

Pelvis renal dilatada

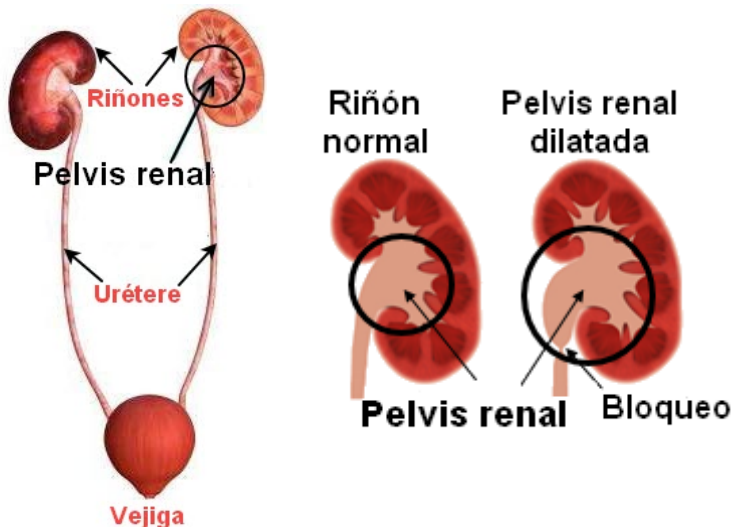
Los riñones del bebé se revisan de manera rutinaria durante la ecografía prenatal del segundo trimestre. El ecografista observa el tamaño y la forma de los riñones y mide la cantidad de orina. La pelvis renal es el lugar donde se acumula la orina dentro del riñón. La orina sale del riñón y entra en la vejiga mediante un tubo estrecho llamado uréter.

La pelvis renal se considera grande (dilatada) cuando mide 4 mm o más antes de la semana 24 de embarazo. Aproximadamente uno de cada 40 bebés tiene una pelvis renal grande durante el embarazo. Esto puede afectar uno o ambos riñones. La mayoría de los bebés con pelvis renal dilatada nacen sanos y sus riñones funcionan de manera normal.

Este hallazgo de la ecografía también suele llamarse:

- pelvis renal dilatada
- dilatación de la pelvis renal
- pielectasia leve
- pelviectasia
- hidronefrosis leve

El término hidronefrosis se usa cuando la pelvis renal mide 10 mm o más, que es mucho menos común.



¿Qué causa una pelvis renal dilatada?

El tamaño de la pelvis renal varía mucho. En muchos bebés, una pelvis renal grande solo forma parte del rango normal. Sin embargo, en ocasiones, la pelvis renal dilatada se debe a un bloqueo (**obstrucción**) en el uréter o a que la orina regresa al riñón (**reflujo**). Ambas afecciones pueden tratarse.

Obstrucción de la unión ureteropélvica

(Ureteropelvic Junction, UPJ): Es el tipo más común de bloqueo del uréter. Es cuando la conexión entre la pelvis renal y el uréter es muy estrecha o está parcialmente bloqueada. Esto provoca que la orina se acumule en la pelvis renal.

Reflujo vesicoureteral (Vesicoureteral Reflux, VUR):

El reflujo sucede cuando la orina regresa de la vejiga al uréter y al riñón. El término médico es reflujo vesicoureteral (VUR). Por lo general, la orina fluye en una sola dirección, de los riñones a la vejiga. Con el VUR, parte de la orina vuelve a subir por los uréteres y se acumula en la pelvis renal.

¿Cuáles son los factores de riesgo asociados con la pelvis renal dilatada?

Esto puede suceder en cualquier embarazo, pero es más probable cuando:

- El bebé es de sexo masculino.
- Se detectaron problemas renales similares en otros miembros de la familia.

¿Una pelvis renal dilatada puede ocasionarle problemas al bebé?

La pelvis renal dilatada es común y, por lo general, no le causa problemas al bebé. Sin embargo, podría ser signo de una afección médica en el bebé. Saber esto durante el embarazo permite que su médico o enfermera con práctica médica monitoreen la salud del bebé.

Problemas del tracto urinario: La pelvis renal dilatada puede deberse a un problema leve del tracto urinario, como una obstrucción de la UPJ o VUR. Es menos común que la pelvis renal dilatada sea un signo temprano de un problema más grave de la vejiga, los riñones o el uréter.

Síndrome de Down: Algunos estudios sugieren una pequeña probabilidad de que se presente síndrome de Down con este hallazgo de la ecografía. Sin embargo, la mayoría de los estudios demuestran que la probabilidad de presentar síndrome de Down es baja cuando la pelvis renal dilatada es el único hallazgo de la ecografía. Los análisis de sangre y la amniocentesis son mejores formas de detectar el síndrome de Down durante el embarazo.

¿Se necesitan pruebas adicionales?

La pelvis renal dilatada normalmente se observa durante una ecografía de rutina. Si la pelvis renal es muy grande (15 mm o más), se puede realizar otra ecografía para observar más de cerca los riñones y los órganos del feto. A esto se le llama ecografía específica o de nivel 2.

Se puede realizar una ecografía durante el tercer trimestre (aproximadamente en la semana 32) para detectar cambios. Esta ecografía ayuda a decidir si se requiere un seguimiento después del parto. La mayoría de los bebés no necesitan ningún seguimiento después del nacimiento. Sin embargo, si la pelvis renal mide 10 mm o más, normalmente se recomienda realizar una ecografía del riñón aproximadamente dos semanas después del nacimiento.

¿Mi bebé necesitará cirugía?

Es poco común que se requiera una cirugía, en particular cuando el tamaño de la pelvis renal se mantiene igual o disminuye. Incluso con un problema menor en el tracto urinario, solo un pequeño número de bebés necesita cirugía.

Obstrucción de la UPJ: la mayoría de los bebés con obstrucción de la UPJ tienen un bloqueo leve. Rara vez necesitan cirugía.

Reflujo (VUR): El reflujo generalmente desaparece por sí solo. Conforme el bebé crece, la vejiga y el uréter comienzan a funcionar mejor. Algunos bebés con VUR reciben medicamento para prevenir infecciones del tracto urinario. Es menos común que se requiera cirugía para corregir este problema.

¿Dónde puedo obtener más información?

Puede hablar con su médico o enfermera con práctica médica si tiene más preguntas sobre este hallazgo de la ecografía.