## Revista Pediatría Electrónica

Universidad de Chile Facultad de Medicina Departamento de Pediatría y Cirugía Infantil Servicio Salud Metropolitano Norte Hospital Clínico de Niños Roberto Del Río

## RESUMENES XXXVI CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

## MANEJO DEL URETEROCELE; MUCHAS ALTERNATIVAS PARA UNA PATOLOGÍA COMPLEJA

Autores: Letelier N., López P.J., Reyes D., Reed F., Norambuena C., Gana R., Zubieta R. Unidad Urología Pediátrica Hospital Exequiel González Cortés Facultad Medicina Área Sur. Universidad de Chile Santiago, Chile

**Objetivo**: El ureterocele representa un problema importante en urológica pediátrica debido a alteración de función renal por obstrucción y disfunciones vesicales de difícil manejo. El manejo médico-quirúrgico no es universal con resultados no siempre satisfactorios. Nuestro objetivo es evaluar el protocolo de manejo del ureterocele aplicado en nuestra unidad desde 1995 a 2009.

**Método**: Estudio retrospectivo, de los últimos 14 años, de pacientes manejados con diagnóstico de ureterocele. Se consignan datos demográficos, función renal, manejo médico quirúrgico y seguimiento clínico e imaginológico a largo plazo.

**Resultados**: Hubo 74 pacientes en el período estudiado. El 74% fueron niñas. 71% corresponde a ureterocele en doble sistema. ITU fue la primera causa que motivo el de estudio, seguido por el diagnóstico antenal de hidronefrosis; sólo 2 casos de ureterocele diagnosticados antenatalmente. 33% de los pacientes presentaban función renal disminuida en el polo renal afectado. 57% tuvo procedimientos extravesicales; 17% presenta procedimientos intravesicales y 27% ambos. 22% de los pacientes requirieron >1 cirugía, 7% >2 intervenciones, 3% 3 o más. La asociación con disfunciones miccionales se presenta en el 27% de los casos.

**Conclusiones**: Esta malformación urológica obstructiva requiere de un diagnóstico y de un manejo precoz. La evaluación antenatal y el manejo preventivo postnatal es vital. En la gran mayoría de los pacientes es posible un manejo extravesical alto como única cirugía. Los autores estamos concientes que por lo general los pacientes reqieren una evaluación individual, requiriendo más tratamiento por punción que lo descrito previamente.