

SYMPTOMS SCORE FOR LOWER URINARY TRACT DYSFUNCTION
IN PEDIATRIC UROLOGY

PUNTAJE DE SÍNTOMAS PARA LA DISFUNCIÓN DEL TRACTO URINARIO INFERIOR EN UROLOGÍA PEDIÁTRICA

M Chad Wallis, Antoine Khoury Chart.

Division of Urology, The Hospital for Sick Children,
University of Toronto, Toronto, Canada

Current Urology Report 2006, 7; 136-142

Resumen: La disfunción del tracto urinario inferior es una consulta habitual, prácticamente de toda consulta de urología pediátrica. Sin embargo, la disfunción del tracto urinario inferior suele ser considerada más una alteración social que una real condición médica. Si se deja sin revisar, reales morbilidades podrían ocurrir. A través de la historia, el examen físico, la cartilla miccional y unos estudio urodinámicos no invasivos, como urodinamia con o sin electromiografía, generalmente son usados para llegar a un diagnóstico preciso. Una vez que el diagnóstico se ha establecido, una gran variedad de tratamientos están disponibles y pueden ser usados dependiendo la edad del niño, la duración de los síntomas y la etiología de la disfunción del tracto urinario inferior, así como de las enfermedades urológicas asociadas, y/o del médico tratante o de las preferencias de la familia. El sistema de puntaje basado en síntomas, ha sido inventado para confirmar el diagnóstico de la disfunción del tracto urinario inferior, clasificar su severidad y servir como un instrumento de monitoreo para determinar la respuesta al tratamiento.

Comentario del Editor: La patología de la disfunción del tracto urinario inferior, al menos en pediatría, siempre ha sido un tema de difícil evaluación, diagnóstico y manejo. Es por eso que el paper del equipo de Toronto, representa una importancia clínica a considerar.

Por otro lado, lo destacable también de este paper es que hacen una evaluación o una revisión bibliográfica de la literatura hasta ese minuto. Logran reinterpretar los conceptos de la sociedad internacional de incontinencia y adaptar, tanto esos conceptos como escalas de adultos, para confeccionar una escala de evaluación para los síntomas de la disfunción en niños; demostrando que en principio es sencillo, aplicable y que permite una evaluación de la mejoría en el tiempo.

Los autores nos recuerdan una vez más que lo esencial para cualquier patología de esta índole sigue siendo la clínica junto con una buena anamnesis que detecte todos los patrones miccionales, defecatorios y de hábitos del niño y su familia, así como un buen examen físico que nos oriente a distintos tipos de patologías. Dentro de lo no invasivo de esta investigación, el score que presenta la gente de Toronto me parece ser una buena alternativa.

En solo 10 preguntas logran proyectar el grado de disfunción para poder orientar y programar algún tipo de tratamiento. Lo interesante, es que el mismo score logra evaluar a futuro después de distintas terapias si esto realmente ha resultado o no. Por otro lado, estas 10 preguntas son la base de los logros que los niños deberían alcanzar, lo que permite graficar de alguna manera hacia donde orienta el tratamiento, logrando una mejor adherencia.

Es interesante ver en nuestra casuística nacional algún grado de aplicación de estos scores que hasta el minuto no he logrado encontrar. Me parece que en el futuro la tendencia en este tipo de patología, es volver más y más a la vieja y tradicional escuela de la historia clínica y anamnesis más que a complejos, estudios urodinámicos de alta tecnología.

Pedro-José López E.