

# Hablemos ACERCA DE...

## Cistometrografía (CMG)

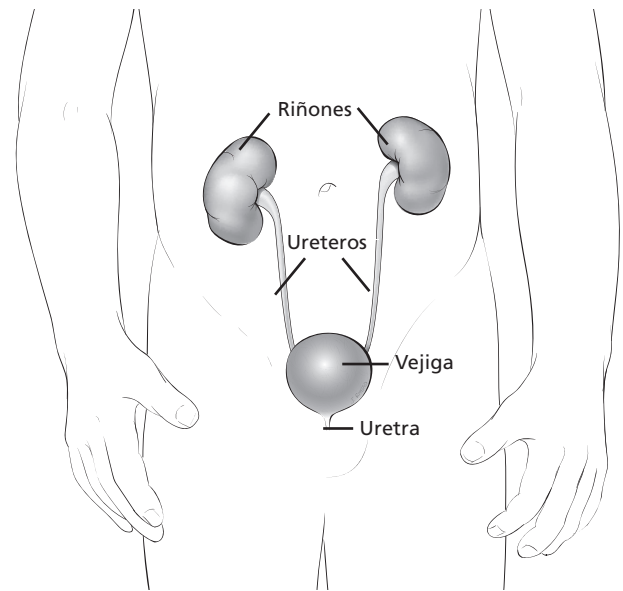
Un cistometrograma (o CMG) es una prueba de la vejiga y de qué tan bien está funcionando. Registra la presión en la vejiga, la cantidad de orina en la vejiga y la función del cuello de la vejiga (la parte de la vejiga que lleva a la abertura del exterior del cuerpo). Posteriormente, elabora una gráfica con estos valores. Un médico especialista o una enfermera de práctica clínica avanzada - especialmente entrenados interpretarán estas gráficas para comprender cómo trabaja la vejiga de su hijo. Una CMG en video o VCMG es una CMG que incluye rayos X de la vejiga. Las CMG y VCMG también reciben el nombre de pruebas de urodinámica.

### ¿Por qué necesita mi hijo una CMG o VCMG?

Un médico indica estas pruebas cuando se presentan fuga de orina, infecciones de la vejiga o dificultad para vaciar la vejiga. Un médico puede ordenar estos exámenes antes y después de una cirugía espinal. Los niños con espina bífida reciben estas pruebas de forma rutinaria.

### ¿En qué consisten las pruebas de CMG y VCMG?

La enfermera dirige un pequeño tubo delgado (llamado sonda) por la uretra hacia la vejiga. La uretra es el tubo que conecta la vejiga al exterior del cuerpo. La enfermera insertará otra sonda en el interior del recto y colocará dos pequeños parches en cada lado del recto y un tercer parche en el muslo. La enfermera colocará una pequeña marca en el lado izquierdo del abdomen del niño si la prueba es una VCMG. La enfermera conectará los cables a la computadora y los tubos a una bolsa de líquido. A continuación, llenará la vejiga con agua para una CMG, o con líquido de contraste para una VCMG. El líquido de contraste se puede ver con rayos X. Si su niño está entrenado para usar el inodoro, al final del estudio, él orinará en un inodoro especial.



### ¿Qué sucede durante el estudio?

La enfermera le dará a su hijo toda la privacidad que sea posible durante el procedimiento. A fin de prepararse para las pruebas, su niño se quitará la ropa de la cintura para abajo y se recostará de espaldas sobre la cama urodinámica. Las niñas colocan sus piernas en una posición de ranita, con las rodillas flexionadas hacia arriba y a los lados, de forma que las plantas de los pies se toquen entre sí. Los niños mantienen las piernas rectas.

La enfermera lavará el área genital o el pene con un jabón antibiótico color marrón. Algunos niños dicen que el jabón es "frío" o que "hace cosquillas". La enfermera guiará una pequeña sonda a través de la uretra y hacia la vejiga. Usará un gel lubricante para ayudar a la sonda a entrar fácilmente. Algunos niños dicen que la sonda se siente como un pellizco; algunos dicen que es incómoda, y otros dicen que los hace sentir como si quisieran orinar.

Una vez que la sonda está dentro, es posible que continúe la sensación de necesitar orinar. El contar

en voz alta o hacer como que sopla velas o burbujas puede ayudar a aliviar estas sensaciones. La enfermera fijará la sonda al interior de la pierna del niño con tela adhesiva para mantener la sonda en su lugar. La sonda drenará la orina de la vejiga. La enfermera utilizará una jeringa a menudo para extraer suavemente la orina del tubo. La enfermera conectará un extremo de la sonda a una botella de líquido de contraste o de agua, y conectará el otro extremo de la sonda a un transductor que mide la presión de la vejiga.

En este momento, el niño se coloca en la posición de ranita. La enfermera guiará suavemente una sonda rectal pequeña dentro del recto. Se utilizará un gel lubricante para ayudar a que la sonda entre con facilidad. Algunos niños dicen que la sonda “hace cosquillas” o “se siente rara”. La enfermera fijará esta sonda a un costado de la pierna con tela adhesiva y conectará el extremo libre de la sonda a un transductor que mide la presión en el abdomen (estómago). La enfermera limpiará ambos lados del recto con una toallita impregnada en alcohol y limpiará un área pequeña en un muslo, y posteriormente colocará parches pequeños en estas áreas. Los niños dicen que esta breve limpieza “se siente fría” o “hace cosquillas”.

El médico o la enfermera de urología entrarán en la sala para dirigir el estudio. La vejiga de su hijo será llenada lentamente con líquido de contraste o con agua. Es posible que el médico o la enfermera de práctica clínica avanzada pidan que su hijo tosa o que se siente durante la prueba. La enfermera estará pendiente de cualquier fuga de líquido de la vejiga. Si la prueba es una VCMG, el médico o la enfermera tomarán radiografías.

Si su niño sabe ir solo al baño, la enfermera le pedirá orinar en un inodoro especial cuando su vejiga esté

llena. Si no puede hacerlo solo, la prueba termina cuando su hijo orine por sí mismo.

### **¿Qué sucederá después de la prueba?**

Después de la prueba, la enfermera de su niño retira los trozos de cinta y los parches de la piel. Esto puede desprender la piel como un curita. Las sondas se retirarán. La mayoría de los niños dice que la sonda no se siente salir. El médico o la enfermera de práctica clínica avanzada hablarán con usted acerca de los resultados de la prueba y le darán su recomendación.

### **¿Existen complicaciones o efectos secundarios de la prueba?**

Es posible que su hijo sienta una ligera molestia al orinar durante unas pocas horas después de la prueba. Esto debería durar solo un día y es normal después del procedimiento. Anime a su niño a beber muchos líquidos. Si su hijo tiene molestias al orinar, puede ser útil que le permita orinar mientras está sentado en una tina de agua tibia. También podría ser útil colocar una toallita limpia tibia y húmeda sobre la abertura de la uretra. Si el ardor dura más de unos pocos días o empeora, llame al médico de su hijo. No hay efectos secundarios derivados del líquido de contraste.

### **¿Cuándo puede ir a casa mi hijo?**

Usted puede llevar su niño a casa en cuanto la prueba esté completa. La prueba dura aproximadamente una hora.

### **¿Y si tengo más preguntas?**

Puede llamar al urólogo de su hijo o al médico que solicitó la prueba.