



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



185 - GAMMAGRAFÍA DMSA COMO PREDICTOR DE REFLUJO VESICoureTERAL DE ALTO GRADO TRAS INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO

L. Nieto Morcillo, M.J. Sangrós Sahún, R. Sagarra Arruebo, S. Álvarez Ruiz, P. Navarro Beltrán, L. de la Cueva Barrao, P. Lloro Lancho y M.D. Abós Olivares

Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza.

Resumen

Objetivo: Valorar si una gammagrafía renal con DMSA (G-DMSA) normal, predice la ausencia de reflujo vesicoureteral (RVU) de alto grado en la cistouretrografía miccional seriada (CUMS), en niños en cualquier fase tras infección del tracto urinario (ITU) de repetición o febril.

Material y métodos: Realizamos estudio retrospectivo de niños menores de 3 años (enero 2015-julio 2016), a los que se realizó G-DMSA y CUMS, en cualquier tiempo tras episodios de ITU de repetición o ITU febril o por sospecha ecográfica de RVU o daño renal. Cada unidad renal se estudió de manera independiente. Se clasificaron los resultados de las G-DMSA como riñón normal, afectación cortical focal o difusa y riñón pequeño y los de la CUMS como normal, RVU grados I-II (bajo grado) y grados III, IV y V (alto grado).

Resultado: Se identificaron 33 pacientes que cumplían los criterios de inclusión. 20 casos estuvieron en fase subaguda o crónica cuando se realizaron el estudio. Tuvieron RVU 32/66 unidades renales, de los que 21 fueron de alto grado. La G-DMSA fue normal en 48,5% riñones (32/66), de los que sólo 1 tuvo RVU de alto grado (3,2%), mientras que en los 34 riñones G-DMSA anormales se encontraron 21 RVU de alto grado (61,7%). La probabilidad de tener RVU de alto grado en presencia de G-DMSA alterada es 19,7 veces mayor que cuando es normal.

Conclusiones: 1. La G-DMSA normal predice con alta seguridad la ausencia de RVU de alto grado, incluso en fase subaguda o crónica del episodio de ITU, lo que podría utilizarse como decisor para realizar o no CUMS. 2. La mayoría de G-DMSA anormales se producen en presencia de RVU de alto grado.