



## REFLUJO VESICoureTERAL.

El reflujo vesicoureteral primario es un proceso que se define como flujo urinario retrógrado de la vejiga al uréter o al riñón durante el llenado y/o vaciamiento de la vejiga. Es una de las causas más comunes de las anomalías urológicas en niños. La presencia de esta alteración en niños con diagnóstico de infección urinaria va del 30 al 40%.

La importancia clínica de esta enfermedad se basa en que predispone a infección urinaria, pielonefritis, daño renal, hipertensión e insuficiencia renal. El tratamiento de esta enfermedad va encaminado a evitar infección urinaria y daño a los riñones; debemos tomar en cuenta la edad, género, grado de reflujo, síntomas, función renal, problema de vaciamiento vesical y estreñimiento. Si el paciente presenta reflujo vesicoureteral se recomienda administrar antibiótico profiláctico continuo, para evitar la aparición de infección urinaria y daño renal.

El diagnóstico de reflujo vesicoureteral y grado de reflujo se determinan con un estudio radiológico llamado: Uretrocistograma miccional, con este estudio podemos observar el llenado de la vejiga, la capacidad de la vejiga, la presencia de reflujo y grado del mismo, sea unilateral o bilateral, además de poder observar la uretra; hay 5 grados de reflujo como se ve en la figura 1., el grado V es el más severo.

El tratamiento debe individualizarse, se tomarán varios factores para decidir que conducta aplicar, actualmente se indica como primera elección la aplicación a través de un cistoscopio de un agente de abultamiento subureteral (figura 2), cuyo objetivo es formar un montículo en la salida de la unión ureterovesical, con este procedimiento se suprime el reflujo hasta en un 85%.

### GRADOS DE REFLUJO VESICoureTERAL.

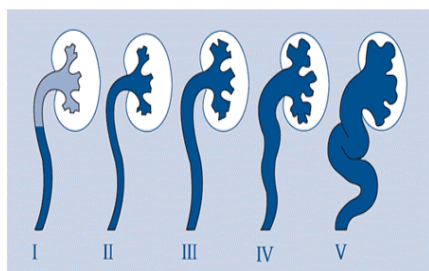


Figura 1.

### Inyección subureteral de agente de abultamiento.

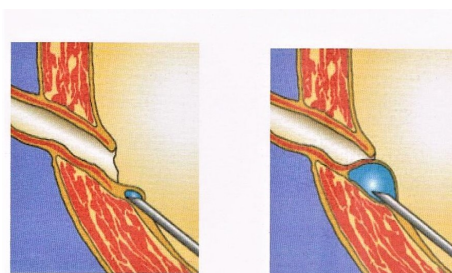


Figura 2.

## Cápsula Bioética.

### Autonomía

Este principio se basa en la convicción de que el ser humano debe ser libre de todo control exterior y ser respetado en sus decisiones vitales básicas.

El principio de autonomía significa, en el terreno médico, que el paciente debe ser correctamente informado de su situación y de las posibles alternativas de tratamiento que se le podrían aplicar.

Respetar las decisiones del paciente que, después de una adecuada información, tiene la suficiente competencia para tomar la decisión.

La conclusión más concreta del reconocimiento del principio de autonomía en el enfermo se centra en el llamado "consentimiento informado", que regula la relación entre el médico y su paciente.

### PUNTOS DE INTERÉS ESPECIAL.

- 1.- Después de la primera infección urinaria solicitar Ultrasonido renal y vesical, y Uretrocistograma miccional.
- 2.- Indicar antibiótico profiláctico continuo.
- 3.- Vaciar la vejiga cada 2:30 horas.
- 4.- Combatir estreñimiento.

### Bibliografía.

- 1.- Álvarez-García N, Delgado-Alvira R, González-Ruiz Y, et al. Impact of using an evidence-based clinical guideline for the management of primary vesicoureteral reflux in children. Arch Argent Pediatr 2017;115 (6):362-369.
- 2.- Hajiyev P, Burgu B. Contemporary management of vesicoureteral reflux. Eur Urol Focus (2017), <http://dx.doi.org/10.1016/j.euf.2017.08.012>
- 3.- Arlen AM, Cooper ChS. Controversies in the management of vesicoureteral reflux. Curr Urol Rep (2015) 16: 64 DOI 10.1007/s11934-015-0538-2