

— SEGÚN UN ESTUDIO —

La litotricia extracorpórea con ondas de choque es el mejor tratamiento en litiasis renal infantil



MADRID, 29 Sep. (EUROPA PRESS) -

La litotricia extracorpórea con ondas de choque es el mejor tratamiento en litiasis renal infantil, tal y como ha mostrado un estudio realizado el urólogo y promotor de la aplicación de la litotricia extracorpórea, la ureteroscopia y la nefrolitotomía percutánea en España, Enrique Pérez-Castro, y el equipo del Servicio de Urología del Hospital La Luz.

Los cálculos renales o litiasis renal es una enfermedad causada por la presencia de piezas sólidas de aspectos variables que se forman en el interior de los riñones o de las vías urinarias, motivadas por sales contenidas en los líquidos del organismo. Suele ser una patología que, por lo general, afecta a los adultos, pero estudios recientes acreditan un aumento en niños, causada por factores dietéticos y al incremento de la obesidad infantil en edad escolar (entre 6 y 12 años).

Pueden variar de tamaño, desde la medida de un grano de arena hasta una piedra de proporciones considerables, algunas veces los cálculos renales se expulsan del cuerpo sin necesidad de intervención médica, pero también pueden permanecer en el riñón o bien desplazarse por el tracto urinario y quedarse atascados, bloqueando las vías urinarias, causando un "gran dolor" y haciendo necesario a la intervención.

En este sentido, el doctor Pérez-Castro ha comentado que en el trabajo, publicado en la revista 'Archivos Españoles de Urología', se revisa y expone la experiencia entre julio de 1985 y mayo de 2015, periodo en el cual se han analizado más de 25.000 casos de litiasis, de los cuales 221 han sido intervenciones en niños de unos 7,6 años, incluidas litotricias por ondas de choque, ureterorenoscopia y nefrolitotomía percutánea.

TRATAMIENTO DE PRIMERA ELECCIÓN

"De la experiencia acumulada podríamos afirmar que la técnica de fragmentación ESWL en niños (litotricia extracorpórea por ondas de choque), es la primera elección en litiasis renal y de uréter proximal y medio, se aplicó en 178 pacientes, y que aquellas de 2 a 3 centímetros son susceptibles de ser tratadas exitosamente sin maniobras complementarias o tratamientos adyuvante, exceptuando las litiasis de cistina (tipo de enfermedad litiásica renal más infrecuente), que es la que ofreció mayores problemas de fragmentación", ha comentado.

Asimismo, prosigue el doctor, la opción terapéutica para el tratamiento de la litiasis renal es la litotricia extracorpórea de elección en litiasis de uréter bajo y, en algunos casos, uréter medio y proximal.

"Concretamente, el ureteroscopio rígido permite alternativas terapéuticas coadyuvantes a la ESWL con alto poder resolutivo y de maniobrabilidad. En cuanto a la URS flexible creemos que nuestros buenos resultados con la ESWL y la URS rígida, incluso combinadas, y por ende también el balance coste-beneficio, han influido en su menor empleo para litiasis urológicas", ha explicado Pérez-Castro.

En unidades de ámbito general no pediátrica como la del Hospital La Luz de Madrid, la técnica mínimamente invasiva como la nefrolitotomía percutánea (NLP), sigue siendo una alternativa para casos excepcionales con litiasis complejas o resistentes a la ESWL y la técnica microperc, la percutánea menos invasiva, ha sido un avance importante en el tratamiento, sobre todo para niños de corta edad. La cirugía abierta o laparoscópica no fue necesaria en los 221 tratamientos realizados a los 178 niños que componen nuestro trabajo.