



La Niñez de Hoy

DESAFÍO, OPORTUNIDAD Y ESPERANZA

EL NIÑO QUE MOJA LA CAMA

38° Congreso Argentino de Pediatría
26, 27, 28 y 29 de septiembre de 2017

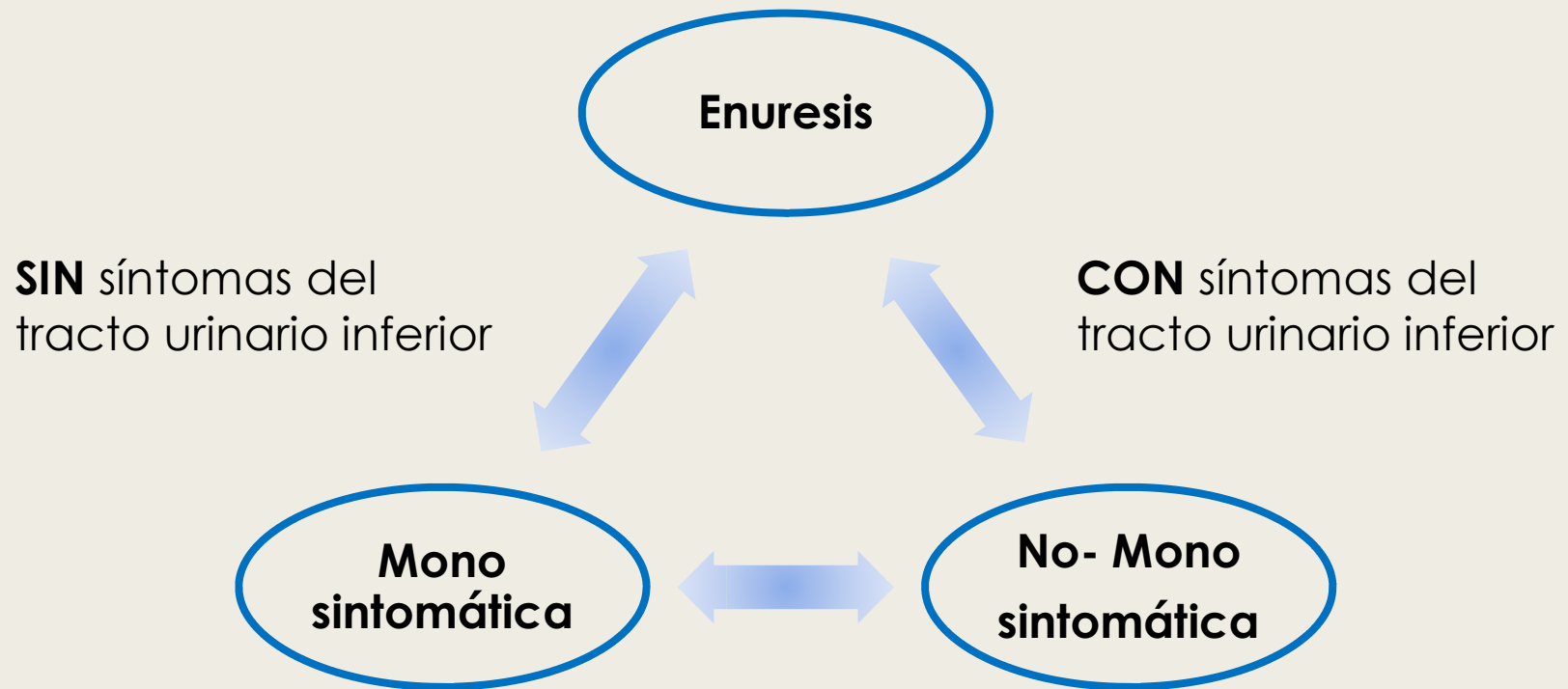
Verónica Selva
Nefróloga Pediatra
Clínica Universitaria Reina Fabiola

ENURESIS NOCTURNA

Incontinencia nocturna intermitente

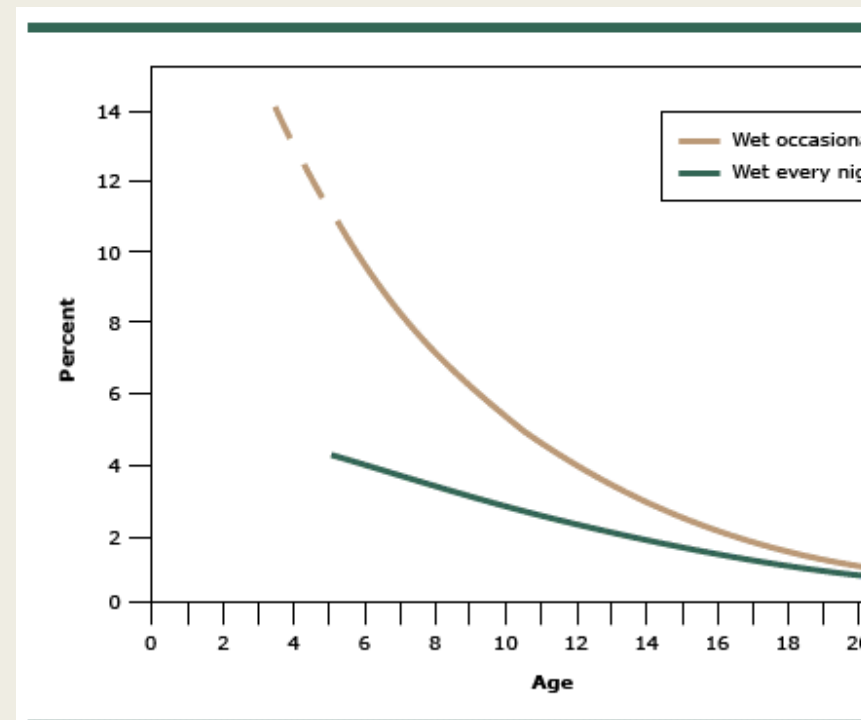
Episodios de incontinencia urinaria durante el sueño en niños > 5 años de edad

– Subtipos



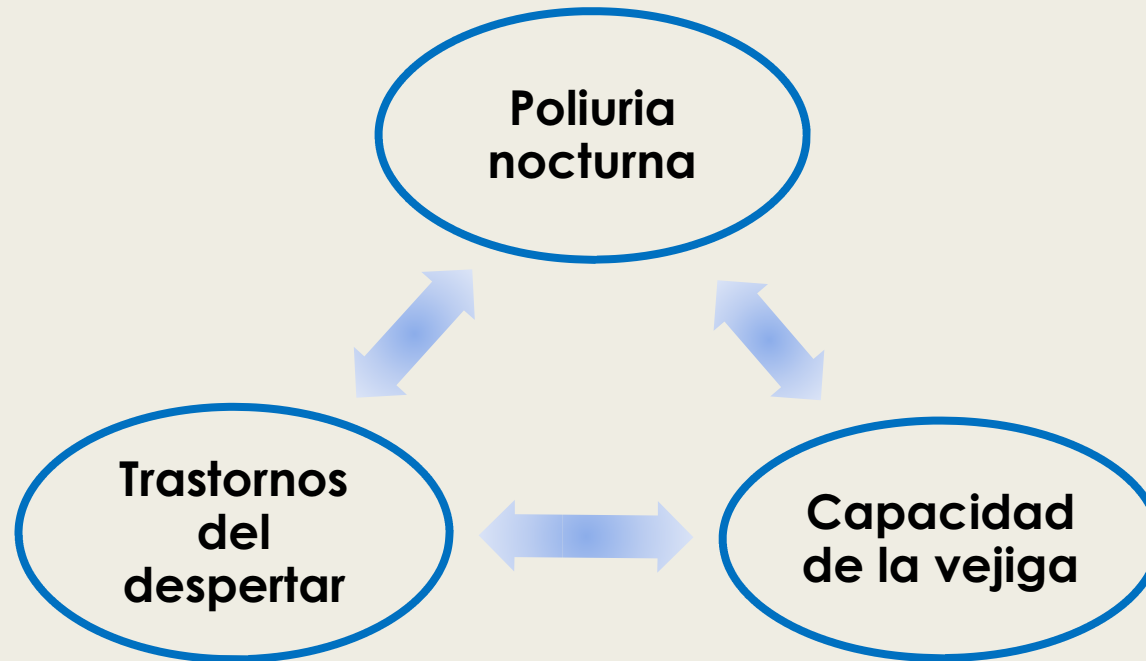
– Epidemiología

- 10% de los niños de 6-7 años sufren de enuresis
- 15% por año de resolución espontánea
- 2 veces más común entre los niños



Reproduced with permission from: Nevéus T, Eggert P, Evans J, et al. *Diagnosis and treatment of monosymptomatic enuresis - a standardisation document from the International Children's Continence Society (ICCS)*. Copyright © 2007

- Fisiopatogenia



- Retraso madurativo
- Genética
- Hiperactividad del detrusor
- Alteraciones psicológicas y de comportamiento

Manejo de la Enuresis



- Manejo de la Enuresis

Consejos
Interrogatorio y examen físico
Análisis de orina

Interrogatorio

- **Enuresis:**
 - Primaria/ secundaria
 - Frecuencia por noche y semana
 - En qué momento de la noche se producen
 - Historia familiar de enuresis
 - Historia de tratamiento previo
 - Actitud del niño y de los padres frente a la enuresis

– **Síntomas sugestivos de disfunción vesical:**

- Incontinencia intermitente o continua
- Frecuencia urinaria (<3 o ≥ 8 veces / día)
- Urgencia
- Maniobras de retención
- Esfuerzo miccional
- Flujo débil o intermitente
- Dolor al orinar
- Historia de infección urinaria
- Enfermedad y / o malformación:
 - de riñones y / o tracto urinario
 - de la médula espinal

- **Historia de constipación**
- **Hábitos de consumo de líquidos**
- **Trastornos del sueño**
- **Comorbilidades:**
 - Constipación/encopresis
 - Problemas neuropsiquiátricos o de conducta
 - Trastornos del sueño (apnea del sueño, parasomnias)
 - Considerar maltrato
 - Discapacidad intelectual

Examen físico

EXAMEN	OBSERVACION	POSIBLE SIGNIFICADO
General	Retardo en el crecimiento	Posible ERC, DBT
Genital	Hipospadias, fimosis, sinequia de labios	Anomalía anatómica
Ropa interior	Ensuciamiento fecal o ropa interior mojada	Síndrome de disfunción vesical e intestinal
Columna LS	Fosita, hemangioma o parche piloso	Disrafismo espinal oculto
Extremidades inferiores	Asimetría glútea, MIMI o alteración de la marcha	Anormalidad neurológica
Orina	Glucosuria, proteinuria >10 leucocitos/cpo	DBT o ERC Infección urinaria

Diario de micción

HORA	ORINA	LIQUIDOS	ACCIDENTES
total			

Comparar el volumen de vaciado con la capacidad de la vejiga

Capacidad vesical esperada (CVE) = 30 x (edad en años + 1) (ml)

Ayuda a guiar la elección del tratamiento

Intervenciones conductuales simples

Consejo sobre opciones de tratamiento
Decisión compartida basada en la
preferencia, motivación y diario de micción

Intervenciones conductuales simples

- Sistema de recompensas
- Micción regular durante el día y justo antes de acostarse
- Ingesta de líquidos adecuada durante el día
- Restricción de líquidos antes de dormir

Se desaconseja:

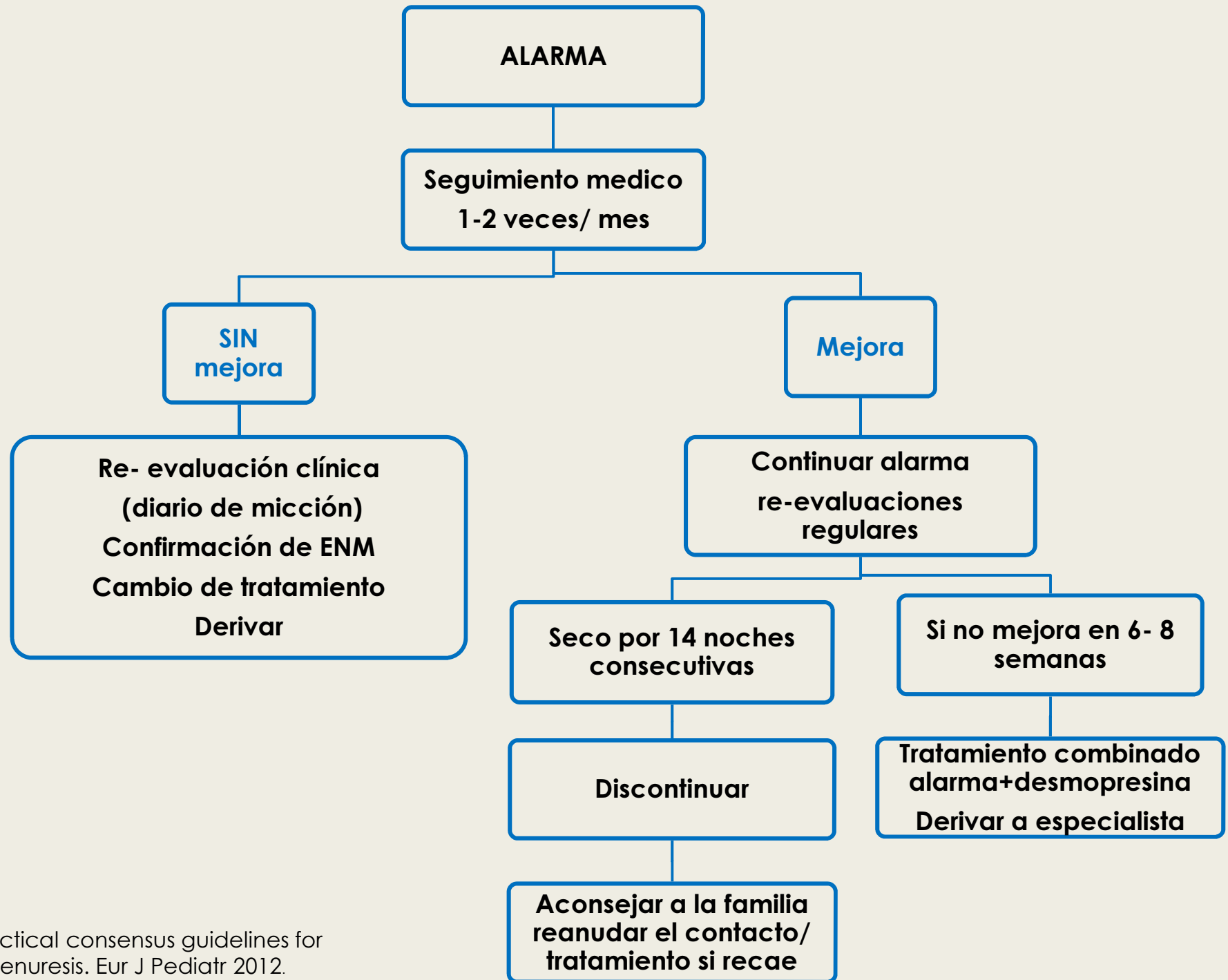
- Uso rutinario de pañales
- Despertar al niño para orinar
- Entrenamiento de la vejiga

Aumentar la capacidad de
la vejiga



Alarma de Enuresis

- Aceptación familiar
- Capacidad reducida de la vejiga: <65% de la CVE
- Micción en cualquier hora del sueño
- Enuresis frecuente (> 2 veces/ semana)
- Trastornos del despertar

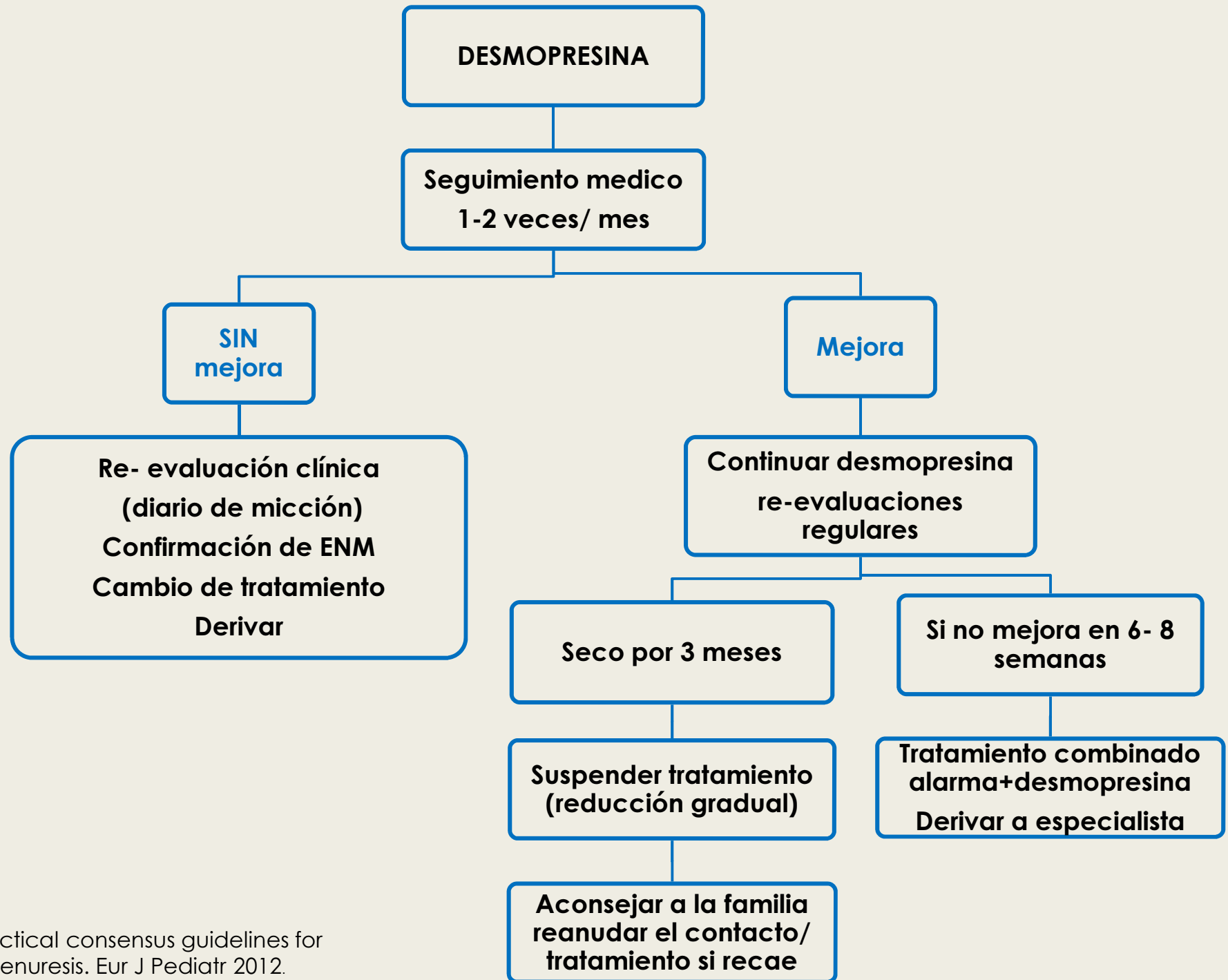


Reducir la producción de
orina



Desmopresina

- Producción de orina nocturna >130% de la CVE
- Gran volumen de orina en las primeras horas de la noche
- Si la mejoría a corto plazo es la prioridad



ICI Recomendaciones para el tratamiento de la enuresis nocturna

Tratamiento	Nivel de evidencia	Grado de recomendación
Desmopresina	1	A
Alarma	1	A
Desmopresina/alarma	1	A
Antidepresivos tricíclicos (imipramina)	1	C (cardiotoxicidad)
Anticolinérgicos (oxibutinina)	3	C

Conclusiones

- La ENM puede ser manejada por el médico de atención primaria.
- Los pilares de la evaluación son una historia apropiada y un diario de micción.
- Los síntomas del tracto urinario inferior y comorbilidades se deben diagnosticar y derivar.
- La evaluación del volumen urinario nocturno y capacidad reducida de la vejiga ayudan a guiar la elección del tratamiento pero no es obligatorio.
- La alarma y desmopresina son los 2 tratamientos de primera línea para la enuresis.