



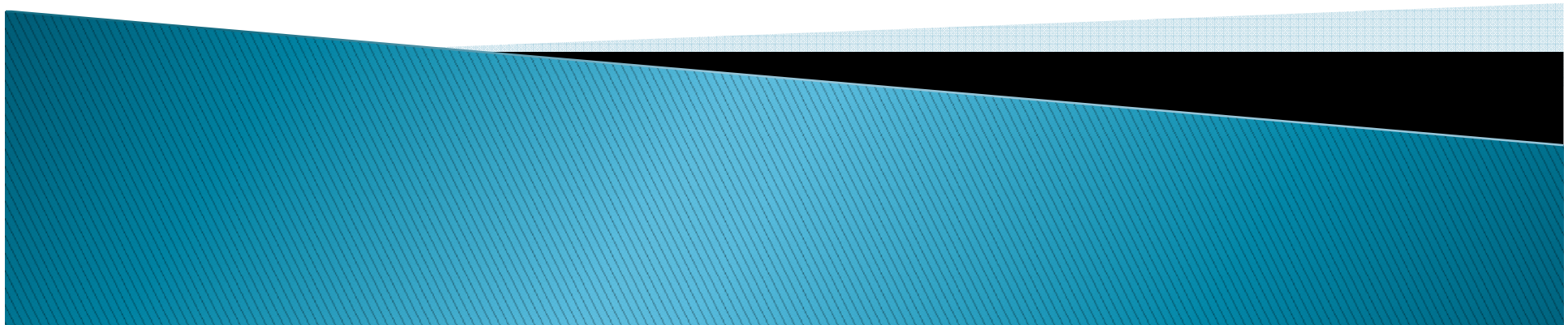
Sociedad Argentina de
Pediatría

Por un niño sano
en un mundo mejor

4° Jornadas Nacionales de Auxología
1° Jornadas Nacionales de Desarrollo

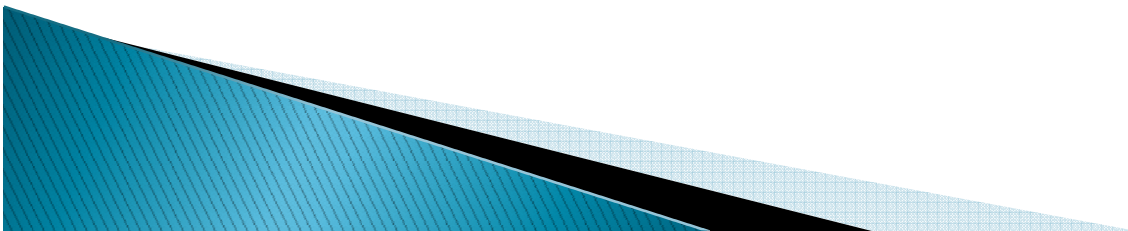
Alteración del control de esfínteres

Dr. José Roberto Castera

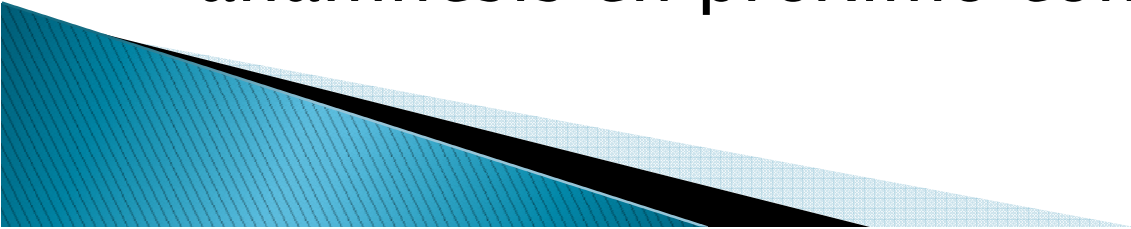


Caso clínico

- ▶ Jazmín, 12 años (La Pampa).
- ▶ Consulta por incontinencia de orina diurna y nocturna desde los 3 años.

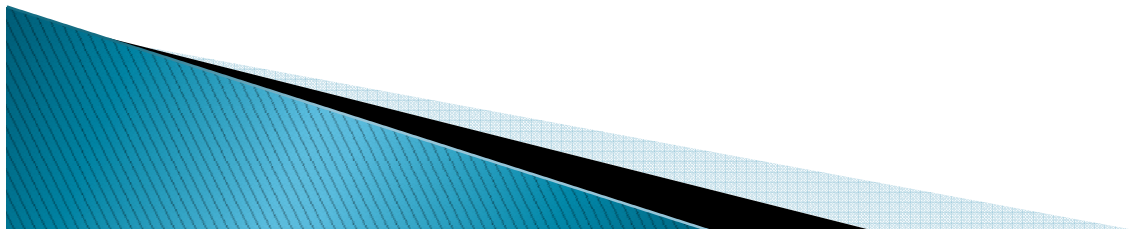


¿Qué realizaría en este momento?

- 1. Ampliar anamnesis sin incluir cuestiones emocionales para no incomodar a la niña.
 - 2. Ampliar anamnesis valorando desarrollo neuromadurativo y preocupaciones de la niña.
 - 3. Preguntar solamente cuestiones que tengan que ver con control de esfínteres dado que la consulta apunta hacia esta alteración.
 - 4. Dado la edad realizaría urgente ecografía vesical.
 - 5. Solicitar diario de enuresis y completar anamnesis en próximo control.
- 

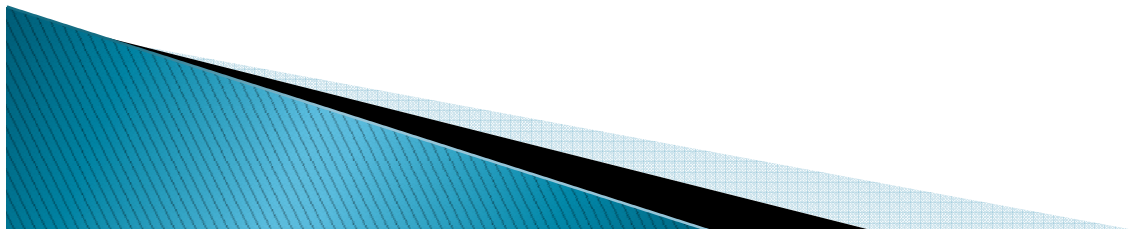
Respuesta

- 2. Ampliar anamnesis valorando desarrollo neuromadurativo y preocupaciones de la niña.



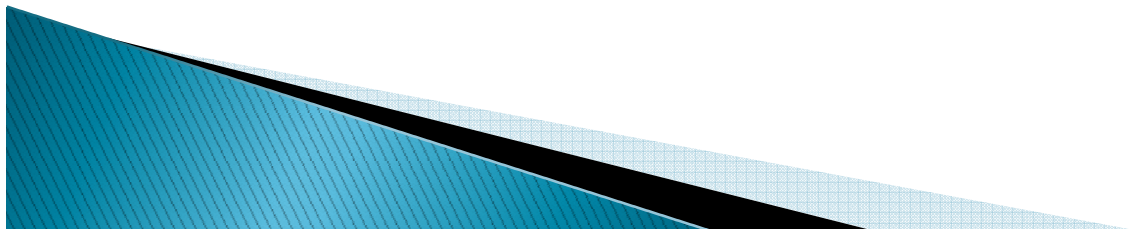
Desarrollo neuromadurativo

- ▶ Niña de 12 años, que cumplió con hitos madurativos en otras áreas del desarrollo acorde a su edad cronológica.
- ▶ Se presenta con angustia por el síntoma urinario, dado que afecta su autoestima y en especial relata que “tiene mucha vergüenza”.
- ▶ No presenta dificultades académicas en la escuela.
- ▶ Refiere que discute con sus padres sobre diversos temas, más que en años anteriores.



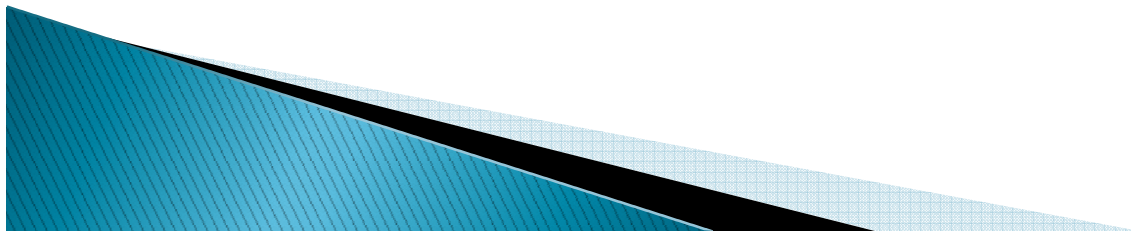
Anamnesis dirigida

- ▶ Refiere incontinencia de orina permanente en poca cantidad. Bombacha siempre húmeda.
- ▶ No refiere urgencia miccional . Tampoco ↑ las pérdidas con el esfuerzo.
- ▶ “No se da cuenta cuando pierde”.
- ▶ Refieren que recibió tratamientos múltiples sin ningún resultado: oxibutinina, desmopresina, biofeedback, electroestimulación.



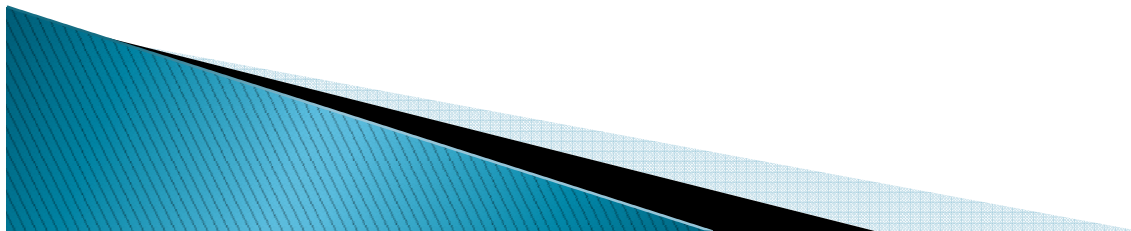
Examen físico

- ▶ Dermatitis amoniacal en genitales
- ▶ Sin otro dato positivo al examen físico



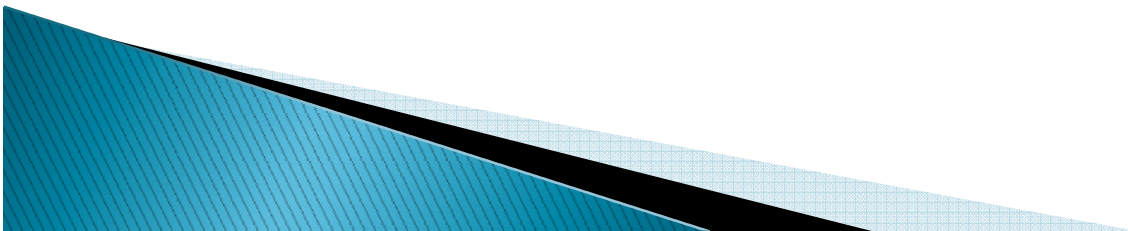
¿Cuál es su principal hipótesis diagnóstica?

- 1. Enuresis por inmadurez emocional
- 2. Enuresis como síntoma secundario a abuso
- 3. DBT insípida
- 4. Vejiga hiporrefléxica
- 5. Malformación de la vía urinaria



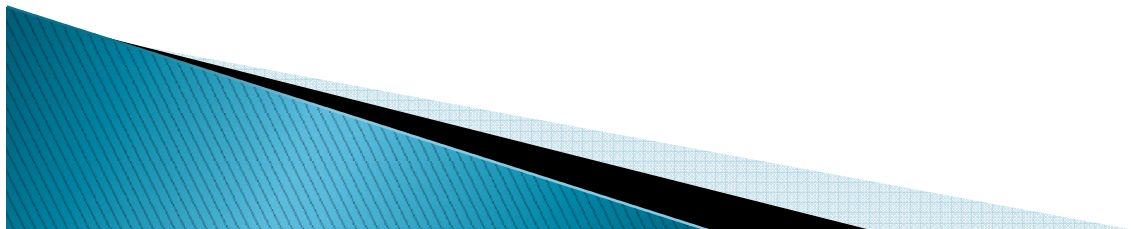
Respuesta

- 5. Malformación de la vía urinaria



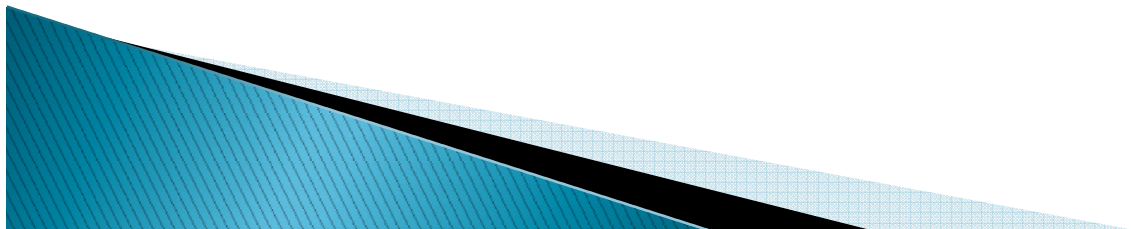
¿Qué conducta tomaría?

- 1. Derivar en primera instancia a psicología.
- 2. Solicitaría ecografía renal y vesical, cartilla miccional y derivación a urología.
- 3. Medicaría con hormona antidiurética.
- 4. Solicitaría urodinamia y luego con la interpretación del resultado derivaría a urología.
- 5. Solicitaría laboratorio y orina de 24 hs.



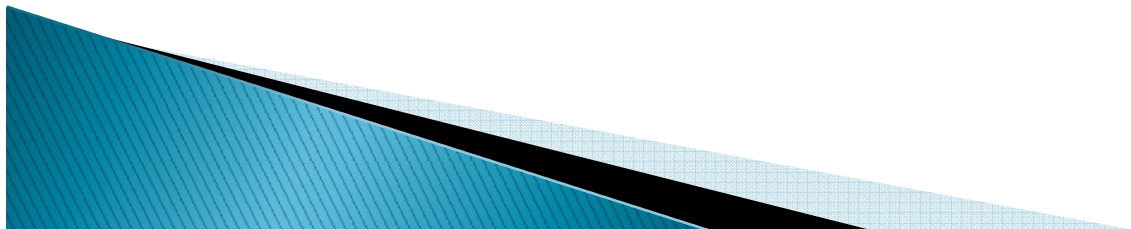
Respuesta

- 2. Solicitaría ecografía renal y vesical, cartilla miccional y derivación a urología.



Evaluación por urología

- ▶ Anamnesis dirigida del especialista para valorar diagnósticos diferenciales.



ANAMNESIS

Polaquiuria, urgencia miccional,
síntomas de apremio miccional.



Vejiga hiperactiva

Incontinencia de orina
+
encopresis



Vejiga neurógena
o causa psicológica

IO de esfuerzo (al reír, estornudar
o ante esfuerzos físicos)



Déficit esfintérico

Mojar la cama de noche,
sin síntomas diurnos,
antecedentes familiares



Poliuria nocturna, déficit ADH

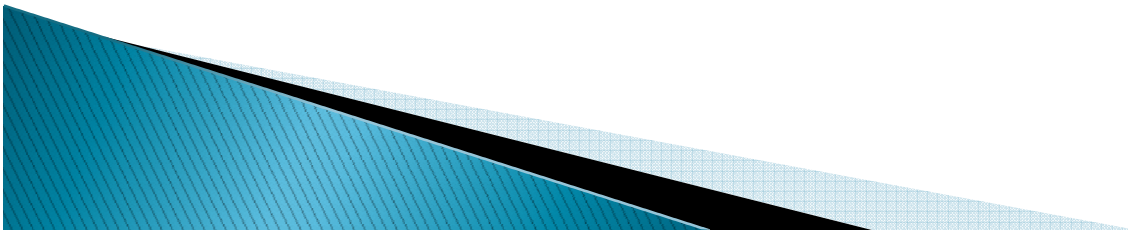
Pérdida insensible de orina



Uréter ectópico

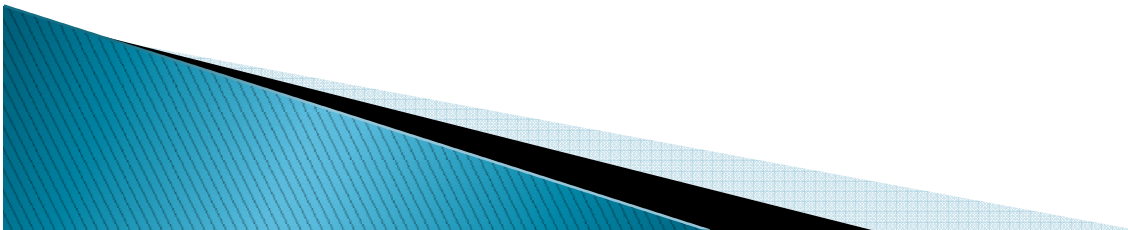
¿Qué estudios solicitaría el especialista?

- 1. Ecografía reno-vesical
- 2. RMN
- 3. TAC con contraste
- 4. Todas son correctas



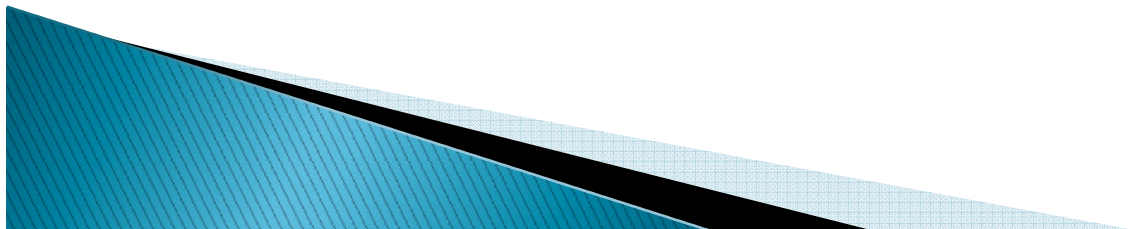
Respuesta

- 4. Todas son correctas



Estudios de la paciente

- ▶ Ecografía reno-vesical y urodinamia : normales



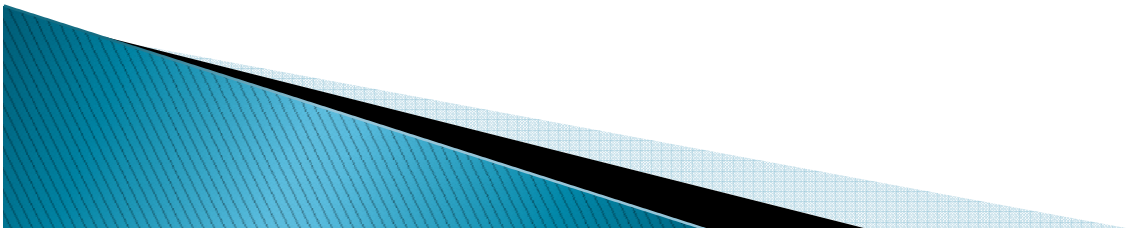


RMN



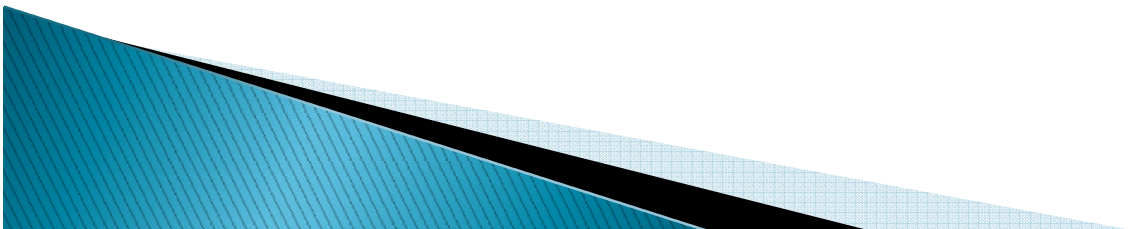
DIAGNOSTICO FINAL

Duplicación pieloureteral completa con uréter del sistema superior que nace ectópico en vagina



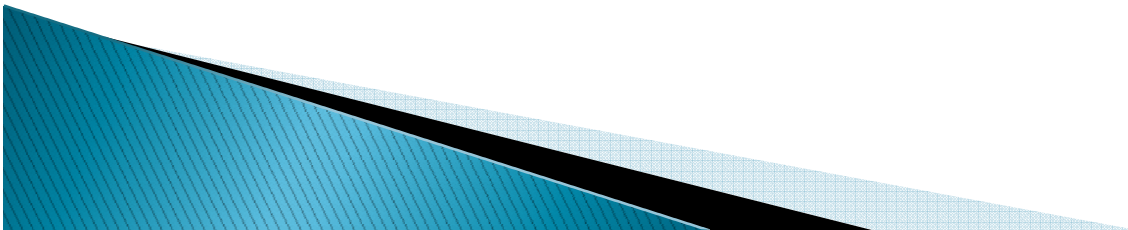
¿Ante este diagnóstico: pedirían centellograma?

- 1. Si
- 2. No



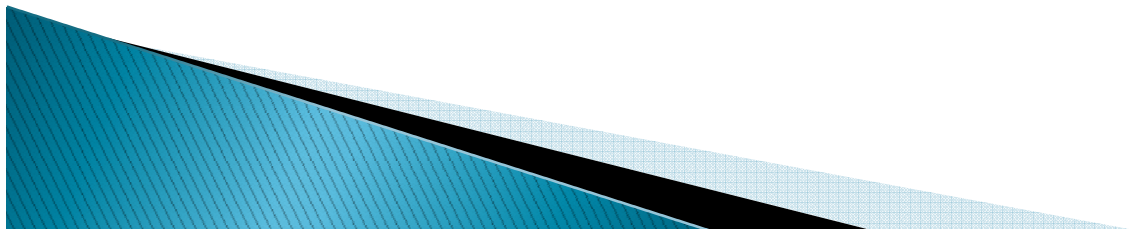
Respuesta

- 1. Si



Qué conducta tomaría?

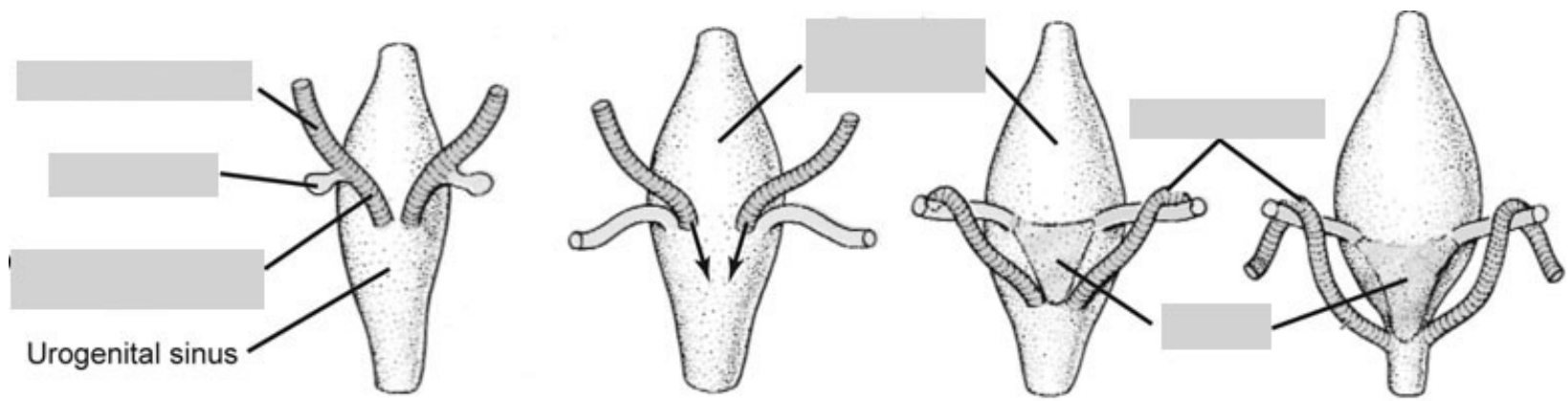
- ▶ Explica el especialista





PIELOGRAFÍA ASCENDENTE



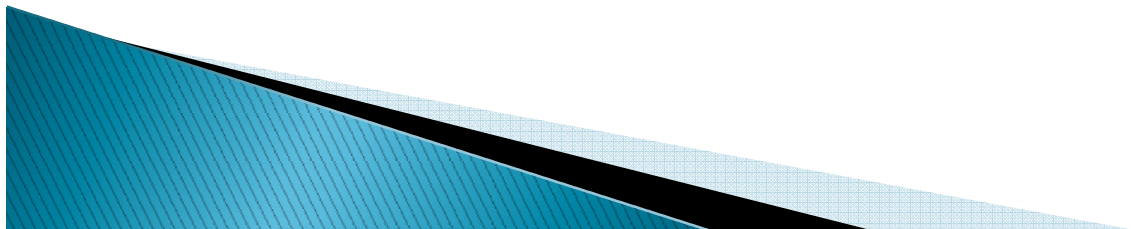


Conducta terapéutica

Heminefrectomía superior

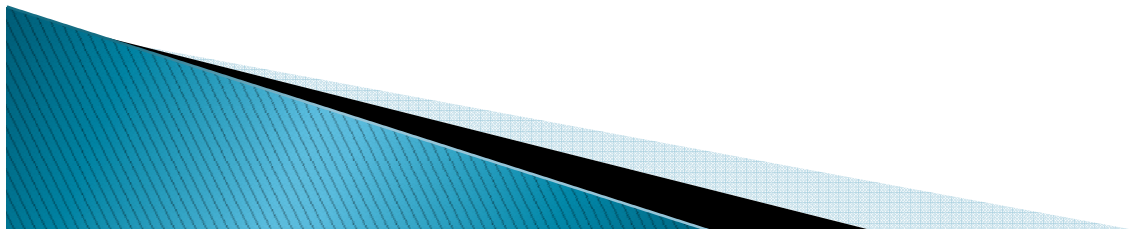
Resultado:

Inmediatamente desapareció la
incontinencia



Conclusiones

- ▶ Jerarquizar la importancia de la anamnesis dirigida para orientación diagnóstica.
- ▶ Importancia del diagnóstico precoz, correcto y oportuno.
- ▶ Trascendencia e impacto del síntoma: “Mojarse”.



Muchas gracias

Adaptación en español de la “Guía de enuresis monosintomática”.

Arch Argent Pediatr 2018;116 Supl 5:S92–S108

