

# Reflujo Vesicoureteral

El reflujo vesicoureteral consiste en el flujo retrógrado de la orina. Cuando el niño orina, parte de la orina que está en la vejiga fluye de retorno hacia el riñón en vez de ser evacuada. La mayoría de las veces, esta afección es congénita (está presente desde el nacimiento). Se puede producir daño renal si el reflujo es severo o si hay infecciones renales frecuentes o graves. La administración de antibióticos puede ser empleada para prevenir infecciones. El reflujo frecuentemente con frecuencia se resuelve después de un tiempo. De ser necesario, se puede hacer una cirugía.

## ¿En qué consiste el reflujo vesicoureteral?

El reflujo vesicoureteral por lo general se debe a un defecto congénito que involucra el sistema urinario. Normalmente, la orina sale del riñón, pasa a través de unos tubos llamados uréteres, llega a la vejiga urinaria y sale del cuerpo a través de la uretra. El reflujo ocurre cuando parte de la orina de la vejiga vuelve por los uréteres y llega al riñón en el momento en que el niño orina. Esto ocurre porque los uréteres no están conectados a la vejiga correctamente. Por lo general, esta afección está presente desde el nacimiento (congénita).

El flujo retrógrado de la orina puede dañar los riñones. El riesgo de que esto ocurra depende de cuán grave es el reflujo. La primera indicación de que existe reflujo es la aparición de infecciones urinarias. En algunos niños, el reflujo se detecta mediante análisis realizados a causa de que existen problemas para orinar o porque se sospecha de enfermedad renal.

Un diagnóstico y aplicación de tratamiento rápidos, pueden prevenir o reducir el daño causado por el reflujo. Muchos niños están tratados con antibióticos para prevenir infecciones hasta que se resuelva la anomalía que causa el reflujo. La mayoría de los casos leves se resuelven con el tiempo. En algunos casos, se puede recurrir a la cirugía para corregir el problema de reflujo.

## ¿Cuáles son los síntomas?

En la mayoría de los casos, el reflujo vesicoureteral se identifica mientras se investiga la causa de la infección urinaria en un bebé o un niño pequeño.

Entre los pacientes más comúnmente evaluados por reflujo vesicoureteral se encuentran:

- Niñas de menos de 3 a 5 años de edad que padecen la primera infección urinaria.
- Niñas en edad escolar que han tenido más de una infección urinaria.

- Cualquier niño varón con una infección urinaria.
- En niños de 2 años de edad o más, los síntomas de infección urinaria incluyen:
  - Dolor al orinar.
  - Mayor frecuencia urinaria.
  - En algunos casos, fiebre, náusea y vómito o diarrea.
  - Dolor abdominal, en el costado o en la espalda.
  - En los bebés y niños pequeños, puede haber síntomas tales como:
    - Solamente fiebre.
    - En algunos casos, vómito o disminución del apetito.
    - Orina con olor inusual.

El reflujo en sí no causa síntomas. A veces, se diagnostica mientras se hacen exámenes para tratar otros problemas, tales como dificultad para orinar o aumento de la frecuencia urinaria.

## ¿Cuáles son las posibles complicaciones del reflujo vesicoureteral?

- Daño a los riñones. Con el paso del tiempo, el reflujo, que a menudo se asocia con infecciones de los riñones, puede si es suficientemente severo, causar cicatrices y daño a los riñones.

## ¿Qué aumenta el riesgo de padecer reflujo vesicoureteral?

- El reflujo afecta a alrededor del 1% de los niños.
- El reflujo se encuentra en el historial médico de la familia.
- El riesgo del reflujo vesicoureteral es mucho mayor en los niños que sufren de otras enfermedades del riñón o el tracto urinario, especialmente aquellas que ocasionan obstrucciones para el flujo de la orina.

## ¿Se puede prevenir reflujo vesicoureteral?

El diagnóstico y tratamiento tempranos pueden evitar complicaciones.

## ¿Cómo se diagnostica el reflujo vesicoureteral?

Mediante un examen llamado *cistoureterograma* se puede determinar la presencia del reflujo y, si existe, qué tan grave es.

- El examen se realiza por medio de la inserción de un pequeño tubo llamado sonda en la vejiga urinaria. La colocación de la sonda no causará daño al paciente, aunque puede ser molesto. Si es necesario, se puede administrar un sedante suave para relajar al niño o niña.
- Generalmente se coloca una pequeña cantidad de un medio de contraste dentro de la vejiga urinaria, junto líquido suficiente para llenar la vejiga. Este contraste permite tomar radiografías, las cuales se toman cuando el niño esté orinando. Las radiografías mostrarán la presencia de reflujo y su gravedad.

También puede realizarse *ultrasonido* para examinar todo el sistema urinario y verificar si existe daño a los riñones. Este examen emplea ondas de sonido que producen imágenes del tracto urinario. Puede asimismo brindar información acerca de otras alteraciones e indicar si el reflujo y las infecciones han afectado los riñones o como los han afectado.

### ¿Cuál es el tratamiento para el reflujo vesicoureteral?

Depende de la causa y la gravedad del reflujo. Su médico puede recomendar una consulta con un especialista en enfermedades de los riñones (nefrólogo) o con un médico especialista en el tratamiento de enfermedades del tracto urinario (urólogo).

- *Antibióticos.* En algunos casos de reflujo, se administran antibióticos para prevenir infecciones urinarias hasta que el reflujo se resuelva.
- Su niño debe tomar los antibióticos a diario. Como previenen infecciones, los antibióticos ayudan a evitar el daño a los riñones.

- Su niño debe ser examinado periódicamente para saber si el reflujo se ha resuelto. Esto generalmente ocurre cuando el niño tiene 6 o 7 años de edad.
- *Cirugía.* En algunas circunstancias, el urólogo puede recomendar que se haga una cirugía para corregir la anomalía que está causando el reflujo:
  - Si el reflujo es muy grave o si está empeorando a pesar de los antibióticos (o si las infecciones frecuentes han causado daño a los riñones) la cirugía debe llevarse a cabo de inmediato.
  - La cirugía como tratamiento para el reflujo vesicoureteral es muy efectiva, con un promedio de éxito de un 95% o más. Aun en pacientes con el peor tipo de reflujo, el promedio de éxito es de un 80%.
  - Aunque la cirugía es muy efectiva para curar el reflujo, es muy importante estar alerta ante signos y síntomas de problemas al orinar continuos o infecciones urinarias.
- *Reflujo vesicoureteral como complicación.* La situación puede ser diferente si el reflujo ocurre como una complicación de otras enfermedades del tracto urinario. En ese caso, el especialista a cargo del cuidado de su niño (nefrólogo o urólogo) le aconsejará acerca de las mejores opciones de tratamiento.

### ¿Cuándo debo llamar a su consultorio?

Llámenos si su niño o niña tiene cualquier síntoma de infección urinaria (frecuencia al orinar, dolor, fiebre, náusea y vómito). 