

# Guía para paciente con reflujo vesicoureteral (RVU)



## Tabla de contenido

<b>Historia del paciente</b> . . . . .	3
<b>Introducción</b> . . . . .	4
<b>CONOZCA LOS HECHOS</b>	
¿Como funciona el tracto urinario? . . . . .	5
¿Que es el reflujo vesicoureteral RVU? . . . . .	5
¿Que causa el RVU? . . . . .	5
RVU e infecciones . . . . .	5
<b>SEA DIAGNOSTICAD@</b>	
¿Como se mide el RVU? . . . . .	6
¿Cual es el riesgo de causar daño renal? . . . . .	7
<b>SEA TRAD@</b>	
Tratamiento no quirurgico . . . . .	7
Tratamiento Quirurgico . . . . .	7
<b>OTRAS CONSIDERACIONES</b>	
Prevencion . . . . .	8
Preguntas frecuentes . . . . .	8
Preguntas para hacerle a su doctor . . . . .	8
<b>GLOSARIO</b> . . . . .	9

## Urology Care Foundation Comite de Salud Pediatric

### Director

Rosalia Misseri, MD

### Miembros Panelistas

Eric Kurzrock MD

Glen A. Lau, MD

Robert A. Mevorach, MD

Amanda C. North, MD

Kelly A. Swords, MD, MPH, FACS, FAAP

## La historia de Addison



Addison tenía solo 15 meses de edad cuando tuvo su primera infección urinaria. El doctor le prescribió antibióticos. Dos meses después, Addison tuvo una segunda infección urinaria. En ese momento su doctor sugirió a los padres que la llevaran al urologo pediátrico. Este doctor se especializa en las enfermedades del tracto urinario.

Después de realizarse una radiografía de la vejiga, Addison fue diagnosticada con RVU. Normalmente la función del riñón y la vejiga tienen un flujo de orina que fluye desde el riñón hasta la vejiga en una sola dirección. Como resultado, los niños con RVU presentan un flujo anormal en dirección opuesta desde la vejiga hacia los riñones. Como resultado estas niñas presentan infecciones urinarias y del riñón con una mayor probabilidad de daño

renal.

Aproximadamente 1 de cada 100 niños tienen RVU y son diagnosticados por lo general entre los 2 y 3 años de edad. Afortunadamente muchas niñas superan esta condición de manera espontánea alrededor de los 5 a 6 años de edad a medida que la vejiga y los ureteres maduran y crecen. Alrededor de 3 de cada 4 niños con reflujo son niñas como Addison. El RVU se puede pasar a través de generaciones. Si una madre tenía reflujo, aproximadamente la mitad de sus hijas pueden tener RVU.

El urologo pediátrico de Addison sugirió iniciar tratamiento para el RVU de Addison. Esto implicaría más visitas al doctor y de pronto iniciar medicamentos o inclusive cirugía. Ellos dijeron que el objetivo del tratamiento es tratar las infecciones cuando estas se presenten, prevenir futuras infecciones urinarias y evitar cualquier posibilidad de daño renal. Todo esto con la esperanza que Addison supere esta condición de manera espontánea.

Por ahora Addison está tomando antibióticos diarios. Es necesario realizarle estudios de imágenes diagnósticas de rutina en sus seguimientos para saber el estado de su condición. Cada situación es ligeramente diferente dice Sara quien es la madre de Addison y su enfermera. Mientras Addison se encuentre sin síntomas y que sus riñones estén sanos, el plan es mantenerla en seguimiento clínico cada 6 meses. La madre, Sara dice que se han logrado ajustar a un estilo de vida alrededor del RVU. Hasta ahora Addison no tiene ningunos efectos adversos. Nadie podría saber que ella tiene esta condición a menos que se mencionara.

## Introducción

Mucha gente sabe del reflujo de ácido. Esto es cuando el contenido del estómago se sube hacia el esófago causando dolor y quemazón que se siente en la región del pecho. Este no es el único tipo de reflujo que existe en el cuerpo. La vejiga también puede presentar reflujo. El reflujo de la vejiga es cuando la orina pasa de la vejiga hacia el ureter (dirección contraria). Esto se conoce como reflujo vesicoureteral RVU. Si la orina viaja en dirección contraria, es posible que llegue hasta los riñones. Esto permite que bacterias ingresen y causen infecciones. Si las infecciones urinarias no se tratan, pueden causar daño renal con cicatrices y problemas a largo plazo.

Alrededor de uno en cada 100 niños tienen diagnóstico de RVU. La historia familiar puede ser un factor asociado. Un padre/madre que haya tenido RVU tiene una mayor probabilidad que su hijo pueda desarrollar RVU. Alrededor de uno de cada 3 niños con un hermano con RVU pueden también tenerlo.

Los signos de RVU se pueden ver antes del nacimiento. Sin embargo lo más frecuente es que sean diagnosticados cuando son niños jóvenes que se presentan con una infección urinaria. El RVU es raro en niños mayores o adultos. Alrededor de tres de cada 4 niños tratados para RVU son niñas.

El tratamiento del RVU depende de los síntomas que tenga su niño. La buena noticia es que la mayoría de niños suelen recuperarse de manera espontánea. En casos leves es posible no requerir ningún tipo de tratamiento. Algunas veces casos leves pueden tratarse con antibióticos para controlar y prevenir las infecciones. Cuando los niños tienen infecciones a repetición con fiebre, puede ser una condición seria. En estos casos es preferible considerar la cirugía como tratamiento.

Esta guía está diseñada para ayudar a padres y cuidadores de niños con RVU.

### ¿Cómo funciona el tracto urinario?

El **tracto urinario** esta formado **riñones**, dos **uréteres**, una **vejiga** y una **uretra**.

- **Los riñones producen orina.** La orina drena abajo a través de unos tubos llamados ureteres hacia la vejiga. Los riñones son organos del tamaño del puño de la mano que se ubican a los dos costados en la region de la espalda. El trabajo de los riñones es limpiar la sangre y remover residuos. Tambien funcionan como filtros para el control de electrolitos, liquidos, pH y presion arterial.
- **Los ureteres mueven la orina** desde los riñones hacia la vejiga. Los ureteres se unen a la vejiga por medio de una valvula unidireccional. Esta valvula mantiene una sola direccion de la orina. (desde los ureteres hacia la vejiga).
- **La vejiga almacena la orina.** La orina se almacena en la vejiga y se evita que vieje hacia los riñones por una valvula unidireccional.
- **La uretra es un tubo para que la orina salga del cuerpo.**

### ¿Que es el reflujo vesicoureteral?

Normalmente la orina viaja en una sola direccion desde los riñones hacia la vejiga a través de los ureteres. Que sucede cuando la orina viaja en direccion contraria? Esto se conoce como RVU. Puede presentarse en uno o los dos ureteres. El grado V es el mas severo. Cuando el mecanismo antireflujo de valvula unidireccional no funciona, el ascenso de orina permite el paso de bacterias de la vejiga hacia los riñones causando infecciones y posible daño renal. Cuando el reflujo es mas severo, los ureters se tornan grandes y tortuosos. A mas severo el reflujo, es mas probable que haya daño renal asociado en caso de infecciones urinarias. Algun@s niñ@s nacid@s con reflujo pueden tambien tener enfermedad renal. El RVU por lo general no genera sintomas. No causa dolor or molestias al orinar.

### ¿Que causa el RVU?

El porcentaje exacto de niñ@s con RVU se desconoce. Se estima que aproximadamente uno de cada 100 niñ@s tiene RVU. No es contagioso. En la mayoría de niñ@s el reflujo es el resultado de una diferencia en el Desarrollo de la vejiga y los ureteres. Existe una conexion mas corta de lo

normal entre el ureter y la vejiga hacienda que la valvula unidireccional no funcione correctamente. Algunos niñ@s nacen con reflujo, existen otros que lo desarrolland despues del Nacimiento por alteraciones al orinar. En la mayoría de casos el RVU puede ser heredado. Uno de cada 3 hermanas o hermanos de niños con reflujo presentan también reflujo. De igual manera, si una madre fue tratada por reflujo hasta la mitad de sus hijos pueden tener reflujo.

### RVU e Infecciones

El RVU es mas frecuentemente diagnosticado despues que un/a niñ@ haya tenido una infeccion de vias urinarias. Una infeccion de vias urinarias es una infeccion bacteriana que puede comprometer la vejiga, los riñones o los ambos. De echo, aproximadamente uno de cada 3 niñ@s menores de 2 años de edad con una infeccion de vias urinarias pueden ser diagnosticado con RVU. Este numero puede disminuir dependiendo de la edad, genero, raza y diagnostic.

Signos de infeccion renal:

- fiebre
- dolor de barriga o espalda
- sensacion de malester general
- molestia estomacal
- vomito

Signos de infeccion de la vejiga son:

- Dolor al orinar y aumento de la frecuencia
- Urgencia para orinar
- Incontinencia urinaria

Los signos de una infeccion de vias uriinarias en un bebe pueden no ser tan claros pero pueden ser:

- Fiebre
- Irritabilidad
- Vomito y/o diarrea
- Pobre ganancia de peso

Niñ@s mayores pueden tener infecciones de vias urinarias sin sintomas especificos. Sin embargo esto no es frecuente.

Las bacterias pueden causar infecciones de vias urinarias y estas frecuentemente provienen de la materia fecal de los niños/niñas. A pesar de tener buenos habitos de aseo, las bacterias se pueden acumular en la ingle y luego entrar a la uretra y la vejiga. Si e/la niñ@ tienen RVU, las bacterias pueden viajar a los riñones y causar infecciones. Lo mas frecuente es encontrar RVU luego de que un paciente ha sido tratado por infecciones de vias urinarias. Sin

embargo es importante recordar que el reflujo vesicoureteral por si solo no causa infecciones de vias urinarias y las infecciones urinarias por si solas no causan reflujo.

## SEA DIAGNOSTICADO

Algunas veces los signos de RVU son encontrados en un ultrasonido antes del Nacimiento. Lo mas frecuente es encontrar en el/la niñ@ luego de que han tenido una infeccion de vias urinarias. Se puede encontrar a cualquiera edad desde bebes hasta niñ@s mayores.

El reflujo es encontrado con un estudio conocido como la cistouretrografia miccional (CUGM) la cual es un estudio radiologico de la vejiga. Toma entre 15 a 20 minutos e incluye:

- Colocar un cateter (Delgado tubo plastico) en la uretra.
- Inyectar liquido de contraste a traves del tubo hasta que la vejiga se llene.
- Pedirle al paciente que orine
- Tomar fotos de la vejiga para ver si el contraste sube a los riñones.

Existe otras tecnicas para hacer este estudio. Una es la adiccion de una pequena cantidad de contraste radioactivo y utilizar una camara especial. Otra forma es usando medio de contraste con burbujas y evaluarlas con ultrasonido. Los riesgos de estos estudios es favorecer una infeccion de vias urinarias luego de realizarlos ya que es necesario poner un cateter en la uretra. Su **urologo** puede sugerir utilizar antibioticos preventivos antes de este estudio.

Medidas para reducir la preocupacion y la incomodidad de poner el cateter deben ser discutidas con su doctor. La mayoría de hospitals que atienden niñ@s tienen especialistas que pueden ayudar a los pacientes durante estudios incomodos y/o dolorosos. En algunos centros medicos el estudio puede realizarse bajo **sedacion**. Usar anestesia general no es recomendado por lo general ya que no permite hacer un estudio completo ya que el doctor debe evaluar si hay reflujo cuando el paciente se encuentra orinando.

Si el reflujo se encuentra presente, imagenes adicionales pueden realizarse para evaluar que tan sanos se encuentran los riñones. En algunos casos el crecimiento de los riñones se puede evaluar con ultrasonidos.

### ¿Como se mide el RVU?

El doctor mira los resultados del estudio de radiologia para evaluar el grado del reflujo. Este muestra que tanta orina sube a los riñones. Esto ayuda al doctor a decidir cual es el mejor tratamiento.

El Sistema de clasificacion mas frecuentemente usado es el **International Study Classification System**, que incluye 5 grados:

#### Clasificacion del reflujo vesicoureteral

**Grado I:** La orina sube solamente al ureter.

**Grado II:** La orina sube al ureter y alcanza la pelvis renal (union entre el ureter y el riñon) sin la presencia de dilatacion (**hidronefrosis**)

**Grado III:** La orina sube al ureter, la pelvis renal y causa dilatacion ureteral y renal

**Grado IV:** Lo anterior mas dilatacion mas severa

**Grado V:** Lo anterior mas dilatacion y tortuosidad severa del ureter.

### ¿Cuál es el riesgo de daño renal?

Algun@s niñ@s con reflujo nacen con daño renal. Algun@s niñ@s pueden desarrollar daño renal por infecciones. Niñ@s con reflujo deben ser evaluados con cuidado y obtener una historia clinica urológica y un examen fisico para encontrar el nivel y riesgo de daño renal. Esto ayuda a tomar decisiones acerca del tipo de tratamiento.

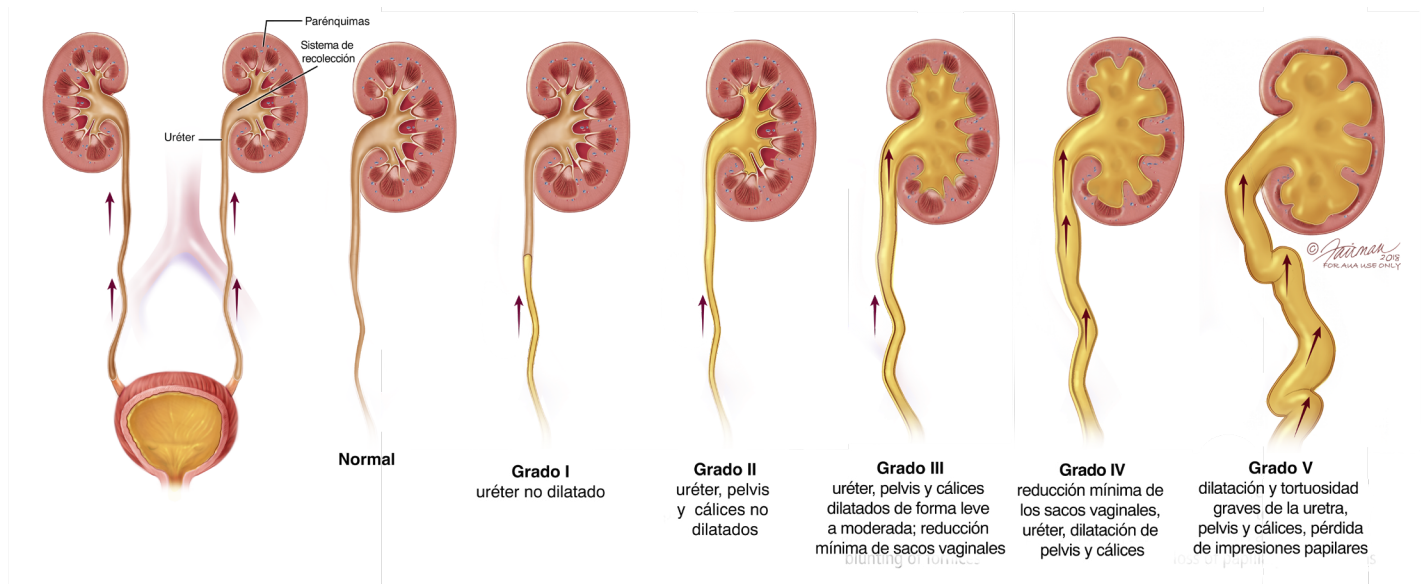
El doctor le preguntara informacion importante tal como:

- Como orina el/la niñ@
- Si el/la niñ@ tiene continencia durante el dia
- Si el/la niñ@ desocupa la vejiga por completo
- Si el/la niñ@ tiene **constipacion**

Algunos niñ@s con reflujo lo desarrollan por lo que se conoce como "**sindrome de eliminacion disfuncional**" o "**disfuncion intestino-vejiga**". Esto sucede cuando el/

la niñ@ no orinan con la frecuencia adecuada y de manera completa. Estos niñ@s tienen mayor riesgo de infección urinaria asociada al reflujo. Por otro lado en niñ@s con funcionamiento normal de la vejiga, riñones normales

y bajo grado de reflujo, el riesgo de infección de vías urinarias suele ser menor.



## SEA TRATADO

### Tratamiento no quirúrgico

Con frecuencia el reflujo suele desaparecer con el tiempo. A menor sea el grado de reflujo mayor es la posibilidad que se desaparezca. La edad promedio para que eso suceda es alrededor de los 5 a 6 años de edad. El objetivo del tratamiento no quirúrgico es prevenir infecciones urinarias y el daño renal mientras el/la paciente crecen. El reflujo suele mejorar con el tiempo dado que la unión entre la vejiga y el ureter tienen a volverse más largas con el paso de los años. Los/las niñ@s con síndrome de eliminación disfuncional o disfunción intestinal vejiga, el tratamiento no quirúrgico es muy importante.

Este tratamiento incluye:

*“Algunos padres no quieren que sus hijos tomen antibióticos por períodos prolongados, ya que les preocupa la resistencia a los antibióticos. Empero, si los padres comprenden el riesgo de no tomar medicamentos y prometen vigilar de cerca al niño, esto puede ser una alternativa aceptable a la medicación a largo plazo”. –Urólogo pediátrico de Addison*

- Fomentar que el/la niñ@ usen el baño de manera regular.
- Asegurarse que el/la niñ@ tenga deposiciones regulares.
- Usar bajas dosis de antibiótico
- Utilizar otros medicamentos en caso que el/la niñ@ tengan problemas para el control de la vejiga

El/la niñ@ son vistos en control de manera regular para evaluarlos y hacer un examen físico y de orina para descartar infecciones urinarias o proteinase n la orina que puedan ser signos de daño renal. Ultrasonidos de la vejiga y riñones al igual que CUGM pueden ser realizados para evaluar el estado de reflujo y el crecimiento de los riñones.

### Tratamiento quirúrgico

El objetivo de la cirugía es curare l reflujo y evitar que el paciente continúe con el reflujo. La cirugía es realizada por lo general con anestesia. En la cirugía abierta el cirujano hace un corte en la barriga y por esta corrige el mecanismo de válvula unidireccional en el punto donde se un eel ureter con la vejiga. Esto también puede realizarse haciendolo con **cirugía robótica o laparoscópica**. Esta cirugía evita que el reflujo ocurra. No se utiliza material artificial y la mayoría de casos funcionan bien.

En la **cirugía endoscópica con inyección** el cirujano introduce un equipo llamado cistoscopio en la uretra para llegar a la vejiga y verla por dentro. Una sustancia es inyectada en el área donde el ureter entra en la vejiga. Esto requiere el uso de anestesia general. En la mayoría de los casos puede realizarse de manera ambulatorial y o requiere de ninguna herida or cortes en la piel. La tasa de éxito comparada a la cirugía abierta depende de cada caso en particular.

Si la cirugía es necesaria el/la urolog@ pueden discutir las

opciones de cirugía con la familia incluyendo los riesgos, beneficios de cada opción.

## OTRAS CONSIDERACIONES

Luego de la cirugía el/la paciente por lo general se quedan en el hospital por una o dos noches. Un catéter es puesto por lo general para ayudar a evacuar la orina de la vejiga.

Algunos meses después de la cirugía se realizará un ultrasonido y/o una CUGM para asegurarse que la cirugía haya sido exitosa. Una vez el reflujo sea corregido es muy poco probable que ocurra de nuevo.

### Prevención

Luego del tratamiento de reflujo los pacientes suelen sentirse mejor. Usted puede preguntar a su urolog@ por estudios de seguimiento para asegurarse que todo este bien.

Para mantenerse saludable, es muy importante prevenir o tratar de manera temprana nuevas infecciones urinarias. Tratar las infecciones urinarias de manera oportuna y temprana baja el riesgo de cicatrices renales. Algunos urolog@s recomiendan que los infantes masculinos sean circuncidados para prevenir infecciones.

Durante la “**vigilancia expectante**” algunos médicos pueden sugerir una dosis baja de antibióticos por largo plazo para prevenir las infecciones urinarias.

La recomendación es basada en la historia del paciente y riesgo de infecciones urinarias. La otra opción es tomar una dosis alta de antibiótico cuando haya una infección. Algunos estudios dicen que puede llevar a mayores riesgos de salud en la edad adulta. Los antibióticos pueden llevar a una pérdida de las buenas bacterias necesarias para la salud del cuerpo. Los padres deben hablar con sus hijos y doctor para escoger la mejor opción de tratamiento.

### Preguntas frecuentes

#### ¿Cuanta agua y otras bebidas debe tomar mi hij@?

La mayoría de niñ@s deben tomar cuando tengan sed. Si su hij@ tiene infecciones urinarias entonces debe tomar más agua. Es importante que los/las niñ@s diluyan la orina y que desocupen sus vejigas de manera completa y frecuente. Una buena estrategia es hacer que su hij@ tomen uno o un vaso y medio de agua con cada comida. Los/las niñ@s deben también tomar entre comidas.

#### ¿Baños de burbujas causan infecciones de vías urinarias?

No, los baños de burbujas no causan infecciones de vías urinarias. Pueden causar problemas de piel e irritar la zona de la vagina. Estos problemas de piel pueden afectar la forma como orinan y aumentar el riesgo de infecciones urinarias. Si su hij@ hace baños de burbujas entonces asegúrese que todo el jabón sea limpiado antes de finalizar el baño.

#### ¿Que debo hacer para prevenir que mi hij@ le de una infección urinaria?

Para evitar infecciones urinarias asegúrese que su hij@ haga lo siguiente:

- Tomar bastante agua
- Vaya al baño con frecuencia
- Mantenga una dieta saludable con bastantes vegetales y rica en fibra para así disminuir el riesgo de estreñimiento
- Limitar la cantidad de azúcares procesadas

#### ¿Debería mi hij@ tomar antibióticos para prevenir infecciones de vías urinarias?

Esta es una pregunta que usted le debería hacer a su urolog@. A algun@ niñ@s les va muy bien cuando toman una dosis baja de antibióticos cada día para prevenir infecciones urinarias. Esto es conocido como profilaxis antibiótica continua (PAC).

#### ¿Cuales son los riesgos para mi hij@ y cuales son los beneficios al tomar antibióticos por tiempo prolongado?

Los beneficios de tomar antibióticos por tiempo prolongado son:

- Prevenir infecciones
- Evitar posible daño renal

Los riesgos de tomar antibióticos por tiempo prolongado son:

- Reacciones alérgicas a los antibióticos
- Las bacterias que causan las infecciones de vías urinarias se pueden volver resistentes al antibiótico. Esto significa que los medicamentos no van a lograr eliminar la infección y tener el efecto esperado. Su hij@ no se va a volver **inmune** a los antibióticos. Las bacterias pueden cambiar y volverse resistentes a los antibióticos.

## Preguntas para hacerle a su doctor

- ¿Como Desarrollo mi hij@ el reflujo vesicoureteral?
- ¿Que tratamiento sugiere?
- ¿Puedo hacer algo para ayudar a mi hij@ a sentirse mejor?
- ¿Como se si mi hij@ se esta mejorando o empeorando?
- ¿Que tan pronto deberia mi hij@ sentirse mejor?
- Si una cirugia es necesaria, cual y que tipo es la mejor?
- ¿Como es la recuperacion despues de cirugia?
- ¿Que tan frecuente recomienda hacer las evaluaciones de seguimiento?

## GLOSARIO

### Vejiga

Es el organo en forma de globo que almacena la orina antes de que salga por la uretra. Existe un mecanismo de valvula unidireccional que evita que la orina se regrese a los riñones.

### Infeccion vesical

La mayoría de infecciones vesicales son causadas por la bacteria E.Coli que vive en el intestino. Cuando la vejiga se infecta se presenta dolor al orinar (junto con otros sintomas) y el tratamiento es por lo general necesario.

### Disfuncion intestine-vejiga

Es una condicion que se da por problemas al orinar y defecar. Esto incluye una perdida del control para estas funciones.

### Estreñimiento

Es un problema para evacuar la materia fecal.

### Cistoscopio

Es un aparato largo y delgado con un lente y luz que se introduce en la uretra para ver por dentro la vejiga. Con este instrumento se diagnostica y trata problemas de vejiga.

### Sindrome de eliminacion disfuncional

Es una condicion que ocurre cuando el/la niñ@ se mojan de manera frecuente porque no tienen un patron normal al orinar o cuando partes del tracto urinario no funcionan de manera correcta y sincronizada.

### Cirugia de inyeccion endoscopica

Una alternativa quirurgica para tratar el reflujo vesicoureteral es inyectando una sustancia liquida especial dentro de la vejiga en el lugar de la valvula unidireccional para prevenir el paso de orina hacia los ureteres y riñones.

### Hidronefrosis

Cuando los riñones se encuentran dilatados con liquido.

### Valvula unidireccional

La valvula se encuentra en la union entre los ureteres y la vejiga para hacer que la orina viaje en una sola direccion hacia la vejiga.

### Inmune

Volverse resistente a algo. Cuando su cuerpo no se ve afectado por un medicamento o infeccion

### International Study Classification System

Es un sistema que mide la severidad del reflujo vesicoureteral. Se usa para el diagnostic y tratamiento. Incluye 5 grados siendo el 1 el mas leve y el 5 el mas severo.

### Riñones

Dos organos con forma de frijol que se encargan de limpiar la sangre. Tienen el control de los electrolitos, balance de liquidos y niveles de pH al igual que la presion arterial.

### Daño renal

Los residuos dañinos se acumulan en el cuerpo cuando los riñones no pueden limpiarlos por un mal funcionamiento de los mismos. Esto lleva a presion arterial alta, acumulacion de liquidos o edema, alteracion en el equilibrio de las sales y los acidos en la sangre, disminucion en los niveles de globulos rojos en la sangre y huesos debiles. El daño renal puede ser dañino e inclusivamente mortal.

### Infeccion renal

Una infeccion de los riñones causada por una bacteria o virus. Puede hacer que las personas se sientan muy mal y enfermas requiriendo tratamiento.

### Cirugia laparoscopica

Es una cirugia que se realiza con instrumentos delgados que se introducen a traves de heridas pequeñas en vez de una herida grande.

### Cirugia robotica

Es una cirugia que se realiza por el cirujano controlando un robot para realizar cirugia laparoscopica lo cual ofrece una precision adicional.

### Sedacion

Cuando se dan medicamentos para ayudar a relajar.



### Ultrasonido

Es un procedimiento que se usa con ondas de sonido para diagnosticar problemas. Tambien puede usarse con fines terapeuticos.

### Ureteres

Dos tubos delgados que llevan la orina desde los riñones hacia la vejiga.

### Uretra

Un tubo Delgado que lleva la orina desde la vejiga hacia el exterior. En los hombres tambien lleva el semen.

### Tracto urinario

Es el grupo de organos (dos riñones, dos ureteres, una vejiga una uretra) encargados de limpiar las impuresas de la sangre hacienda orina para luego eliminarlos del cuerpo.

### Infeccion de vias urinarias

Es una enfermedad causada por bacterias virus u hongos en el tracto urinario.

### Urolog@

Es un/una doctor@ especializad@ en el estudio, diagnosticos y tratamiento del tracto urinario.

### Reflujo vesicoureteral

Es una condicion que ocurre por una alteracion en el mecanismo antirreflujo de la vejiga en el cual la valvula unidireccional no se cierra adecuadamente. Esto casusa que la orina regrese hacia los riñones. Puede causar daño renal si no es tratado oportunamente.

### Vigilancia expectante (o activa)

Es una forma de tratamiento en la cual los pacientes son evaluados regularmente por sus doctors y se monitorean cambios en la salud de los pacientes. Este metodo se utiliza para ver si el paciente se mejora espontaneamente al crecer.

## Notas

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Acerca de Urology Care Foundation

Urology Care Foundation es la principal fundación de salud urológica del mundo y la fundación oficial de la Asociación Estadounidense de Urología. Ofrecemos información a quienes tratan activamente su salud urológica y a quienes están preparados para incorporar cambios saludables en sus vidas. Nuestra información se basa en los recursos de la Asociación Estadounidense de Urología y la revisan médicos especialistas.

Para más información sobre los distintos problemas urológicos, visite [UrologyHealth.org/UrologicConditions](https://UrologyHealth.org/UrologicConditions). Diríjase a [UrologyHealth.org/FindAUrologist](https://UrologyHealth.org/FindAUrologist) y busque un médico cerca suyo.

## Descargo de responsabilidad

Esta información no es una herramienta de autodiagnóstico ni constituye un sustituto para el asesoramiento médico profesional. No debe utilizarla ni depender de esta para dicho propósito. Hable con su urólogo o prestador de atención médica respecto de las dudas que tenga sobre su salud. Consulte siempre al médico antes de comenzar o dejar los tratamientos, incluidos los medicamentos.

Para descargar materiales de forma gratuita sobre esta u otras afecciones urológicas, visite [UrologyHealth.org/Download](https://UrologyHealth.org/Download).



Powered by trusted experts of the



American  
Urological  
Association

**National Headquarters:** 1000 Corporate Boulevard, Linthicum, MD 21090  
Phone: 410-689-3990 • 1-800-828-7866 • [info@UrologyCareFoundation.org](mailto:info@UrologyCareFoundation.org) • [UrologyHealth.org](https://UrologyHealth.org)

[f](#) [t](#) [i](#) [p](#) @UrologyCareFdn



MÁS INFORMACIÓN



DONAR