

## ΛΕΥΚΩΜΑΤΟΥΡΙΑ

Διαφορική Διάγνωση	Κλινικά συμπτώματα	Εργαστηριακές εξετάσεις
<b>Φυσιολογική</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ίχνη ή 1+ λευκώματος στο stick ούρων φαίνεται να αντιστοιχούν σε ποσότητα μικρότερη από 300 mg/24 h</li> <li>Σε αντίθεση με τα ίχνη που μπορεί να μην αξιολογηθούν, 1+ λευκώματος στη γενική ούρων χρειάζεται περαιτέρω έλεγχο</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Γενική ούρων</li> <li>Σε &gt;1+ λευκώματος, χρήσιμος είναι ο υπολογισμός του ηλικίου λευκώματος/κρεατινίνη σε τυχαίο δείγμα ούρων ή μέτρηση λευκώματος σε ούρα 24ώρου</li> </ul>
<b>Ουρολοίμωξη</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Μπορεί να εμφανίζεται ως ασυμπτωματική μικροβιουρία ή να συνοδεύεται από συμπτώματα κυστίτιδας ή πυελονεφρίτιδας.</li> <li>Η γενική ούρων είναι θετική για νιτρώδη</li> <li>Η μικροσκοπική εξέταση ούρων δείχνει πυοσφαίρια, ερυθρά αιμοσφαίρια και πιθανώς μικροοργανισμούς</li> <li>Ανάπτυξη μικροοργανισμών στην καλλιέργεια ούρων</li> <li>Συχνότερη σε υπερέμεση της κύησης, ΣΔ, δρεπανοκυτταρική αναιμία, νεφρική νόσο, καθετηριασμό ουροδόχου κύστης και σε γυναίκες με ανοσοκαταστολή</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Γενική ούρων</li> <li>Μικροσκοπική εξέταση ούρων και καλλιέργεια. Σημαντική θεωρείται η ανάπτυξη μικροβίων όταν ανευρίσκονται περισσότερες από 100000 αποικίες/ml</li> </ul>
<b>Προεκλαμψία</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Συνήθως εμφανίζεται μετά την 20<sup>η</sup> εβδομάδα</li> <li>Η λευκωματουρία είναι σημαντική όταν ανευρίσκονται &gt;300 mg λευκώματος σε ούρα 24ωρου</li> <li>Συνοδεύεται από λευκωματουρία και σε σοβαρότερες περιπτώσεις από ενδομήτρια καθυστέρηση της ανάπτυξης, εκλαμψία, ή νεφρική ανεπάρκεια</li> <li>Ενίοτε συνυπάρχουν κεφαλαλγία, οπτικές διαταραχές, κοιλιακό άλγος από διάταση της κάψας του ήπατος και παθολογικά εργαστηριακά ευρήματα (υπερουριχαιμία, θρομβοπενία, τρανσαμινασαιμία)</li> <li>Συνήθως υποχωρεί μετά την 6<sup>η</sup> εβδομάδα της λοχείας</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Γενική ούρων</li> <li>Γενική αίματος</li> <li>Ουρία, ηλεκτρολύτες, κρεατινίνη</li> <li>Λεύκωμα ούρων 24ώρου</li> <li>Ουρικό οξύ</li> <li>Δοκιμασίες ηπατικής λειτουργίας</li> <li>Έλεγχος πήκτικότητας (αν τα αιμοπετάλια είναι &lt; 100.000)</li> <li>Έλεγχος του εμβρύου</li> </ul>
<b>Νεφρική νόσος</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Η λευκωματουρία συνήθως υπάρχει πριν τις 20 εβδομάδες της κύησης και δεν συνοδεύεται από υπέρταση και την υπόλοιπη συμπτωματολογία της προεκλαμψίας</li> <li>Παθολογικές καταστάσεις που σχετίζονται με νεφρική νόσο και διαταραχή της ομοιοστασίας των λευκωμάτων είναι ο ΣΔ, η παλινδρόμηση ούρων, η σπειραματονεφρίτιδα και ο ΣΕΛ</li> <li>Μπορεί να συνυπάρχει επιβάρυνση της νεφρικής λειτουργίας, μειωμένα επίπεδα λευκωματίνης, αναιμία στα αρχικά στάδια της κύησης και υπέρταση</li> <li>Υποπτευόμαστε νεφρική υποκείμενη νόσο, όταν η λευκωματουρία που συνοδεύει την προεκλαμψία δεν υποχωρεί μετά τον τοκετό</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Μικροσκοπική εξέταση ούρων (αιματοουρία και ίζημα με ερυθροκυτταρικούς κυλίνδρους)</li> <li>Υπολογισμός του ηλικίου λευκώματος/κρεατινίνης σε τυχαίο δείγμα ούρων ή μέτρηση λευκώματος σε ούρα 24ώρου</li> <li>Κάθαρση κρεατινίνης</li> <li>Υπερηχογράφημα νεφρών</li> <li>Σπάνια βιοψία νεφρών</li> <li>ANA/anti-dsDNA</li> <li>Σάκχαρο αίματος</li> <li>Ηπατίτιδα Β</li> </ul>