

RESEÑA DEL ARTÍCULO

“DIAGNÓSTICO PRENATAL DE MALFORMACIONES DEL TRACTO URINARIO: EVALUACIÓN POSTNATAL Y RESULTADO CLÍNICO”

Dra. Guadalupe Gómez Rodríguez¹

¹Pediatra neonatólogo, Capítulo León

Bol Cient Cult Col Ped Gto 2023;1(4):11

La Unidad Médica de Alta Especialidad 48 es sin duda un sitio ideal para la evaluación, manejo y seguimiento de recién nacidos que han sido diagnosticados con algún tipo de malformación del tracto urinario. La hidronefrosis o dilatación del tracto urinario fue el diagnóstico más frecuentemente encontrado en nuestro hospital.

Encontramos que el ultrasonido prenatal es útil para diagnosticar el 89% de las malformaciones del tracto urinario y el diagnóstico por ultrasonido prenatal es igual al diagnóstico postnatal en el 75% de los casos.

Encontramos que la evaluación postnatal siempre va a requerir de la realización de un ultrasonido renal, mientras que no todos los casos requieren la realización de un cistograma miccional o un gammagrama renal, sin embargo dependerá del tipo de malformación del tracto urinario.

Se demostró que la mayoría de los pacientes van a requerir una estancia intrahospitalaria prolongada y seguimiento o consulta externa de nefrología y/o urología pediátrica; también demostramos la probabilidad de requerir algún tipo de intervención

quirúrgica. Y que este resultado puede predecirse con el diagnóstico prenatal, ya que los resultados fueron similares si comparamos la información obtenida de la evaluación postnatal con el diagnóstico prenatal. La pesquisa de las malformaciones del tracto urinario permitirá disminuir las enfermedades crónicas renales.



Diagnóstico prenatal de malformaciones del tracto urinario: evaluación postnatal y resultado clínico

José L. Martínez-Olmedo^{1,2}, Guadalupe Gómez-Rodríguez^{1,2*}, Teresa M. Flores-Amador^{1,3}, Ma. Teresa Cano-Rodríguez^{1,3} y Ma. Guadalupe León-Verdín⁴

¹Unidad Médica de Alta Especialidad 48, Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, Servicio de Neonatología, Hospital de Gineco-Pediatria, Centro Médico Nacional del Bajío, IMSS; ²Departamento de Investigación Clínica, División Ciencias de la Salud-Campus León, Universidad de Guanajuato; ³Unidad Médica de Alta Especialidad 48, Departamento Materno-Fetal, Hospital de Gineco-Pediatria, Centro Médico Nacional del Bajío, IMSS; ⁴Unidad Médica de Alta Especialidad 48, Servicio de Urología Pediátrica, Hospital de Gineco-Pediatria, Centro Médico Nacional del Bajío, IMSS, León, Gto., México

Resumen

Antecedentes: Las malformaciones del tracto urinario representan el 15-20% de las anomalías por ecografía prenatal; la prevalencia oscila entre 3 y 6 por cada 1,000 nacimientos. **Objetivo:** Conocer el desenlace clínico de los recién nacidos diagnosticados prenatalmente con malformación del tracto urinario. **Materiales y métodos:** Observacional, analítico, ambispectivo. Recién nacidos con diagnóstico prenatal de malformación urinaria. Evaluación postnatal con pruebas diagnósticas, analizamos días de estancia hospitalaria, intervención quirúrgica y seguimiento. **Resultados:** 45 pacientes, 55% varones, 65% de término, 77% cesárea. El diagnóstico prenatal más frecuente fue hidronefrosis, 100% se realizó ultrasonido renal postnatal, 27% cistograma miccional, 42% gammagrama renal; 60% requirió estancia hospitalaria prolongada, 27% intervención quirúrgica, 60% seguimiento. 89% de los casos diagnosticados prenatalmente se corroboró algún tipo de malformación del tracto urinario, sólo en el 75% de los casos fue el mismo diagnóstico. **Conclusión:** La evaluación postnatal siempre requiere la realización de un ultrasonido renal y no en todos los casos realización de cistograma miccional o gammagrama renal.

Palabras clave: Diagnóstico prenatal y postnatal. Malformaciones. Tracto urinario.

***Correspondencia:** Guadalupe Gómez-Rodríguez
E-mail: lupitaneonato@gmail.com
0181-533716/2023. Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes. Publicado por Permaner. Este es un artículo open access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Fecha de recepción: 14-03-2023
Fecha de aceptación: 06-05-2023
DOI: 10.24875/PER.23000004

Disponible en internet: 01-09-2023
Perinatol Reprod Hum. 2023;37(2): 43-53
www.perinatologia.mx