

Ο όρος αιματουρία αναφέρεται στην παρουσία αυξημένου αριθμού ερυθρών αιμοσφαιρίων στα ούρα και ονομάζεται μακροσκοπική, όταν η παρουσία αίματος είναι εμφανής και αλλάζει το χρώμα των ούρων, ή μικροσκοπική, όταν τα ούρα έχουν φυσιολογικό χρώμα αλλά ανιχνεύονται τα ερυθρά αιμοσφαίρια στα ούρα με Stick, ή κάτω από το μικροσκόπιο και είναι συχνά ενδεικτική αιμορραγίας των ουροφόρων οδών.

Ανάλογα με το πότε εμφανίζονται τα αιματηρά ούρα κατά τη διάρκεια της ούρησης, η αιματουρία διακρίνεται σε αρχική - αιματηρά τα πρώτα ούρα της ούρησης, και μετά καθαρά ούρα, σε τελική - καθαρά ούρα στην αρχή την ούρησης και αιματηρά στο τέλος, και ολική αιματουρία - τα ούρα είναι αιματηρά από την αρχή μέχρι τέλος της ούρησης.

Ο όρος αιματουρία αναφέρεται στην παρουσία αυξημένου αριθμού ερυθρών αιμοσφαιρίων στα ούρα και ονομάζεται μακροσκοπική, όταν η παρουσία αίματος είναι εμφανής και αλλάζει το χρώμα των ούρων, ή μικροσκοπική, όταν τα ούρα έχουν φυσιολογικό χρώμα αλλά ανιχνεύονται τα ερυθρά αιμοσφαίρια στα ούρα με Stick, ή κάτω από το μικροσκόπιο και είναι συχνά ενδεικτική αιμορραγίας των ουροφόρων οδών.

Ανάλογα με το πότε εμφανίζονται τα αιματηρά ούρα κατά τη διάρκεια της ούρησης, η αιματουρία διακρίνεται σε αρχική - αιματηρά τα πρώτα ούρα της ούρησης, και μετά καθαρά ούρα, σε τελική - καθαρά ούρα στην αρχή την ούρησης και αιματηρά στο τέλος, και ολική αιματουρία - τα ούρα είναι αιματηρά από την αρχή μέχρι τέλος της ούρησης.

Σχεδόν όλες οι ουρολογικές και νεφρολογικές παθήσεις μπορούν να προκαλέσουν αιματουρία του ουροποιητικού συστήματος.

Οι συνήθεις αιτίες της μεμονωμένης αιματουρίας περιλαμβάνουν λίθους, νεοπλάσματα, φυματίωση, τραυματισμό, προστατίτιδα κ.α.

Παρόλα αυτά, στην αναζήτηση των αιτιών μίας αιματουρίας, θα πρέπει πάντοτε η πρώτη μας σκέψη να στρέφεται προς το νεόπλασμα, και μόνον όταν αυτό αποκλειστεί πρέπει να εξετασθεί το ενδεχόμενο ύπαρξης κάποιας άλλης παθήσεως.

Επειδή η αιματουρία μπορεί να είναι το μοναδικό σύμπτωμα ενός σοβαρού νοσήματος του ουροποιητικού συστήματος επιβάλλεται η πλήρης διερεύνηση των ασθενών ανεξάρτητα από το βαθμό ή τα άλλα χαρακτηριστικά της.

Στους περισσότερους ασθενείς με αιματουρία υπάρχουν συμπτώματα ή ευρήματα που παρέχουν πληροφορίες για τη θέση της αιτίας στο ουροποιητικό σύστημα. Όταν η αιματουρία είναι περισσότερο έκδηλη στην έναρξη της ούρησης υποδηλώνει πάθηση της ουρήθρας, στο τέλος της ούρησης, πάθηση της ουροδόχου κύστης, ενώ σε όλη τη διάρκεια της ούρησης - πάθηση των νεφρών ή των ουρητήρων.

Η προσεκτική εξέταση των ούρων παρέχει σημαντικές πληροφορίες για τον εντοπισμό της αιτίας της αιματουρίας. Σε κάθε ασθενή με αιματουρία πρέπει να γίνεται πλήρης εργαστηριακός έλεγχος, βιοχημικός, αιματολογικός και έλεγχος της πυκνότητας του αίματος.

Η βαρύτητα μίας αιματουρίας διαφέρει από περίπτωση σε περίπτωση. Στις πολύ ελαφρές περιπτώσεις είναι μικροσκοπική, ενώ στις βαρύτερες το χρώμα των ούρων μπορεί να είναι ρόδινο, ερυθρό, ή και να δίνει την εντύπωση σκέτου αίματος. Η απώλεια αίματος σε μία αιματουρία είναι πάντοτε μικρότερη από την εντύπωση που δημιουργεί η ένταση του ερυθρού χρώματος των ούρων, που εύκολα χρωματίζεται, έστω και αν η παρουσία του αίματος που υπάρχει μέσα στα ούρα είναι μικρή.

Η αιματουρία μπορεί να συνοδεύεται από δυσουρία, συχνουρία, καύσος στην ουρήθρα, πόνο ή να είναι εντελώς ανώδυνη. Ανώδυνη αιματουρία συχνά εκδηλώνεται από το νεόπλασμα του ουροποιητικού συστήματος, ενώ η επώδυνη εκδηλώνεται κυρίως από τη λιθίαση.

Σε κάθε περίπτωση αιματουρίας η διάγνωση τίθεται με βάση το ιστορικό, την κλινική εξέταση, τα ευρήματα από τα ούρα, την ακτινολογική εξέταση (υπερηχογράφημα, ενδοφλέβια πυελογραφία, αξονική τομογραφία), κυστεοσκόπηση, και σε σπάνιες περιπτώσεις τη βιοψία του νεφρού.

Κατ' αρχήν διενεργείται υπερηχογραφία και ακολούθως ενδοφλέβια πυελογραφία και υπολογιστική αξονική τομογραφία. Σε ασθενείς άνω των 40 ετών με αιματουρία και

φυσιολογικό υπερηχογράφημα και ενδοφλέβια πυελογραφία, είναι απαραίτητη η διενέργεια αξονικής τομογραφίας για τον έλεγχο νεοπλασματος του ουροποιητικού συστήματος.

Αξίζει να επισημανθεί, ότι σε σημαντικό αριθμό ασθενών με αιματοουρία (10%) ο ενδεδειγμένος εργαστηριακός έλεγχος δεν αποκαλύπτει την αιτία. Στις περιπτώσεις αυτές είναι απαραίτητος και ο πλήρης επανέλεγχος μετά από πάροδο 6-12 μηνών, με στόχο τον εντοπισμό κακοήθους νεοπλασματος.

Συμπεράσματα:

Η αιματοουρία είναι σήμα κινδύνου, γιατί τις περισσότερες φορές είναι πρώιμο σύμπτωμα των νεοπλασμάτων του ουροποιητικού συστήματος. Οι ασθενείς με αιματοουρία πρέπει να απευθύνονται στον ιατρό και να υποβληθούν σε διαγνωστικές εξετάσεις για να επιβεβαιωθεί η αιτία (διάγνωση).

Οι ασθενείς με αιματοουρία πρέπει να λαμβάνουν την κατάλληλη κάθε φορά θεραπεία για να αποφευχθούν οι επιπλοκές που μπορούν να αποτελέσουν κίνδυνο ακόμη και για την ίδια τους τη ζωή.