

Válvulas Uretrales Posteriores

Las válvulas uretrales posteriores son un trastorno congénito relativamente común en los niños varones. La uretra es el tubo que transporta la orina que esta almacenada en la vejiga para ser expulsada del cuerpo. En esta afección, las válvulas anormales de la uretra impiden el flujo normal de la orina, lo cual causa un agrandamiento de la vejiga urinaria y otras complicaciones, algunas de las cuales pueden ser severas.

¿Qué son las válvulas uretrales posteriores?

Las válvulas uretrales posteriores son una afección congénita (presente desde el nacimiento) en la cual se desarrolla un tejido anormal en la uretra. Esta anomalía bloquea el flujo de la orina, que no puede eliminarse del cuerpo. El problema se puede identificar antes del nacimiento por medio del examen de ultrasonido.

Según cuál sea la gravedad de la obstrucción y del tiempo transcurrido hasta su diagnóstico, las válvulas uretrales posteriores pueden provocar serio daño a los riñones y otras complicaciones. Se puede hacer una cirugía para extirpar las válvulas anormales. Su hijo requerirá un seguimiento médico constante para evaluar la función de los riñones una vez que se haya efectuado el diagnóstico.

¿Cuáles son los síntomas?

Muchos niños varones con esta afección son diagnosticados antes de nacer por medio de los exámenes por ultrasonido de rutina que se hacen durante el embarazo. Estos exámenes pueden mostrar el agrandamiento de la vejiga y de los riñones del feto.

Si su hijo tiene este problema y no se le ha diagnosticado antes de nacer, quizás usted note algunos síntomas tales como:

- Orina escasa o dificultad para orinar.
- Infecciones urinarias.
- Se presentan problemas para enseñar al niño a controlar la orina o el niño se orina en la cama.

¿Cuál es la causa de la formación de válvulas uretrales posteriores?

Se desconoce la causa del tejido anormal. Las válvulas uretrales posteriores no son una afección genética, por lo que sus otros hijos no están en riesgo de presentar éste u otro tipo de trastorno.

¿Cuáles son las posibles complicaciones de las válvulas uretrales posteriores?

La magnitud del daño a la vejiga y a los riñones, así como a otras partes del sistema urinario, depende de la gravedad de la obstrucción y del tiempo transcurrido sin tratamiento.

- El daño a los riñones puede persistir después del tratamiento en aproximadamente el 30% de los casos de niños que sufren de esta afección.
- Puede ocurrir reflujo de la orina (desde la vejiga, a través de los uréteres hacia los riñones). Esto se llama *reflujo vesicoureteral* y se presenta en el 50% de los pacientes aproximadamente.
- Aun después de que se ha corregido la afección, su hijo tal vez necesite un cuidado médico continuo y extenso debido a complicaciones tales como la incapacidad de retener la orina (incontinencia) o las infecciones urinarias frecuentes.

¿Qué factores incrementan el riesgo de que su hijo presente válvulas uretrales posteriores?

Las válvulas uretrales posteriores son una afección congénita relativamente común, que afecta a aproximadamente 1 de cada 8000 niños recién nacidos. Las niñas no presentan esta alteración.

¿Se puede prevenir la aparición de válvulas uretrales posteriores?

No hay manera de prevenirla. Un diagnóstico temprano y el posterior tratamiento reducen los riesgos y la gravedad de las complicaciones.

¿En qué consiste el diagnóstico y tratamiento de las válvulas uretrales posteriores?

Diagnóstico. Una vez que se sospecha la existencia del problema, el diagnóstico se realiza por medio de un procedimiento llamado *cistouretrograma* (VCUG).

- El VCUG es llevado a cabo para poder tomar radiografías del tracto urinario de su hijo. Se coloca un tubo delgado (sonda) en la uretra (en la apertura del pene) y se empuja suavemente hasta la apertura de la vejiga. Por medio de esta sonda se introduce un medio de contraste en la vejiga.

- Se toman radiografías cuando el niño orina. Esto permite visualizar las válvulas anormales, así como cualquier otro problema en la vejiga o la uretra.
- Una vez que se haya diagnosticado el problema, es probable que un médico especializado en el tratamiento de enfermedades del riñón o las vías urinarias (nefrólogo o urólogo) se haga cargo del tratamiento de su niño.
- Se puede introducir una sonda para restablecer el flujo normal de la orina. Esto consiste simplemente en introducir un tubo en la vejiga para poder expulsar la orina sin dificultad.
- Se hacen exámenes adicionales para determinar el estado de la función de los riñones y para evaluar el resto del sistema urinario.

El *tratamiento* de las válvulas anormales es relativamente sencillo. Por lo general, se hace por medio de un procedimiento llamado *endoscopia*.

- El endoscopio es un instrumento similar a un telescopio que se coloca en la uretra y que permite al médico visualizar y extirpar el tejido anormal.
- Su hijo estará bajo anestesia durante la endoscopia. El procedimiento es muy eficiente, presenta muy pocas complicaciones, y el período de recuperación es corto.

Es indispensable que haya *atención médica continua* con el objeto de evaluar y tratar cualquier problema que exista en relación con los riñones o la función urinaria.

- Se puede necesitar más si los riñones de su hijo han quedado dañados.
- Se pueden recomendar antibióticos para prevenir infecciones urinarias. Esto es particularmente importante en

los casos en que haya reflujo vesicoureteral (flujo retrógrado de la orina a los riñones). Se recomiendan chequeos anuales para controlar la función renal y el crecimiento del niño.

- La cantidad excesiva de orina, llamada a veces *poliuria*, puede ser un problema. Conduce a la deshidratación rápida en casos en que el niño se vea afectado por otro trastorno que cause pérdida de líquidos, tales como vómitos o diarrea.
- Puede presentarse incontinencia urinaria (dificultad para retener la orina) después del tratamiento, lo que puede requerir evaluaciones y tratamientos adicionales. Los chequeos frecuentes juegan un papel importante en la prevención de daño renal adicional.



¿Cuándo debo llamar a su consultorio?

Llámenos si alguno de los problemas que se enumeran a continuación aparece, antes, durante o después del tratamiento:

- Crecimiento o aumento de peso deficientes.
- Disminución o ausencia de la orina.
- Signos de infección urinaria: fiebre, orinar con frecuencia, sentir dolor y presión o ardor al orinar, orinar con olor desagradable.
- Signos de deshidratación: sequedad en la boca, falta de lágrimas al llorar, hundimiento de los ojos o la aparición de un “punto blando” hundido en la parte superior de la cabeza (fontanela).