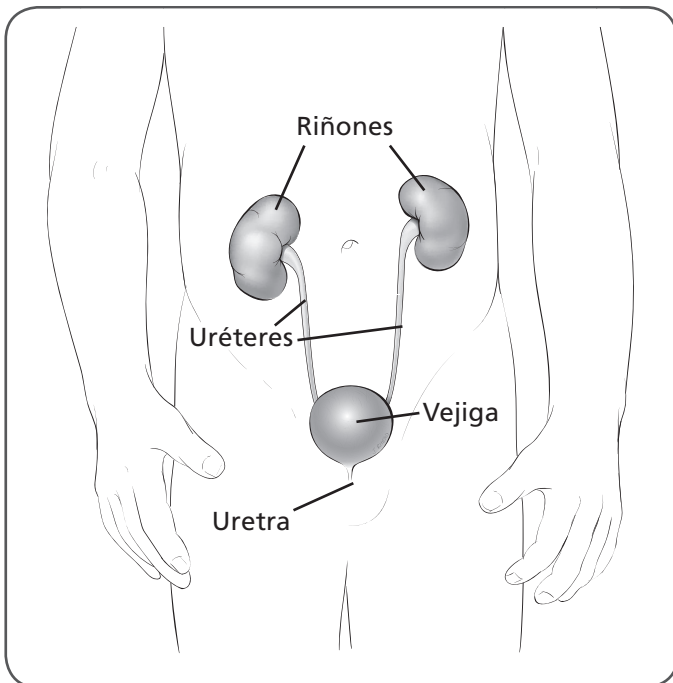


# Hablemos Acerca De...

## La espina bífida y los tipos de operaciones urológicas

La espina bífida puede causar problemas en el sistema urinario, los cuales podrían requerir de una intervención quirúrgica o un procedimiento médico. Este folleto describe los procedimientos que el niño puede necesitar.



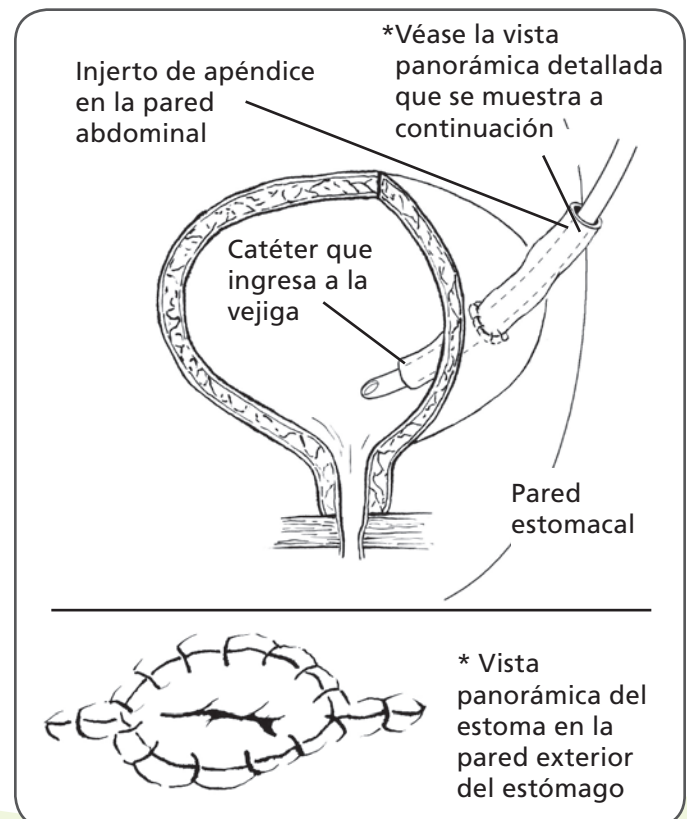
### Inyecciones en la unión de la vejiga y el uréter ("deflux")

Esta operación se utiliza cuando la orina circula en sentido inverso, desde la vejiga hacia el interior de los riñones (reflujo). El médico coloca medicamento en el uréter para achicar la abertura entre él y la vejiga. El hecho de que la abertura sea más pequeña impide el reflujo urinario. Por lo general se trata de un procedimiento ambulatorio. El niño no tiene que ingresar al hospital para hacérselo y el tiempo de recuperación es breve. Puede ser necesario administrar más de una dosis del medicamento para obtener un buen resultado. Con el tiempo, es posible que el procedimiento se tenga que repetir si el reflujo se vuelve a presentar.

### Estoma urinario cateterizable (también llamado "mitrofanoff", "MIC" o "cistostomía continente")

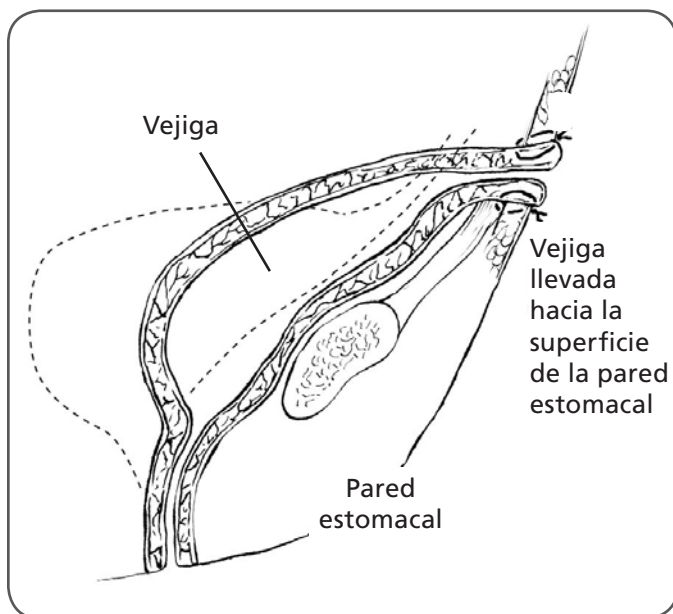
En esta intervención, el médico hace una abertura (o estoma) que va desde el abdomen hacia el interior de la vejiga (véase la ilustración). El cirujano coloca un catéter en la abertura para vaciar la orina de la vejiga. La abertura por lo general se ubica en el ombligo o el abdomen y se llama "estoma". Después de la intervención, el niño tendrá un tubo en el estoma hasta que éste sane.

Cuando eso ocurra, se retirará el tubo para poder hacer sondajes intermitentes limpios (o CIC, por sus siglas en inglés) a través del estoma. El niño permanecerá en el hospital por poco tiempo y se recuperará en un breve lapso. (Nota: si se hace una cistoplastia de aumento en el mismo procedimiento, la recuperación será más larga).



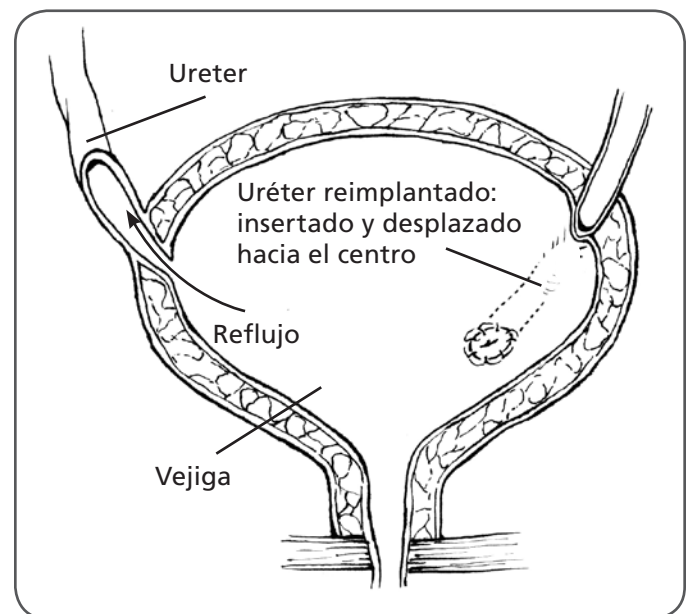
## Cistostomía

En algunos niños, la orina permanece en la vejiga y esta no se puede vaciar ni siquiera con un sondaje intermitente limpio ni con medicamento. Para resolver este problema, el cirujano hace una abertura pequeña a través del abdomen inferior y hacia el interior de la vejiga. Esto permite que la orina se filtre hacia el pañal. La filtración mantiene bajo el nivel de orina en la vejiga. El niño permanecerá poco tiempo en el hospital y se recuperará en un lapso breve. Lo habitual es que el médico cierre la cistostomía antes de que el niño comience la escuela.



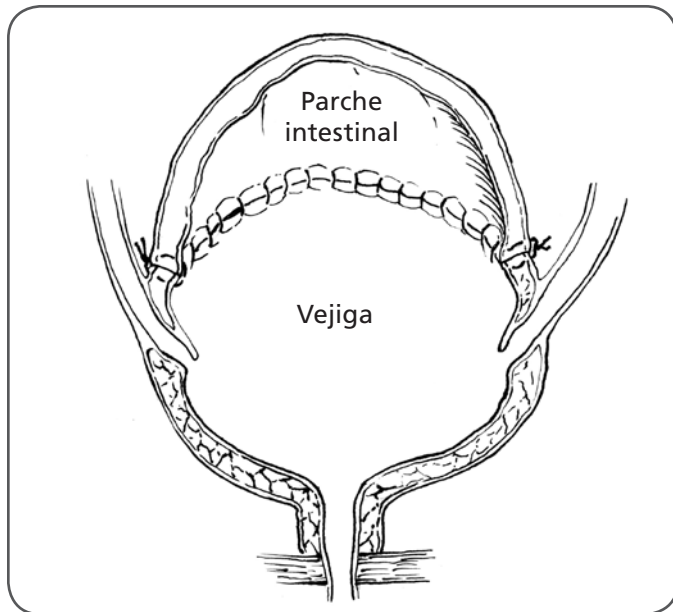
## Reimplantación ureteral

En algunos niños, la orina circula en sentido inverso hacia el interior de los riñones (reflujo) y esto no se puede remediar con un sondaje intermitente limpio ni con medicamentos. El niño también puede presentar infecciones más frecuentes de las vías urinarias. Para corregir estos problemas, el cirujano separa los uréteres de la vejiga y los vuelve a conectar en un ángulo diferente (véase la ilustración). Esta intervención suele dar muy buenos resultados. El niño tendrá que quedarse en el hospital durante varios días. Podría tardar varias semanas en recuperarse.



## Cistoplastia de aumento

Esta operación aumenta el tamaño de la vejiga para que pueda contener más orina. El cirujano agranda la vejiga colocándole un parche que se toma del estómago o de los intestinos. El mayor tamaño permite almacenar más orina. El niño tendrá que quedarse en el hospital de 5 a 7 días, y la recuperación tardará varias semanas. Se irá a casa con un tubo colocado, hasta que la vejiga sane. A ese tubo se le llama “catéter suprapúbico”. Unas seis semanas después de la intervención, el médico hará pruebas de la vejiga antes de retirar el catéter. A menudo, la orina presenta filamentos mucosos. Para controlar el moco, es necesario irrigar la vejiga (limpiarla con líquido). Se les enseñará a usted y al niño cómo llevar a cabo este procedimiento. Tendrán que hacerlo una vez por día o una vez por semana. El médico le indicará cuál es la frecuencia necesaria. Varias veces por día, se coloca un tubo a través del estoma o de la abertura que llega a la vejiga.



Al niño se le deberán hacer revisiones médicas durante toda la vida. En ellas se harán pruebas de la vejiga y se examinará el sistema urinario. Diez años después de esta intervención, habrá que hacer una exploración mediante cistoscopia. Luego de eso, habrá que hacer dicha exploración una vez al año.

## Operaciones del cuello vesical

Esta intervención quirúrgica ayuda al niño a controlar la necesidad frecuente de orinar. También controla la incontinencia urinaria. El cirujano coloca músculo de modo que envuelva el cuello de la vejiga y ciñe la salida de esta. El cuello vesical es la parte de la vejiga que conduce a la abertura que se encuentra fuera del cuerpo. Al ceñirlo, el flujo de orina disminuye. El niño tendrá que quedarse en el hospital por varios días y se recuperará en el transcurso de 2 o 3 semanas.

## ¿Y si tengo más preguntas?

En este folleto se brinda una explicación breve de estas operaciones. Para obtener más información acerca de ellas, hable con el médico del niño.