

Tabella III: Commenti applicabili dai laboratori con area specialistica

Commenti interpretativi: sono volti essenzialmente a garantire la corretta interpretazione dei dati, in particolare riguardo al riscontro di incongruenze tra il dato dell'esame chimico fisico e quello del sedimento (ad esempio, emoglobina positiva al dipstick ed assenza di emazie nel sedimento). Questi commenti possono essere facilmente codificati sia sui *middleware* dedicati sia sui gestionali di laboratorio; in entrambi i casi, è quasi sempre possibile implementare delle regole che consentono l'inserimento automatico da parte del sistema di specifici commenti in relazione alla positività/negatività o presenza/assenza di uno o più parametri tra loro correlati. Per la loro natura, questi commenti devono essere considerati ad uso obbligatorio.

Emazie /emoglobina

- Assenza di emazie integre all'osservazione microscopica in campione non diluito. Se non sussistono cause di emoglobinuria, probabile falso positivo del dip-stick.
- Assenza di emazie integre all'osservazione microscopica. Probabile lisi delle emazie da bassa concentrazione del campione. Si consiglia ripetere sul primo campione del mattino riducendo l'apporto di liquidi la sera precedente l'esame.
- Possibile falso positivo del dip-stick per interferenza da perossidasi batteriche o interferenti.
- Presenza di microematuria (\pm emazie dismorfiche e/o acantociti): Si consiglia studio morfologico delle emazie sul campione delle seconde urine del mattino (SUM).

Leucociti e/o batteri

- La positività delle esterasi in assenza di leucociti nel sedimento può essere dovuta alla presenza di interferenti o a lisi dei leucociti per invecchiamento del campione. Si consiglia ripetere raccolta per ripetere l'esame
Probabile lisi dei leucociti da bassa concentrazione del campione. Batteriuria associata a leucocituria può essere indice di infezione delle vie urinarie. Valutare il risultato alla luce del quadro clinico dopo aver escluso la contaminazione da raccolta non corretta. Batteriuria significativa in assenza di leucocituria può coesistere con inquinamento della raccolta, leucopenia, portatori di catetere permanente. Si consiglia di verificare la presenza di una o più di queste situazioni ed il quadro clinico prima di considerare una terapia antibiotica.
- La presenza di leucocituria senza batteriuria va inquadrata clinicamente. In presenza di sintomi di IVU, si consiglia la specifica richiesta per patogeni esigenti.

Proteinuria e/o albuminuria

- La scarsa concentrazione del campione può falsare il dato della proteinuria e/o albuminuria (falso negativo). Si consiglia la ripetizione dell'esame riducendo l'apporto di liquidi la sera precedente la raccolta.
- L'elevata concentrazione del campione potrebbe alterare il dato della proteinuria e/o albuminuria (falso positivo). Si consiglia ripetizione dell'esame.