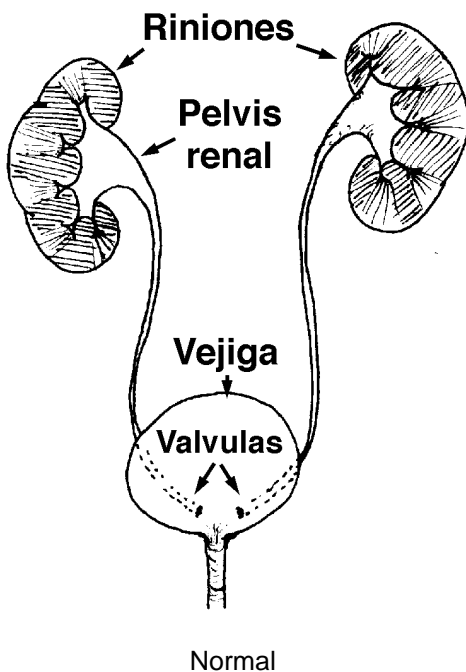


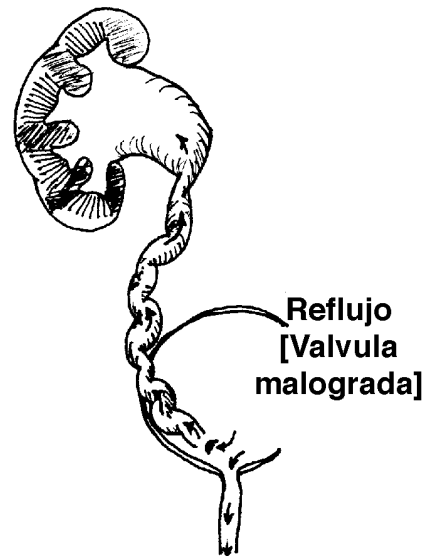
# INFORMACION PARA LOS PADRES ACERCA DE LA Reflujo

## ¿ QUE ES EL REFLUJO ?

En el sistema urinario normal, dos riniones filtran la sangre y producen el liquido de desecho que se llama orina. La orina producida por los riniones drena hasta la vejiga a traves de unos tubos llamados ureteres. En la desembocadura de los ureteres existen unas valvulas que permiten el paso de orina hacia abajo pero no permiten que la orina regrese hacia arriba (reflujo) en direccion a los riniones.



Si las valvulas unidireccionales no funcionan, la orina de la vejiga puede subir por los ureteres hasta el rinion durante la miccion. A esto se le llama reflujo.



## ¿ PORQUE EL REFLUJO CAUSA INFECCIONES URINARIAS ?

Es comun que bacterias y germenos que pueden causar infecciones urinarias avancen desde el canal urinario y lleguen a la vejiga. Estas bacterias que han llegado hasta la vejiga son eliminadas cada vez que su hijo o hija orina. Sin embargo si tienen reflujo, las bacterias podran llegar hasta los riniones junto con la orina que sube.

Mas o menos 1 de cada 20 ninias tendran infeccion urinaria. Sin embargo solo 1 de cada 200 ninios tendran infeccion a la orina. Un tercio de los ninios con infecciones urinarias tienen reflujo.

## ¿ COMO SE SI MI HIJO TIENE REFLUJO ?

Todo ninio con infeccion urinaria tiene que ser estudiado. Este estudio incluye ecografia de los riniones y vejiga asi como tambien unas radiografias especiales de la vejiga llamadas cistouretrografia urinaria (VCUG). Este estudio se realiza poniendo un tubito a traves de la uretra hasta la vejiga. Luego la vejiga se llena con un material de contraste que se inyecta a traves del tubito. Y se toman las radiografias. Este es la unica manera de comprobar si existe reflujo y de ver que tan severo es.

### **¿ ES PELIGROSO EL REFLUJO ?**

Si su hijo tiene muchas infecciones urinarias, esto puede malograr los riniones. Sin embargo con tratamiento adecuado esto puede evitarse.

### **¿ COMO SE CURA EL REFLUJO ?**

El tratamiento del reflujo depende de que tan severo sea.

Afortunadamente la mayoría de reflujo son leves.

El 80 % aproximadamente de niños con reflujo leve se curan solos conforme el niño crezca.

Mientras, se la da tratamiento preventivo con antibióticos una vez al día para evitar las infecciones urinarias.

### **¿ POR CUANTO TIEMPO TENDRA QUE TOMAR ANTIBIOTICOS ?**

Para prevenir el daño al riñón, tendrá que tomar antibióticos mientras tenga el reflujo. Para algunos niños esto significa 2 años para otros más de 5 años.

### **NO LE HACE DAÑO QUE TOMES ANTIBIOTICOS POR TANTO TIEMPO.**

Los antibióticos que usamos en esta situación son seguros y solo causan problemas en raras ocasiones. Además su hijo está más seguro tomando antibióticos en forma preventiva que teniendo infecciones al riñón constantes.

### **¿ COMO SE SABE CUANDO EL REFLUJO HA DESAPARECIDO ?**

Hay que hacer un test cada año llamado cistouretrógrama urinario nuclear. Este estudio nos dirá si ha desaparecido el reflujo. Como a veces el reflujo no desaparece totalmente; su hijo tendrá que seguir con antibióticos y se tendrá que repetir el estudio 6 meses después.

Si dos estudios consecutivos muestran que el reflujo ha desaparecido, se descontinuarán los antibióticos.

### **¿ CUANDO HAYA DESAPARECIDO EL REFLUJO, YA NO TENDRA MAS INFECCIONES URINARIAS ?**

Aunque el reflujo haya desaparecido, algunos niños pueden tener infecciones en la vejiga. Por esta razón se le tendrá que seguir observando para detectar cualquier problema.

### **¿ SE NECESITA OPERAR EL REFLUJO, ALGUNA VEZ ?**

La mayoría de niños se curan solos cuando crecen, sin necesidad de operación.

Solo se necesita operar en 4 situaciones:

- 1) Si no podemos prevenir las infecciones al riñón con antibióticos.
- 2) Si cuando su hijo llega a la pubertad (que es cuando el reflujo usualmente desaparece), y todavía tiene reflujo.
- 3) Si su niño se rehúsa a tomar los antibióticos.
- 4) Si hay evidencia de que los riñones se están malogrando a pesar del tratamiento preventivo.

Para la mayoría de niños, una dosis diaria de antibióticos, chequeos periódicos de la orina y un examen médico anual es generalmente todo lo que se necesita.

For more information on this topic you are welcome to visit Dr. Hatch's web site: Genitourinary Development

[[www.meddean.luc.edu/lumen/meded/urology/guhome.htm](http://www.meddean.luc.edu/lumen/meded/urology/guhome.htm)]

For more information about Dr. Hatch and Dr. Lindgren please visit our web site [[www.luhs.org/urology](http://www.luhs.org/urology)]

---

**David A. Hatch, M.D., F.A.C.S., F.A.A.P.**

**Derek Matoka, M.D.**

Section of Pediatric Urology  
Loyola University Medical Center  
2160 S. First Avenue  
Maywood, IL 60153

**Anne Casaccio, RN**

**Linda Bauman, Secretary**

[lbauman@luhs.org](mailto:lbauman@luhs.org)

708/216-5111

708/216-6266

**Office:**

708/216-6266

**Appointments:**

**Central Scheduling (all clinics) 708/216-8563**

Darien 630/985-4989

Elmhurst 708/327-7030

Hickory Hills 708/233-5333

Homer Glen 708.645.3400

Oakbrook Terrace 630/953-6600

Wheaton 603.665.5995

Directions and maps available at [www.luhs.org](http://www.luhs.org)

8/2/2010