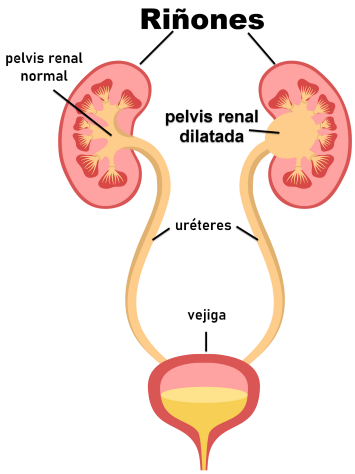
HALLAZGOS DE LA ECOGRAFÍA PRENATAL

Dilatación del tracto urinario (UTD)



¿Qué es la UTD?

El tracto urinario del bebé se revisa durante la ecografía prenatal del segundo trimestre. El tracto urinario comprende los riñones, la pelvis renal, los uréteres y la vejiga. La pelvis renal es el lugar donde se acumula la orina dentro del riñón. La orina pasa de la pelvis renal a la vejiga por medio de un conducto fino llamado uréter. El ecografista observa el tracto urinario y mide el tamaño de los riñones y de la pelvis renal.

La dilatación del tracto urinario (Urinary Tract Dilation, UTD) significa que la pelvis renal es grande (dilatada). Puede observarse en uno o ambos riñones. La mayoría de los bebés con una pelvis renal grande están sanos al nacer y sus riñones funcionan con normalidad.

La UTD también se conoce como pelvis renal dilatada, pielectasia o pelviectasia. Este hallazgo común se observa en aproximadamente 1 de cada 50 bebés (2%).

¿Qué causa la UTD?

La UTD no suele deberse a un problema médico grave. El tamaño normal de la pelvis renal varía mucho. Algunos bebés simplemente tienen una pelvis renal más grande que el promedio. La orina de algunos bebés se mueve hacia atrás en el riñón (reflujo). Una pelvis renal grande también puede deberse a una obstrucción del uréter.

¿Cuáles son los factores de riesgo de la UTD?

Puede ocurrir en cualquier embarazo, aunque es más común en bebés varones.

¿Necesito hacerme pruebas de seguimiento?

Las pruebas de seguimiento que se ofrecen dependen de los hallazgos de su ecografía y de las pruebas que ya se hayan hecho.

- **Pruebas genéticas:** algunos estudios indican que hay una probabilidad reducida de presentar síndrome de Down cuando se observa una UTD. Es posible que ya le hayan hecho un análisis de sangre para detectar el síndrome de Down. No se recomienda hacer más pruebas genéticas si obtuvo resultados normales en una prueba de detección prenatal (ya sea una prueba de ácido desoxirribonucleico (ADN) sin células [cell-free DNA, cfDNA] o de alfafetoproteína 4 [Alpha-fetoprotein 4, AFP4]). Si no se ha hecho una prueba de detección, puede hablar con su obstetra sobre las opciones.
- **Ecografía detallada (nivel 2):** la ecografía detallada se hace para examinar más de cerca el tracto urinario y otros órganos del bebé, pero no siempre es necesaria. Esta ecografía puede recomendarse en función del tamaño de la pelvis renal y de otros hallazgos de la ecografía.
- **Ecografía del tercer trimestre:** la ecografía puede hacerse en el tercer trimestre para comprobar si hay cambios en el tracto urinario del bebé. Esta ecografía ayuda a determinar si es necesario hacer un seguimiento después del parto.
- **Ecografía después del parto:** podría recomendarse hacer una ecografía renal después del parto si la pelvis renal sigue dilatada durante el embarazo. La mayoría de los bebés no requieren una ecografía después del parto.

Esta información no pretende diagnosticar problemas de salud ni sustituir los consejos médicos o la atención que recibe de su médico u otro profesional de la salud.

© 2023, The Permanente Medical Group, Inc. Todos los derechos reservados. Departamento Regional de Genética. Rev. Abril de 2023 RL 7.5

¿Mi bebé necesitará cirugía?

La cirugía rara vez es necesaria cuando la pelvis renal se mantiene del mismo tamaño o se encoge. Solo un número reducido de bebés con UTD requieren cirugía.

¿Dónde puedo obtener más información? Puede hablar con su obstetra si tiene más preguntas sobre este hallazgo de la ecografía.

Esta información no pretende diagnosticar problemas de salud ni sustituir los consejos médicos o la atención que recibe de su médico u otro profesional de la salud.

KAISER PERMANENTE®

© 2023, The Permanente Medical Group, Inc. Todos los derechos reservados. Departamento Regional de Genética. Rev. Abril de 2023 RL 7.5