

Reflujo urinario (Reflujo vesicoureteral)

Urinary Reflux (Vesico-Ureteral Reflux)

¿Qué es el reflujo urinario?

Los riñones son los órganos encargados de producir orina. Son un par de órganos del tamaño de un puño que se encuentran en la mitad de la espalda, debajo de las costillas. La orina fluye desde los riñones, por unos pequeños conductos conocidos como uréteres hasta llegar a la vejiga en la parte baja del vientre. La vejiga almacena la orina hasta el momento de ir al baño. Cuando se sienta en el inodoro, la orina fluye de la vejiga por un conducto conocido como uretra para finalmente salir del cuerpo.

Normalmente, la orina solo fluye hacia abajo: desde los riñones, pasa por los uréteres, va a la vejiga y por la uretra se elimina finalmente del cuerpo. Los uréteres tienen una válvula, con una tapa de tejido que tiene la función de evitar que la orina fluya hacia arriba. En ocasiones esta válvula no funciona bien. La orina entonces puede fluir al revés, desde la vejiga y subir a los riñones. A esto se lo conoce como reflujo urinario. (Se usa la misma palabra que para el reflujo que causa el ardor de estómago ¡pero es una cuestión totalmente diferente!) La presencia de reflujo puede infectar los riñones.

La mayoría de los niños tienen dos riñones. El reflujo puede aparecer en un lado o en ambos. El reflujo se mide con una escala que va del 1 al 5. El grado 1 es el más leve y el grado 5 el más grave.

¿Qué es lo que causa el reflujo urinario?

Nadie conoce las causas que producen el reflujo. El reflujo es una afección natural. No lo causa nada que el niño o los padres hagan. Los médicos piensan que alrededor del 1% del total de los niños tiene reflujo. En algunos casos el reflujo es hereditario.

¿Alguna vez mejora el reflujo?

En muchos niños el reflujo se resuelve a medida que crecen. Existen más probabilidades que el reflujo desaparezca si:

- El niño es diagnosticado de muy pequeño
- El niño presenta un grado leve de reflujo (grado 1, 2 o 3)
- Toma **años** para que el reflujo desaparezca. Nadie podrá asegurarle que su hijo mejorará con el tiempo. El médico del niño probablemente le hará radiografías más adelante para determinar si el reflujo ha mejorado.
- Es muy **poco frecuente** que el reflujo vesicoureteral **empeore con el paso del tiempo**. Lo normal es que se mantenga igual o mejore.

¿Por qué es importante tratar el reflujo?

Los niños con reflujo son mucho más propensos a tener infecciones urinarias. Estas infecciones se pueden propagar hacia los riñones y deteriorarlos formando cicatrices. Estas cicatrices reemplazan las funciones renales normales. El tratamiento del reflujo puede prevenir estas infecciones lo cual ayuda a prevenir el daño renal.

¿Cómo se trata el reflujo?

Algunos médicos recomiendan que los niños con reflujo tomen un antibiótico todos los días. Esto ayuda a prevenir infecciones urinarias. Los niños con reflujo deberían consultar con el médico cada vez que tengan fiebre para que haga controles en la orina para detectar infecciones. Esta fiebre podría estar originada por una infección urinaria.

**¿Es malo usar antibióticos? ¿Hará que mi niño sea inmune a los antibióticos?
¿Debilitará esto su sistema inmunológico?**

Algunos gérmenes pueden volverse resistente a los antibióticos. Su hijo, sin embargo, nunca se volverá inmune a los antibióticos. Los antibióticos no debilitan el sistema inmune. Los médicos usan los antibióticos con mucho cuidado para evitar que los gérmenes se vuelvan inmunes. Los niños con reflujo tienen una alta probabilidad de desarrollar infecciones urinarias. Dichas infecciones pueden causar daño renal. Esta es la razón porque la que los médicos creen que está bien usar antibióticos en estos niños - los beneficios son mayores que los riesgos.

¿Necesitará mi niño una intervención quirúrgica?

La mayoría de los niños con reflujo no necesitan cirugía. Algunos niños con reflujo grave podrían necesitar una intervención quirúrgica. La cirugía permite ajustar la «válvula» por la cual entra la orina a la vejiga. La cirugía podría ayudar a:

- Niños con reflujo grave (usualmente del grado 3-5)
- Niños más grandes
- Niños con reflujo por muchos años sin mejoramiento.
- Niños que han tenido muchas infecciones urinarias.

El médico le informará las opciones de tratamiento para su hijo.