LXIII
Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Pediátrica
Córdoba 6 al 8 de mayo 2026 | Palacio de Congresos de Córdoba (Junto a Mezquita Catedral)

PP.38. Utilidad diagnóstica de la cistouretrografía miccional seriada postoperatoria en las válvulas de uretra posterior

Melissa Torres Cordon[1], Gloria fatou Royo[1], Montserrat Aguilera[1], Daniela Buhnila[1], Romy Gander[1], Marino Asensio[1].
1. Hospital Vall d´Hebron, Barcelona

Objetivos

Analizar la utilidad de la cistouretrografía miccional seriada (CUMS) realizada en el postoperatorio inmediato de la resección de válvulas de uretra posterior (VUP) para indicar la necesidad de reintervención.

Material y método

Estudio retrospectivo (2010-2024) de pacientes con VUP intervenidos en nuestro centro. Según nuestro protocolo tras la resección valvular y sondaje uretral durante una semana, se realiza una CUMS previa a la retirada de la misma. Se recogieron datos radiológicos y necesidad de reintervención durante el primer año de seguimiento.

Resultados

Veintiocho pacientes cumplieron criterios de inclusión. La mediana de edad a la resección fue de 10 días (RIC:6-31,5). A una mediana de 6 días (RIC: 4-9) desde la intervención se realizó la CUMS postoperatoria con retirada de sonda vesical en ese momento. Sólo el 8,3% (2/24) fueron patológicas, una motivando reintervención precoz a los 6 días, y otra a los 8 meses por pérdida de seguimiento.

En total, ocho pacientes (28.6%) requirieron nueva cistoscopia en el primer año postoperatorio, confirmándose restos valvulares en 2/8 (25%) programados por resección no del todo satisfactoria visualizada intraoperatoriamente sin necesidad de realización de CUMS previa. De las seis restantes, sólo dos fueron indicadas por una CUMS de la retirada y las cuatro restantes se realizaron por ureterohidronefrosis bilateral persistente (2) o infecciones urinarias recurrentes (2).

Conclusiones

La CUMS postoperatoria inmediata presenta baja sensibilidad y especificidad elevada. Solo detectó un 25% de restos valvulares, siendo no más fiable que la CUMS realizada a posteriori.