

Age at diagnosis of vesicoureteric reflux after urinary infections: historical changes

G. Marra, C. Oppezzo, V. Barberis and MG. Bianchetti.

Acta Paediatr 2003; 92: 734-6.

En los años 70 se estableció que la detección precoz y manejo adecuado del reflujo vesicoureteral (VRU) en niños con infección urinaria (IU) podría prevenir o minimizar el daño renal.

Desde entonces se han realizado enormes esfuerzos para asegurar que todos los niños sean estudiados para detectar la existencia de RVU luego de la primera IU.

Los autores realizan un estudio comparativo de dos poblaciones de la región de Milán con Infección urinaria analizando la edad del diagnóstico del RVU. Se trataba de pacientes referidos a un Servicio de Nefrourología.

Se compara la edad del diagnóstico de 47 pacientes nacidos entre 1976-1987 frente a la de 70 pacientes nacidos entre 1988-1999.

La media la edad del diagnóstico de RVU antes de 1988 fue de 34 meses frente a 8 meses luego de 1988 siendo la diferencia significativa ($p < 0,001$).

Separando por sexos en las niñas la media de edad del diagnóstico de RVU antes de 1988 fue de 34 meses frente a 13 meses luego de 1988 ($p < 0,001$), diferencia altamente significativa.

En los varones esta media es de 21 meses antes de 1988 y 4 meses luego de 1988. Si bien es clara la tendencia al diagnóstico más precoz de RVU esta diferencia no sería significativa.

Este análisis de niños con IU referidos a un Servicio de Nefrología confirma que el RVU es detectado más precozmente lo que se debería a una mayor alerta diagnóstica de esta enfermedad.

Esta tendencia se muestra más marcada entre las niñas que entre los varones.

La detección precoz del RVU y su manejo adecuado serían muy importantes ya que luego de su diagnóstico es raro que aparezcan nuevas cicatrices renales independientemente de que su tratamiento sea médico o quirúrgico.

El estudio de hermanos asintomáticos de niños con RVU, ya que esta patología tiene base genética, y el estudio de lactantes con ecografía prenatal patológica permitirá la detección del RVU previo a su manifestación con una IU.

Nos parece de sumo interés este artículo que sigue enfatizando en la importancia del diagnóstico precoz de uropatías en el niño, causa principal de insuficiencia renal crónica.

La infección urinaria sigue planteando en nuestro medio problemas relacionados al diagnóstico adecuado así como a la oportunidad de estudios imagenológicos para despistar una uropatía de base. El primer nivel de atención ocupa un lugar primordial en estos aspectos por lo que creemos debemos seguir insistiendo en la alerta diagnóstica así como en importancia de la uretrocistografía retrógrada para despistar el RVU en toda primera IU en niñas o niños.

La cistitis de la niña escolar o adolescente, sin antecedentes de IU febril o cuadros febriles recurrentes no bien catalogados, constituiría la única excepción a la realización de la cistografía en el primer episodio de IU.

Dra. Marina Caggiani