El Pediatra ante los procesos más frecuentes en Urología Pediátrica

http://jesusgraciaromero.org

14º curso actualización pediatría 2017

fPS

AEPap

Desde la Cirugía Pediátrica

Puesta al día en el enfoque diagnóstico y terapéutico en el niño…

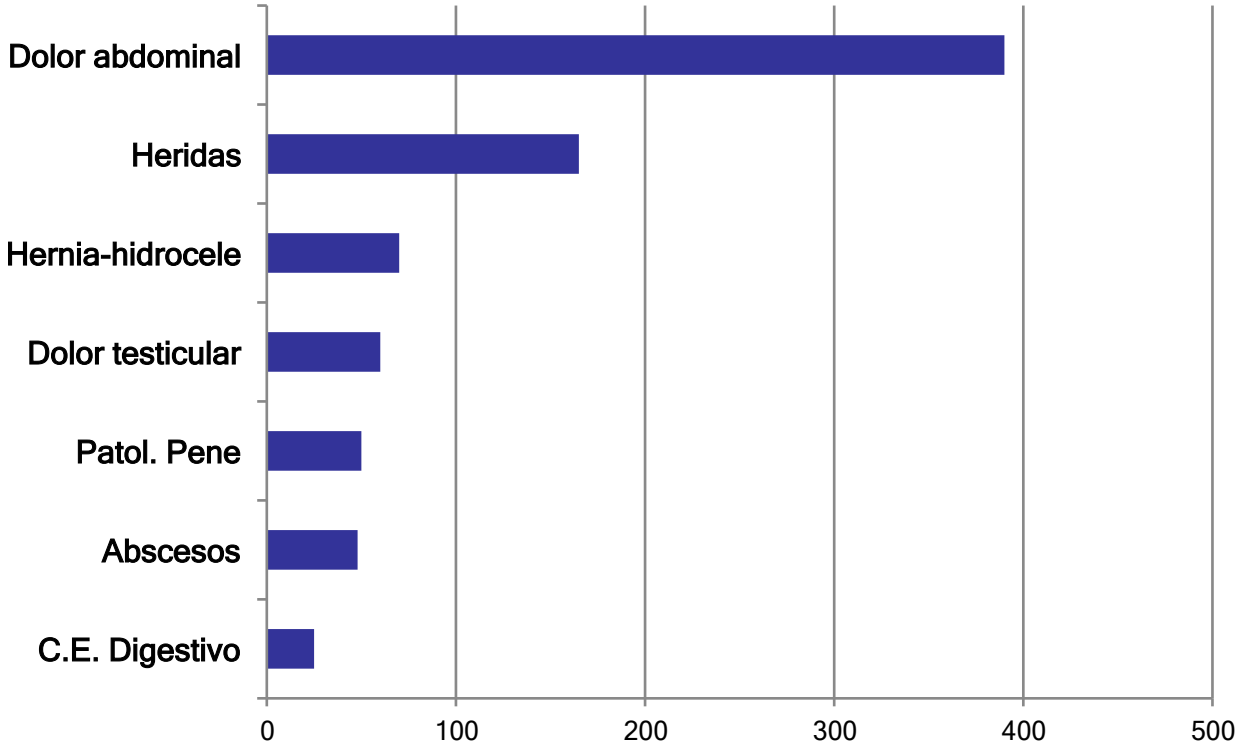
En patología genital
En incontinencia urinaria diurna
En patología inguino-escrotal

http://jesusgraciaromero.org

Cirugía Pediátrica
Hospital Materno Infantil
Miguel Servet

14º curso actualización pediatría
fPS
AEPap 2017

Interconsultas a Cirugía Pediátrica. 2016



14º curso actualización pediatría AEPap 2017

Patología	Total	Bien derivados		Mal derivados	
		n	%	n	%
Total pacientes	**2.430**	**1.354**	**55,72**	**1.076**	**44,28**
Fimosis	444	210	47,30	234	52,70
Criptoriquidia	292	88	30,14	204	69,86
Anquiloglosia	388	212	54,64	176	45,36
Hipospadias	122	50	40,98	72	59,02
Sinequias	62	0	0,0	62	100,0
Hernia umbilical	112	60	53,57	52	46,43
Hidrocele	136	88	64,71	48	35,29
Hernia inguinal	270	226	83,70	44	16,30
Estreñimiento	44	4	9,09	40	90,91

Cir Pediatr 2012; 25: 177-181

… la fimosis junto con la hernia e hidrocele es la patología más frecuente en cirugía pediátrica

Hidrocele: 3% de los RN

Criptorquidia: 1% de los niños

Testículo agudo: 0,5% de los niños

Varicocele: 10-15% de los niños.

14º curso actualización pediatría
fPS
AEPap 2017

14º curso actualización pediatría 2017

fPS

AEPap

Varicocele

Exploración:

- En bipedestación
- Estudio ecográfico

Indicaciones quirúrgicas:

- Teste izquierdo claramente más pequeño
- Varicocele visible y palpable
- Tiene síntomas

- Semen anormal

14º curso actualización pediatría 2017
fPS
AEPap

Varicocele

Si no se opera ....

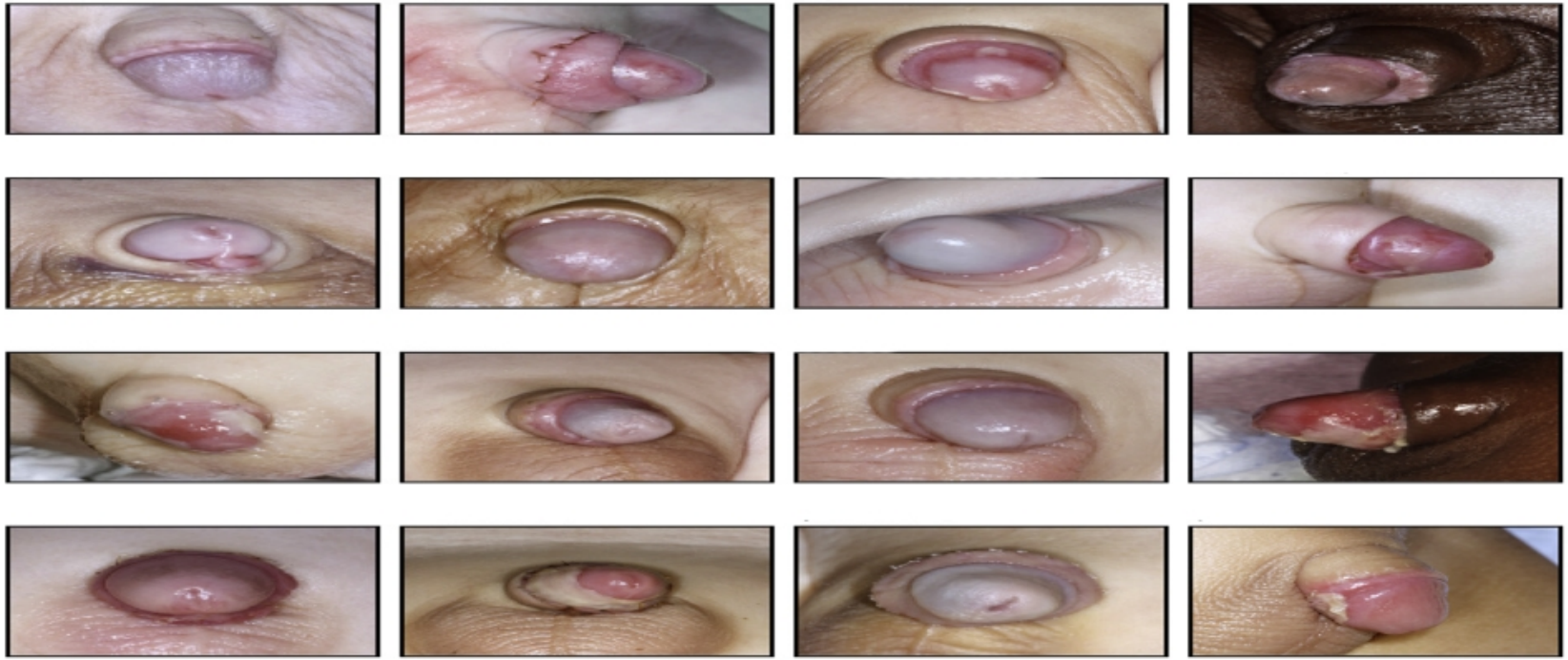
- ... Irá disminuyendo de volumen el teste y perdiendo calidad el semen (75%)

- Siempre estará preocupado por "esa" enfermedad

Si se opera ....

- ... no todos tienen el teste de menor tamaño y semen de mala calidad (25%)
- ... hay testes / semen que no se recuperan (50-75%)
- ... hay un 10% de casos que se reproducen y/o aparece un hidrocele

OPERADOS DE FIMOSIS A LOS 7 DÍAS

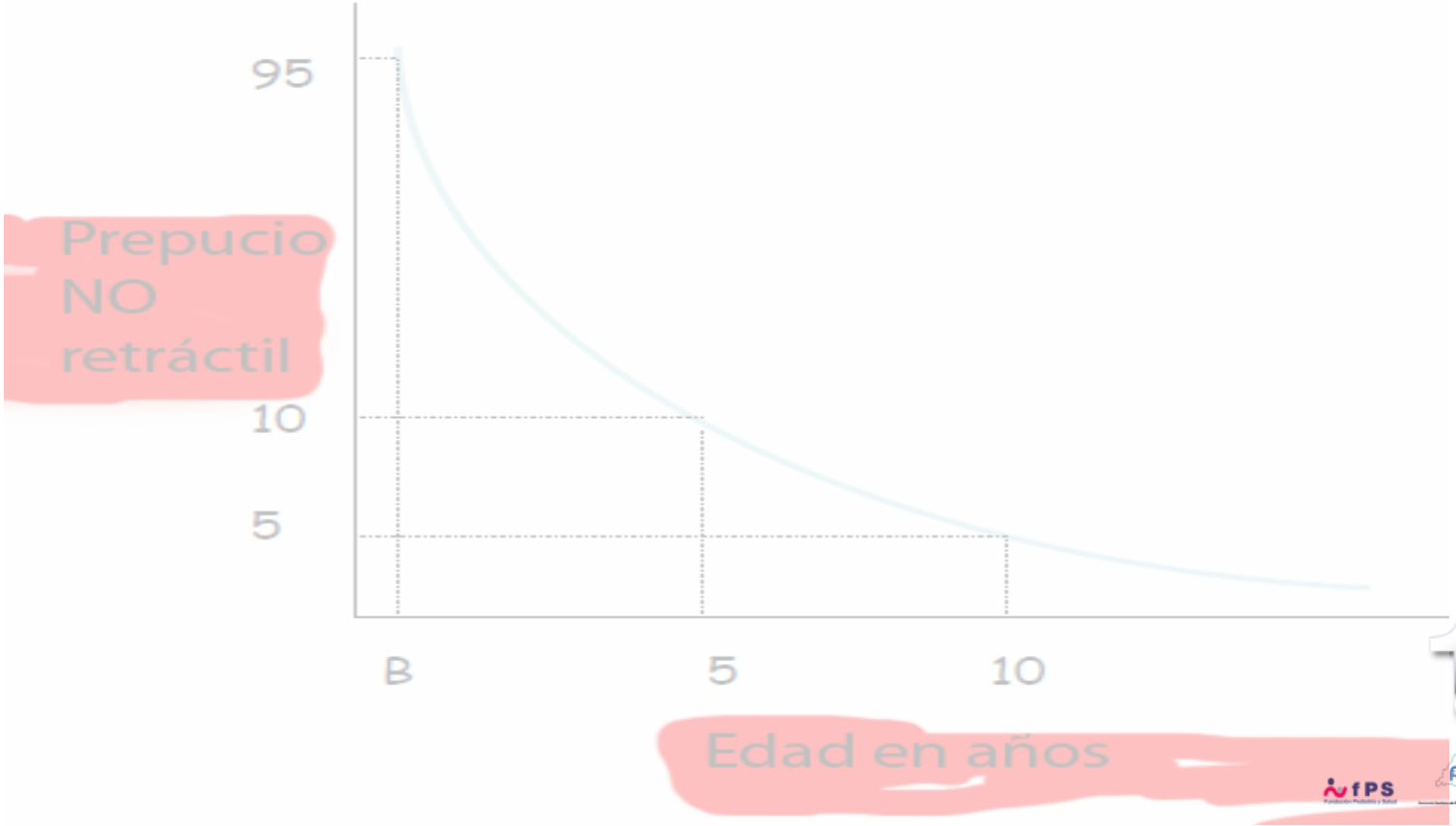


¿Cuándo se debe operar una fimosis?

El prepucio ¿Es complaciente?
Si se baja –> Valorar anillo de constricción

Fimosis fisiológica en el RN

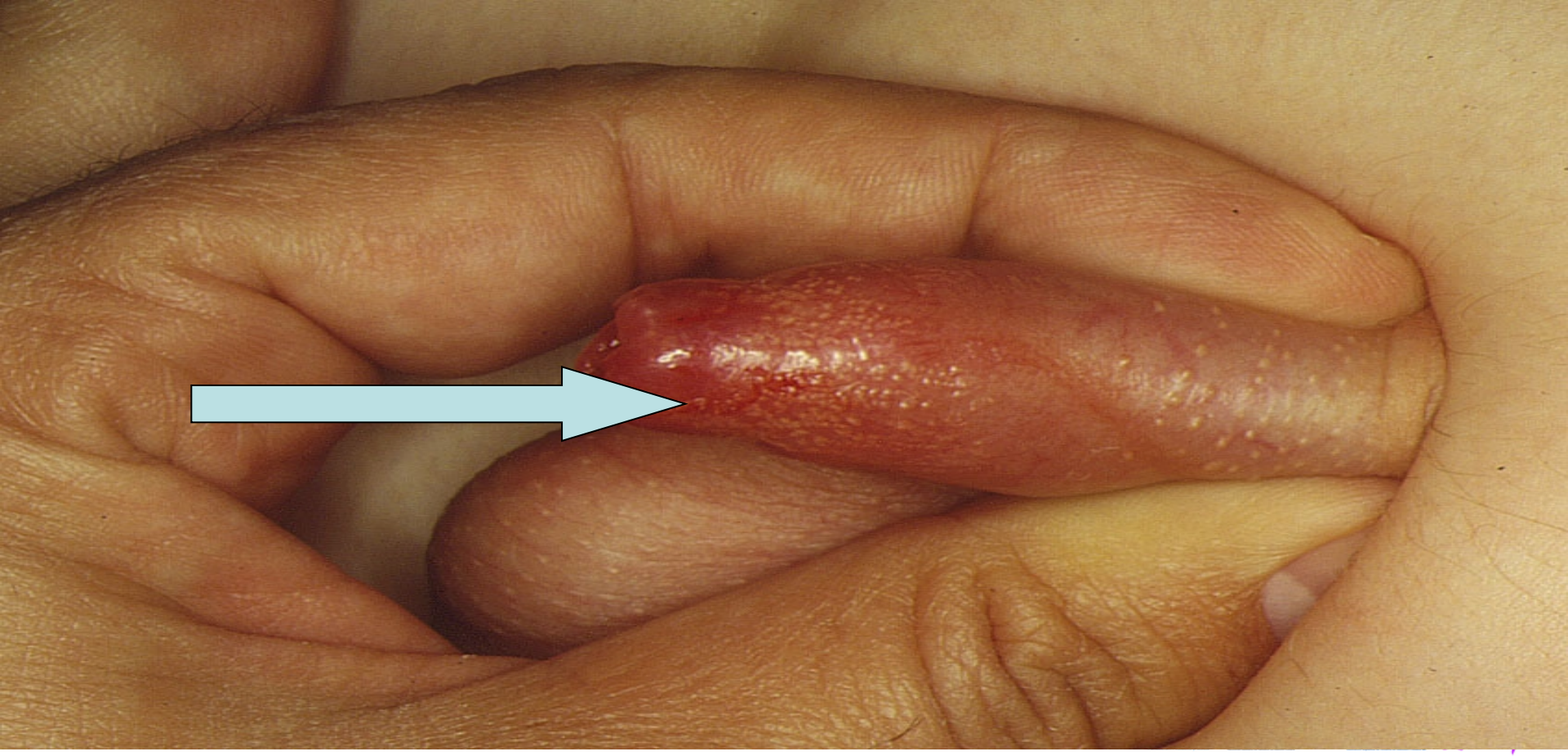
14º curso actualización pediatría 2017
fPS
AEPap



14º curso
actualización
pediatría
AEPap 2017
fPS

14º curso actualización pediatría AEPap 2017

curso actualización pediatría
fPS
AEPap 2017



Complicaciones de la circuncisión

- sangrado
- estenosis del meato
- estéticas

- lesión uretral
- muerte

14º curso actualización pediatría
fPS
AEPap 2017

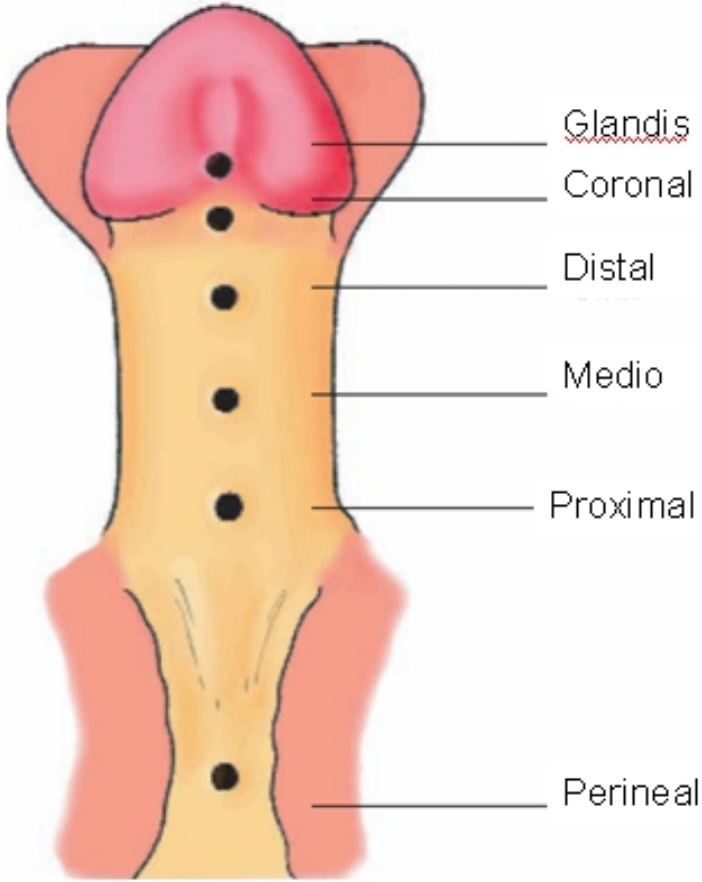
Fimosis: tratamiento médico

- Crema corticoides 2%
- Retracciones suaves a partir del 5º día

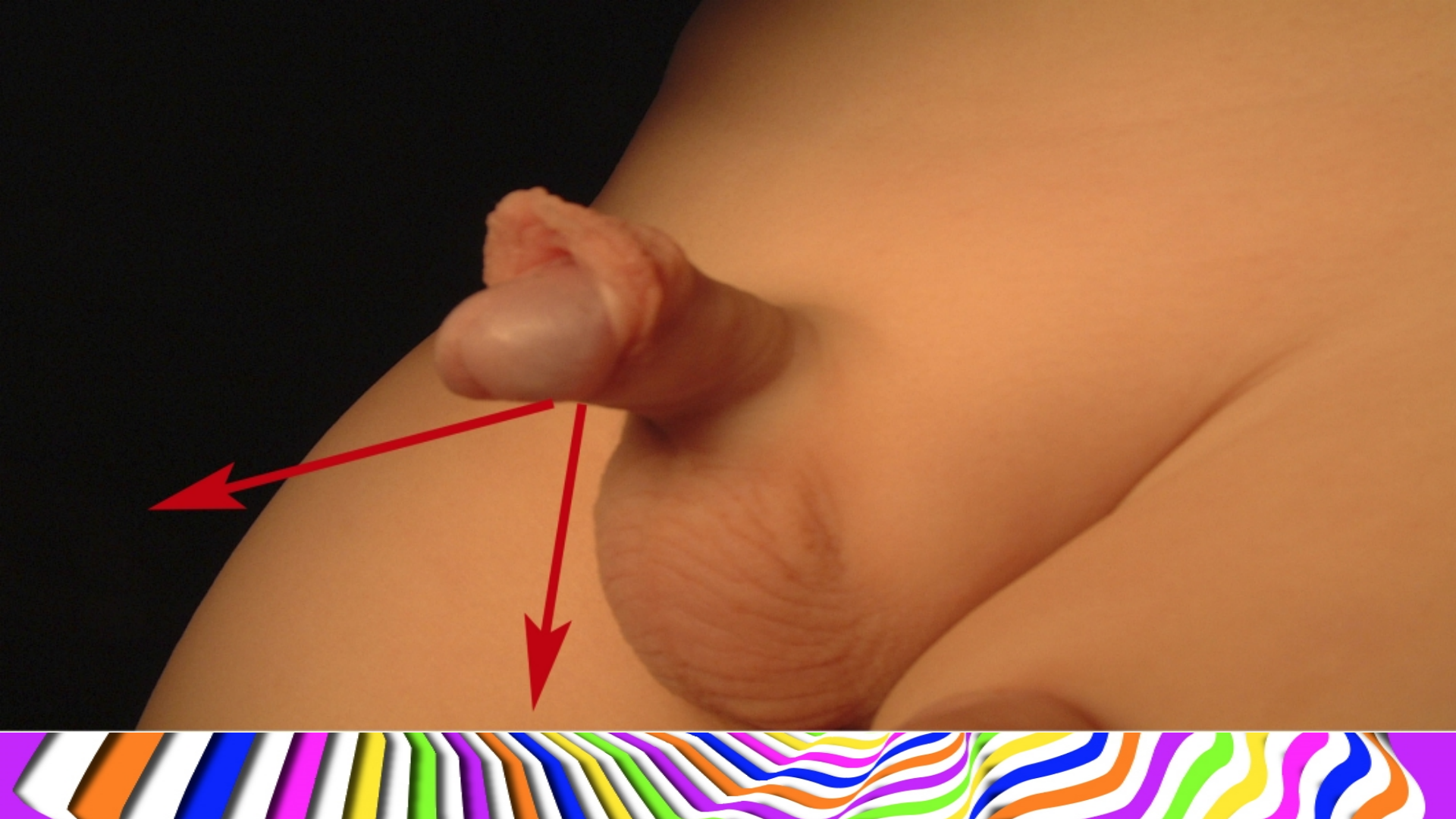
14º curso actualización pediatría 2017
fPS
AEPap

Fimosis en el adolescente

44 curso actualización pediatría
fPS
AEPap 2017



14º curso actualización pediatría AEPap 2017



Incontinencia urinaria diurna

A los 5 años la tienen un 8-10% de los niños y a los 7 años un **6%** de las **niñas y 3,8%** de los **niños**.

…incontinencia urinaria, pero… antesala de una infección urinaria o hidronefrosis.

14º curso actualización pediatría
fPS
AEPap 2017

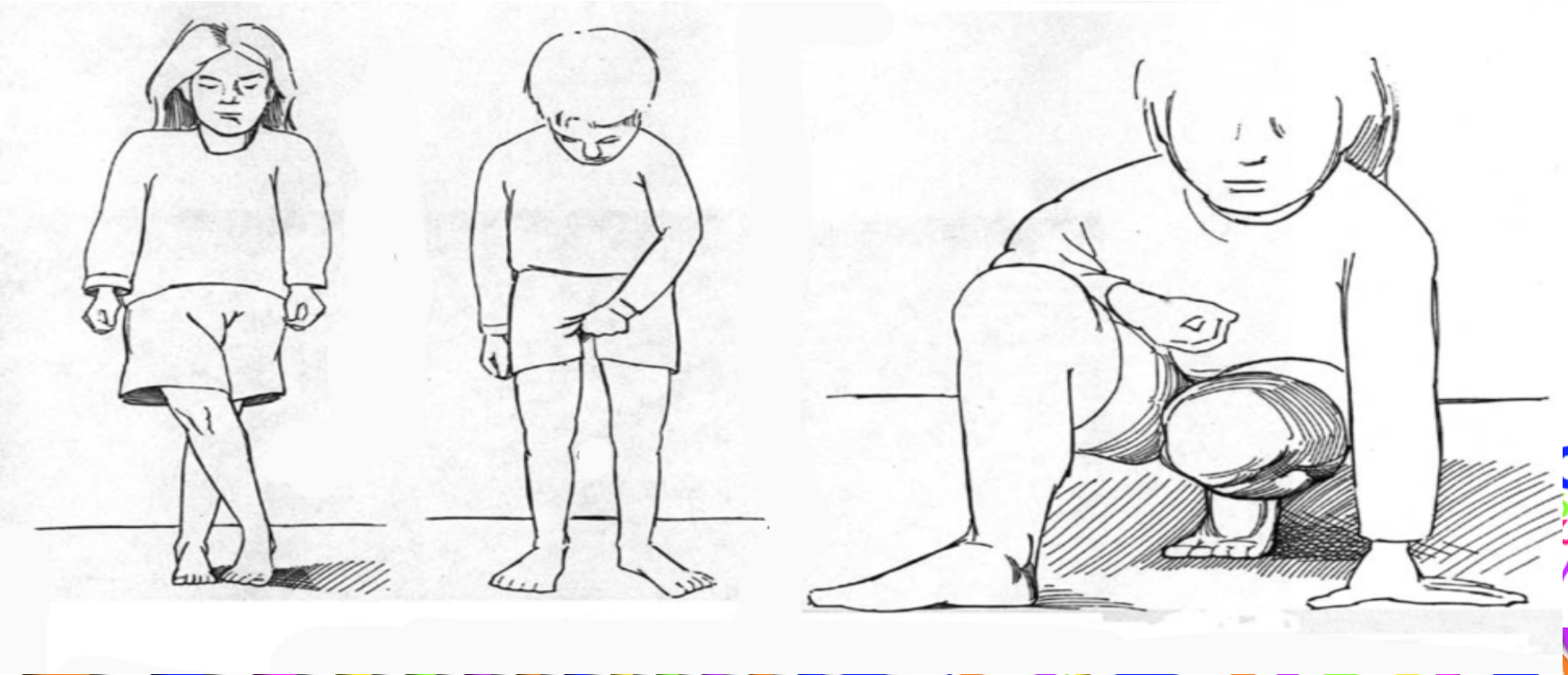
Caso típico:

Niña de 5 años con:

- Cerco en la braga (4-5 cambios de braga al día)
- Urgencia miccional
- Micciones rápidas
- Hábito retentivo
- Posturas anómalas

14º curso actualización pediatría 2017
fPS
AEPap

Vejiga inestable. Maniobras retentivas



Disfunción de vaciado. Tratamiento

- hábitos miccionales
  - postura
  - intervalo
  - diario miccional
- ingesta de líquidos
- tto. del estreñimiento
- higiene genital

SI no hay respuesta… Fármacos, BFB

14º curso actualización pediatría 2017
fPS
AEPap

GOBIERNO DE ARAGON
Departamento de Salud y Consumo

salud
servicio aragonés de salud

Diario Miccional

Nombre:

Semana	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Al levantarse							
Al salir para el cole							
En el recreo							
Antes o después de comer							
Merienda							
Antes de acostarse							
Observaciones							

Orina Seca Algo mojada Muy mojada

Bebida Vasos de agua

MICCIÓN ANÓMALA

SIN APOYO NI SEPARACIÓN

CON HUNDIMIENTO

14º curso actualización pediatría AEPap 2017

Anticolinérgicos

Nombre	Concentración máx. en suero	Vida ½	Dosis
Oxibutinina (Ditropan comp. 5 mg, envase 60, 5 euros)	1 h	2-3 h	0,4-0,5 mg/kg/día 0,2 mg/kg/día en < 1 año 5 mg/12h en > 5 años

14 curso actualización pediatría 2017
fPS
AEPap

Anticolinérgicos

Nombre	Concentración máx. en suero	Vida ½	Dosis
Solifenacina Succinato (vesicare, comp 5 mg, envase 30, 50 euros)	3-8 h	45-68	Máximo efecto a las 4 semanas 5 mg /día adultos

Disfunción de vaciado. Cuando enviar al urólogo

- Sospecha de etiología neurológica o anatómica
- Falta de familiaridad con el diagnóstico o tratamiento de estos niños
- No hay respuesta a los hábitos higiénicos correctos
- ITU
- RVU
- Daño renal (creatinina, hidronefrosis…)

14º curso actualización pediatría 2017
fPS
AEPap

-. Niña de 6 años con una historia de incontinencia diurna y nocturna. Le retiraron los pañales a los 2 años y medio de edad. Iba seca durante el día, pero no por la noche, hasta alrededor de los 4 años de edad.

Desde entonces, tiene escapes diurnos casi todos los días. ¿Cuál de los siguientes es el diagnóstico más probable?

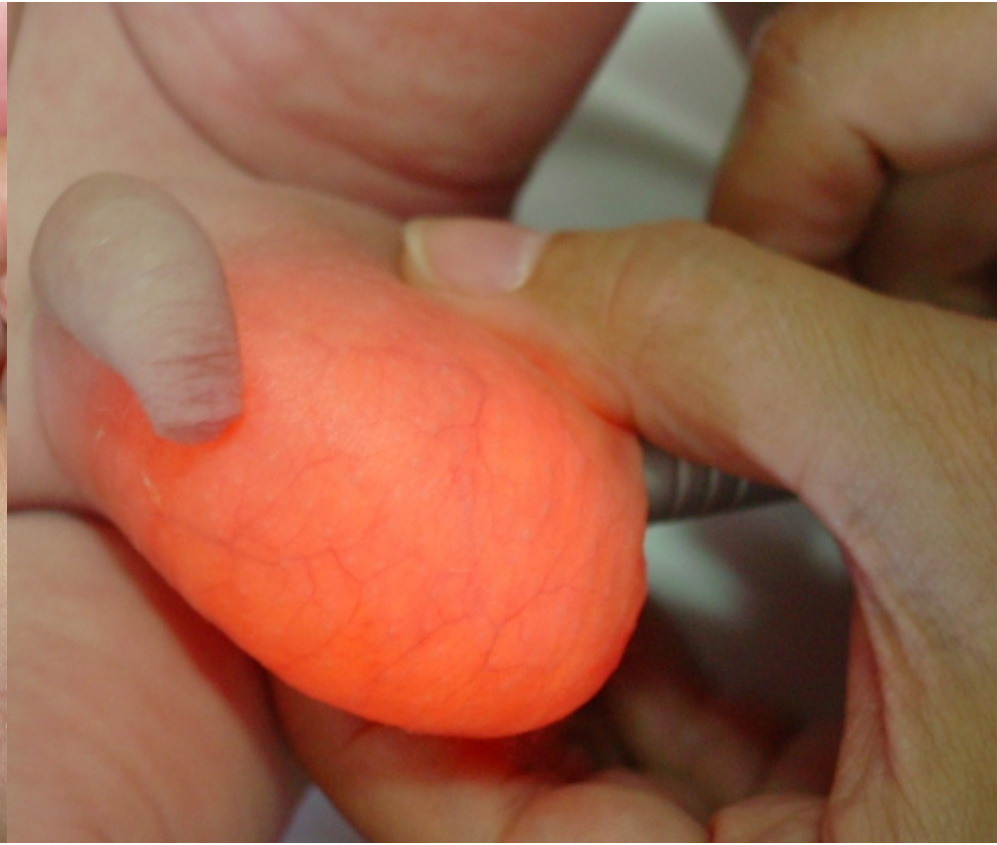
a) espina bífida oculta
b) agenesia de sacro
c) disfunción miccional
d) la debilidad del suelo pélvico (incontinencia urinaria de esfuerzo)
e) el uréter ectópico

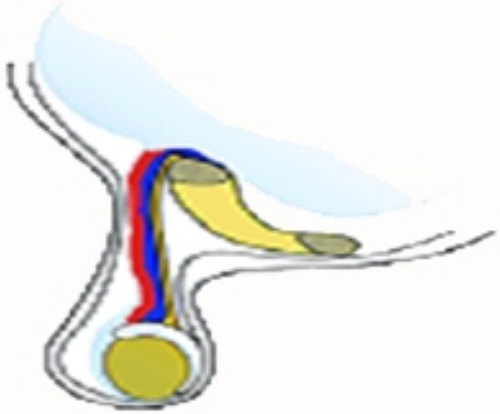
14º curso actualización pediatría
fPS
AEPap 2017

-. Una niña de 12 años de edad presenta incontinencia urinaria casi siempre que se está riendo y bromeando con sus amigos. Va seca en otras ocasiones. ¿Cuál de las siguientes formas de tratamiento tienen mayor probabilidad de proporcionar un alivio a esta paciente?

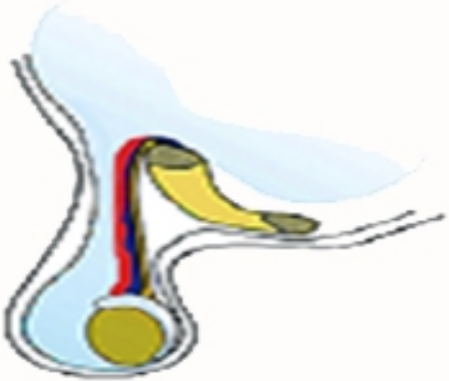
a) Los ejercicios del suelo pélvico
b) Metilfenidato
c) Oxibutinina
d) Tolterodina
e) Hábitos higiénicos correctos

14º curso actualización pediatría
fPS
AEPap 2017

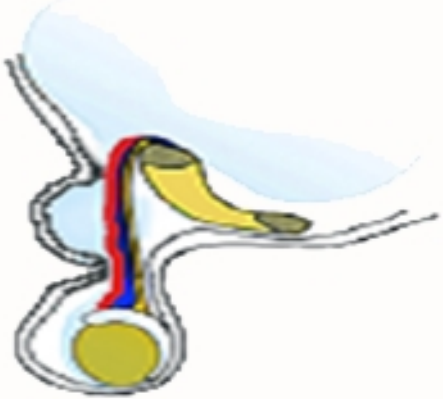




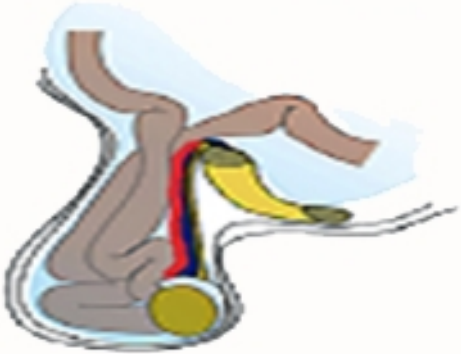
Normal



Hidrocele comunicante



Quiste de cordón



Hernia inguinal

Hidrocele testicular

14º curso actualización pediatría 2017

fPS Fundación Pediatría y Salud

AEPap

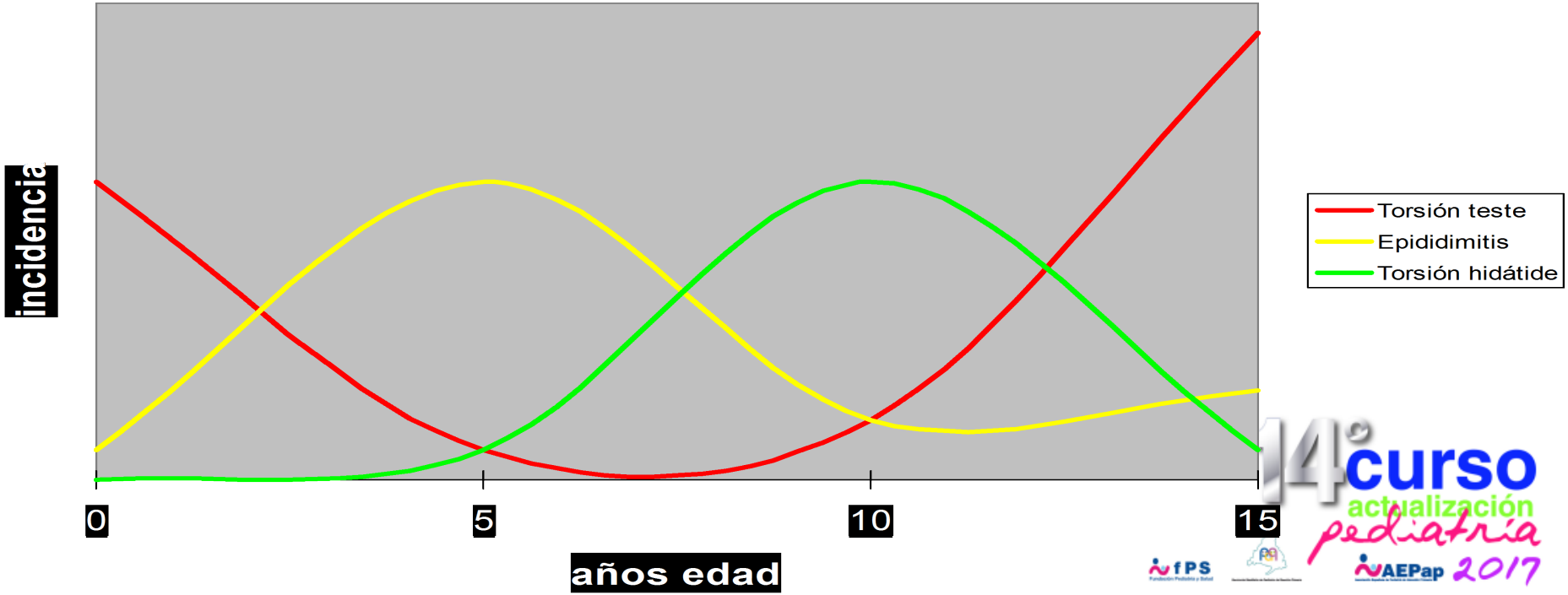
14º curso actualización pediatría AEPap 2017

14º curso actualización pediatría
AEPap 2017
fPS

Testículo Agudo

	Teste Ascendido	Teste doloroso	Epididimo doloroso	Rubor/edema	No reflejo cren
Torsión testicular	100%	100%	23%	38%	100%
Torsión de apéndices		Muy selectivo		50%	
Epididimitis		70%	95%	67%	14%

Escroto agudo y edad de los pacientes



14º curso actualización pediatría AEPap 2017
fPS

Torsión Testicular: consecuencias

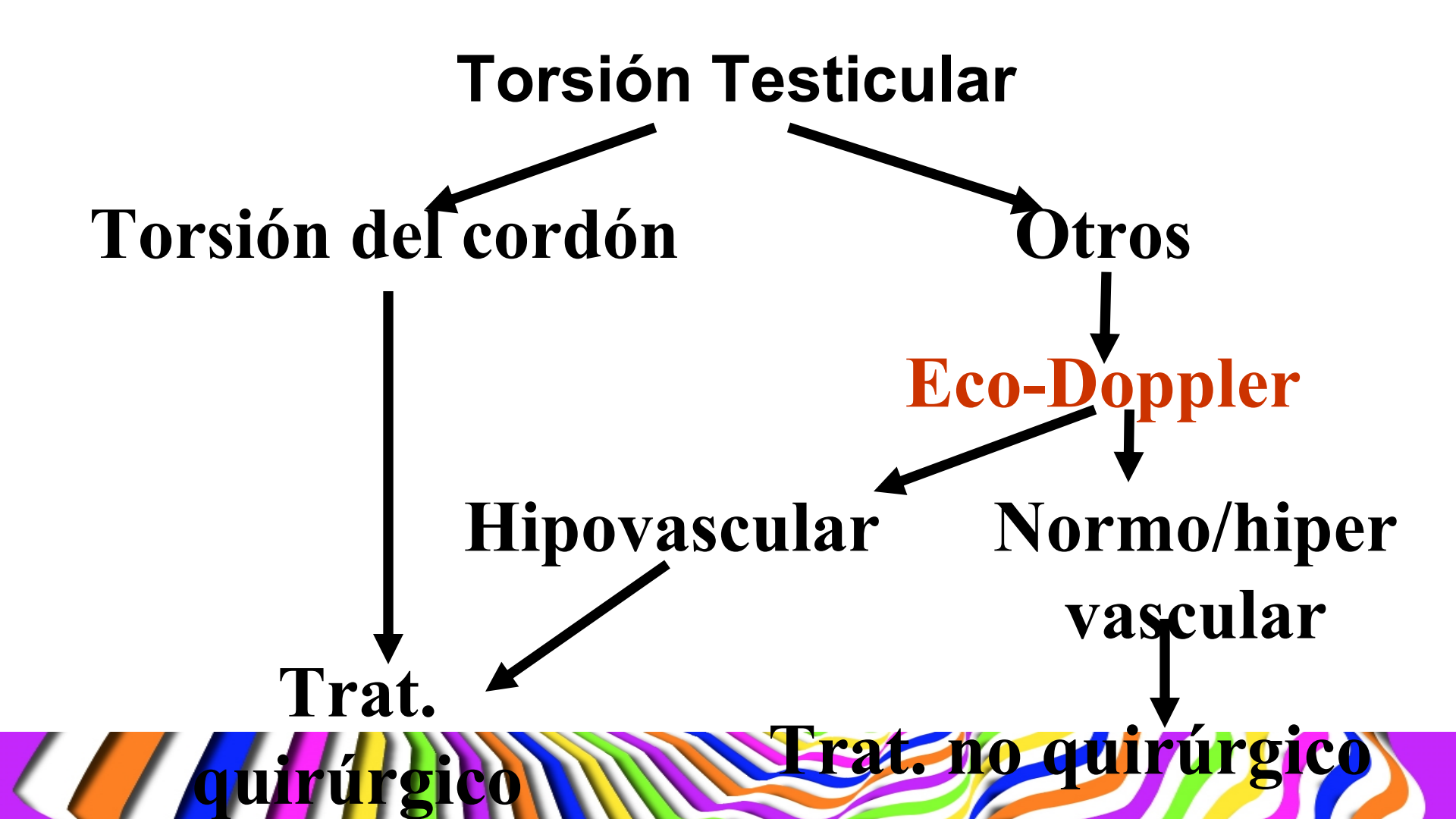
Atrofia testicular ..... Oligoastenospermia

Reclamaciones judiciales

El error diagnóstico fue con epididimitis en (61%)

Síntomas atípicos se dieron en 46%

14º curso actualización pediatría 2017
fPS
AEPap


Torsión Testicular
Torsión del cordón
Otros
Eco-Doppler
Hipovascular
Normo/hiper vascular
Trat. quirúrgico
Trat. no quirúrgico

Torsión Testicular

Orquiepididimitis:

–Vírica

– ¿ C. Trachomatis ?
– ¿ N. Gonorreae ?

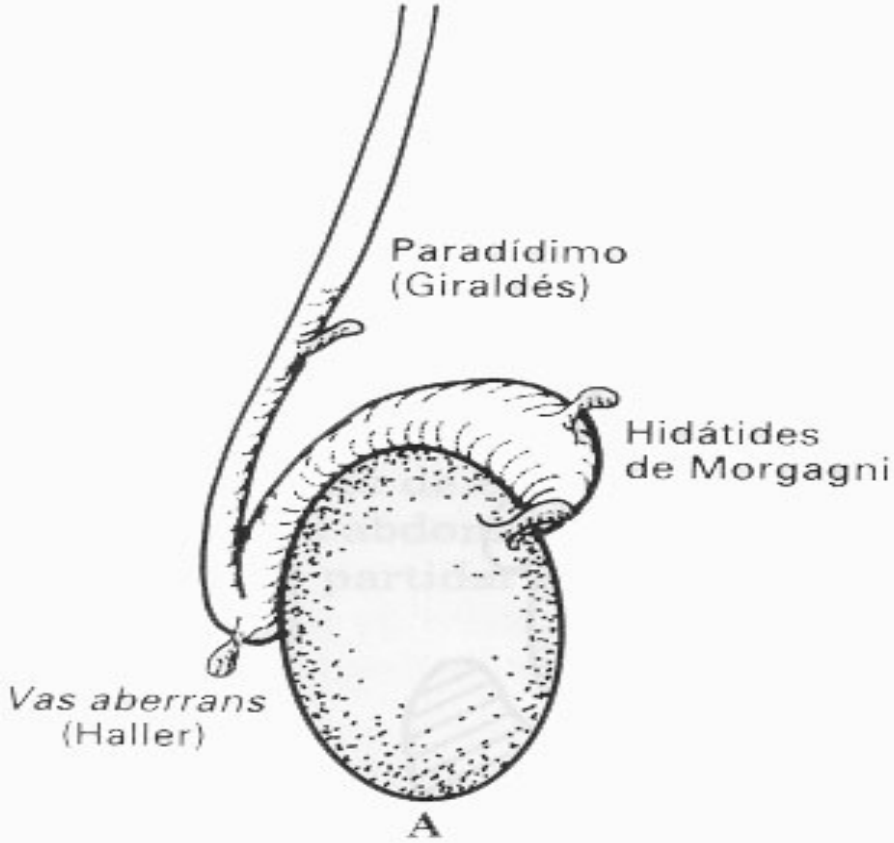
Testículo Agudo. Epididimitis

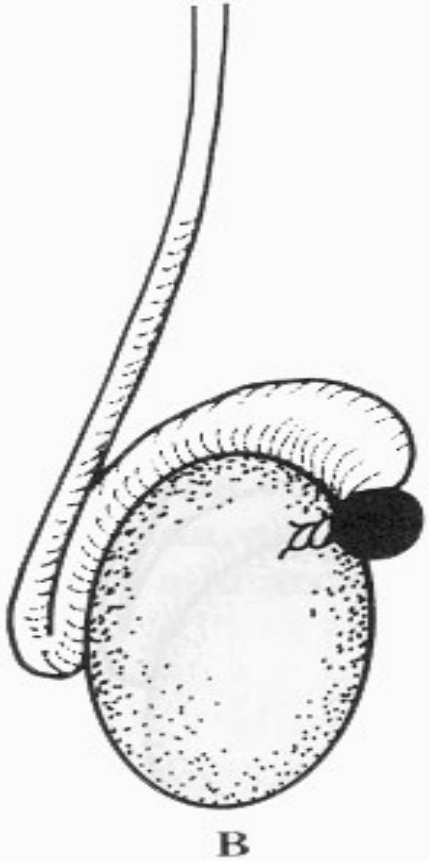
- ¿tratamiento antibiótico?
- ¿cuándo hacer eco, CUMS, etc.?

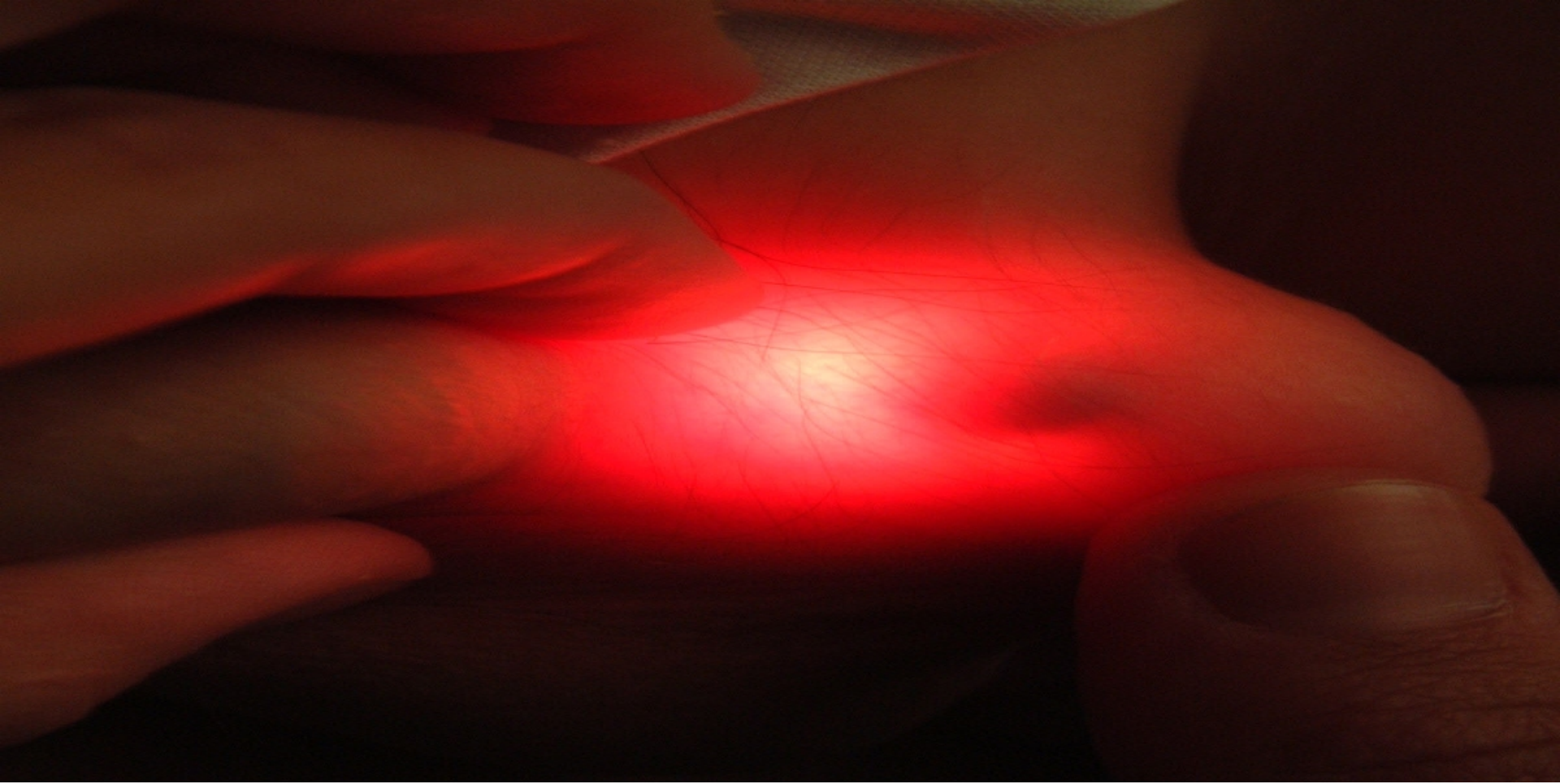
44º curso actualización pediatría 2017
fPS
AEPap

Apéndices testiculares

- Morgagni (1703) A. del testículo. Restos de Muller
- Haller (1708) A. del epidídimo. Restos de Wolf
- Giraldes A. del paradídimo. Restos de Wolf


Paradídimo
(Giraldés)
Hidátides
de Morgagni
Vas aberrans
(Haller)
A


B

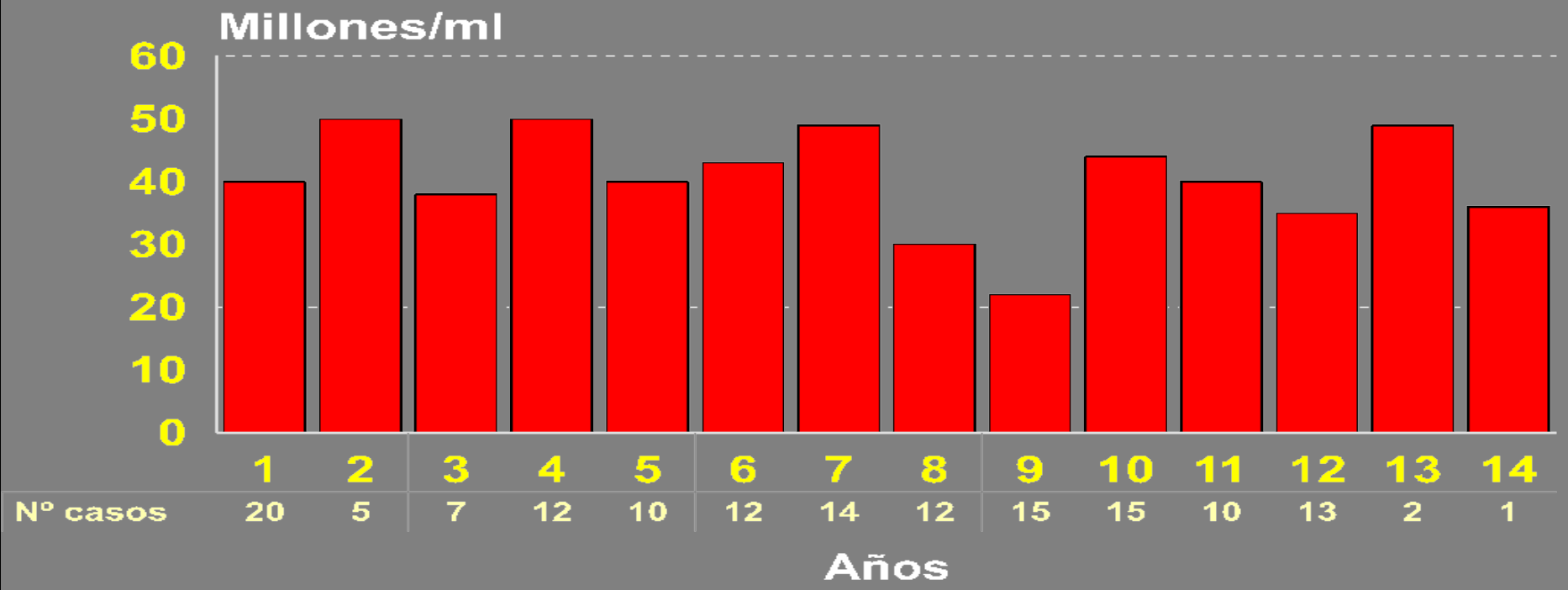


14º curso actualización pediatría

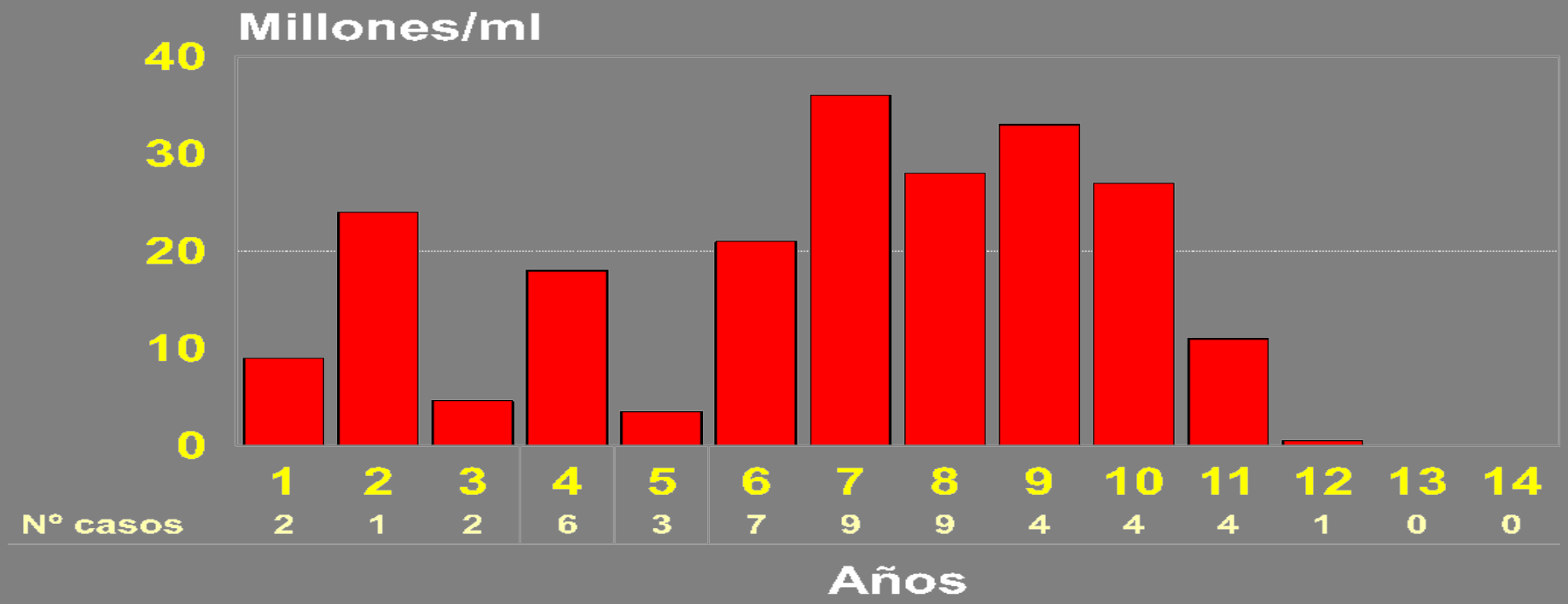
fPS Fundación Pediatría y Salud

AEPap 2017

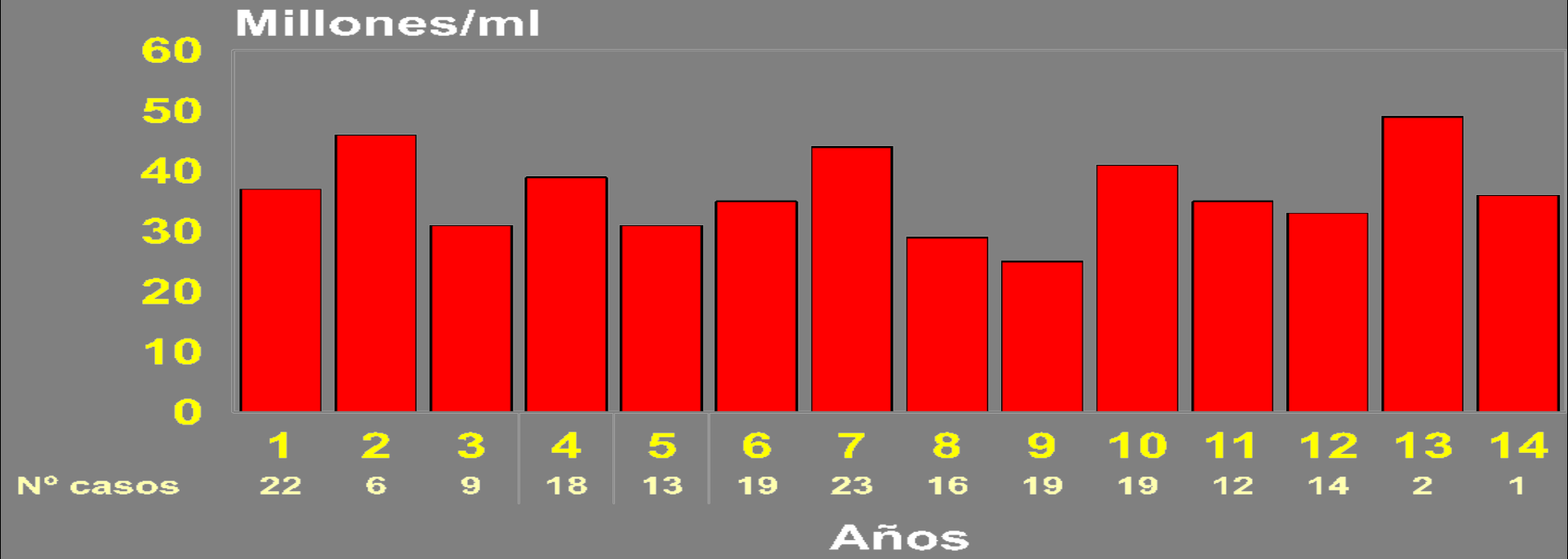
Criptorquidia Unilateral : Densidad de esperma según edad de intervención

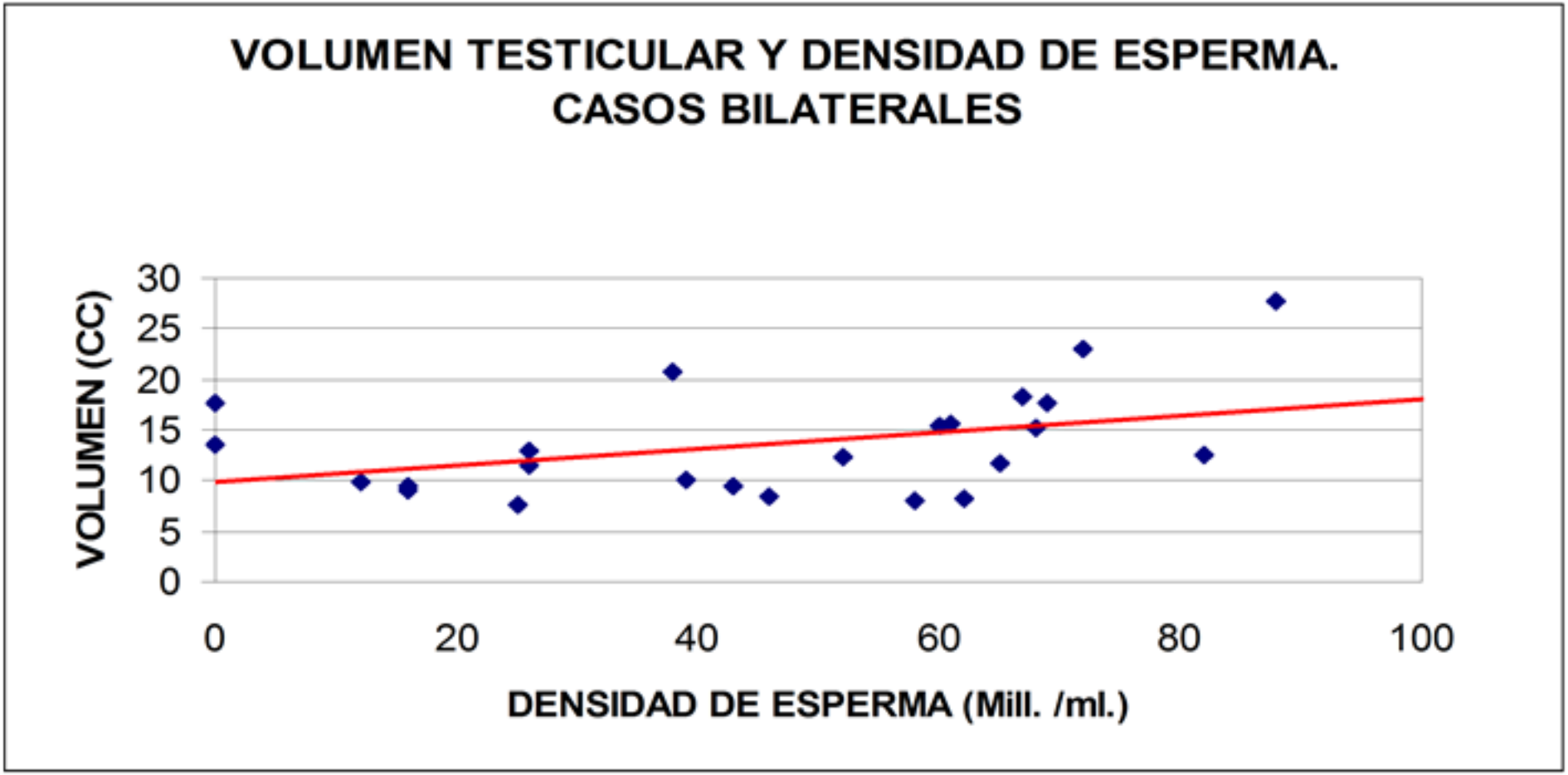


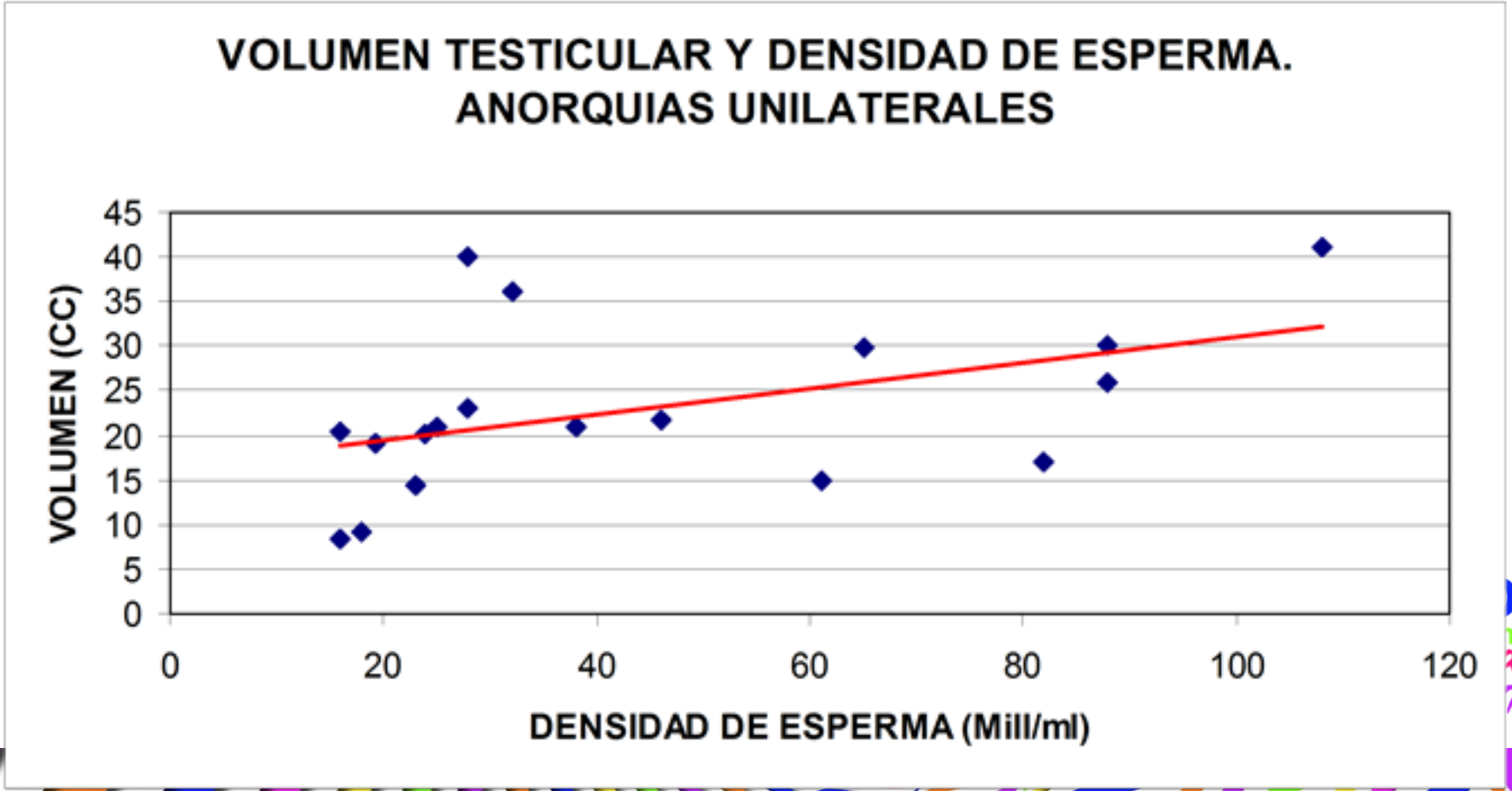
Criptorquidia Bilateral : Densidad de esperma según edad de intervención



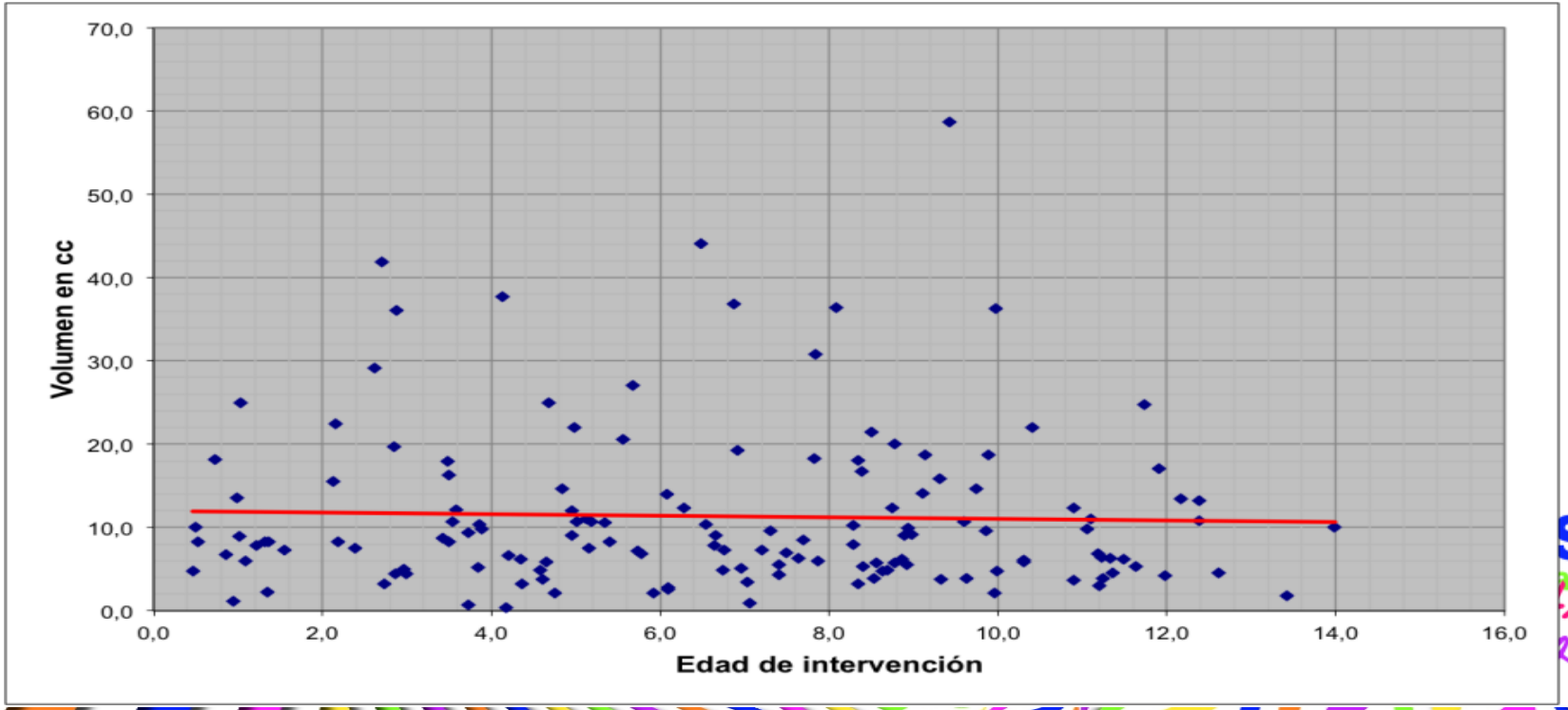
Densidad de esperma según edad de intervención




VOLUMEN TESTICULAR Y DENSIDAD DE ESPERMA.
CASOS BILATERALES
VOLUMEN (CC)
30
25
20
15
10
5
0
0
20
40
60
80
100
DENSIDAD DE ESPERMA (Mill. /ml.)


VOLUMEN TESTICULAR Y DENSIDAD DE ESPERMA.
ANORQUIAS UNILATERALES
VOLUMEN (CC)
45
40
35
30
25
20
15
10
5
0
0
20
40
60
80
100
120
DENSIDAD DE ESPERMA (Mill/ml)

Volumen testicular adulto VS edad de intervención de niño



“ el único hombre educado es aquel que ha aprendido a aprender, el hombre que ha aprendido a adaptarse y a cambiar, el hombre que se ha dado cuenta de que ningún conocimiento es seguro, de que únicamente la búsqueda del conocimiento da una base de seguridad“ @

Carl Rogers

Gracias

http://jesusgraciaromero.org