



REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2004; 24

24^a SEMANA CIENTÍFICA do HCPA

De 13 a 17 de Setembro de 2004

11º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

Anais

RASTREAMENTO DE HEMATÚRIA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS COM DOENÇA DE CÉLULAS FALCIFORMES (DCP): PREVALÊNCIA, VALIDAÇÃO DA FITA TESTE E DE PROTOCOLO CUSTO EFETIVO

213

Boza JC , Farinon R , Rosado M , Silla L , Goldraich NP . Nefrologia Pediátrica . HCPA.

A hematuria é a anormalidade nefrológica mais freqüente na DCF. Há 2 testes disponíveis para seu rastreamento: a fita-teste (FT) e o exame qualitativo de urina (EQU), que é o padrão-ouro. Há necessidade de estabelecer um protocolo custo-efetivo para seu rastreamento, já que os testes apresentam custos e facilidades diferentes para execução. Objetivos:

estabelecer a prevalência de hematúria em pacientes com DCF, validar o uso da FT no rastreamento de hematúria e o número de amostras seriadas de urina necessário. Material e Método: estudo prospectivo, transversal, não-controlado. Critérios de inclusão: idades: 0-18 anos, ausência de crise falcêmica dolorosa e/ou de outra doença aguda ou crônica concomitantes e estabilidade hemodinâmica. Hematúria: presença de 5 hemácias/campo no EQU e qualquer alteração na cor da FT em, pelo menos, um dos exames seriados. Foram estudados 62 pacientes (31 meninos, 31 meninas; 50 afro-brasileiros e 12 caucasianos; idade média: 8,4+6,7 anos, 29 HbSS e 33 HbS. Foram analisadas 149 amostras pareadas, colhidas com intervalo mínimo de 2 semanas: 3 amostras de urina/paciente (n=41), 2 amostras de urina (n=5) e uma amostra (n=16). A urina foi colhida no Ambulatório de Nefrologia Pediátrica e analisada pelos 2 métodos. Análise estatística: teste do quiquadrado de McNemar (nível de significância: 5%) e testes de sensibilidade-especificidade (intervalo de confiança: 95%). Resultados: Prevalência de hematúria (EQU): 5/42 (12%), sendo 3/19 (16%) HbSS e 2/23 (9%) HbS. Comparação FT/EQU (n=149): sensibilidade: 100% (IC:56-100), especificidade: 90,8% (IC:84,5-95), valores preditivos positivo: 35% (IC:16-59) e negativo: 100% (IC:96-100). Detecção (EQU) de hematúria em amostras seriadas: na 1a amostra 3/5 (60%) casos, na 2a amostra: 2/5 (40%) casos-novos e na 3a amostra, 0/5 (0%). Conclusão: As diferenças entre o EQU e a FT na detecção de hematúria são estatisticamente significativas ($p < 0,001$). A FT pode ser usada no rastreamento de hematúria na DCF. Quando a FT for positiva, o resultado precisa ser confirmado pelo EQU. Para excluir hematúria na DCF indica-se a coleta de 2 amostras de urina, com intervalo mínimo de 2 semanas.