



Urocultura

As infecções do trato urinário (ITU) estão entre as mais frequentes infecções humanas. São caracterizadas pela presença de micro-organismos no trato urinário, frequentemente acompanhadas de resposta inflamatória aguda e sintomática. Os micro-organismos podem chegar ao trato urinário por meio de três vias: ascendente, hematogênica e linfática.

As infecções do trato urinário podem ser classificadas como complicadas e não complicadas quando apresentam maior risco de falha terapêutica e estão associadas a fatores que favorecem infecção.

Tipos de infecções:

- **Cistite**, a popular infecção urinária, ocorre quando bactérias que habitam a região perineal invadem a bexiga, ascendendo da uretra, e se multiplicam. Mais comum em mulheres sexualmente ativas, devido a características anatômicas que favorecem a incidência e são classificadas como infecção não complicadas. Em homens, frequentemente classificada como infecção complicada, resulta de infecção ascendente da uretra ou próstata ou é secundária à instrumentação uretral.
- **Pielonefrite** é a infecção que envolve os rins e a pelve renal, geralmente associada a sintomas sistêmicos, como a febre. Em 95% dos casos, a ascensão de bactérias é a causa que aumenta muito quando o peristaltismo uretral é inibido. Rara em homens, está associada a defeitos funcionais ou anatômicos do trato urinário. Em mulheres, pode ocorrer mesmo sem alterações evidentes. É comum em meninas pequenas e gestantes após cateterismo vesical.
- **Bacteriúria assintomática** é definida como a presença de bactérias na urina com ausência de sintomas. Podem requerer especial atenção em pacientes gestantes, em pré-procedimentos urológicos e em crianças com refluxo vesicouretral. Em pacientes pós-transplantados (acima de um mês), fica a critério médico. Em crianças, mulheres saudáveis não gestantes, idosos institucionalizados e diabéticos por exemplo, não há evidência de que o tratamento traz benefícios. A antibioticoterapia deve ser avaliada com critério, pois o uso indiscriminado de antibióticos aumenta o risco de eventos adversos e favorece a seleção de microrganismos resistentes.

A cultura de urina é o exame mais solicitado ao laboratório de Microbiologia. Consiste em uma técnica quantitativa, considerada padrão ouro para o diagnóstico de ITU que, em geral, é caracterizado pelo crescimento de bactérias em contagem superior a 100.000 UFC/mL em urinas de jato médio, colhidas de forma asséptica. Em determinadas circunstâncias, crescimento acima de 10.000 UFC/mL podem ser valorizados.

** Em crianças, a cultura de urina coletada por saco coletor tem grande valor quando negativa (Valor preditivo negativo), pois apresenta alto número de resultados falso positivos.*

INTERPRETAÇÃO DE CONTAGEM BACTERIANA EM URINA

De 10.000 a 99.000 UFC/mL	Suspeita de infecção
Maior que 100.000 UFC/mL	Infecção

O maior desafio para se obter resultados de urocultura fidedignos está na fase pré-analítica. A qualidade dos resultados da urocultura é influenciada pelo procedimento de coleta e transporte. A coleta deve ser feita de modo a evitar ao máximo a contaminação com a microbiota uretral e perineal. Mesmo quando a coleta é adequada, os índices de contaminação podem variar de 7 a 31%, segundo a Sociedade Brasileira de Patologia Clínica (SBPC/ML).

Orientação para envio de uroculturas

Condição de envio: As amostras devem ser refrigeradas imediatamente após a coleta em frasco apropriado. São aceitos para transporte, tubo cônico ou tubo com ácido bórico (atua como bacteriostático, conservando a população bacteriana em contagem estável por 24 horas).



Tubo cônico



Tubo com ácido bórico

Temperatura de transporte: Refrigerado (2 a 8°C)

Critério de rejeição: Amostras em tubo de transporte, tubo com gel separador, tubo com ativador de coágulo, frascos não estéreis, porta lâminas, meios de transporte (Stuart, Amies e Cary Blair), amostras vazadas e/ou sem identificação.

A correlação com outros exames é um grande aliado na interpretação das culturas, com a finalidade de distinguir da melhor forma microrganismos contaminantes dos patógenos. A análise de sedimentoscopia (Urinal), embora não conclusiva, fornece dados importantes para a escolha da melhor conduta.

A leucocitúria, caracterizada pelo número aumentado de leucócitos na urina tem como principal causa a infecção do trato urinário, porém não é a única. Doenças como inflamação renal ou do trato urinário, nefrite intersticial, glomerulonefrite, calculose, febre, infecções por *Chlamydia sp* ou bactérias anaeróbias e tuberculose renal são condições em que a leucocitúria não se relaciona com o resultado da cultura de urina.



NOME DE EXAMES	CÓDIGO DB
UROCULTURA E ANTIBIOGRAMA	CULT
UROCULTURA E ANTIBIOGRAMA – ÁCIDO BÓRICO	CULB
UROCULTURA E ANTIBIOGRAMA – HOSPITALAR	CULH

NOME DE EXAMES	CÓDIGO DB
PARCIAL DE URINA	UPAR
BACTERIOSCÓPICO DE URINA	BACTU

Para mais informações, acesse o Guia de exames em nosso site: dbdiagnosticos.com.br

Referências

1. CAMARGOS, F. C. et al. Leucocitúria. Rev. Med Minas Gerais. 2004, 14(3): 185-9.
2. IMAN, T. H. Infecções bacterianas no trato urinário (ITU), MSD, 2018. Disponível em: <https://www.msdmanuals.com/pt-pt/profissional/distúrbios-genitourinários/infecções-do-trato-urinário-itus/infecçõesbacterianas-do-trato-urinário-itus>.
3. MILLER, J. M. et al. A guide to utilization of the Microbiology Laboratory for diagnosis of infectious diseases: 2018 update by the infectious diseases Society of America and the American Society for Microbiology., Clinical Infectious Disease. 2018, 67(6).
4. VON NOWAKONSKI, A. et al. Recomendações da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica/Medicina Laboratorial (SBPC/ML): boas práticas em Microbiologia Clínica, 1. ed. São Paulo: Manole, 2015.

Saiba Mais

 dbdiagnosticos.com.br
 0800 643 0376

