



Malformaciones congénitas dúplex del tracto urinario

Contenido

¿Qué son las malformaciones congénitas del tracto urinario en los niños (“diferencias del tracto urinario”)?	3
Riñón dúplex (duplicación ureteral)	4
¿Qué es un riñón dúplex?.....	4
¿Es muy frecuente un riñón dúplex?.....	4
¿Cuáles son los síntomas de un riñón dúplex?.....	5
¿Qué tratamientos hay para un riñón dúplex?.....	6
Ureterocele	7
¿Qué es un ureterocele?.....	7
¿Es muy frecuente un ureterocele?.....	8
¿Cuáles son los síntomas de un ureterocele?.....	8
¿Qué tratamientos hay para un ureterocele?.....	9
Uréter ectópico	11
¿Qué es un uréter ectópico?.....	11
¿Es muy frecuente un uréter ectópico?.....	11
¿Cuáles son los síntomas de un uréter ectópico?.....	12
¿Qué tratamientos hay para un uréter ectópico?.....	13
Reflujo vesicoureteral (RVU)	14
¿Qué es el reflujo vesicoureteral?.....	14
¿Es muy frecuente el reflujo vesicoureteral?.....	14
¿Cuáles son los síntomas del reflujo vesicoureteral?.....	14
¿Es muy problemático el reflujo vesicoureteral?.....	15
¿Qué tratamientos hay para el reflujo vesicoureteral?.....	15
Mis notas y preguntas	17

Esta información ha sido elaborada por la Asociación Europea de Urología (EAU), en colaboración con ERN eUROGEN, octubre de 2023.

Este capítulo contiene información general sobre las malformaciones congénitas dúplex del tracto urinario. Si tiene alguna pregunta específica sobre la situación médica individual de su hijo, consulte al médico o a otro profesional de la salud. Ningún sitio web ni folleto pueden ser una sustitución de una conversación personal con su médico.

Colaboradores:

Dr. Bernhard Haid, Linz (AT), Grupo de trabajo de la EAU sobre urología pediátrica

Prof. Dr. M.S. Silay, Estambul (TR), Panel de Pautas de Urología Pediátrica de la EAU

Esta información ha sido revisada por un panel no especializado.



eUROGEN
Urogenital Diseases



Funded by
the European Union

Malformaciones congénitas dúplex del tracto urinario

¿Qué son las malformaciones congénitas del tracto urinario (“diferencias del tracto urinario”)?

Un reducido número de bebés puede desarrollar, mientras crece en el útero, ciertas diferencias en el sistema urinario (los órganos del cuerpo que producen y eliminan la orina). Estas diferencias se conocen como “malformaciones congénitas del tracto urinario”.

Desglosado, el término médico significa:

- Congénita: una afección que aparece durante el desarrollo en el útero
- Malformación: desarrollo de un órgano de manera diferente a lo habitual
- Tracto urinario: consta de los riñones, los uréteres (los tubos que conectan los riñones con la vejiga), la vejiga y la uretra (el tubo para orinar que transporta la orina desde la vejiga fuera del cuerpo)

En este sitio web, las malformaciones congénitas del tracto urinario se indican como “diferencias del tracto urinario”.

Las diferencias del tracto urinario son poco frecuentes, pero las más comunes son:

Hidronefrosis (pronunciado ‘i-dro-ne-fro-sis’)

Esta afección aparece cuando uno o ambos riñones se hinchan debido a la acumulación de orina. Esto sucede si la orina no puede fluir desde el riñón (o ambos riñones) a la vejiga y a veces se debe a una obstrucción o a una infección urinaria.

Duplicación ureteral (pronunciado ‘du-pli-ka-zi-on u-re-te-ral’), llamada también **riñón dúplex**

Cuando un riñón o los dos tienen un tubo del uréter adicional conectado a la vejiga, en lugar de solo un uréter que conecta el riñón con la vejiga.

Ureterocele (pronunciado ‘u-re-te-ro-ze-le’)

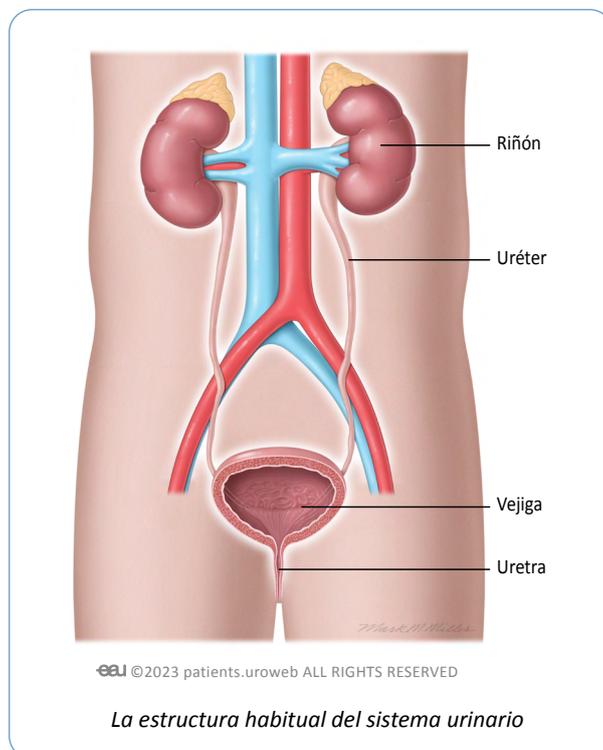
Cuando la parte inferior del uréter se agranda y forma una estructura similar a un globo dentro de la vejiga.

Uréter ectópico (pronunciado ‘u-re-ter ek-to-pi-ko’)

Este término describe una afección en la que la parte superior del uréter está unida a una parte incorrecta del tracto urinario o la vejiga.

Reflujo vesicoureteral (pronunciado ‘re-flu-jo be-si-ko-u-re-te-ral’), llamado también **RVU**

El RVU ocurre si la orina regresa desde la vejiga a uno o ambos uréteres y, a veces, incluso al riñón.



Estas diferencias del tracto urinario se pueden encontrar durante una de las ecografías que se llevan a cabo durante el embarazo. Que le digan que su hijo que va a nacer o recién nacido, si la afección se diagnostica después del nacimiento, tiene algún tipo de problema médico puede ser preocupante, pero es importante que sepa que la mayoría de los niños que nace con diferencias del tracto urinario no tiene en absoluto ningún síntoma ni problema urinario.

Las diferencias del tracto urinario pueden ocurrir debido a cambios inexplicables en los genes, que se producen mientras un bebé se desarrolla en el útero. En casos esporádicos, pueden heredarse (transmitirse) de los padres.

A veces, pueden producirse diferencias del tracto urinario junto con malformaciones (diferencias) congénitas en otras partes del cuerpo. Por ejemplo, hay más de 500 afecciones médicas que están relacionadas con las diferencias del tracto urinario.

Las pruebas médicas, como las ecografías regulares realizadas durante el embarazo, pueden identificar estas posibles diferencias desde el principio para poder vigilarlas y, si es necesario, tratarlas. Si se determina que su hijo tiene una diferencia en la estructura del tracto urinario, un equipo especializado de profesionales de la salud le apoyará a usted y a su familia para garantizar que su hijo reciba la mejor atención y el mejor tratamiento posibles para sus necesidades individuales.

Nuestro objetivo en este sitio web para pacientes es ofrecerle información detallada sobre las diferencias del tracto urinario, las opciones de tratamiento y cualquier consideración de atención a largo plazo, para ayudarle a sentirse informado(a). Posiblemente desee anotar algunas preguntas que le gustaría hacer al equipo médico de su hijo en su próxima cita.

Riñón dúplex (duplicación ureteral)

¿Qué es un riñón dúplex?

Riñón dúplex es otro término para expresar la duplicación ureteral, que es cuando un niño tiene 2 uréteres (en lugar de uno) conectados a un solo riñón. El uréter adicional puede estar totalmente separado (esto se llama duplicación completa) o comenzar por separado, pero combinarse con el uréter original antes de unirse a la vejiga (esto se llama duplicación incompleta).

¿Es muy frecuente un riñón dúplex?

Las diferencias del tracto urinario son esporádicas, pero el tipo más frecuente es el riñón dúplex, que afecta a un 0,8% de la población. La mayoría de los niños con esta afección no tiene síntomas ni experimenta ningún problema relacionado, por lo que tanto el niño como los padres suelen desconocer la afección.



Genes

Los genes son como instrucciones que les dicen a nuestras células cómo crecer y desarrollarse, y cómo formar nuestros órganos. Constan de una sustancia que se llama ADN.

Heredarse

Los genes son como instrucciones que les dicen a nuestras células cómo crecer y desarrollarse, y cómo formar nuestros órganos. Constan de una sustancia que se llama ADN. Las instrucciones se transmiten de nuestros padres, por lo tanto heredamos algunos de sus rasgos porque tenemos algunos de sus genes.

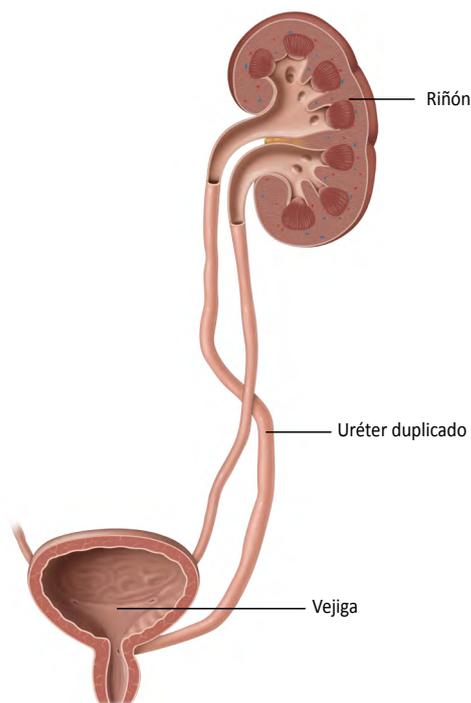
Congénitas

Congénitas significa que se desarrollan en el útero y están presentes desde el nacimiento.

Uréteres

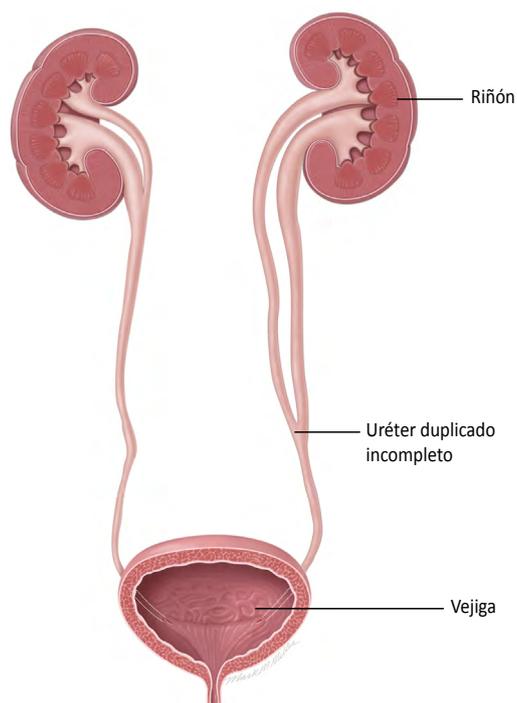
Los uréteres son los tubos que van desde cada riñón a la vejiga.

Duplicación completa



© 2023 patients.uroweb ALL RIGHTS RESERVED

Duplicación incompleta



© 2023 patients.uroweb ALL RIGHTS RESERVED

¿Cuáles son los síntomas de un riñón dúplex?

Muchos niños con riñón dúplex pueden no tener ningún síntoma, pero algunos pueden tener infecciones del tracto urinario (ITU) o incontinencia urinaria.

Infecciones del tracto urinario (ITU)

En los casos de uréteres duplicados, hasta un 20% de los niños pueden tener reflujo vesicoureteral (RVU), que es cuando la orina retrocede desde la vejiga al uréter y el riñón. Esto da lugar a un mayor riesgo de infecciones urinarias porque el RVU ralentiza el flujo de orina y hace que las bacterias vuelvan al tracto urinario, en lugar de salir del cuerpo por la orina a través de la uretra (el tubo para orinar). Esto puede causar infecciones en la vejiga o los riñones.

Los síntomas de una infección urinaria son una sensación de ardor al orinar, tener que ir mucho al baño para orinar (las infecciones urinarias pueden hacerle sentir que necesita orinar todo el tiempo), orina turbia o con mal olor y dolor abdominal.

En niños de corta edad y bebés puede ser más difícil identificar una infección urinaria, porque es posible que no sean capaces de describir sus síntomas. A menudo, el síntoma principal es una fiebre alta repentina sin ningún otro problema. O también puede notar que su hijo está más irritable o no quiere comer tanto como de costumbre.

La detección temprana de una infección urinaria es muy importante, ya que permite tratar la infección con rapidez, generalmente con antibióticos. El tratamiento reduce en gran medida el riesgo de problemas renales. Si una infección urinaria no se trata, puede volverse grave.

Incontinencia urinaria

La incontinencia urinaria significa tener dificultad para retener la orina en la vejiga. Esto puede llevar a que su hijo pierda orina o que se le escape si no llega a tiempo al baño. En los niños con riñón dúplex, la incontinencia urinaria puede ser un problema de por vida, pero ello depende de la forma en que los uréteres (los tubos que conectan los riñones a la vejiga) se hayan separado y vuelto a unir. El equipo médico de su hijo podrá explicarle más las circunstancias individuales de su hijo.

¿Qué tratamientos hay para un riñón dúplex?

En la mayoría de los casos, no se necesita ningún tratamiento. Si bien se puede considerar un tratamiento dependiendo de circunstancias específicas, como:

- la edad de su hijo
- los síntomas de su hijo
- cómo fluye la orina
- la función renal y el historial médico.

Esperar y ver

En más del 90% de los casos, el diagnóstico de riñón dúplex no requiere ningún tratamiento. Por ejemplo, si no causa síntomas y no plantea ningún riesgo significativo. En esta situación, su médico puede sugerir adoptar una actitud de “esperar y ver”. Lo cual significa vigilancia con chequeos regulares para que cualquier problema urinario que pueda surgir en el futuro pueda ser examinado rápidamente.

Antibióticos

Si su hijo sigue teniendo infecciones urinarias debido al riñón dúplex, el médico puede recetarle antibióticos para matar las bacterias que causan la infección. La cura de la infección aborda también cualquier molestia que su hijo pueda sentir por la infección urinaria

Es importante que informe a su médico sin demora si su hijo tiene síntomas de una infección urinaria, para evitar que se produzca daño renal u otros problemas relacionados.

Cirugía

La necesidad de una cirugía o no depende de las circunstancias individuales de su hijo y de lo que recomiende su equipo médico. Las opciones de tratamiento que se le ofrecen pueden ser diferentes según el lugar de Europa en que viva, ya que las prácticas de atención médica difieren entre países. El médico hablará con usted de la condición médica de su hijo y le presentará las opciones de tratamiento disponibles y recomendadas, para que pueda tomar una decisión fundada.

Si la opción recomendada es la cirugía, el médico puede hablar con usted sobre algunos o todos los procedimientos siguientes:

- Reimplantación ureteral
- Nefrectomía
- Ureteroureterostomía



Función renal

Función renal significa cómo funcionan los riñones en su función de eliminar productos de desecho del cuerpo. La función renal se evalúa con análisis de orina o de sangre.

Historial médico

Su historial médico es el registro que se lleva de todas sus vacunas, enfermedades pasadas, historial de salud familiar, sus visitas al médico y cualquier medicamento que le hayan prescrito.

Este tipo de cirugías se realiza bajo anestesia general, que es cuando a su hijo le dan medicamentos para que se duerma. Una vez dormido, no sentirá nada ni recordará la operación.

Después del procedimiento, su hijo será llevado al área de recuperación y será vigilado de cerca. Su equipo de atención médica le dará instrucciones para el cuidado de las heridas, el tratamiento del dolor y cualquier posible restricción dietética o de actividad. Es importante que siga esas instrucciones para que su hijo se recupere.

Reimplantación ureteral

La cirugía de reimplantación ureteral implica quitar el uréter (o ambos uréteres) de su posición incorrecta y reconectarlo(s) en el lugar correcto para que la orina pueda fluir libremente a través del tracto urinario y en la dirección correcta. Este procedimiento se utiliza para tratar las obstrucciones y también el reflujo vesicoureteral

Nefrectomía (pronunciado 'ne-frek-to-mi-a')

La nefrectomía implica la extirpación de un riñón, o en los casos de riñones dúplex, una parte de un riñón (nefrectomía parcial). Pero en casos de riñón dúplex no es habitual.

La nefrectomía puede considerarse en los casos en que un riñón no funciona, que, si no se extirpa, podría dañar la salud general de su hijo. Se puede considerar una nefrectomía parcial si se encuentra un problema en una sección particular de un riñón. En esta situación, el objetivo sería solucionar el problema al tiempo que se salva la mayor cantidad posible de tejido renal sano.

Ureteroureterostomía (pronunciado 'u-re-te-ro-u-re-te-ro-es-to-mi-a')

La ureteroureterostomía es un procedimiento quirúrgico reconstructivo en el que los uréteres duplicados (adicionales) que bajan desde el riñón o los riñones están conectados entre sí. Por lo general, se realiza en casos específicos en los que existe la necesidad de redirigir el flujo de orina.

Ureterocele

¿Qué es un ureterocele?

Un ureterocele es una afección en la que una parte del uréter, el tubo que conecta el riñón con la vejiga, forma una protuberancia o estructura similar a un globo dentro de la vejiga. Hay 2 tipos de ureteroceles:

- El ureterocele ortotópico, en que el bulto se encuentra completamente dentro de la vejiga.
- El ureterocele ectópico, en que el bulto se extiende hacia la abertura de la vejiga o la uretra.

Los ureteroceles pueden hacer que la orina se acumule en la estructura similar al globo, lo que puede desencadenar síntomas problemáticos.

No todos los niños con un ureterocele tienen síntomas y, en algunos casos, la afección solo se detecta cuando un niño se somete a exploraciones médicas o pruebas urinarias más adelante en la vida.

Uréter

Los uréteres son los tubos que van desde cada riñón a la vejiga.

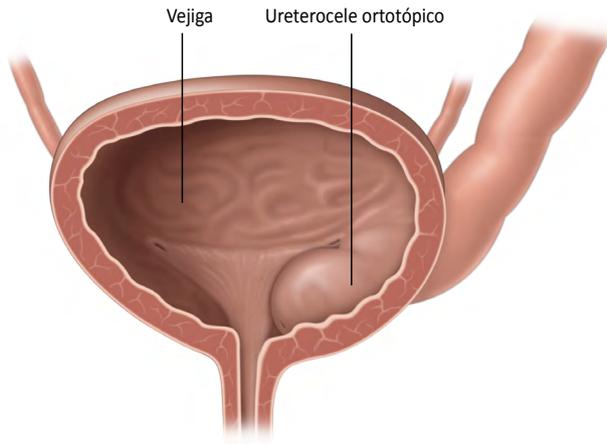
Reflujo vesicoureteral

El reflujo vesicoureteral, que suele abreviarse como RVU, es cuando la orina puede retroceder desde la vejiga, a través del uréter, hasta el riñón.

Uretra

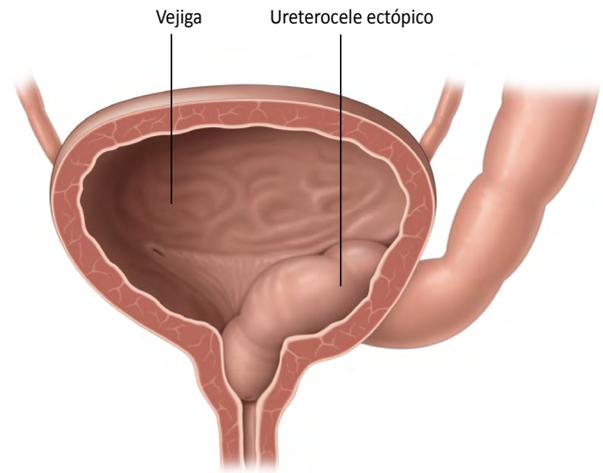
La uretra es el tubo que baja desde la vejiga y transporta la orina fuera del cuerpo.

Ureterocele ortotópico



©2018 patients.uroweb ALL RIGHTS RESERVED

Ureterocele ectópico



©2018 patients.uroweb ALL RIGHTS RESERVED

¿Es muy frecuente un ureterocele?

Los ureteroceles son bastante esporádicos, y afectan aproximadamente a uno de cada 4.000 niños. Se observa con mayor frecuencia en las niñas que en los niños, ya que ellas tienen entre 4 y 7 veces más probabilidades de tener la afección. Alrededor del 80% de los ureteroceles en los niños están relacionados con un riñón dúplex, especialmente los que afectan a la parte superior del uréter.

A menudo los ureteroceles no se detectan antes del nacimiento, pero la afección puede causar un agrandamiento (hinchazón) del tracto urinario de su bebé, que se puede ver en una ecografía. Esta hinchazón del tracto urinario podría deberse a una obstrucción en el flujo de orina o ser un signo de otras afecciones del tracto urinario.

Su equipo médico vigilará cualquier hinchazón del tracto urinario de su bebé durante su embarazo. De esta manera, si detectan posibles problemas, estarán a su disposición para brindarle apoyo de atención médica especializada para garantizar que su bebé reciba la mejor atención y el mejor tratamiento posibles.

¿Cuáles son los síntomas de un ureterocele?

Por lo general, los ureteroceles más pequeños y no obstruidos no causan ningún síntoma. Los síntomas de un ureterocele pueden variar, pero a menudo son:

Infecciones del tracto urinario (ITU)

Cuando un ureterocele crea un bulto donde la orina puede acumularse, puede dar lugar a orina estancada o rancia, que puede ser un lugar perfecto para que crezcan bacterias. Esto puede llevar a una infección del tracto urinario. El síntoma principal que presentan los niños pequeños con una infección del tracto urinario es fiebre alta. Los lactantes y niños de corta edad pueden no mostrar síntomas específicos de una infección del tracto urinario, como dolor al orinar, y en su lugar pueden estar irritables o tener problemas para alimentarse. Los niños mayores de 6 años pueden necesitar orinar mucho, tener orina turbia o con mal olor, o molestias abdominales. Es más probable que ellos sean capaces de describir sus síntomas.

Riñón dúplex

Riñón dúplex es otro término para indicar la duplicación ureteral. Es cuando un niño tiene 2 uréteres (en vez de uno) conectados a un solo riñón.

Uréter

Los uréteres son los tubos que van desde cada riñón a la vejiga.

Si su hijo tiene una infección del tracto urinario, es importante que consulte a su médico sin demora, para que si es necesario pueda recetarle antibióticos. Las infecciones del tracto urinario pueden volverse graves si no se tratan.

Problemas de frecuencia y urgencia urinaria/vaciado de la vejiga

Cuando un ureteroceles bloquea el flujo normal de orina, puede provocar una acumulación de orina en el riñón, causando irritación e inflamación. Esto hace que la vejiga se contraiga (apriete) con más frecuencia. Por eso los niños con ureteroceles pueden sentir que tienen que orinar a menudo y con urgencia. Pueden tratar de vaciar su vejiga más a menudo en un intento de aliviar la presión y la incomodidad que sienten.

Hematuria (pronunciado 'e-ma-tu-ria')

Hematuria es el término médico de sangre en la orina. Este síntoma es extremadamente esporádico en la infancia.

En los niños con un ureteroceles, el bulto bloquea el flujo normal de orina a través del uréter, lo que hace que la orina se atasque en el uréter o el riñón. Esto puede causar hinchazón, inflamación (irritación) y sangrado. El aumento de la presión en el sistema urinario puede hacer que los vasos sanguíneos se rompan, lo que puede ser otra causa de la sangre en la orina.

¿Qué tratamientos hay para un ureteroceles?

El tratamiento de un ureteroceles depende de la gravedad de los síntomas de su hijo y de cómo afecte a sus riñones. Las citas de seguimiento regulares con un profesional médico especialista son importantes para controlar y vigilar la afección.

Esperar y ver

En los casos leves en los que los síntomas de un ureteroceles no causan complicaciones, se puede recomendar que un médico lo vigile de forma regular con chequeos regulares. Esto se llama adoptar una actitud de "esperar y ver". Sin embargo, si el ureteroceles hace que su hijo siga teniendo infecciones del tracto urinario o sufra problemas relacionados con los riñones, se hablará con usted sobre las opciones de tratamiento adecuadas.

Antibióticos

Si su hijo tiene infecciones urinarias regulares, su médico puede recetarle antibióticos. Estos medicamentos tratan la infección actual y previenen las infecciones futuras. Los antibióticos matan las bacterias que causan la infección y ayudan a que su hijo se encuentre mejor.

Es importante que informe a su médico de cualquier síntoma de una infección urinaria, ya que esto puede ayudar a reducir las posibilidades de daño renal u otras complicaciones.

Cirugía

El médico de su hijo puede recomendar una cirugía para tratar el ureteroceles. Las opciones de tratamiento que le ofrezcan dependerán de las circunstancias individuales de su hijo y del lugar de Europa en que viva, ya que las prácticas de atención médica difieren entre países. Su médico hablará con usted de todas las opciones de tratamiento disponibles, los posibles resultados y cualquier riesgo. Cualquier recomendación que hagan se basará en una evaluación minuciosa de las circunstancias médicas individuales de su hijo.

Uréter

Los uréteres son los tubos que van desde cada riñón a la vejiga.

En la mayoría de los casos, la cirugía se realiza bajo anestesia general, que es cuando a su hijo le dan medicamentos para que se duerma. Una vez dormido, no sentirá nada ni recordará la operación.

Después del procedimiento, su hijo será llevado al área de recuperación y será vigilado de cerca. Su equipo de atención médica le dará instrucciones para el cuidado de las heridas, el tratamiento del dolor y cualquier posible restricción dietética o de actividad. Es importante que siga esas instrucciones para que su hijo se recupere.

Descompresión endoscópica

Esta operación consiste en pasar un tubo fino con una cámara en el extremo, llamado endoscopio, a través de la uretra (tubo para orinar) para llegar al ureterocele.

El médico utiliza el endoscopio para ver el ureterocele y también puede utilizarlo para hacer un pequeño corte en el ureterocele con un láser médico. Las aberturas creadas con el láser permiten que la orina atrapada fluya correctamente hacia la vejiga, aliviando el bloqueo y evitando que se acumule más orina.

Los procedimientos de descompresión endoscópica implican un riesgo de desarrollar una afección llamada reflujo vesicoureteral (cuando la orina retrocede desde la vejiga y regresa a los uréteres o riñones). Esto puede suceder si durante el procedimiento se realiza una punción o corte en el sistema urinario. Si el reflujo se convierte en un problema, puede ser necesaria una cirugía adicional.

Algo menos probable, si hay una punción, es que la orina retroceda por el sitio de la punción. Del mismo modo, si durante el procedimiento se hace un corte (lo cual sucede el 40% de las veces), la orina puede retroceder a través del corte.

Reimplantación ureteral

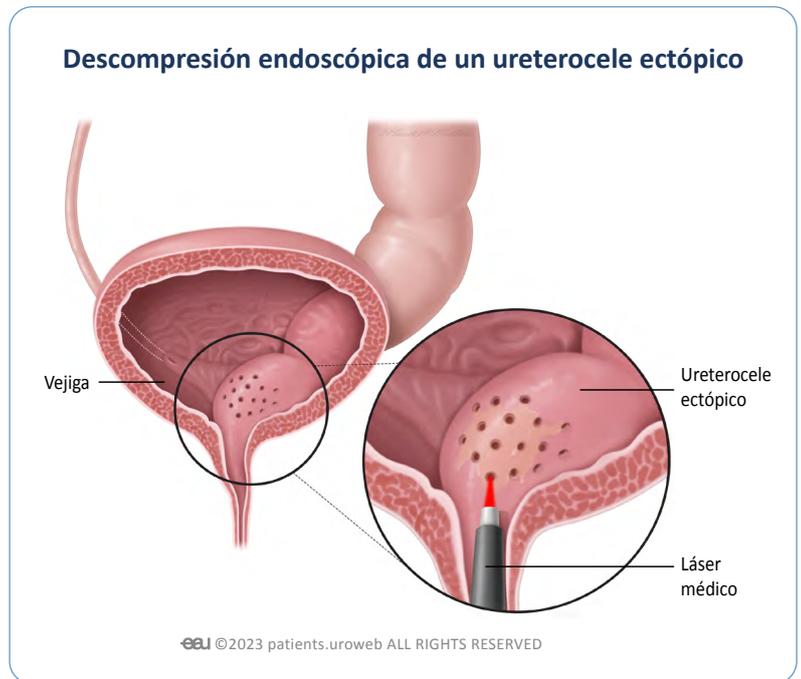
Esta cirugía se lleva a cabo si un ureterocele causa obstrucciones urinarias graves o infecciones urinarias frecuentes.

El cirujano hace un pequeño corte en la parte inferior del abdomen para llegar a la vejiga, después desconecta con cuidado el uréter afectado de la vejiga y lo reposiciona para ayudar a mejorar el flujo de orina desde los riñones hasta la vejiga y prevenir cualquier obstrucción o reflujo de orina.

Durante la cirugía, el cirujano extirpará también el ureterocele.

Reconstrucción primaria completa

La reconstrucción primaria completa es una cirugía mayor que consiste en extirpar el ureterocele y reconstruir el uréter y la vejiga para garantizar que la orina pueda fluir correctamente. Este procedimiento suele recomendarse para ureteroceles muy grandes y ectópicos que causan problemas para el vaciado de la vejiga, o cuando otros métodos de tratamiento no han tenido éxito.



El procedimiento implica que un cirujano haga un pequeño corte en la parte inferior del abdomen y el área pélvica para acceder al uréter y la vejiga. Luego se extirpa el ureteroceles y se reconstruyen el uréter y la vejiga para ayudar a mejorar el flujo de orina y prevenir futuros bloqueos o reflujo.

Nefroureterectomía (parcial) (pronunciado 'ne-fro-u-re-ter-ek-to-mi-a')

Esta cirugía se utiliza cuando un riñón (o una parte de él) causa problemas, como presión arterial alta, infecciones urinarias graves, cálculos renales, mal funcionamiento, o si hay un problema que es demasiado grande para tratar con otros métodos. La cirugía consiste en extirpar el riñón, todo el uréter que lo conecta a la vejiga y un trozo pequeño de vejiga donde se conectan el uréter y la vejiga, incluido el ureteroceles.

Este procedimiento se puede realizar de una manera mínimamente invasiva, como por laparoscopia/cirugía robótica, donde se realizan pequeños cortes por donde se pasan instrumentos quirúrgicos, en lugar de con cirugía abierta (lo que implicaría un gran corte en el abdomen).

La nefroureterectomía parcial se considera una cirugía mayor y el período de recuperación puede variar de persona a persona. Durante el período de recuperación, se le puede recomendar que limite las actividades físicas de su hijo para ayudar al proceso de curación. Gracias al desarrollo de nuevas tecnologías, ahora este procedimiento se puede realizar de forma mínimamente invasiva, como laparoscopia o cirugías robóticas, en hospitales que cuentan con estas instalaciones. Esos métodos permiten un tiempo de recuperación más corto y después de la cirugía tienen menos molestias.

Uréter ectópico

¿Qué es un uréter ectópico?

Un uréter ectópico es cuando el uréter no está conectado a la vejiga por el lugar habitual. En cambio, puede estar conectado por diferentes lugares, como la vagina o la uretra (el tubo pequeño que va desde la vejiga y sale del cuerpo). Esto hace que la orina pueda acumularse, ya que no se puede evacuar como se debería; lo cual puede dar lugar a problemas, como agrandamiento ureteral, que es cuando el uréter se hincha.

Los uréteres ectópicos pueden incrementar el riesgo de infecciones urinarias o incontinencia urinaria (pérdida incontrolada de orina).

¿Es muy frecuente un uréter ectópico?

El uréter ectópico es una afección esporádica que afecta aproximadamente a 10 de cada 19.000 niños. Se diagnostica más comúnmente en las niñas, porque suele tener un mayor impacto en su salud y bienestar. Por ejemplo, en las niñas, el uréter ectópico puede conectarse a un sitio inusual, como la vagina, y puede provocar incontinencia urinaria.

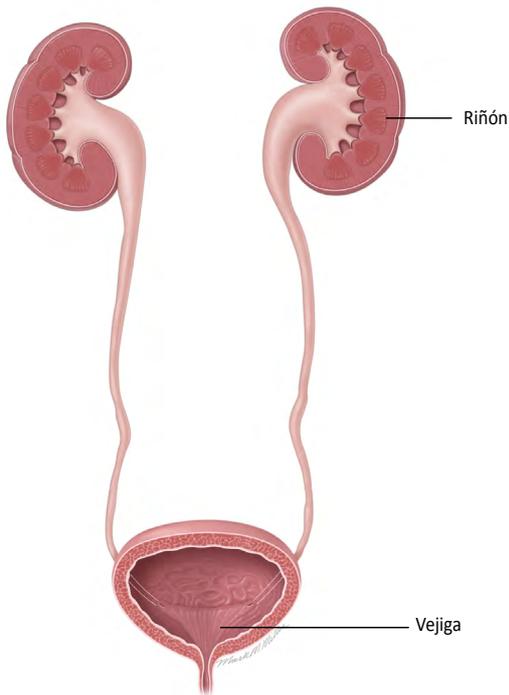
Un uréter ectópico también se observa con mayor frecuencia en los niños con riñón dúplex. En algunos casos, los niños con un uréter ectópico pueden no tener ningún síntoma, lo que dificulta determinar el número real de niños con la afección.

El riñón dúplex se produce cuando un niño tiene 2 uréteres conectados a un solo riñón, en lugar de un solo uréter. El uréter adicional puede estar completamente separado (que se llama duplicación completa) o comenzar por separado, pero combinarse para crear un solo tubo que se une a la vejiga (que se llama duplicación incompleta).

Uréter

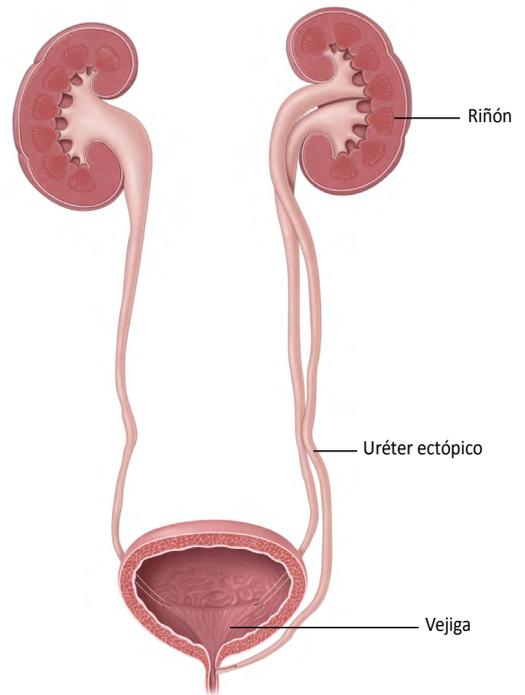
Los uréteres son los tubos que van desde cada riñón a la vejiga.

Estructura habitual del sistema



© 2023 patients.uroweb ALL RIGHTS RESERVED

Sistema ectópico



© 2023 patients.uroweb ALL RIGHTS RESERVED

¿Cuáles son los síntomas de un uréter ectópico?

Muchos niños con un uréter ectópico no tienen ningún síntoma en absoluto, pero en los niños que sí los tienen, se conocen los siguientes síntomas de la afección:

Infecciones del tracto urinario (ITU)

Los uréteres ectópicos pueden dar lugar a un flujo de orina más lento, lo que puede aumentar el riesgo de que las bacterias lleguen a los riñones o la vejiga y, por lo tanto, una mayor probabilidad de desarrollar infecciones urinarias.

Es importante estar familiarizado con los signos de una infección urinaria, ya que es necesario un tratamiento médico rápido para evitar daños en los riñones.

En niños mayores de 6 años, los síntomas pueden incluir una sensación de ardor al orinar, una necesidad frecuente de orinar, orina turbia o con mal olor e incomodidad en el abdomen.

En niños de corta edad y bebés puede ser muy difícil identificar una infección urinaria, ya que es posible que no parezcan tener estos síntomas o que solo tengan una temperatura alta. Sin embargo, puede notar que su hijo está más inquieto o que haya dejado de comer. Si sospecha que su hijo tiene una infección urinaria, es importante que lo lleve al médico para que le haga un diagnóstico y, si es necesario, puedan recetarle antibióticos.

Incontinencia urinaria

En las niñas, un uréter ectópico puede unirse a la vagina o la uretra y puede no conectarse cerca del músculo que controla el flujo de orina. Esto puede causar incontinencia urinaria, lo que significa que su hija puede tener dificultades para retener la orina y puede escaparse por accidente.



Uretra

La uretra es el 'tubo para orinar' que sale de la vejiga y transporta la orina fuera del cuerpo.

Aunque los niños pueden tener incontinencia urinaria, es poco probable que se deba a un uréter ectópico.

¿Qué tratamientos hay para un uréter ectópico?

El tipo de tratamientos que se ofrecen depende de la afección específica, la edad de su hijo, los síntomas generales, el flujo de orina, la función renal y el historial médico.

Antibióticos

Si su hijo tiene infecciones urinarias regulares, su médico puede recetarle antibióticos. Los antibióticos matan las bacterias que causan la infección y ayudan a reducir cualquier molestia. **Es importante que informe a su médico de cualquier síntoma que tenga su hijo de una infección urinaria para reducir el riesgo de daño renal u otras complicaciones.**

Cirugía

La cirugía para el uréter ectópico se realiza bajo anestesia general, que es cuando a su hijo le dan medicamentos para que se duerma. Una vez dormido, no sentirá nada ni recordará la operación.

Después del procedimiento, su hijo será llevado al área de recuperación y será vigilado de cerca. Su equipo de atención médica le dará instrucciones para el cuidado de las heridas, el tratamiento del dolor y cualquier posible restricción dietética o de actividad. Es importante que siga esas instrucciones para que su hijo se recupere.

Ureteropielostomía

(pronunciado 'u-re-te-ro-pie-lo-es-to-mi-a)

Si un uréter ectópico causa obstrucciones u otros problemas urinarios, su médico puede recomendar una ureteropielostomía. El objetivo de esta cirugía es crear una conexión directa entre el uréter ectópico y una parte específica del riñón llamada pelvis renal, para ayudar a que la orina fluya correctamente desde el riñón a la vejiga. Esta opción es apropiada en casos de uréter dúplex o cuando una persona tiene problemas específicos en la parte inferior del uréter.

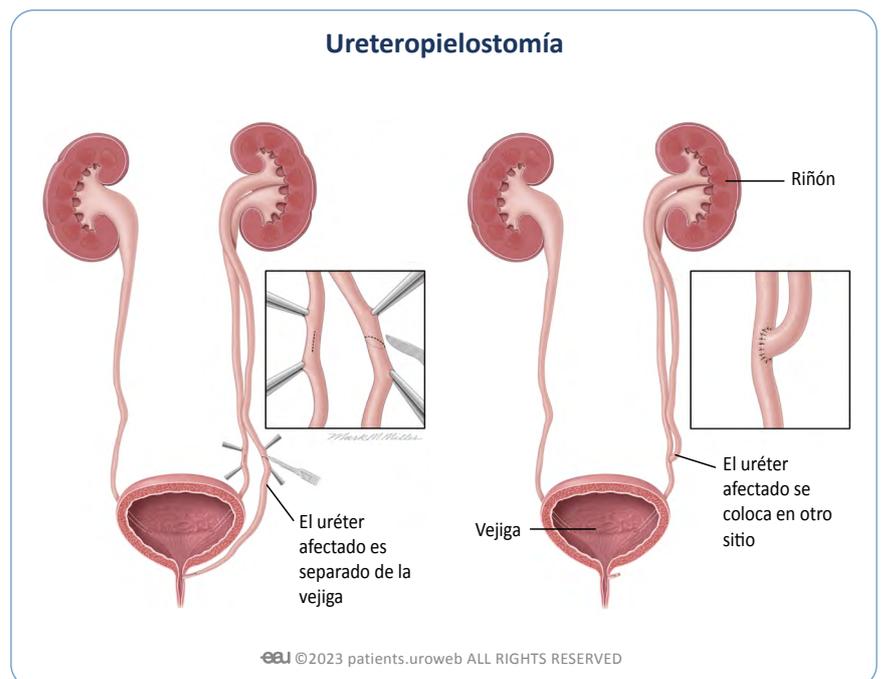
Reimplantación ureteral

Esta cirugía se realiza cuando un uréter ectópico causa complicaciones significativas.

El cirujano hace un pequeño corte en la parte inferior del abdomen para acceder a la vejiga y después desconecta con cuidado el uréter afectado de la vejiga y lo coloca en otro sitio para mejorar el flujo de orina de los riñones a la vejiga y prevenir cualquier obstrucción o reflujo de orina.

Heminefroureterectomía *(pronunciado 'e-mi-ne-fro-u-re-ter-ek-to-mi-a)* (solo en un riñón dúplex)

Una heminefroureterectomía es una operación para extirpar parte del riñón y uno de los uréteres, si el riñón y el uréter no funcionan correctamente. El objetivo de la cirugía es mejorar el funcionamiento del riñón y prevenir cualquier complicación adicional.



Durante el procedimiento, el cirujano hace un pequeño corte en el abdomen o en un lado del cuerpo para acceder al riñón. Identifica y extirpa la parte del riñón que causa problemas, así como el uréter conectado a él.

Ureteroureterostomía (pronunciado 'u-re-te-ro-u-re-te-ro-es-to-mí-a) (solo en un riñón dúplex)

Si un uréter ectópico causa problemas al evacuar la orina en la uretra, los órganos reproductores u otras áreas, su médico puede recomendar una ureteroureterostomía. Este procedimiento implica que el cirujano conecta los 2 extremos del mismo uréter a los lugares correctos, permitiendo que la orina fluya correctamente desde el riñón hasta la vejiga.

Esta cirugía tiene como objetivo mejorar la evacuación de la orina, prevenir complicaciones y proteger el riñón.

Reflujo vesicoureteral (RVU)

¿Qué es el reflujo vesicoureteral?

El reflujo vesicoureteral, que suele abreviarse como RVU, es una afección en la que la orina regresa desde la vejiga, a uno o ambos uréteres y, en casos graves, a los riñones. Ocurre cuando la válvula, que normalmente impide que la orina regrese desde la vejiga, se debilita o no funciona correctamente.

La orina es un producto de desecho y no debe regresar a través del sistema urinario. La orina que regresa a través del tracto urinario puede causar problemas, como infecciones y daño a los riñones.

¿Es muy frecuente el reflujo vesicoureteral?

Alrededor del 2% de todos los recién nacidos tienen RVU. Solo unos pocos niños tienen síntomas perceptibles. A medida que los niños crecen y la vejiga madura, el diagnóstico de esta afección es menos común.

El RVU se encuentra a veces durante una prueba médica, como una exploración que se realiza para detectar otros síntomas u otra afección médica. Se observa con mayor frecuencia en los niños que tienen diferencias congénitas en los riñones u otra parte del sistema urinario, como los que tienen riñón dúplex, ureterocele y uréter ectópico.

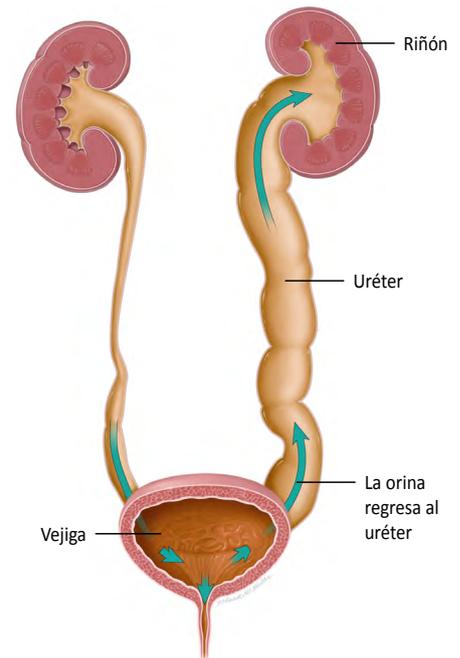
Se ha comprobado que en los niños que se someten a pruebas médicas para detectar infecciones urinarias repetidas, la causa en el 30-50% es el RVU.

Si a su hijo se le diagnostica RVU, su médico le aconsejará si es necesario algún tratamiento o exploración adicional.

¿Cuáles son los síntomas del reflujo vesicoureteral?

Por lo general, el reflujo vesicoureteral no causa ningún síntoma perceptible, pero el más común es una infección urinaria. En niños

Reflujo vesicoureteral



© 2023 patients.uroweb ALL RIGHTS RESERVED

Riñón dúplex

Duplicación ureteral, que también se llama riñón dúplex, es cuando un riñón o los dos tienen un uréter adicional.

Ureterocele

Ureterocele es cuando la parte inferior del uréter se agranda, formando una estructura similar a un globo dentro de la vejiga.

Uréter ectópico

Un uréter ectópico es cuando el uréter se une a otro lugar en el tracto urinario o la vejiga.

de corta edad y bebés, una infección urinaria puede ser difícil de identificar. El signo más común es la fiebre alta. Otra posibilidad es que pueden parecer irritables o dejarse la comida.

En los niños de más edad, los signos de una infección urinaria son más fáciles de detectar e incluyen una sensación de ardor al orinar, tener que orinar mucho, orina turbia o con mal olor y molestias abdominales. Un niño de más edad también podrá comunicarse mejor con usted sobre sus síntomas.

Si su hijo tiene una infección urinaria, su médico puede recetarle antibióticos. Si sospecha que su hijo tiene una infección urinaria, es importante que consulte a un médico sin demora para recibir tratamiento. Las infecciones no tratadas pueden propagarse hasta el riñón y causar infecciones graves.

¿Es muy problemático el reflujo vesicoureteral?

Los niños con RVU pueden tener infecciones urinarias constantes, que requieren tratamiento y exploración, ya que la infección constante puede causar daño renal. El médico de su hijo podrá aconsejarle sobre la gravedad de su RVU y cómo controlar la afección.

Para valorar el RVU de su hijo, los médicos utilizan una serie de pruebas médicas para evaluar su función renal (riñón o urinaria) con más detalle. Esas pruebas incluyen exploraciones como la gammagrafía renal con ácido dimercaptosuccínico (DMSA), que es un tipo de exploración que implica la inyección de un colorante trazador seguro en el brazo de su hijo. Este colorante se abre camino hasta los riñones a través del torrente sanguíneo y hace que las áreas con cicatrices brillen en la imagen escaneada, y los médicos puedan verificar si el RVU ha causado algún daño a los riñones de su hijo.

Los médicos utilizan los resultados de pruebas como esta para diagnosticar y valorar el RVU, y determinar la mejor manera de tratarlo.

Si las pruebas y exploraciones iniciales no pueden proporcionar toda la información necesaria para que el médico haga un diagnóstico puede ser necesario hacer más pruebas. Esto incluye pruebas para descartar otras afecciones médicas.

El médico de su hijo hablará con usted sobre cualquier prueba necesaria en cada etapa para hacer un diagnóstico, para que comprenda qué pruebas se proponen, por qué y qué implican, así como si existen riesgos.

¿Qué tratamientos hay para el reflujo vesicoureteral?

Antibióticos

Su médico puede recetarle antibióticos para tratar o prevenir infecciones causadas por el RVU. Los antibióticos matan las bacterias que causan la infección y ayudan a reducir cualquier molestia relacionada con las infecciones urinarias.

Es importante que informe a su médico sobre cualquier síntoma de una infección urinaria que tenga su hijo para reducir el riesgo de daño renal u otras complicaciones.

Reentrenamiento de la vejiga

Si un niño está entrenado para ir al baño, el reentrenamiento de la vejiga y el tratamiento para cualquier problema de la vejiga pueden ayudar a reducir la presión en la vejiga y tratar eficazmente el RVU.

Cirugía

La cirugía para el RVU se basa generalmente en corregir las diferencias urinarias subyacentes. Los procedimientos pueden implicar la reparación o la realización de cambios en los uréteres para corregir el flujo de orina y prevenir el RVU. La cirugía específica que se ofrezca dependerá de factores como la gravedad de la afección y el riesgo de daño renal adicional.

La cirugía para el RVU se realiza bajo anestesia general, que es cuando a su hijo le dan medicamentos para que se duerma. Una vez dormido, no sentirá nada ni recordará la operación.

Después del procedimiento, su hijo será llevado al área de recuperación y será vigilado de cerca. Su equipo de atención médica le dará instrucciones para el cuidado de las heridas, el tratamiento del dolor y cualquier posible restricción dietética o de actividad. Es importante que siga esas instrucciones para que su hijo se recupere.

Tratamiento endoscópico del RVU

Este procedimiento consiste en introducir un implante (fabricado) sintético a través de la uretra (tubo para orinar) utilizando un endoscopio (un instrumento quirúrgico largo y estrecho que tiene una cámara en el extremo). Este tratamiento es mínimamente invasivo (no es necesario hacer cortes en la piel) ya que utiliza la abertura existente de la uretra.

El tratamiento endoscópico con un implante puede ser una forma efectiva de restaurar el mecanismo de la válvula de la vejiga sin la necesidad de cirugía abierta (donde un cirujano cortaría la piel).

Implica solo una breve estancia hospitalaria y un bajo riesgo de complicaciones, ya que no hay cortes en la piel, por lo que no hay cicatrices después de la cirugía.

El médico de su hijo evaluará sus necesidades específicas y le proporcionará la información y la orientación necesarias para tomar una decisión sobre esta opción de tratamiento si se ofrece.

Reimplantación ureteral

Esta cirugía se realiza generalmente cuando el RVU grave causa complicaciones significativas, como infecciones urinarias frecuentes, o sigue causando problemas incluso después del tratamiento endoscópico.

Con este tipo de cirugía, el cirujano hace un pequeño corte en la parte inferior del abdomen para llegar a la vejiga, luego corta con cuidado el uréter que no funciona correctamente y lo vuelve a colocar, uniéndolo a otro sitio en la vejiga y en el proceso restablece el mecanismo de la válvula para que el flujo de orina se controle correctamente. Esta cirugía se puede realizar de una manera mínimamente invasiva, como laparoscopia o cirugía robótica (donde solo es necesario hacer pequeños cortes en la piel en lugar de cirugía abierta que implicaría la apertura de la piel) en hospitales con esas instalaciones.

European Association of Urology

PO Box 30016

NL-6803 AA ARNHEM

The Netherlands

e-Mail: info.patientinformation@uroweb.org

Website: patients.uroweb.org