



## **XXIII Comunicaciones Científicas y Tecnológicas**

Orden Poster: CA-042 (ID: 1024)

**Autor: Delgado, María Belén**

**Título: Índice UPC y densidad en orina comparando tres métodos de obtención: micción espontánea, sondaje vesical y punción vesical**

Director:

Palabras clave: upc,densidad,muestra,orina,proteinuria

Área de Beca: Cs. Agropecuarias

Tipo Beca: Iniciacion Tipo A

Periodo: 21/03/2017 al 21/03/2019

Lugar de trabajo: Facultad De Cs. Veterinarias

Proyecto: (13B014) Respuestas de adaptación al ambiente social humano en perros domésticos.

### **Resumen:**

En el riñón sano, las proteínas de medio y bajo peso molecular se filtran libremente en el glomérulo y se reabsorben en los túbulos proximales, de modo que en condiciones normales, la concentración de proteínas en la orina es baja. Las causas de un aumento de la proteinuria pueden ser: pre-renales, renales (funcional o patológica) y postrenales. La proteinuria es un factor determinante en el pronóstico de la enfermedad renal, e influye definitivamente en su progresión a través de efectos inflamatorios y profibróticos tubulointersticiales, independientemente de la enfermedad que la provoca, y existe relación entre el grado de proteinuria y la velocidad de deterioro de la función renal. La proteinuria puede medirse semi-cuantitativamente con un urianálisis rutinario, mediante tiras reactivas estas detectan principalmente albúminas y cuantitativamente se realiza la determinación del cociente proteína/creatinina en orina (UPC). Estos valores deben ser evaluados junto a la densidad urinaria. Para realizar un correcto análisis de orina se debe empezar por tener una buena muestra. Se reconoce que algunas variables físico-químicas de la orina se ven influenciados por el método de toma de muestra. Lo ideal es una muestra de orina reciente tomada por micción espontánea, sondaje uretral o cistocentesis. La cantidad de orina necesaria para realizar el análisis completo no debería ser inferior a unos 3 ml de orina. La punción vesical; se caracteriza por ser un método rápido, donde la muestra obtenida es aséptica (no hay contaminación uretral). El sondaje vesical; no tiene un riesgo de contaminación elevado y se obtiene un volumen considerable de muestra. La micción espontánea es la más fácil de realizar, que incluso se la puede confiar al propietario, no es traumática, pero tiene la desventaja del residuo final de la micción, así como también hay un riesgo de contaminación fecal. Se trabajó con 4 perros de sexo macho, entre 1 a 12 años de edad, los cuales asistieron a la consulta por diferentes motivos. Las muestras de orina se tomaron a todos los pacientes el mismo día por micción espontánea, sondaje y punción vesical. La primera parte del urianálisis fue realizado en el consultorio en donde se evaluó la densidad por Refractometría, también se realizó un análisis rápido con Tiras reactivas Wiener Lab®, de 10 parámetros. (Densidad, proteínas, pH, glucosa, cuerpos cetónicos, urobilinógeno, bilirrubina, sangre, hemoglobina y leucocitos). Por último las muestras fueron remitidas al laboratorio para la determinación cuantitativa de Proteínas/Creatinina en orina (UPC) por método Proti U/LCR Wiener® en mg/dl. De los casos que fueron evaluados, los pacientes sanos presentaron variaciones de la densidad urinaria entre las tres toma de muestras (entre isostenurica e hipostenurica). En el paciente renal se encontró isostenuria en las tres muestras al igual que en las muestras de orina del paciente oncológico, pero solo la densidad urinaria del paciente renal fue considerada patológica por que presentaba azotemia. Se observó que, los valores más altos de UPC se encontraron en aquellas muestras que fueron tomadas por la tarde. Probablemente, esto se deba a cambios en el comportamiento ingestivo de agua a lo largo del día asociado al hecho que los animales fueron privados de orinar horas antes de asistir a la consulta para lograr obtener un volumen de orina considerable. El pH de las muestras no se modificó, salvo en uno de los pacientes sanos que presentó una variación en el pH de la muestra de micción espontánea, esto podría estar asociado a un arrastre de contenido prepuccial y no específicamente a una alteración patológica, ya que en las muestra de punción y sondaje vesical el pH fue de 5. Concluimos que la elección del método depende de la habilidad del veterinario y factores dependientes del paciente.