



**SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRÍA**  
Dirección de Congresos y Eventos  
**COMITÉ NACIONAL DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES**



Por un niño sano  
en un mundo mejor

## Jornadas Nacionales de Radiología Pediátrica 2014

*“Uso racional de Diagnóstico por Imágenes en Pediatría:  
¿qué, cuándo y cómo lo pido?”*

**8 y 9 de agosto de 2014**

**Sede**

Centro de Docencia y Capacitación Pediátrica  
“Dr. Carlos A. Gianantonio”  
Jerónimo Salguero 1244 – Ciudad de Buenos Aires

# Mesa redonda - Infección Urinaria Introducción

*Marcela Tombesi - Laura Alconcher- Hernán Contreras*

## *Mesa redonda - Infección urinaria*

- ✓ **IU enfermedad bacteriana mas común en los primeros 3 meses de vida.** Niños mayores la 3ra causa de fiebre (5% niñas, 0,5% niños).
- ✓ A la edad de **7 años el 8% de las niñas** y el **2% de los varones** habrán experimentado al menos 1 episodio de IU

# 1. Cual de estas aseveraciones es correcta?

- A. La causa más frecuente de IRC es la pielonefritis aguda.
- B. El pronóstico de los niños con IU es bueno, con bajo riesgo de secuelas a largo plazo.
- C. La posibilidad de que un niño tenga daño renal se descarta en base a la ausencia de RVU.
- D. La IRC es más frecuente en niñas y está asociada a infecciones urinarias recurrentes.

## 2-Señale la opción correcta:

- A. El daño renal nunca ocurre en ausencia de RVU.
- B. En las pielonefritis es baja la probabilidad de recurrencias.
- C. La causa más frecuente de IRC en niños es la malformación congénita de los riñones.
- D. La causa mas frecuente de IRC en niños es la nefropatía por reflujo.

### 3. Cual de todas estas aseveraciones es correcta?

- A. El objetivo principal de una estrategia de imágenes es identificar a la población con daño renal congénito y/ o con factores de riesgo de desarrollar daño renal .
- B. La ecografía es la modalidad de imágenes de primera línea en la evaluación de niños con infección urinaria febril.
- C. Los trastornos disfuncionales –disfunción vesical y constipación- que compromete principalmente a niñas, son factores de riesgo para IU recurrentes, persistencia de RVU y escaras renales.
- D. Todas son correctas

## 4. Cual es la opción correcta?

- A. La sensibilidad y especificidad de la ecografía para detectar el reflujo vesicoureteral es baja, solo permite inferir su presencia indirectamente.
- B. La ecografía presenta baja sensibilidad para detectar la población de riesgo.
- C. La CUGM es mandatoria en la 1ra IU e identifica a la población de riesgo de desarrollo de daño renal permanente.
- D. La centellografía con DMSA Tc 99m sólo es útil en el episodio agudo de infección urinaria.

## 5. Cual es la opción correcta?

- A. El tratamiento temprano del RVU es la medida más importante para la prevención de secuelas a largo plazo.
- B. La ausencia de RVU descarta la posibilidad de desarrollo de pielonefritis.
- C. El RVU causa daño en presencia de la IU.
- D. La IU sin RVU asociado no aumenta el riesgo de desarrollo de escaras.

6. Cual o cuales de las siguientes afirmaciones es /son verdaderas acerca del RVU de diagnostico antenatal y daño renal asociado?

- A. Los varones son los más frecuentemente afectados.
- B. Los riñones son normales ecográficamente al nacimiento.
- C. El daño renal es resultado de una infección urinaria en el periodo neonatal.
- D. El RVU es usualmente de alto grado y bilateral.