Sangre en la orina (Hematuria)

Un cambio de color en la orina puede deberse a un medicamento, a algo que comió una persona o a una variedad de causas médicas.

La sangre en la orina (**hematuria**) con frecuencia ocasiona una coloración rosada o roja y requiere evaluación médica inmediata.

¿Qué es la hematuria?

La hematuria puede detectarse a simple vista (**hematuria macroscópica**) o ser visible solamente bajo un microscopio (**hematuria microscópica**). La orina puede tener un aspecto normal en pacientes que tienen hematuria microscópica.

Riesgo de hematuria

La hematuria es frecuente, se observa en 2 % a 30 % de la población adulta. Los pacientes mayores y los fumadores tienen tasas más altas de hematuria. Los fumadores también tienen mayor riesgo de tener cáncer genitourinario.

Causas de hematuria

La hematuria puede tener una cantidad de causas diferentes, algunas de ellas son cálculos en la vejiga o en los riñones; enfermedad renal; infección de las vías urinarias, **cistitis** (infección de la vejiga), o **pielonefritis** (infección de los riñones); cáncer de las vías urinarias (riñones, vejiga, próstata); traumatismo, lesión o instrumentación de las vías urinarias; ejercicio riguroso; **hiperplasia prostática benigna** (agrandamiento de la próstata); y anticoagulantes (aspirina, warfarina, etc.).

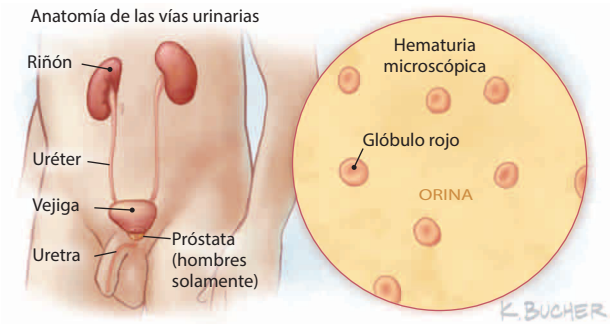
La hematuria puede confundirse con otra coloración de la orina causada por algo que no es sangre en las vías urinarias, por ejemplo, alimentos como la remolacha, sangrado menstrual, sangre del sistema gastrointestinal o medicamentos.

Evaluación médica de la hematuria

Si ve sangre en la orina, debe informar a su médico de atención primaria. En caso contrario, la hematuria por lo general se detecta durante una evaluación de rutina y sin otros signos o síntomas. A veces, esto ocurre con una prueba de orina con tira reactiva, que puede tener altas tasas de resultados positivos falsos. Por lo tanto, todos los casos de hematuria deben confirmarse en un laboratorio mediante la observación con un microscopio de 3 o más glóbulos rojos en una muestra.

Los médicos por lo general usan pautas prácticas como ayuda para la evaluación. En este momento, las pautas nacionales recomiendan una evaluación completa en todos los pacientes de 35 años o más que padecen de hematuria sin una causa obvia benigna. A los pacientes generalmente son derivados a un **urólogo** (un cirujano de las vías urinarias) y a veces a un **nefrólogo** (un especialista de los riñones) para esta evaluación.

Una evaluación oportuna y completa de la hematuria es esencial ya que un retraso en el diagnóstico puede ser grave. Su



equipo de tratamiento debe coordinar una evaluación de todo el aparato urinario. Es posible que esto incluya un diagnóstico por imágenes de las vías urinarias y una cistoscopía para determinar la causa de la hematuria.

El diagnóstico por imágenes de las vías urinarias generalmente consiste en una **tomografía computarizada** (radiografía) o una ecografía. El propósito del diagnóstico por imágenes es ver si existen cálculos, anomalías en el riñón o tumores en las vías urinarias. Una **cistoscopía** es un examen de la vejiga que se realiza con un dispositivo pequeño similar a un telescopio a través de la **uretra** (tubo por el cual la orina sale del cuerpo). Esto se realiza generalmente en un consultorio con anestesia local. El objetivo de la cistoscopía es buscar tumores pequeños o planos en el revestimiento de la vejiga que pueden pasarse por alto con un estudio de diagnóstico por imágenes.

Incluso es posible que una evaluación exhaustiva no determine la causa de hematuria. Las evaluaciones que no determinan causas son frecuentes y alentadoras. Sin embargo, la hematuria persiste en algunos pacientes. Puede recomendarse un seguimiento continuo de hasta 3 años con un médico de atención primaria o un especialista. Debe informar a su médico sobre cualquier cambio en la frecuencia o la gravedad de la hematuria.

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

- National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (Instituto Nacional de la Diabetes, las Enfermedades Digestivas y Renales) *www.niddk.nih.gov/health-information/health-topics/urologic-disease/hematuria-blood-in-the-urine/Pages/facts.aspx*
- Urology Care Foundation (Fundación de asistencia en urología) *www.urologyhealth.org/urologic-conditions/hematuria*

Para encontrar esta y otras Hojas para el Paciente de JAMA anteriores, vaya al enlace Patient Page (Hoja para el Paciente) del sitio web de JAMA en *www.jama.com*. Las traducciones al español están disponibles en la pestaña de contenido complementario.

Autores: Dr. Richard S. Matulewicz, MS; Dr. Joshua J. Meeks, PhD

Divulgaciones relacionadas con conflictos de interés: Los autores han completado y presentado el formulario del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (International Committee of Medical Journal Editors, ICMJE) para la divulgación de posibles conflictos de intereses, y no se informó ningún conflicto.

Fuentes: Davis R, Jones JS, Barocas DA, et al. Diagnosis, evaluation and follow-up of asymptomatic microhematuria (AMH) in adults: AUA guideline. *J Urol.* 2012;188(6) (suppl):2473-2481.

Nielsen M, Qaseem A; High-Value Care Task Force of the American College of Physicians. Hematuria as a marker of occult urinary tract cancer: advice for high-value care from the American College of Physicians. Ann Intern Med. 2016;164(7):488-497.

La Hoja para el Paciente de JAMA es un servicio público de *JAMA*. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, *JAMA* le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales de atención médica pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con los pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades, llame al 312/464-0776.

Copyright 2016 American Medical Association. Todos los derechos reservados.