



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 160/283 - Retención aguda de orina en un niño

Y. Barroso Caballero<sup>a</sup>, M. Martínez Forcada<sup>b</sup>, M.B. Lagarón Cabello<sup>c</sup> y J. Gil Serrano<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico Adjunto de Familia. Hospital Reina Sofía. Tudela. Navarra. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Tudela Este. Navarra. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de Cintruénigo. Navarra. <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de Corella. Navarra.

### Resumen

**Descripción del caso:** Niño de dos años que acude a urgencias por presentar desde hace unas 6 horas de evolución una clínica compuesta de llanto, irritabilidad. Afebril. Los padres refieren que tiene intensos deseos de orinar pero que no puede. Deposiciones cada 2-3 días. No fiebre.

**Exploración y pruebas complementarias:** Exploración física un poco dificultosa por la poca colaboración del paciente que está muy irritable. Buen estado de hidratación. Buena coloración de piel y mucosas. Sin exantema ni petequias. No signos de dificultad respiratoria. Auscultación cardio-pulmonar: sin ruidos patológicos. Abdomen: distendido, dudosa defensa, doloroso en zona de hipogastrio, a la palpación se palpa globo vesical. Se hace una ecografía abdomino-pélvica: Riñones normales. Vejiga marcadamente distendida, que alcanza un volumen de 400 ml<sup>3</sup>. Sin líquido libre intrabdominal. Tratamiento en urgencias: Colocación de sonda uretral, que se pinzaba de forma periódica para evitar causar una hematuria ex vacuo. Se toma muestra de orina para sedimento y cultivo. Recomendamos observación y en caso de repetir, acudir para colocación de la sonda y si es preciso se valorara la derivación a urología pediátrica.

**Juicio clínico:** Retención urinaria aguda (RAO).

**Diagnóstico diferencial:** Enfermedad renal intrínseca. Enfermedad pre-renal oculta. Obstrucción vesical oculta del orificio de salida. Uropatía obstructiva supravesical.

**Comentario final:** La retención urinaria aguda en niños está poco descrita en la bibliografía médica. Es la incapacidad de orinar que dura más de 12 horas con globo vesical palpable, sin estar asociada a enfermedades previamente conocidas como las neurológicas, disfunción vesical, inmovilidad o cirugía reciente. Más frecuente en niños varones. Causas urológicas: disfunción vesical. Litiasis urinaria. Tumores. Malformaciones urogenitales. Secundarias a vejigas hipotónicas en niñas durante periodo escolar que no van al baño. Otras causas: fecaloma. Trauma espinal: Antecedentes de caídas. Puede ocurrir a las 24h de ocurrido el trauma. Sobredosis de drogas anticolinérgicas, narcóticos, pseudoefedrina, loperamida. Cistitis virales.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Gatti JM, Pérez-Brayfield M, Kirsch AJ, Smith EA, Massad HC, Broecker BH. Acute urinary retention in children. J Urol. 2001;165:918-21.
2. Peter JR, Steinhardt GF. Acute urinary retention in children. Pediatr Emerg Care. 1993;9(4):205-7.