



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



184 - ¿ES NECESARIO REALIZAR DE MANERA RUTINARIA EL RENOGRAMA DIURÉTICO DESPUÉS DE LA PIELOPLASTIA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS?

A. Saviatto¹, M.D. Marín Ferrer¹, M.J. Tabuenca Mateo¹, E. Martínez Albero¹, V. Godigna Guilloteau¹, C.P. Tordable Ojeda², I. Carrillo Alonso³, A. Gómez Fraile² y J.M. Estenoz Alfaro¹

¹Servicio de Medicina Nuclear; ²Servicio de Cirugía Pediátrica. Sección de Urología; ³Servicio de Cirugía Pediátrica. Sección de Urología Pediátrica. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid.

Resumen

Objetivo: Valorar los hallazgos del renograma diurético (RD) y de la ecografía en pacientes (p) pediátricos diagnosticados de estenosis pieloureteral (EPU) en un hospital terciario, para averiguar la necesidad de realizarse RD poscirugía.

Material y métodos: Se han estudiado 69p, 17 niñas, con edades entre 2 meses y 14 años (media 2,07 años), diagnosticados de EPU (41/59,4% riñón izquierdo), sometidos a pieloplastia (laparoscópica 34/49,3%) entre 2012-2015. Los pacientes fueron estudiados pre y poscirugía mediante Ecografía (diámetro antero-posterior (AP) de la pelvis y grado de hidronefrosis) y RD con ^{99m}Tc-MAG3 protocolos "F0"/"F-15" (curva obstructiva, indeterminada y no obstructiva, tiempo pico (TP), porcentaje retención a los 20 minutos (R20), y función relativa (FR). El control post pieloplastia se realizó entre 5-9 meses (media 7 meses), seguimiento mínimo de 12 meses.

Resultado: RD pre/post pieloplastia: 47/4 curvas obstructivas, 21/6 indeterminadas, 1/59 no obstructivas; TP: 18,60 ± 9,90/5,90 ± 5,20 minutos; RD20: 84,08 ± 16,51/39,07 ± 21,60%. Ecografía pre/post pieloplastia: grado IV: 46/17, Grado III: 21/14, Grado II: 2/27, Grado I: 0/11. Diámetro AP de la pelvis 26,2 ± 10,5/17 ± 22,30mm. El análisis estadístico arrojó una p < 0,05 significativa para todos los parámetros mencionados. Se demostró mejoría ecográfica en 55p (53 curvas no obstructivas, 2 indeterminadas). En 14p no hubo mejoría ecográfica (6 curvas no obstructivas, 4 obstructivas y 4 indeterminadas). De los 4p con curvas obstructivas, dos se reintervinieron con buena evolución y los dos restantes pendientes de nefrectomía. Los pacientes con curvas indeterminadas presentan FR normal y se encuentran en seguimiento ecográfico con un mínimo de 1,4 años. Presentaron función relativa por debajo de 40%, 15p existiendo diferencias significativas entre la función pre y pospieloplastia (p = 0,008).

Conclusiones: Podría prescindirse de la realización del RD pospieloplastia en los pacientes que demuestren mejoría en la ecografía con FR normal, no así en aquellos con FR disminuida o en los que no se modifica o empeora el grado de hidronefrosis.