
RESUMENES XXXVI CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

Experiencia en divertículo vesical gigante en niños

Autores: Pinilla C; Rodríguez J; Becar H; Ossandón F; Concha G.

Unidad de Urología. Hospital Luis Calvo Mackenna
Santiago, Chile

Introducción: Los divertículos vesicales gigantes son aquellos que miden más de 5 cm o corresponden a 1/3 de la capacidad vesical en la UCG. Son poco frecuentes. Pueden ser 1arios, 2arios o asociados a síndromes. Su tratamiento es quirúrgico.

Objetivo: Mostrar la experiencia acumulada en 19 años, en el diagnóstico y tratamiento de esta patología.

Material y Metodos: Estudio retrospectivo de 12 pacientes operados por el equipo Urológico del Hospital Calvo Mackenna.

Resultados: 10 niños y 2 niñas; el promedio de edad fue 6.2 años; la presentación clínica más frecuente fue la ITU febril (91%), luego la retención urinaria (33%). La mayoría tenía daño renal (75%) y RVU asociado (58%). La cirugía efectuada en 9 casos fue diverticulectomía y en 3 casos se realizó incorporación del divertículo a la vejiga. En 9 casos se hizo neimplante con técnica de Cohen. La evolución fue favorable en todos salvo un caso en el que hubo recidiva del divertículo, que luego se incorporó a la vejiga. Todos los pacientes con diverticulectomía tienen micción normal, los 3 ampliados con divertículo han mejorado la urodinamia.

Discusión: La edad y presentación clínica es similar a lo encontrado en otras series, llama la atención el daño renal y RVU asociado. En el tratamiento se debe considerar no solo la diverticulectomía sino también la incorporación del divertículo en casos seleccionados, que mejora la capacidad y compliance vesical.

Conclusion: Los divertículos vesicales son una patología poco frecuente.

La presentación más habitual es la ITU febril.

Hay una asociación importante con daño renal y RVU.

La diverticulectomía es lo más frecuente y con buen resultado, pero también la incorporación del divertículo como autoampliación vesical es una buena alternativa.