



P.38. Manejo conservador de traumatismos uretrales severos: ¿Es una buena alternativa?

Patricia Bugeda Gómez¹, Ignacio Miró Rubio¹, María Roca Roca¹, Alba Reyes Afonso¹, María del Carmen Sarmiento Caldas¹, Micaela Germani¹, Carolina Lara Cárdenas¹, Santiago Guindos Rúa¹.

1. Las palmas de Gran Canaria

Introducción

Las lesiones uretrales pediátricas suelen ocurrir tras traumatismos pélvicos, asociando una elevada morbilidad. Dada su escasa frecuencia en niños, el tratamiento está basado en la experiencia en series de adultos.

Objetivos

El objetivo de este trabajo es exponer el caso de un niño con traumatismo uretral tratado de forma conservadora.

Material y método

Paciente varón de 12 años que acude por hematuria macroscópica, dolor y hematoma escrotal y perineal “en alas de mariposa” tras caída sobre barra metálica de gimnasio. La radiografía abdominal descartó fracturas pélvicas, mientras que la ecografía escrotal mostraba un gran hematoma y signos de orquitis, con flujo Doppler conservado.

Resultados

Dada la alta sospecha de lesión uretral, y al no poder realizar uretrografía por problemas técnicos, el manejo inicial consistió en cistoscopia y sondaje uretral sobre guía, objetivando una lesión parcial en uretra bulbar, ocupando más de la mitad circunferencial un hematoma. Se decidió tratamiento conservador con sondaje vesical prolongado, realizando cistoscopias de control cada 2-4 semanas, acompañadas de uretrografía en los últimos procedimientos. La reepitelización completa endoscópica sin fuga de contraste radiológica se objetivó a los 3 meses del traumatismo. La evolución fue favorable exceptuando una infección del tracto urinario (ITU) asociada a sonda vesical, que precisó recambio de la misma.

Conclusiones

No existe un claro consenso sobre cuál es el mejor tratamiento de las lesiones uretrales en términos de complicaciones a corto y largo plazo. El tratamiento conservador parece ser una alternativa sencilla y segura en estos pacientes.