

Semiologia urologică

UROLOGIA

- Disciplină chirurgicală care studiază și tratează afecțiunile :
 - aparaturii urinar feminin
 - aparaturii urogenital masculin
 - spațiului retroperitoneal
 - glandelor suprarenale

Colica renală

- Definiție
- SEDIU
- Intensitate
- Iradiere
- Debut
- Durata
- Evoluție
- Poziție antalgică
- Semne și simptome asociate
- Diagnostic diferențial
- Tratament

Colica renală - definiție

- Sindrom dureros paroxistic datorat distensiei CUS, cel mai adesea revelator pentru litiaza urinară

Colica renală

- Sediul - Lombar
 - Întotdeauna unilaterală
- Intensitate: foarte mare
- Iradiere: de-a lungul ureterului
 - niciodată pe fața dorsală a coapsei

Colica renală

- Debut: brusc
- Durata: variabilă
- Evoluție: ondulatorie
- Poziție antalgică: nu există

Colica renală-semne/simptome asociate

■ Urinare

- polakiuria
- hematuria
- oliguria

■ Extraurinare

- digestive
- cardiovasculare
- respiratorii
- neuro-psihice

Colica renală – diagnostic $\neq$

- Colică abdominală –
biliară/apendiculară/pancreatică/ovariană/
- Abdomen acut chirurgical – infarct entero-
mezenteric/ulcer perforat/ocluzie intestinală
- Abdomen acut medical
- Saturnism
- Zona zoster intercostală
- Criza tabetică
- Durere de cauză vertebrală – lombosciatică/hernie de
disc

Colica renală - tratament

- Reducerea diurezei
- Antispastic
- Antialgic
- Antiinflamator
- Alfa-blocant

Micțiunea normală

- Caracteristici

- 1.

- 2.

- 3.

Micțiunea normală

- Voluntară
- Confortabilă
- Eficientă

Polakiuria

- Definiție
- Polakiurie $\neq$ Poliurie
- Clasificare

Polakiuria

- Definiție: *tulburare a caracteristicii micțiunii de a fi confortabilă, caracterizată prin micțiuni frecvente, cu volum urinar/ micțiune redus(sub 250 ml)*

Polakiuria

- Clasificare:
- -diurnă/nocturnă/mixtă
- -cu urină limpede/cu urină tulbure

Polakiuria

■ Cauze extraurinare

- **neurologice** – sechele postAVC, boala Parkinson, tabes, neuropatie periferică în etilism cronic sau în diabet zaharat
- **de vecinătate** – pericistite
 - afecțiuni pelviperineale – infecții și tumori genitale la femeie, cancerul rectal, hemoroizii, tromboza hemoroidală, fisura anală, apendicita, vaginita

■ Cauze urinare

Polakiuria

■ Cauze urinare:

1.reducerea capacității funcționale a rezervorului vezical

- vezica hiperactivă
- ITU
- litiaza vezicală /corpi străini intravezicali
- tumori vezicale
- calcul ureteral pelvin

2.reducerea anatomică a capacității vezicale

- după intervenții chirurgicale (ex.: cistectomia parțială)
- TBC vezicală
- postradioterapie
- ureterocel

3.prin retenție cronică de urină – situație întâlnită în obstacolele subvezicale (vezi cauzele disuriei) în care, într-o anumită fază, micțiunea își pierde caracteristica de a fi eficientă, nu mai golește complet rezervorul vezical, postmicțional există un reziduu de urină astfel încât umplerea vezicală se realizează mai frecvent decât ar fi normal.

Polakiuria

- **Cauze rare** – stress – determinată de hipertonia SNV simpatic
 - cauză hormonală – hiperfoliculinemia
 - pH urinar foarte acid
 - polakiurie voluntară

Disuria

- Este micțiunea care se desfășoară cu efort (micțiunea dificilă).
- În termenul “disurie” sunt cuprinse mai multe acuze pe care pacientul le poate relata:
 - întârzierea debutului micțiunii (întârzierea apariției jetului urinar)
 - scăderea forței de proiecție a jetului de urină
 - necesitatea de a contracta musculatura abdominală pentru a crește suplimentar presiunea intravezicală
 - întreruperea jetului urmată de reluarea micțiunii (cu sau fără contracția musculaturii abdominale).

Disuria

■ *Cauzele disuriei :*

- *neurologice* – centrale sau periferice: miastenia, sindrom miasteniform, tabes, denervare vezicală după intervenții chirurgicale (amputație de rect), neuropatie periferică (în etilism cronic, diabet zaharat), dissinergia vezico-sfincteriană
- *vezicale* – disectazia colului vezical, calculi vezicali, corpi străini intravezicali, tumori vezicale situate în vecinătatea colului vezical, tumori stenozante ale colului vezical, decompensarea ireversibilă a detrusorului.
- *uretrale* (*uretro-prostatice*) – tumori prostatice (benigne sau maligne), tumori uretrale, stricturi de uretră, stenoza meatului uretral, fimoză, calcul inclavat în uretră, valve congenitale de uretră posterioară, corp străin intrauretral.

Hematuria

- *Definiție.* Prezența hematiilor în urină.

Circumstanțe de descoperire:

- hematurie anamnestică
- hematurie în desfășurare
- descoperire întâmplătoare

Hematuria

Clasificări

- microscopică/macroscopică
- permanentă/intermitentă
- izolată/însoțită de alte simptome urologice
- inițială/terminală/totală.

Hematuria

- - hematuria inițială - sângerarea are sediu uretro-prostatic
- - hematuria terminală — sângerarea se produce din peretele vezical
- - hematuria totală — sângerarea are sediu în vezica urinară sau în arborele urinar superior.

Orice sângerare abundentă va da hematurie totală.

Hematuria

Diagnostic diferențial.

- colorație roșcată a urinei prin ingestia unor alimente sau medicamente (rifampicină, furazolidon, laxative ce conțin fenolftaleină)
- hemoglobinurie și mioglobinurie (urina lăsată în vasul în care s-a făcut recoltarea nu se limpezește prin sedimentarea hematiilor)
- porfirinuria – urina este normal colorată la emisie și își modifică culoarea ulterior
- sânge în urina prelevată după sondaj uretro-vezical
- contaminarea cu sânge de origine vulvo-vaginală.

Hematuria

INDIFERENT DE:

- CIRCUMSTANȚELE DE DESCOPERIRE,
- TIPUL HEMATURIEI (MACRO- SAU MICROSCOPICĂ)
- PREZENȚA/ABSENȚA ALTOR SIMPTOME UROLOGICE
- MOMENTUL APARIȚIEI ÎN CURSUL MICTIUNII

**SE VOR CĂUTA SEDIUL ȘI CAUZA
SÂNGERĂRII PENTRU CĂ NU EXISTĂ
HEMATURIE FĂRĂ CAUZĂ !!!!!!!**

Hematuria

Bilanț inițial :

- anamneza și examenul clinic (local și general)
- examenul biologic – urinar și sanguin
- examenul ecografic și radiourografic (UIV).

Hematuria

■ *Anamneza.*

APP – infecție recentă în sfera ORL

- TBC pulmonară
- tratament anticoagulant
- discrazii sanguine

AHC – uropatii sau nefropatii

hematuria – momentul primului episod

- caractere – vezi clasificarea hematuriilor
- eventuale tratamente urmate
- circumstanțe de apariție – traumatism/efort fizic
- simptome de însoțire – disurie/polakiurie/febră/durere lombară/durere hipogastrică retenție de urină

Hematuria

Examen clinic local

- -lojele renale – se caută un eventual rinichi palpabil
- -punctele ureterale
- -regiunea hipogastrică – se caută glob vezical sau masă dură palpabilă
- -examen ginecologic – obligatoriu la femeia cu hematurie

Examen clinic general.

- valoarea TA
- -existența edemelor
- -creșterea în greutate.

Hematuria

Examen biologic

- -urinar – examenul sumar de urină
- -sanguin – glicemie/ uree serică/ creatinină plasmatică/ hemoleucogramă/ Teste de hemostază și coagulare.
- *Examenle ecografic și radiourografic*

Hematuria

- bilanțul este normal
- sângerarea apare în context traumatic recent
- bilanțul ne orientează spre o cauză nefrologică a sângerării
- bilanțul ne orientează spre o cauză urologică a sângerării.

Hematuria

- Dacă bilanțul este normal, este necesară cistoscopia, citologia (sistematic) și alte investigații – CT, UPR (ureteropielografia retrogradă).
- Dacă contextul este traumatic, tratamentul va fi adresat acestui tip de patologie

Hematuria

Cauză nefrologică a sângerării

- clinice – edeme, HTA, APP încărcate (infecții ORL recente, infecții dentare recente, diabet zaharat dezechilibrat, tratament cu analgezice)
- biologice – prezența cilindrilor hematici și proteinuriei
- radiologice – aspect normal al urografiei i.v.

Pacientul va fi îndrumat către nefrologie.

Hematuria

Cauze urologice de sângerare

- a. urocultura decelează infecție urinară.
- b. ecografia și urografia decelează leziuni care explică sângerarea
- c. ecografia și urografia sunt normale sau decelează leziuni urologice care nu sunt cauze tipice de sângerare.