6. GELA PRAKTIKA. HEMATURIA. HIPERTENTSIO ARTERIALA. HEMATURIA.

1. SARRERA:

Hematuria gernu globulu gorrien presentzia anormala da, giltzurrunetan edo gernu-bideetan sortzen dena. Begi hutsez ikusgai izan daiteke (hematuria makroskopikoa) edo gernuaren azterketa mikroskopikoan (hematuria mikroskopikoa). Hematuria ez da beti patologikoa, izan ere, estatu febrilek eta ahalegin fisiko biziak edo jarraiak fisiologikoa den hematuria sor dezakete.

1.1. Definizioa: globulu gorrien presentzia anormala gernuan. Patologikotzat jotzen da ≥ 1+ gernu proba-banda, ≥ 3-5 globulu gorri / handitze handiko mikroskopioaren eremu gernu zentrifugatuan edo ≥ 5 globulu gorri / mm3 gernu freskoan, aste batzuen zehar bildutako bi edo hiru frogetan egiaztatu beharko da.

1.2. Hematuria motak:

1.2.1: Jatorriaren arabera. Hematuriaren glomerularra/extraglomerularraren ezaugarriak: kolorea/itxura, koaguluen presentzia, hematien morfologia, kristalen presentzia, zilindroak, proteinuriaren presentzia.
1.2.2 Iraupenaren arabera: iragankorra edo iraunkorra.
1.2.3 Sintomatologiaren arabera: asintomatika edo sintomatika.

2. ETIOLOGIA: hematuriaren sailkapen etiologikoa:

2.1 Hematuria glomerularra: familiarra (Alport sindromea), hartutakoa (IgA nefropatia), sistemikoa (SHU, LE., Scholein-Henoch purpura), infekzioen ostekoa (glomerulonefritis akutu postestreptokozikoa, endokarditis bakterianoa).

2.2 Hematuria extraglomerularra: insterstitiala (pielonefritisa, hidronefrosia, nefrokalcinosia), baskularra (trauma, giltzurrun tronbosi arteriala/benosa, koagulopatiak, anemia falziformea), gernu-bidekoa (zistitis hemorragikoa,

uretritis, litiasis, hiperkaltziuria, hiperurikosuria, buxadura, errefluxua).

3. HEMATURIA FALTSUA: hemoglobinuria, mioglobinuria.

4. HEMATURIA DUEN PAZIENTEAREN ORIENTAZIOA:
Historia klinikoa, azterketa fisikoa, azterketa osagarrien adierazpena (laborategiko probak, proba erradiologikoak, giltzurruneko biopsia).

5. HEMATURIAREN ALGORITMO DIAGNOSTIKO.

HIPERTENTSIO ARTERIALA:

1. SARRERA:
Azken urteetan haurren hipertentsio arterialaren kasuen kopurua handitu egin da. Ezinbestekoa da bigarren mailako formak detektatu, normalean larriagoak direlako; eta, aldi berean, garrantzitsua da HTA primarioa diagnostikatzea lehenbailehen, epe luzerako arriskuak murrizteko.

1.1 Definizioa:
Tentsio normala: PAS eta/edo PAD < P90 bere adin, sexu eta altuerarako.
Tentsio arteriala altua: PAS eta/edo PAD > p90 - <p95 bere adin, sexu eta altuerarako.
Hipertentsio arteriala: PAS eta/edo PAD ≥ p95 bere adin, sexu eta altuerarako.

1.2 Neurtzeko metodoak: metodo auskultatorio, metodo oszilometriko. Presio arterialaren neurketa anbulatorioa (MAPA)

2. HIPERTENTSIOAREN ETIOLOGIA:
2.1 HTA esentziala edo primarioal
2.2 HTA sekundarioa. Kausak.

3. KLINIKA

4. DIAGNOSTIKOA: anamnesia, azterketa fisikoa, laborategiko probak, irudizko probak. Diana-organoen ikerketa.

5. TRATAMENDUA: Tratamendu ez farmakologiko (dieta, ariketa fisikoa, pisua galtzea ...) tratamendu farmakologiko (ACE inhibitzaileak, ARA II, kaltzio antagonistak, beta blokeatzaileak, diuretikoak).