

#### **Tabella IV: Commenti applicabili dai laboratori che interagiscono con le specialità cliniche sulla base di uno specifico quesito diagnostico.**

Sono commenti di tipo clinico, volti a indirizzare il medico richiedente verso la possibile presenza di una patologia a carico del rene e/o delle vie urinarie. Sono utilizzabili nei laboratori con una competenza clinica e microscopica di livello elevato.

- Eritrociti dismorfici in numero elevato ( $\geq 50$ /HPF) e cilindri eritrocitari/emoglobinici con/senza: leucociti, cellule epiteliali renali tubulari, cilindri granulosi, leucocitari e/o epiteliali e/o cerei. (Proteinuria: da  $> 150$  mg/24 ore a  $\geq 3.5$  g/24 ore; creatinina plasmatica: da normale a elevata): Glomerulonefrite proliferativa in fase attiva possibile/probabile
- Lipidi in quantità da moderata a severa e eritrociti dismorfici in basso numero ( $\leq 10$ /HPF) o assenti con/senza: cellule epiteliali renali tubulari, cilindri granulosi, epiteliali. (Proteinuria:  $\geq 3.5$  g/24 ore; creatinina plasmatica: da normale a elevata): Glomerulonefrite non proliferativa con sindrome nefrosica possibile/probabile.
- Eritrociti dismorfici in numero elevato ( $\geq 50$ /HPF), cilindri eritrocitari/emoglobinici, e lipidi in quantità da moderata a severa con/senza: leucociti, cellule epiteliali renali tubulari, cilindri granulosi, leucocitari e/o epiteliali e/o cerei. (Proteinuria:  $\geq 3.5$  g/24 ore; creatinina plasmatica: da normale a elevata): Glomerulonefrite proliferativa in fase attiva con sindrome nefrosica possibile/probabile.
- Cellule epiteliali renali tubulari in numero variabile, cilindri epiteliali, cilindri granulosi (proteinuria: assente o lieve; creatinina plasmatica: rapidamente aumentata - da ore a pochi giorni): Insufficienza renale acuta (IRA) con necrosi tubulare acuta possibile/probabile  
Gli stessi elementi sopra elencati con/senza: cristalli (IRA da precipitazione intrarenale di cristalli); cilindri mioglobinici (IRA associata a rabdomiolisi); cilindri emoglobinici (IRA associata a emolisi intravascolare).
- “Decoy cells” o “cellule richiamo” (= cellule epiteliali di origine uroteliale e/o renale tubulare con alterazioni nucleari caratteristiche) in numero variabile. (Proteinuria: assente ; creatinina plasmatica: nella norma): Riattivazione del poliomavirus BK (in paziente immunosoppresso, nella maggior parte dei casi portatore di trapianto di rene).
- “Decoy cells” o “cellule richiamo” (= cellule epiteliali di origine uroteliale e/o renale tubulare con alterazioni nucleari caratteristiche) in numero variabile anche all'interno di cilindri. (Proteinuria assente; creatinina plasmatica in aumento): nefropatia possibili/probabile da riattivazione del poliomavirus BK (in paziente immunosoppresso, nella maggior parte dei casi portatore di trapianto di rene).
- Leucociti in numero variabile e batteri in quantità elevata con/senza: eritrociti isomorfi, cellule transizionali superficiali. (Proteinuria: assente; creatinina plasmatica: nella norma): Infezione urinaria possibile/probabile.
- Leucociti in numero variabile e batteri in quantità elevata con/senza: eritrociti isomorfi, cellule transizionali superficiali, cellule epiteliali renali tubulari, cilindri leucocitari. (Proteinuria: assente; creatinina plasmatica: nella norma o elevata): Infezione urinaria con coinvolgimento del parenchima renale possibile/probabile.
- Leucociti in numero variabile, batteri in quantità variabile, cellule epiteliali squamose in numero elevato con/senza: eritrociti isomorfi, miceti, *trichomonas vaginalis* (Proteinuria: assente; creatinina plasmatica: nella norma): Contaminazione urinaria da parte di secrezioni genitali possibile/probabile
- Cellule transizionali profonde e/o superficiali in numero da moderato elevato, leucociti, eritrociti isomorfi. (Proteinuria: assente; creatinina plasmatica: nella norma o elevata): Patologia urologica possibile/probabile
- Cellule transizionali superficiali e/o profonde con atipie morfologiche anche in ammassi, leucociti, eritrociti isomorfi. (Proteinuria: assente; creatinina plasmatica: nella norma o elevata): Patologia urologica di natura neoplastica possibile/probabile.

NB. Quanto più il numero degli elementi caratterizzanti è elevato, tanto più aumenta la probabilità rispetto alla possibilità.