



From the editor • Van die redakteur

Urine onder die mikroskoop

Frank Buntinx en sy vrou, Lieve Brams, skryf vanuit hul hisartspraktik in België oor die diagnostiese waarde van urine-mikroskopie¹. Hy is ook redakteur van *Huisarts Nu*, die maandblad van die "Vlaamse huisartsen wetenskaplike vereniging". (Hierdie maand verskyn daar ook 'n artikel van nog 'n Belg, prof René De Smet, oor die verhouding met die mediese adviseurs van mediese fondse in België.)

Buntinx sê dat die mikroskopiese ondersoek van urien-sediment huidiglik dié toets is waarmee die diagnose van urieneweginfeksie gemaak word in Vlaminge, "naas de dipslidecultuur, waarvan het resultaat echter slechts later bekend word".

In die studie waarop hulle rapporteer het hulle hul eie roetine bestudeer om te kyk na die geldigheid daarvan. Wanneer 'n pasiënt urineweg-klagtes het, doen hulle dadelik 'n mikroskopiese ondersoek op onafgeswaaide urine, en tel die rooi en witbloedselle in een veld onder 400 maal vergroting. Later die dag, meestal saans, word daar 'n mikroskopiese ondersoek gedoen op afgeswaaide urine. Albumine word met 'n strokie getoets en per individu word daar besluit of 'n "dipslidecultuur" gedoen moet word, al dan nie.

Hulle vergelyk die onafgeswaaide met die afgeswaaide mikroskopiese ondersoeke, en rapporteer as volg oor die onafgeswaaide resultate:

die sensitiwiteit daarvan is 63%,
die spesifisiteit is 95%,
die voorspellingswaarde van 'n positiewe bevinding is 84%, en die voorspellings-

waarde van 'n negatiewe een, 86%.

Sy slotsom is dat dit die moeite werd is om die onafgeswaaide urine te ondersoek aangesien die spesifisiteit so hoog is en dat mens dié, met negatiewe resultate, ten minste verder moet ondersoek.

Dit lyk vir my dat mens ook baie versigtiger met die positiewe resultate moet wees. Hul doen die ondersoek op enige monster urine, al word dit saamgebring na die spreekkamer. Hulle meld nie of hulle die probleem van kontaminasie met vaginale afskeiding oorweeg met die ondersoeke nie. Dit sou 'n oordiagnose van urineweginfeksie kon meebring. Ek sou graag die resultate van so 'n studie wou sien waar die kwaliteit van die urienmonster verseker is. Miskien sal George Davie² of Hein van der Westhuizen³, wat albei die versameling van 'n urienmonster met 'n baba-voedingsbuis propageer, dit vir ons doen; asook die verdere stap, nl om beide die mikroskopiese toetse met urienkultuur te vergelyk.

Sam Felsen

Verwysings:

1. Buntinx F en Brams L. Urinetesten in een huisartsenpraktijk. *Huisarts NU* 1988; 17: 121-2.
2. Davie G. Persoonlike mededeling.
3. Van der Westhuizen H J. Management of urinary tract infections in family medicine. *S Afr Fam Pract* 1987; 8: 305-8.