

## **ELEMENTOS VARIOS**

### **INDICACIONES DE STENT URETRAL**

-ESTENOSIS URETRALES REITERADAS:

FRACASADAS LA URETROTOMÍA INTERNA O LA URETROPLASTIA O EN PACIENTES INOPERABLES.

-DISINERGIA ENTRE EL DETRUSOR Y EL ESFINTER EXTERNO:

INDICADO EN HOMBRES CON LESIÓN DE MEDULA ESPINAL COMO ALTERNATIVA A LA ESFINTERECTOMÍA TRADICIONAL.

### **CONTRAINDICACIONES:**

NO DEBEN COLOCARSE STENTS COMO TRATAMIENTO INICIAL EN PACIENTES CON ESTENOSIS URETRALES NO COMPLICADAS.

### **REQUISITOS MÉDICOS:**

HISTORIA CLINICA COMPLETA:

- EVALUACIÓN UROLOGICA(REFERENCIA DE TRATAMIENTOS PREVIOS REALIZADOS).
- CISTOURETROGRAFÍA.
- ESTUDIO HEMODINÁMICO.
- PARA PACIENTES INOPERABLES:  
INFORME CARDIOLÓGICO.  
FUNCIONAL RESPIRATORIO.

## **SUSTANCIAS DE INY. SUBURETRAL EN TRATAMIENTO DE R.V.U.**

Se solicita la siguiente información:

- Si el paciente presentó re infecciones urinarias?
- Que tratamientos realizó y durante cuanto tiempo?
- Si se aplicó la técnica de la doble o triple micción?
- Que controles y seguimientos realizó, y durante cuanto tiempo?

Se solicita dicha información dado que el reflujo vesico ureteral grado I y II remiten espontáneamente el 75% con el crecimiento del niño, además del tratamiento de profilaxis médica. El 88% del reflujo se debe a inflamación por infección. La clasificación por magnitud de reflujo usada por el **COMITÉ INTERNACIONAL REFLUX STUDY IN CHILDREN** es de Heikel – Parkkulainen:

- GRADO I: Reflujo vesico ureteral, exclusivamente ureteral.
- GRADO II: Reflujo completo ureteropielocalicial sin dilatación.
- GRADO III: Leve dilatación calicial pero sin formación de clavas ni tortuosidades de ureteres
- GRADO IV: Calicies en clavas y mínima moderada dilatación ureteral.
- GRADO V: Hidronefrosis masiva con dolicomegaureter.

Habitualmente RVU GRADO I Y II remiten espontáneamente con el crecimiento del niño. Deberá recibir profilaxis antibiótica y realizar

controles mensuales de urocultivo durante los primeros tres meses, luego en forma bimestral hasta el sexto mes y luego cada tres meses hasta los dos años de producida la infección urinaria.

Para pacientes con vejiga neurogénica:

Se solicita informe sobre:

- Presion vesical de la CNI
- Informe de videourodinamia
- Capacidad de vejiga
- Disinergia o no vesico-esfinteriana