



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - UTILIDAD DEL RENOGRAMA ISOTÓPICO EN LA TOMA DE DECISIONES TERAPÉUTICAS EN PACIENTES PEDIÁTRICOS

D. Monachello Araujo¹, M. Coronado Poggio¹, S. Castillo Maldonado², Y. Ramírez Escalante¹, G. Villoria Almeida¹, A.J. Gumán Cruz¹, L. García Zogbi¹, L. Domínguez Gadea¹ y C. Lancha¹

¹Servicio de Medicina Nuclear; ²Servicio de Urología Pediátrica. Hospital Universitario La Paz.

Resumen

Objetivo: Estudiar si el renograma isotópico es una prueba útil para determinar las decisiones clínicas en niños con patología urológica.

Material y métodos: Se evaluaron retrospectivamente 30 pacientes (p) consecutivos, 21 niños y 9 niñas, edad media 3,5 años (rango: 0-12), con diagnóstico: hidronefrosis: 15p; estenosis de la unión pieloureteral (EPU): 11p; megauréter: 3p; atrofia renal: 1p. Remitidos del servicio de urología para la realización de renograma isotópico. Se realizó renograma diurético MAG-3 según protocolo pediátrico, con furosemida en el minuto 0 y adquisición de imagen tardía posmiccional. Se evaluaron los siguientes parámetros: retención significativa del radiotrazador en la pelvis en las imágenes secuenciales y tardía ("retención"), captación funcional relativa (CFR), T1/2 diurético (T1/2), morfología de la curva (descendente, horizontalizada, ascendente). El resultado del renograma se clasificó como: patrón obstructivo ("retención", curva horizontal/ascendente y T1/2 > 20 minutos), patrón indeterminado ("retención", curva horizontalizada y T1/2 entre 10-20 minutos) y patrón no obstructivo ("no retención", curva descendente, T1/2 ≤ 10 minutos). Se realizó seguimiento clínico de los pacientes durante una media de 7,6 meses (rango 1-23) confirmando la actitud tomada tras el resultado del renograma: cirugía/ actitud conservadora (seguimiento clínico-ecográfico).

Resultado: Se obtuvo un renograma con patrón no obstructivo en 4 pacientes. En todos ellos se realizó seguimiento. Se encontró patrón obstructivo en 18 pacientes (7 hidronefrosis, 9 EPU y 2 megauréter). En 17 se realizó pieloureteroplastia y en 1 seguimiento (lactante de 9 meses con CFR conservada). Se encontró patrón indeterminado en 8 pacientes (6 hidronefrosis, 1 EPU, 1 megauréter). En los 8 se realizó seguimiento (7 lactantes ≤ 12 meses, todos con CFR conservada).

Conclusiones: El renograma ayuda a determinar la actitud terapéutica en niños con hidronefrosis/EPU: un patrón obstructivo condiciona actitud quirúrgica mientras que un patrón no obstructivo/indeterminado apoya la actitud conservadora, especialmente en lactantes menores al año con CFR conservada.