



24 al 27 de septiembre

2019

Rosario

Santa Fe, Argentina

Mesa Redonda

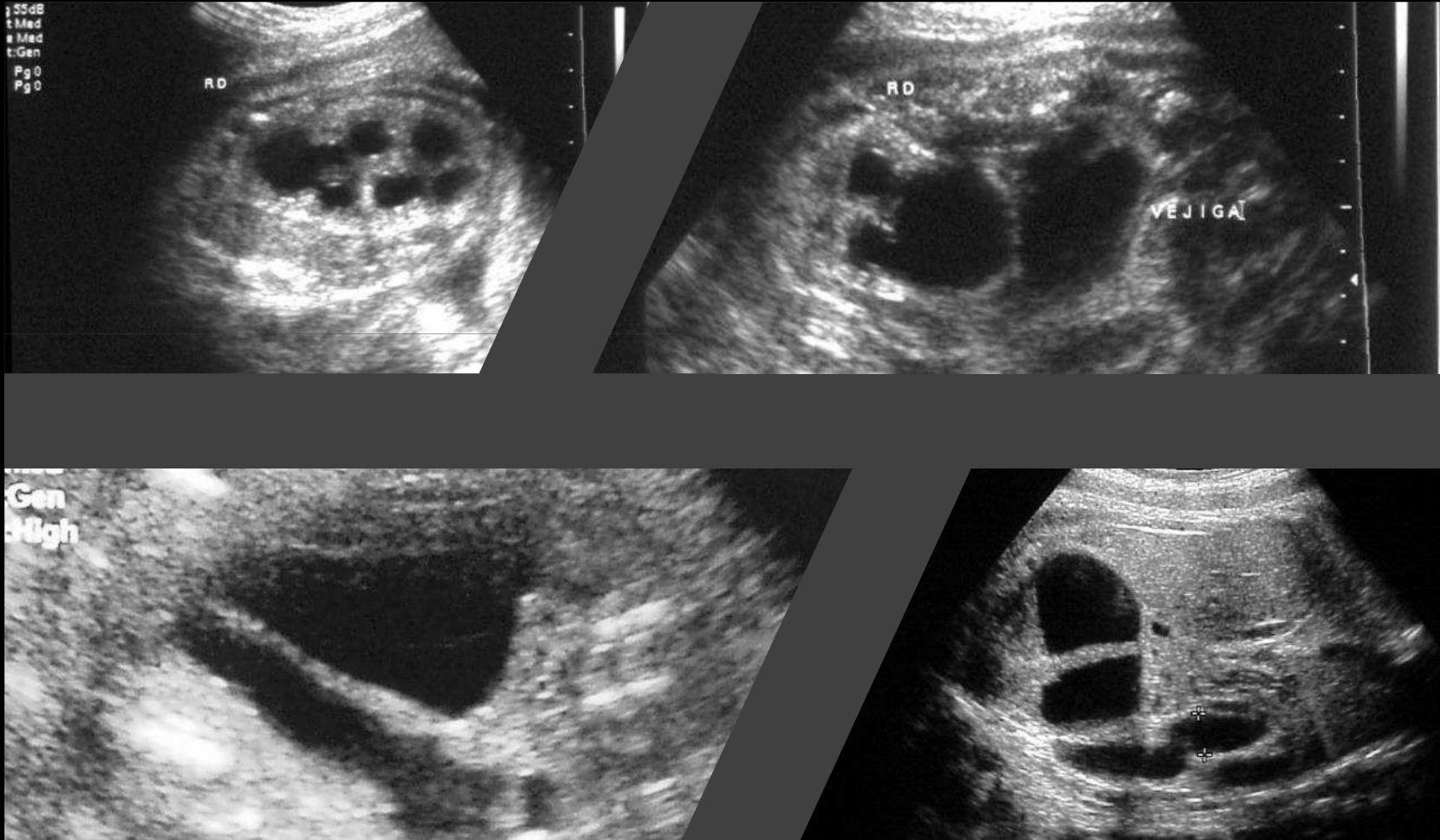
Controversias en el manejo de las malformaciones renales y de vías urinarias

¿Cuándo es necesaria la intervención del urólogo infantil?

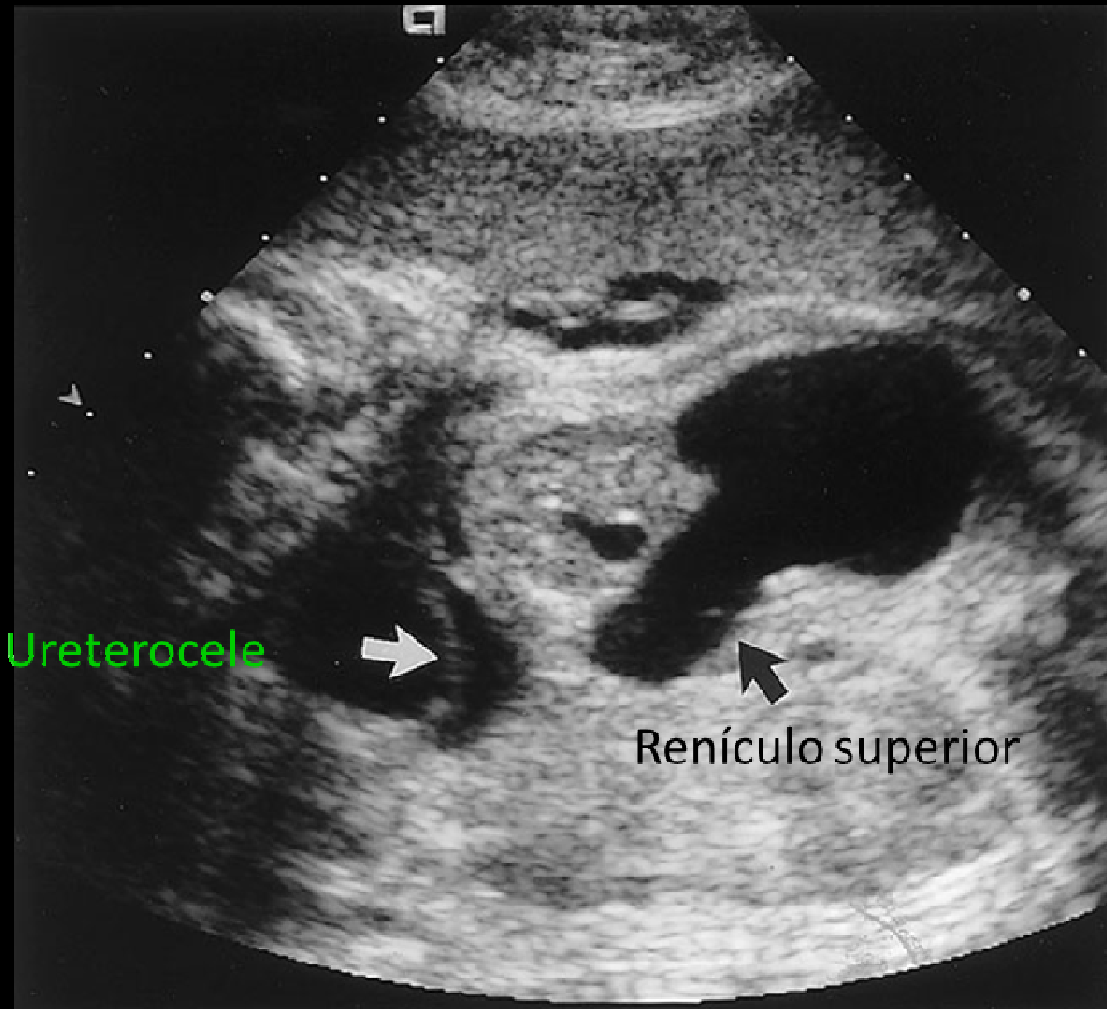
¿Cuándo es necesaria la intervención del urólogo infantil?

-  Prenatal
-  Al nacimiento
-  Post natal

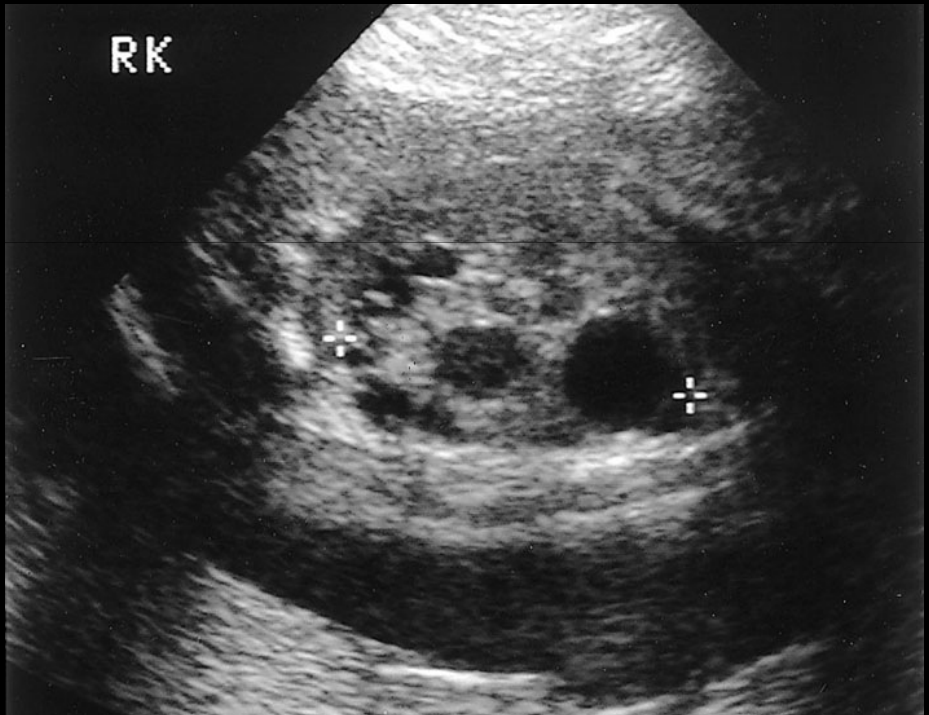
Prenatal



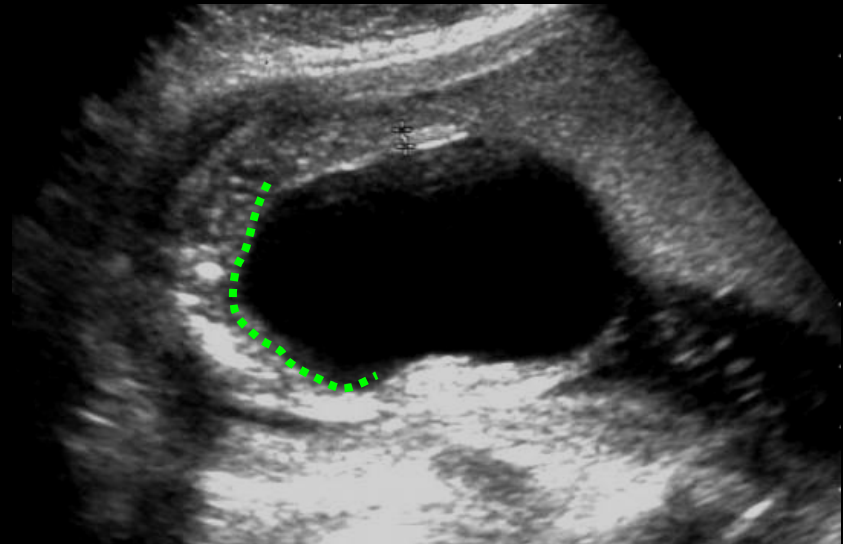
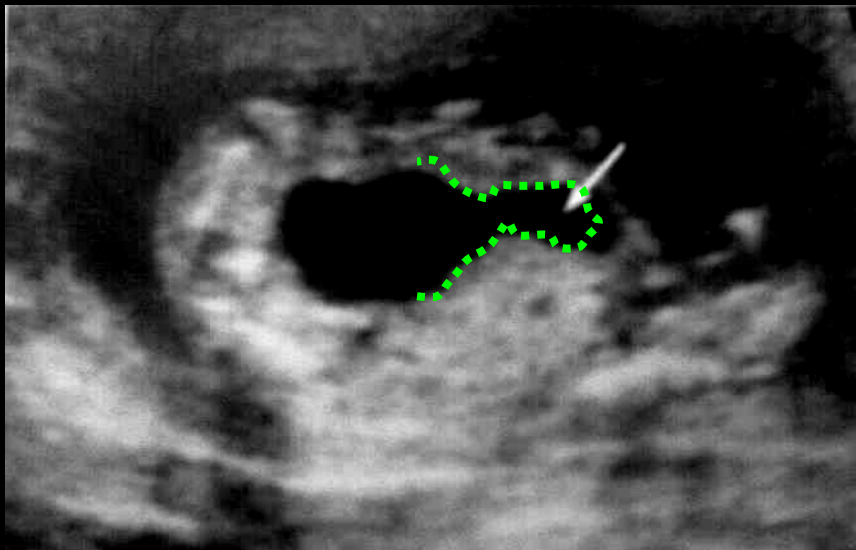
Prenatal



Prenatal



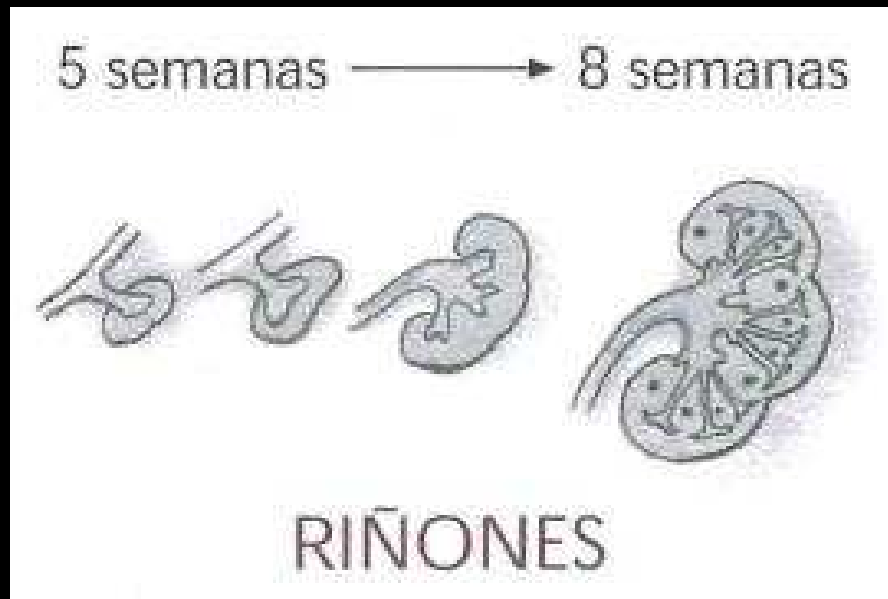
Prenatal



Prenatal

Cuando se hace el diagnóstico

- ❖ El DPN se hace alrededor de la semana 20
- ❖ El periodo crítico de formación renal es entre 5ª y 8ª semana



- ❖ Shunt vésico-amniótico
- ❖ Nefrostomía bilateral
- ❖ Punción de ureterocele
- ❖ Resección de VUP

- ❖ Hidronefrosis bilateral con oligohidramnios
- ❖ Cariotipo normal
- ❖ No tener otras anomalías severas
- ❖ Parámetros urinarios favorables
- ❖ Preferentemente antes semana 24

- ❖ Muy cuestionado su utilidad en el mejoramiento del funcionamiento renal
- ❖ Está demostrado que logra mejorar el desarrollo pulmonar

- ❖ **ANOMALÍA UNILATERAL**: Llegar a término.
- ❖ **ANOMALÍA BILATERAL**: Control ecográfico o intervencionismo
Si es posible llegar a término.
- ❖ **ANOMALÍA INCOMPATIBLE CON LA VIDA**: Asesoramiento genético, interrupción del embarazo en países permitido.

El cambio se produce por el diagnóstico precoz y la intervención postnatal temprana

NO se produce por el manejo prenatal

Y UN DIA...



...EL BEBE NACE

Al nacer

- ❖ Eco al nacer y evaluar hidronefrosis y grosor paredes vesicales.
- ❖ El urólogo debe evaluar al niño y colocar sonda vesical
- ❖ Estar en contacto con radiólogo al realizar CUMS

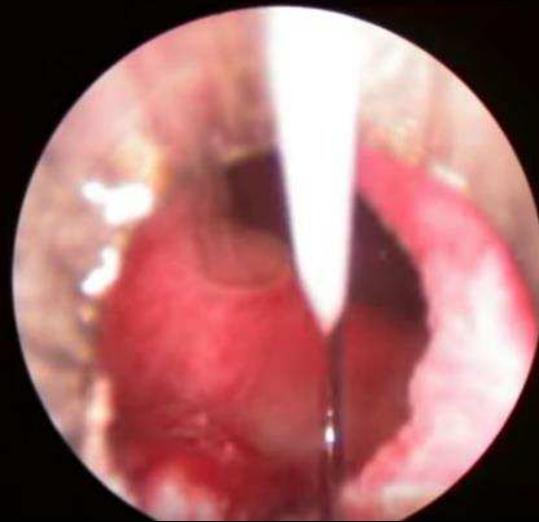
Debe actuar urólogo
Válvula uretra posterior



Al nacer

Debe actuar urólogo
Válvula uretra posterior

- ❖ Si a la semana de vida función renal favorable, se puede intentar realizar fulguración de la válvula en forma endoscópica
- ❖ Si no es posible, o función renal desfavorable: vesicostomía



Al nacer



Debe actuar urólogo
Síndrome de Prune Belly

Asociación de 3 anomalías:

- Deficiencia de la musculatura abdominal
- Criptorquidia bilateral
- Tracto urinario dismórfico dilatado



Al nacer

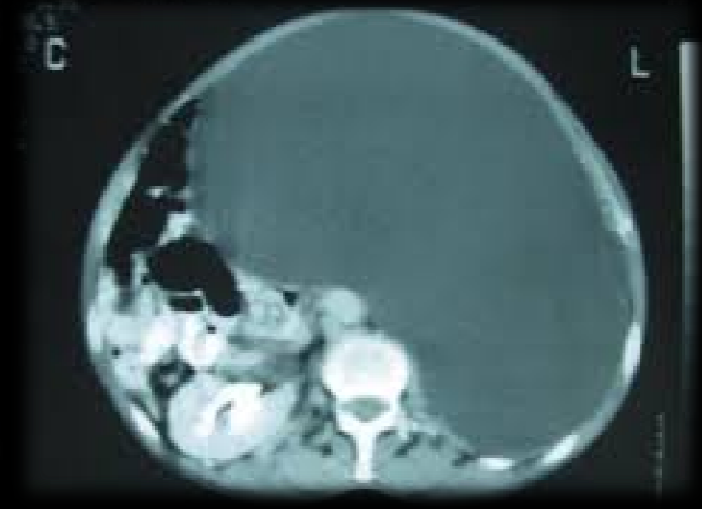
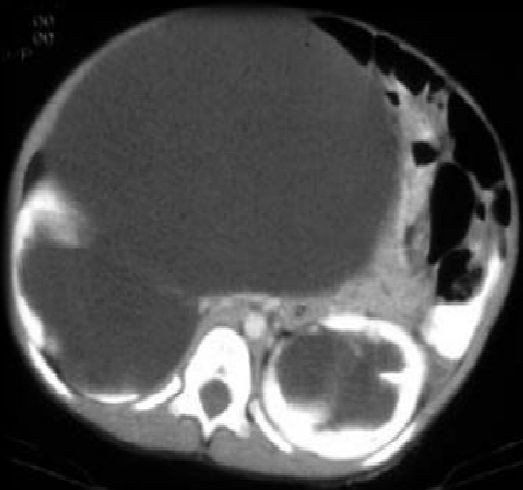
Debe actuar urólogo
Síndrome de Prune Belly

- ❖ Si el bebe logra micciones aceptables y se mantiene estable la función renal, puede controlarse de cerca en un principio
- ❖ Se debe realizar vesicostomía cuando:
 - Función renal desfavorable
 - Mal vaciado vesical severo
 - Se infecta

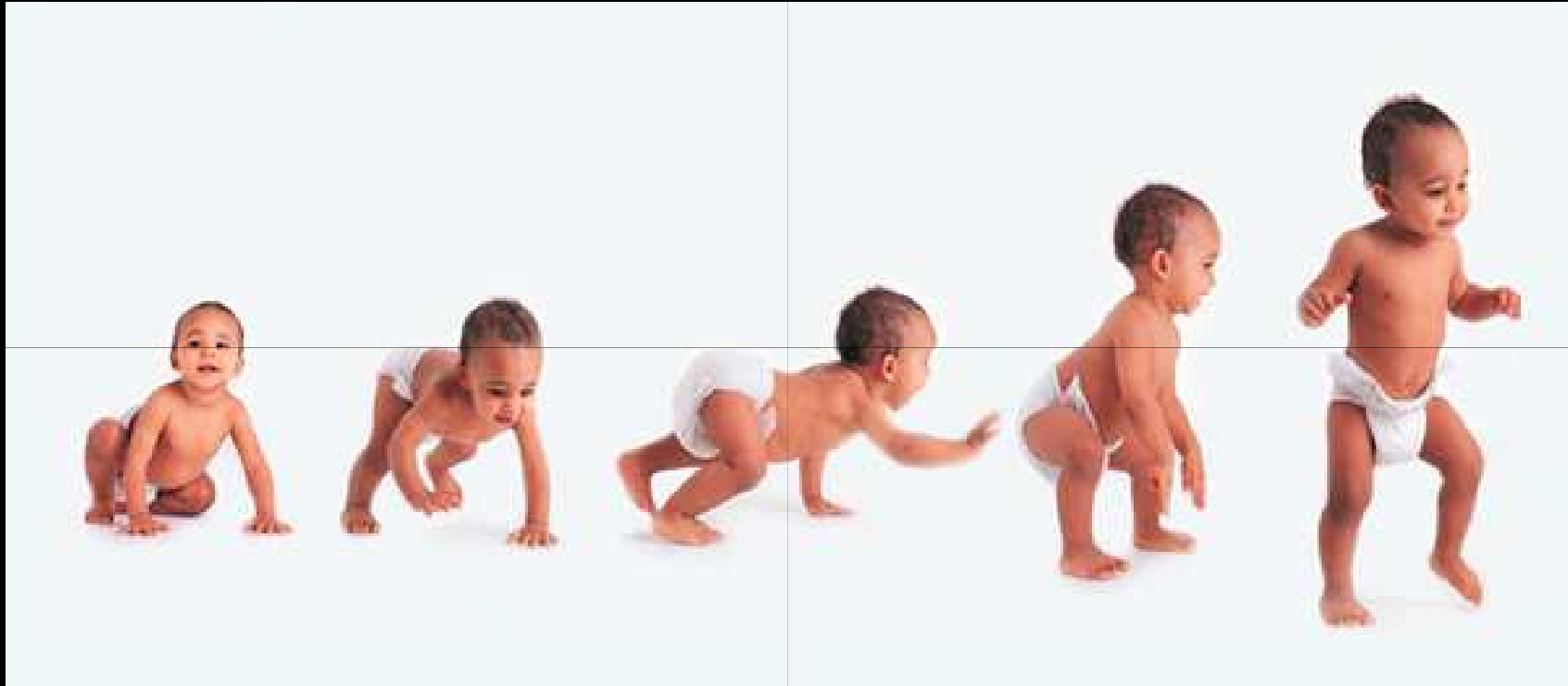
Al nacer

Debe actuar urólogo
EPU gigante

- ❖ La presencia de hidronefrosis gigante, que compromete respiración y/o alimentación debe ser drenada en forma temprana
- ❖ Nefrostomía percutánea para mejorar estado general



Y LUEGO...



...EL BEBE CRECE

Post natal

- ❖ En la mayoría de los casos de DPN, en la vida postnatal no tiene implicancia patológica.
- ❖ Un tercio de los DPN presentan una anomalía significativa que requiere tratamiento quirúrgico

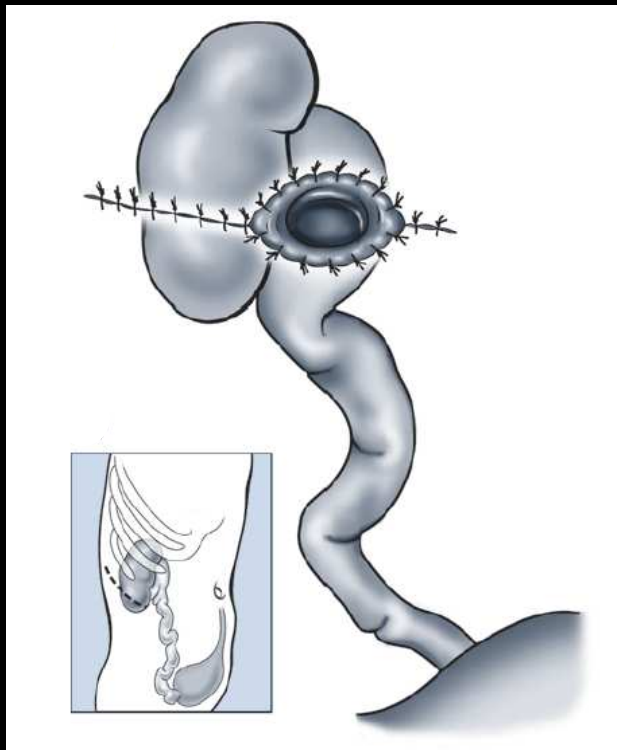
Post natal

Debe actuar urólogo
Estenosis pieloureteral
Indicaciones

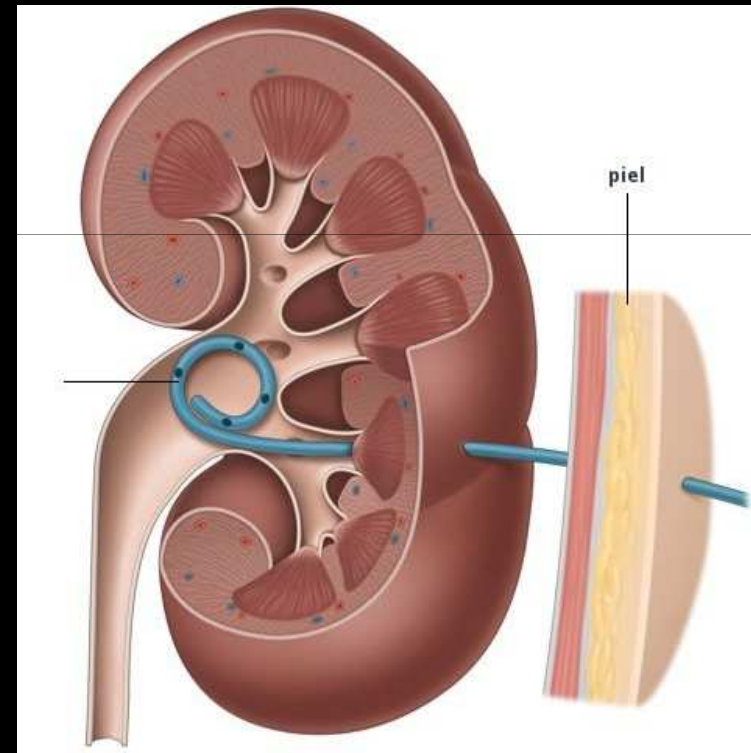
- ❖ Hidronefrosis progresiva en las ecografías seriadas.
- ❖ Función diferencial relativa mayor a un 10 %.
- ❖ Hidronefrosis grado 3 o mayor con curva obstructiva en el radiorenograma con prueba diurética.
- ❖ Paciente sintomático.

Post natal

Debe actuar urólogo
Estenosis pieloureteral
Precedimiento



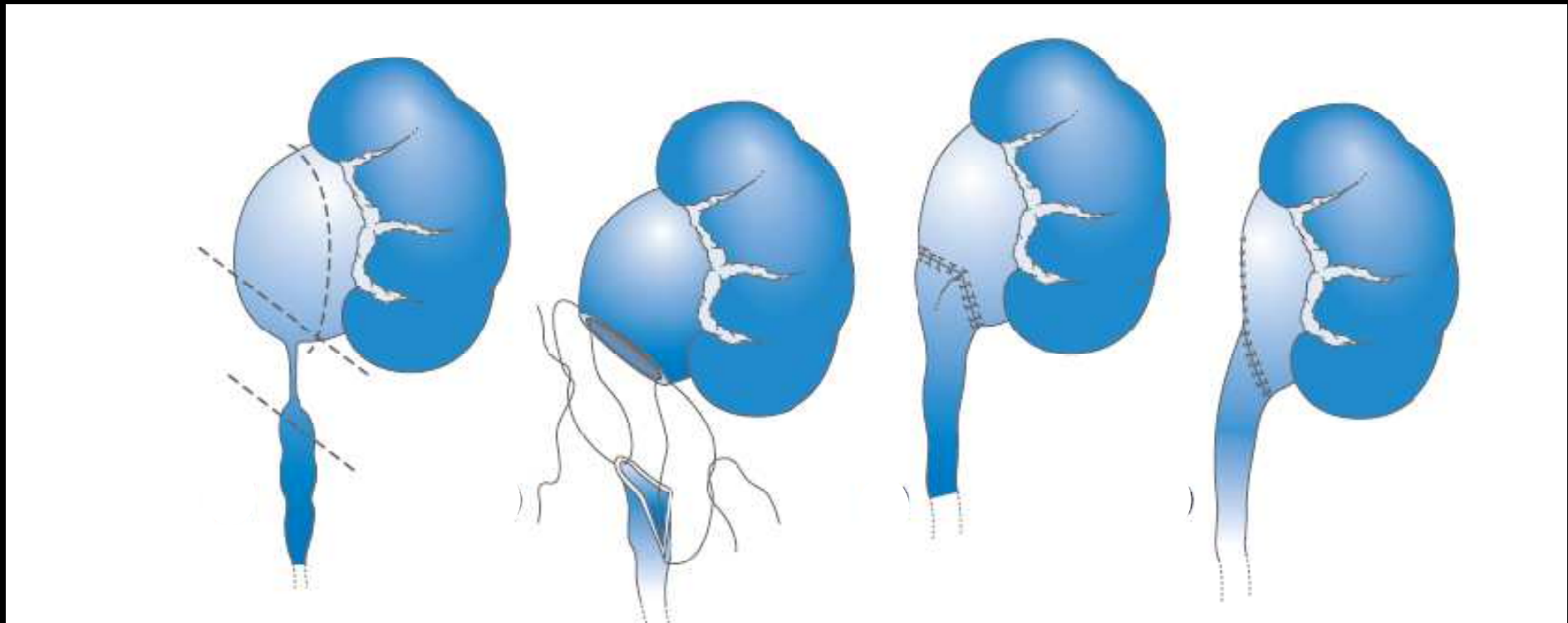
Pielostomía



Nefrostomía

Post natal

Debe actuar urólogo
Estenosis pieloureteral
Procedimiento



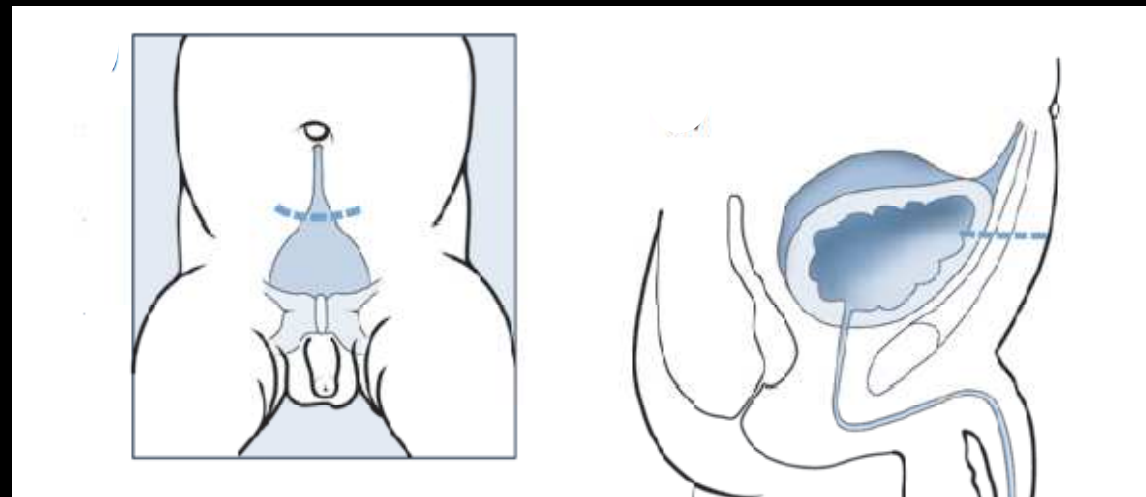
Pieloplastia o plástica de la unión pieloureteral

Post natal

Debe actuar urólogo
Reflujo vésico-ureteral

Menores de 1 año

- ❖ Infecciones urinarias a repetición aun en profilaxis
- ❖ Insuficiencia renal



Vesicostomía

Post natal

Debe actuar urólogo
Reflujo vésico-ureteral

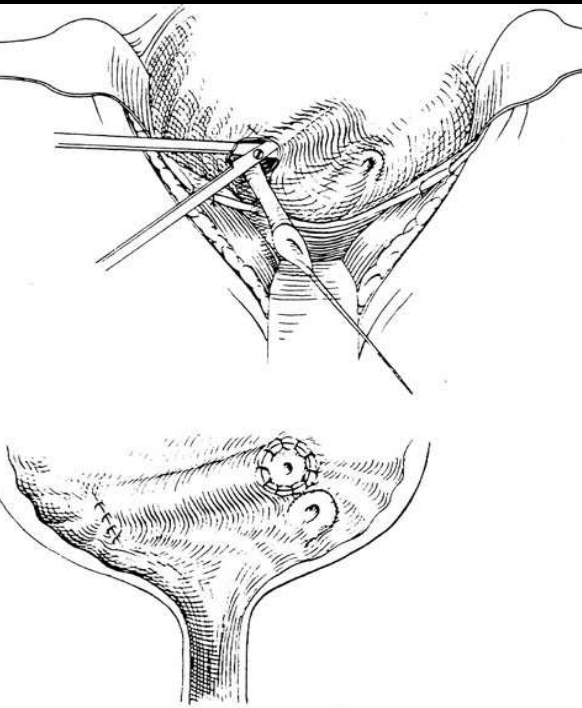
Mayores de 1 año

- ❖ Infecciones urinarias a repetición aun en profilaxis
- ❖ Aparición de escaras nuevas
- ❖ Signos de sufrimiento renal
- ❖ Reflujo grado 3 o mayor no resuelto a los 5-6 años
- ❖ Otra anomalía vesical o ureteral asociada al RVU

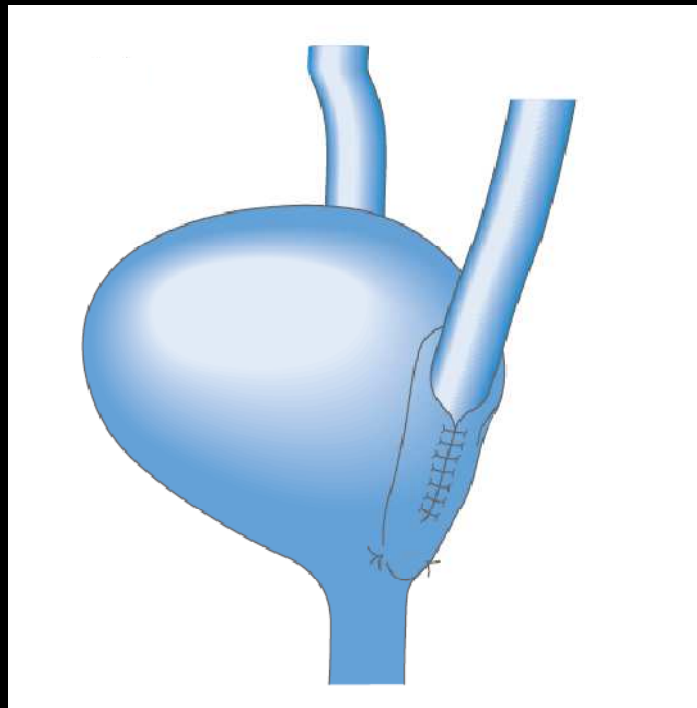
Post natal

Mayores de 1 año

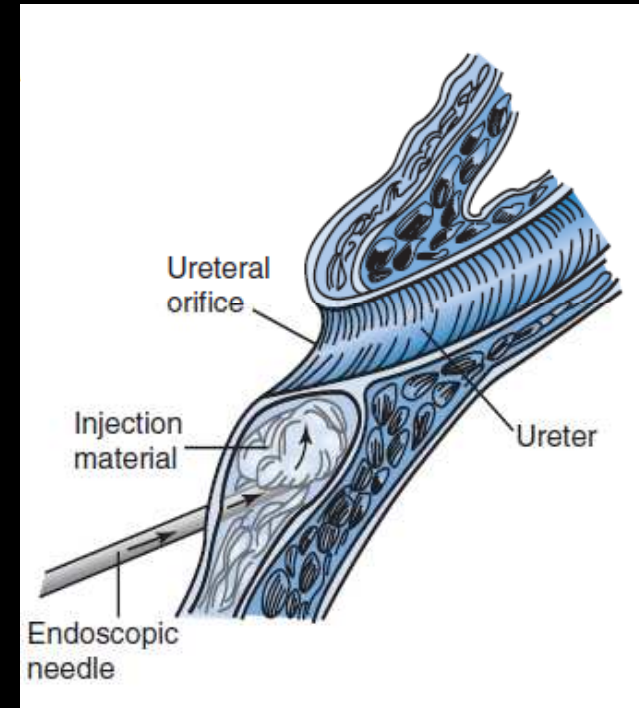
Debe actuar urólogo
Reflujo vésico-ureteral



Transvesical



Extravesical



Inyección
endoscópica

Post natal

Debe actuar urólogo Megauréter obstructivo primario Indicaciones

- ❖ Empeoramiento progresivo de la dilatación
- ❖ Infecciones urinarias a repetición
- ❖ Pioureter
- ❖ Desmejoramiento de la función renal



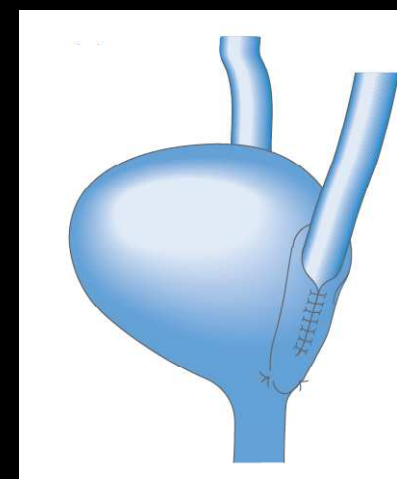
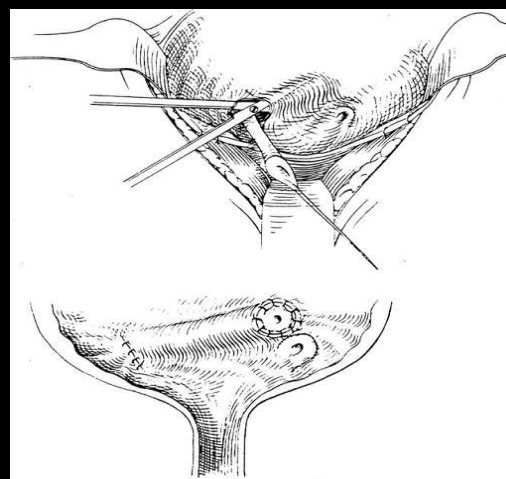
Post natal

Debe actuar urólogo
Megauréter obstructivo primario
Procedimiento

Ureterostomía
cutánea

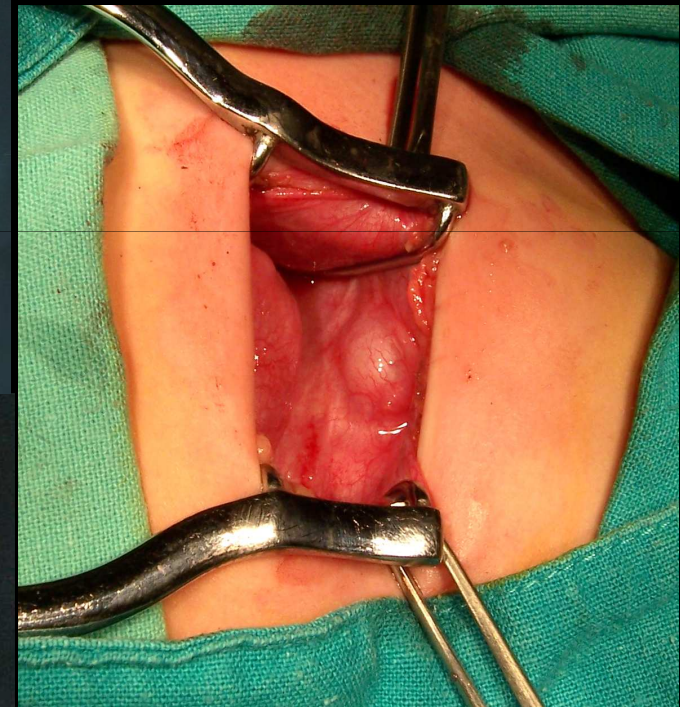
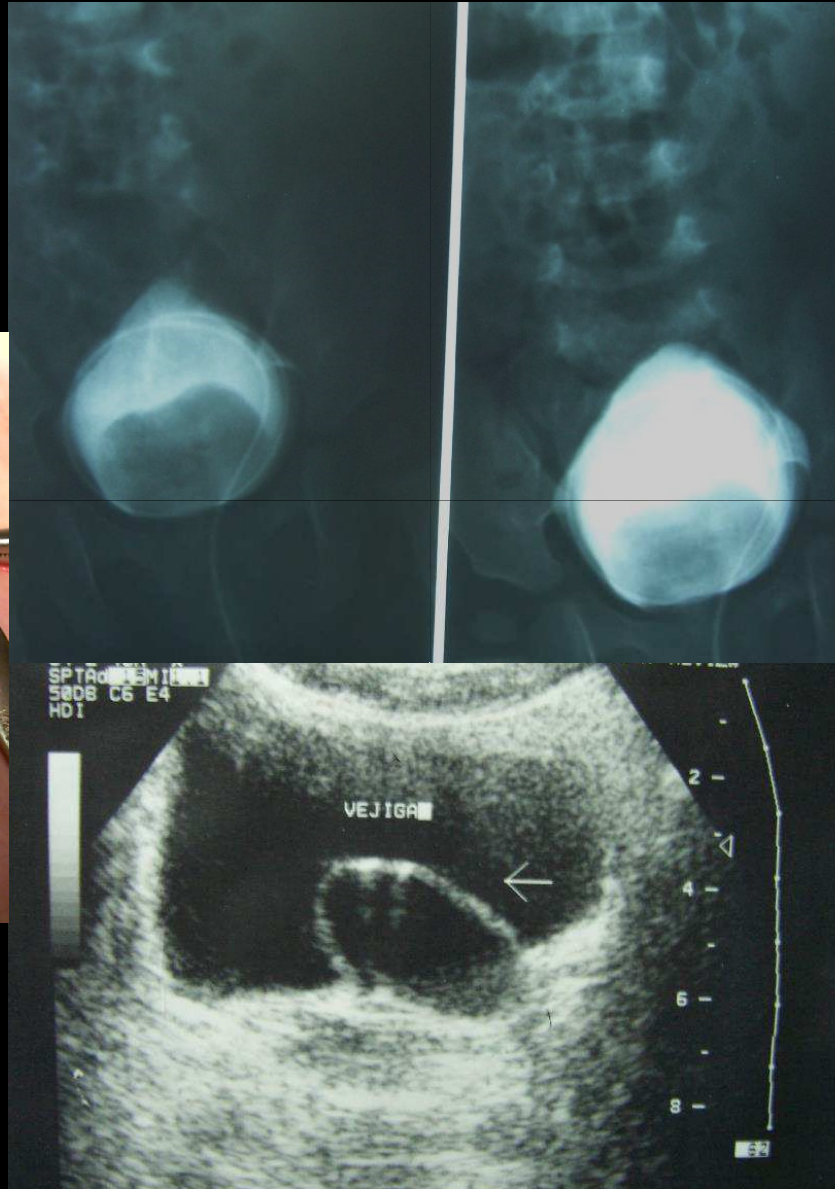
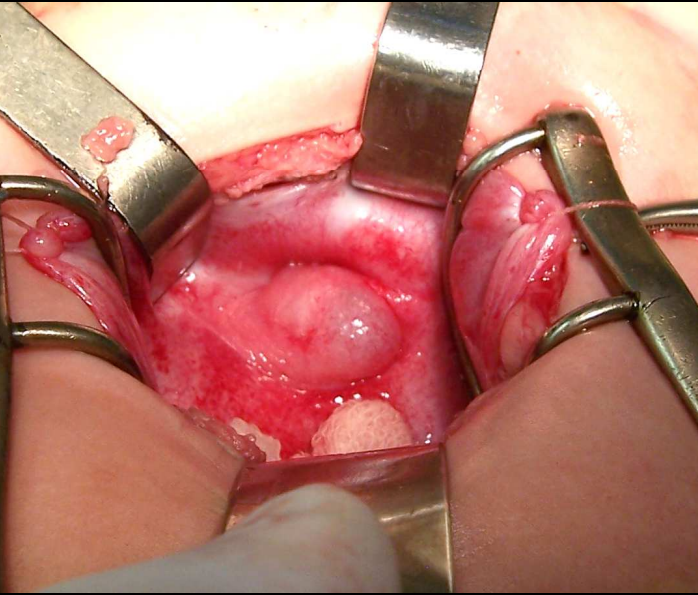
1 Año

Reimplante sin o
con remodelación



Post natal

Debe actuar urólogo
Ureterocele



Post natal

Debe actuar urólogo

Ureterocel

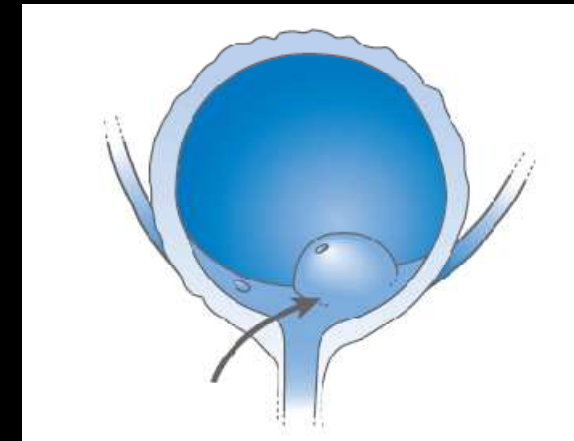
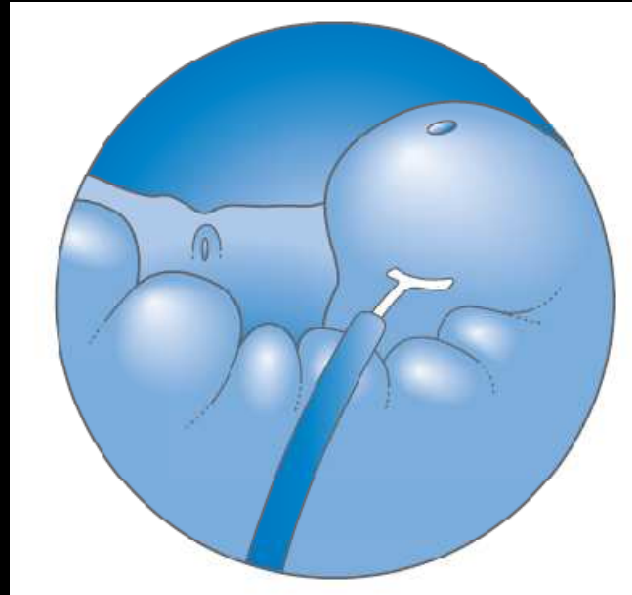
Indicacione

- ❖ Empeoramiento progresivo de la dilatación
- ❖ Infecciones urinarias a repetición
- ❖ Pioureter
- ❖ Desmejoramiento de la función renal
- ❖ Obstrucción al tracto de salida vesical

Post natal

Debe actuar urólogo
Ureterocele
Procedimiento

❖ Punción endoscópica



❖ Reimplante ureterovesical con resección del ureterocele
y reconstrucción del piso vesical

¿Cuándo es necesaria la intervención del urólogo infantil?



¿Cuándo es necesaria la
intervención del urólogo
infantil?





Muchas Gracias