

“Doctor, mi hijo tiene una infección urinaria, ¡no sé qué le pasa!”
Sí, es normal preocuparse o sentir frustración por lo desconocido, pero llegó el momento de aprender sobre...

Anomalías de los riñones y las vías urinarias detectadas in útero:

VALORACIÓN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA



Dr. Jaime Manuel Restrepo
Nefrología pediátrica



Dr. Hernando Londoño Correa
Nefrología pediátrica



Dra. Vanessa Ochoa
Nefrología pediátrica

Descubrir las enfermedades de manera temprana es un reto importante para el campo médico y para la salud pública. El aumento de las enfermedades crónicas en las últimas décadas, ha creado la necesidad de reconocerlas anticipadamente, para evitar o disminuir los desenlaces fatales de muchas de ellas.

Las anomalías de los riñones y las vías urinarias detectadas desde la gestación son ejemplos claros de lo anterior. Pensar en pequeños con estas alteraciones hace que la angustia aumente, sin embargo, la evolución y el manejo pediátrico han cambiado drásticamente en los últimos 30 años. De hecho, hasta finales de los años 80, estas disfunciones solían ser diagnosticadas en menores solo hasta cuando ingresaban a los hospitales por infecciones urinarias. Pero con el advenimiento de la ultrasonografía (US), o ecografía, se ha logrado un gran avance en la detección prenatal de los trastornos renales, que constituyen una causa importante del deterioro de la función renal en edades tempranas de la vida.

Incluso, según la NAPRTCS (North American Pediatric Renal Trials and Collaborative Studies), se ha demostrado que el 55% de la insuficiencia renal crónica en niños y adolescentes proviene de las anomalías congénitas del riñón y de las vías urinarias. Estas se manifiestan muy frecuentemente en la dilatación de las vías (hidronefrosis-HNF), por tanto, una detección precoz desde el útero puede disminuir o detener el riesgo de afectación renal durante la infancia.

Se estima que las anomalías del tracto urinario se presentan entre 3 a 6 casos por cada 1.000 nacidos vivos, lo que representa entre el 58% al 62% de las causas de enfermedades renales crónicas en niños. En este punto, la ecografía prenatal juega un papel fundamental: es un estudio de rutina durante el embarazo que posibilita detectar anomalías fetales.

Bajo este panorama, el reporte de irregularidades del tracto urinario diagnosticadas in utero ha aumentado significativamente, lo que ha permitido al campo médico, establecer pautas de manejo para los pacientes desde el nacimiento.

“Doctor, ¿en qué momento debe comenzar mi hijo con el tratamiento?”

Optar por medidas desde el nacimiento. Así es, el seguimiento post-natal, ante los hallazgos de cualquier grado de hidronefrosis, debe hacerse de manera clínica y radiológica. En esa medida, la evaluación ecográfica debe ser tan cercana al nacimiento como sea posible, con un control entre la cuarta y la sexta semana después del parto.

En su mayoría, **la hidronefrosis es leve y presenta una evolución favorable**, lo que incluye mejorías inesperadas, conocidas como resoluciones espontáneas, en el 45% al 50% de los casos. Son menos frecuentes las resoluciones en las dilataciones de tipo moderada a severa, relacionadas con anomalías del tracto urinario de tipo obstructivo o con reflujo de orina hacia los riñones.

¡Alerta! Estas anomalías requieren de la realización de procedimientos diagnósticos, como la cistouretrografía miccional (CUGM), medicina nuclear, tratamientos terapéuticos, como cirugías, entre otros. Estos procedimientos dependen de los diferentes riesgos asociados con la intervención o radiación que se requiera, pero sin dejar de ser necesarios para confirmar el tipo de anomalía.

Se trata también de contar con el apoyo de profesionales. Los diversos estudios establecen el manejo a través de monitoreo cercano y espacios de discusión de los casos difíciles con grupos relacionados, como urología, cirugía pediátrica, medicina nuclear y radiología.

Deber ser una tarea conjunta, siendo **preciso que los ginecólogos perinatólogos y los nefrólogos pediatras expongan información completa y oportuna a los padres desde la valoración prenatal**, ante la considerable ansiedad que genera la espera de un niño con “una posible anomalía”. En esos casos, se origina una incertidumbre habitual: **¿cómo evolucionará mi hijo si padece de hidronefrosis?**

Las infecciones urinarias presentes en los primeros dos años de vida del niño ocasionan sospechas sobre la presencia de anomalías en el tracto urinario. El cuadro clínico durante este periodo es complejo de determinar, con posibles síntomas como irritabilidad, diarrea y ganancia de peso muy lenta. Por ello, el consejo es claro: el estudio de una infección urinaria, **requiere de la ayuda de una ecografía y de una evaluación de nefrología pediátrica**, para determinar si se asocia con alguna anomalía de los riñones o de la vía urinaria.

El reconocimiento a tiempo de las anomalías severas de los riñones y de las vías urinarias facilita los tratamientos clínicos e intervenciones quirúrgicas oportunas y, en consecuencia, logra disminuir el tiempo de deterioro de los riñones, así como resuelve el inicio temprano de una terapia de reemplazo renal si es el caso.



Solicitud de cita presencial: 3319090 Ext. 7337
Solicitud de TeleConsulta: 3319090 Ext. 7907