni».

**Antonella Sparvoli**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**Walter Artibani**

Già professore di urologia all'Università di Verona; segretario generale della Società italiana di urologia



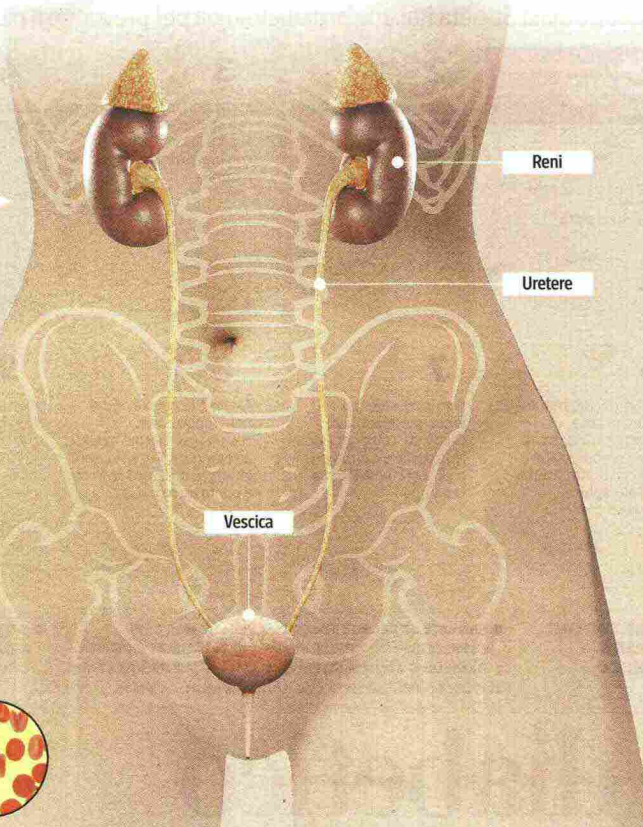
L'esperto risponde alle domande dei lettori sulle patologie urologiche all'indirizzo **forumcorriere.corriere.it/urologia**

**Non sempre la cosiddetta ematuria è indizio di una situazione urgente, non deve però essere sottovalutata. Nella maggior parte dei casi, può essere indagata con un percorso ambulatoriale**



La presenza di **sangue nelle urine o ematuria** è un segno di una perdita emorragica a livello dell'apparato urinario. L'ematuria è indicativa della presenza di un numero di globuli rossi nelle urine superiore alla minima quantità normalmente presente. L'ematuria viene distinta in **microematuria** e **macroematuria**.

La presenza di **sangue nelle urine** può essere spia di condizioni benigne (calcolosi, infezioni urinarie), ma anche di tumori o altre patologie che non vanno sottovalutate.



**Falsi allarmi**  
**Quando è colpa di barbabietola rossa e farmaci**

Esistono casi in cui quello che sembra sangue nelle urine, in realtà non lo è. Infatti talvolta può capitare che la colorazione anomala sia dovuta all'ingestione di particolari cibi o farmaci. Per esempio se si mangia molta barbabietola rossa può capitare di vedere urine colorate, lo stesso vale quando si assumono particolari farmaci come la rifampicina a dosaggio elevato.

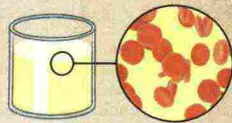
A.S.

**Distinzioni**  
**Iniziale, terminale o totale**

Nel caso della macroematuria, si può avere già un'idea della possibile origine del sanguinamento osservando se nell'arco di un'unica minzione il sangue è più presente all'inizio, alla fine o per tutta la durata della minzione. L'ematuria iniziale è riferita prevalentemente all'uretra. Nel maschio va distinta da un altro evento comune: l'uretrorragia, cioè uno scolo di gocce di sangue attraverso l'uretra senza che ci sia sangue visibile durante la minzione. L'uretrorragia potrebbe essere espressione di una lesione dell'uretra maschile, per esempio a causa di un trauma nel perineo. L'ematuria terminale, dal canto suo, fa pensare a un'origine vescicale, mentre la presenza di sangue durante tutta la minzione potrebbe avere causata da problematiche renali.

A.S.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**Microematuria**

- Le urine appaiono limpide, la presenza di sangue si evidenzia analizzando con il microscopio il sedimento urinario in cui si riscontra un numero di globuli rossi anormale.
- Vengono considerati normali **10 globuli rossi per campo microscopico**.

**Conta di Addis**

Esame sulle urine delle 24 ore che valuta il numero di globuli rossi, globuli bianchi, cristalli e proteine. Serve per confermare la microematuria e capirne la possibile origine.

**Esami del sangue**

Creatinina e altri indici di funzionalità renale. Se alterati possono indicare insufficienza renale.

**Test di Farley**

È la valutazione microscopica della morfologia dei globuli rossi. Viene eseguito in caso di microematuria persistente e aiuta a capire se è di origine glomerulare (globuli rossi deformati) o no.

**Le possibili cause**

- Microematuria glomerulare**  
Malattie renali glomerulari
- Microematuria non glomerulare**
  - Calcolosi
  - Infezioni delle vie urinarie
  - Malattie renali non glomerulari
  - Traumi
  - Malformazioni urinarie

Corriere della Sera / Mirco Tangherlini

**I tipi**

**Macroematuria**

- Le urine appaiono francamente sanguigne con varie sfumature di rosso.
- Quando l'ematuria è significativa nelle urine possono essere presenti anche dei coaguli di sangue.

**La diagnosi e le possibili cause**

In base al tipo di ematuria (micro o macro), agli eventuali sintomi associati e all'esito dell'ecografia è possibile indirizzare il percorso diagnostico per risalire alla possibile causa.

**Citologia urinaria**

Si analizzano le cellule presenti nelle urine per vedere se sono presenti cellule di tipo tumorale.

**Uretrocistoscopia**

Questo esame permette di esplorare visivamente la vescica. Può essere proposto se ecografia e citologia urinaria sono negative in modo tale da escludere qualsiasi alterazione vescicale.

**Uro-Tac**

Questa Tac addominale con mezzo di contrasto permette di delineare al meglio tutta la morfologia dell'albero urinario dalla vescica ai reni.

**Le possibili cause**

- Tumori delle vie urinarie** (ematuria e poi dolore)
- Ipertrofia prostatica benigna**
- Malattie genetiche renali** (rene policistico)
- Calcolosi delle vie urinarie** (dolore e poi ematuria)
- Cistite emorragica** (presenti altri sintomi come aumento della frequenza a urinare, minzione imperiosa, bruciore, ecc)

**Origine del sangue nelle urine**

In presenza di urine sanguigne (macroematuria) è importante valutare se nell'arco di un'unica minzione il sangue è più presente all'inizio, alla fine o per tutta la durata della minzione. In questo modo si può avere un'idea approssimativa dell'origine del sanguinamento.

**Criterio orientativo per la diagnosi di sede di origine di un'ematuria**

