

## **UROLITIASIS INFANTIL. REVISIÓN CLÍNICA Y EPIDEMIOLÓGICA DE LOS ÚLTIMOS AÑOS EN NUESTRO MEDIO**

Santos Ruiz, I; Hidalgo-Barquero del Rosal, E; García Blanco, JM; Molina Molina, C; Fernández Calderón, E. Unidad de Nefrología Infantil. Hospital Materno Infantil. Complejo Hospitalario Infanta Cristina. Badajoz.

**OBJETIVO:** Determinar la incidencia y principales características de la urolitiasis infantil en nuestra área de salud, en los últimos años.

**MÉTODO:** Estudio retrospectivo de 58 casos de pacientes diagnosticados y seguidos en la Unidad de Nefrología Infantil en el período comprendido entre 1991 y 2003. Se recogieron y analizaron datos relativos a edad en el momento del diagnóstico, sexo, antecedentes familiares, antecedentes personales relacionados con la formación de urolitiasis (ITU de repetición, anomalías genitourinarias, metabopatías previas, inmovilización,...); forma de presentación; datos de laboratorio (hematología, bioquímica, estudio metabólico y de función renal,...); pruebas de imagen; tipo de litiasis (localización, litoquímica,...) y datos relacionados con el tratamiento y sus complicaciones, evolución posterior y aparición de secuelas.

**RESULTADOS:** La prevalencia fue de 1/51 pacientes nuevos atendidos en la consulta de Nefrología Infantil en este período. La media de edad al diagnóstico fue de 7'2 años, con claro predominio en varones (62'3%). Presentaban antecedentes familiares de litiasis un 41'5%. La etiología más frecuente fue la metabólica (65%) y dentro de ésta la hipercalciuria; la litiasis se consideró idiopática en un 24% de los casos. La forma típica de presentación fue el dolor abdominal asociado o no a hematuria. Dentro de las pruebas diagnósticas la más útil para detectar litiasis fue la ecografía abdominal. En un 44% se asociaba a repercusión sobre vías urinarias (hidronefrosis, ectasia). La localización más frecuente fue pelvis renal, con predominio en el sistema excretor derecho. A pesar de que el tratamiento médico y la resolución espontánea fueron lo más frecuente, en un 29% de los casos fue necesario el tratamiento quirúrgico y en un 10% se empleó litotricia con bastante eficacia. Se observaron recidivas en 13 casos (22'4%). Las complicaciones del tratamiento fueron infrecuentes. No se han detectado graves secuelas en el seguimiento posterior.

**COMENTARIOS:** Los resultados obtenidos en nuestro estudio (edad, distribución por sexos, alta incidencia de antecedentes familiares de litiasis y la etiología metabólica predominante), se ajustan a los obtenidos en otras series recientes realizadas en nuestro medio. La ecografía es la prueba diagnóstica más eficaz en su detección y seguimiento. El perfeccionamiento de las técnicas de litotricia en los últimos años, permite su empleo con mayor seguridad en la edad pediátrica, evitando el tratamiento quirúrgico en muchos casos.

---