

# Stroomdiagram diagnostiek microscopische hematurie

## Microscopische hematurie

Ga na of er een **waarschijnlijke oorzaak** is:

- Voor mogelijk oorzaken: zie **tabel 1**
- Voor anamnese en informatie het dossier: zie **tabel 2**
- Voor lichamelijk onderzoek: zie **tabel 3**

Is er een  
waarschijnlijke  
oorzaak?

JA

Volg het passende beleid

NEE

**Verricht:** urinesediment, creatinine + eGFR en ACR

Urinesediment  
≥ 3 erythrocyten per  
gezichtsveld?

NEE

- Geen vervolg nodig. Er is geen hematurie
- Bij afwijkende eGFR **en/of** ACR, volg beleid NHG-Standaard Chronische nierschade

JA

Leeftijd ≥ 60 jaar  
**of**  
≥1 Risicofactoren voor  
urologische maligniteit  
aanwezig

NEE

- Bij afwijkende eGFR **en/of** ACR, volg beleid NHG-Standaard Chronische nierschade
- Herhaal het urinesediment, creatinine + eGFR en ACR na 6 maanden

JA

- **Verwijs** naar de uroloog
- Stuur de uitslagen mee met de verwijzing

JA

Urinesediment  
≥ 3 erythrocyten per  
gezichtsveld?

NEE

- Geen verdere urologische diagnostiek nodig
- Bij afwijkende eGFR **en/of** ACR, volg beleid NHG-Standaard Chronische nierschade

### Risicofactoren urologische maligniteit:

- Roken > 10 pakjaren
- Irritatieve mictieklachten of urineopslagklachten
- Bestraling van buik/kleine bekken
- Eerdere behandeling met cyclofosfamide of ifosfamide (chemotherapie)
- Positieve familieanamnese voor urotheelcarcinoom of Lynchsyndroom
- Blootstelling aan gevaarlijke stoffen (bijv. benzeen of aromatische aminen (rubber, verfstoffen)) in de chemische industrie
- Verblijfskatheter