

# Hematurias en la Enfermedad de Células Falsiformes

(Resumen bibliográfico)

Desde el advenimiento de la Urología la hematuria ha sido uno de los hechos que más conciernen al urólogo, particularmente recordando la hematuria esencial o idiopática.

Sólo recientemente se ha considerado a la enfermedad de células falsiformes como una de las causas de hematuria idiopática o esencial. Es interesante anotar que Abel y Brown establecieron que les fue imposible demostrar siclemia en la sangre periférica, pero sí la encontraron siempre en las secciones microscópicas de los riñones extirpados por hematurias severas e incontrolables.

Diggs y Ching reportaron que el más común encuentro en los riñones es la congestión de los pequeños vasos sanguíneos, trombosis, hemosiderosis, infarto necrótico y reemplazo del parénquima por tejido cicatricial. Esto mismo se ha encontrado en el bazo y en el pulmón. La superficie irregular de los eritrocitos siclémicos, al aumentar su rigidez hace imposible para las células el paso a través de los pequeños capilares y vasos, dando lugar a estasis, congestión y trombosis; al mismo tiempo hay una disminución de oxígeno por lo que las paredes de estos vasos se alteran en su función y permeabilidad, con el resultado de hemorragias dentro del parénquima, de los túbulos colectores, papilas y pelvis.

La hematuria se ha demostrado más frecuente en el riñón izquierdo y ello se pretende explicar porque como sugieren Mostofi y asociados, esto puede ser porque el drenaje venoso del polo superior del riñón izquierdo pasa bajo la arteria renal izquierda antes de unirse a otros grupos para formar la vena renal.

El 40% de los casos de hematuria reportados en la literatura han sido nefrectomizados.

---

Es curioso observar que en un estudio de 82 casos de gruesa hematuria, de un trabajo publicado en el Journal de Urología de 1959, Vol. 81, N° 6, se encontró que ninguno de los pacientes con anemia de células falciformes presentó gruesa hematuria, no así los con SC y AS.

*Dr. Fernando Coto Chacón*

- 
- 1—LUND, H. G., CORDONNIER, I. J. and FORBES, K. A. — Gross Hematuria in Sickle Cell Disease. The Journal of Urology Vol. 71, N° 2, 151, 1954.
  - 2—SHARPE Jr., A. R., GOZ Jr., P. G. and DOSSON Jr., A. I. — Unilateral Renal Hematuria Associated with Sickle Cell Disease and Sickle Cell Trait. The Journal of Urology, Vol. 81, N° 6, 780, 1959.
-