



Divertículos Vesicales Primarios Congénitos: Una rara causa de retención Urinaria Aguda en Niños

*Anoni M C, Perea S, Dardanelli E, Moguillansky S
Hospital Nacional de Pediatría " J P Garrahan"- CABA*

Poster Educativo- Pediatría



INTRODUCCION

El divertículo congénito vesical al llenarse de orina comprime la parte posterior de la uretra y ocasiona retención urinaria.

Otras manifestaciones clínicas pueden incluir infección urinaria, hematuria o masa abdominal.

Suelen manifestarse en edad temprana.

Presentamos la historia clínica de un niño que se internó en el Hospital de Pediatría “J. P. Garrahan” con un cuadro de obstrucción urinaria secundario a un divertículo vesical.

OBJETIVOS

Describir un caso de retención aguda de orina infrecuente, secundaria a divertículo vesical.

PRESENTACION DEL CASO

♂ - 30 meses de vida

Consulta por anuria de 24 hs de evolución.

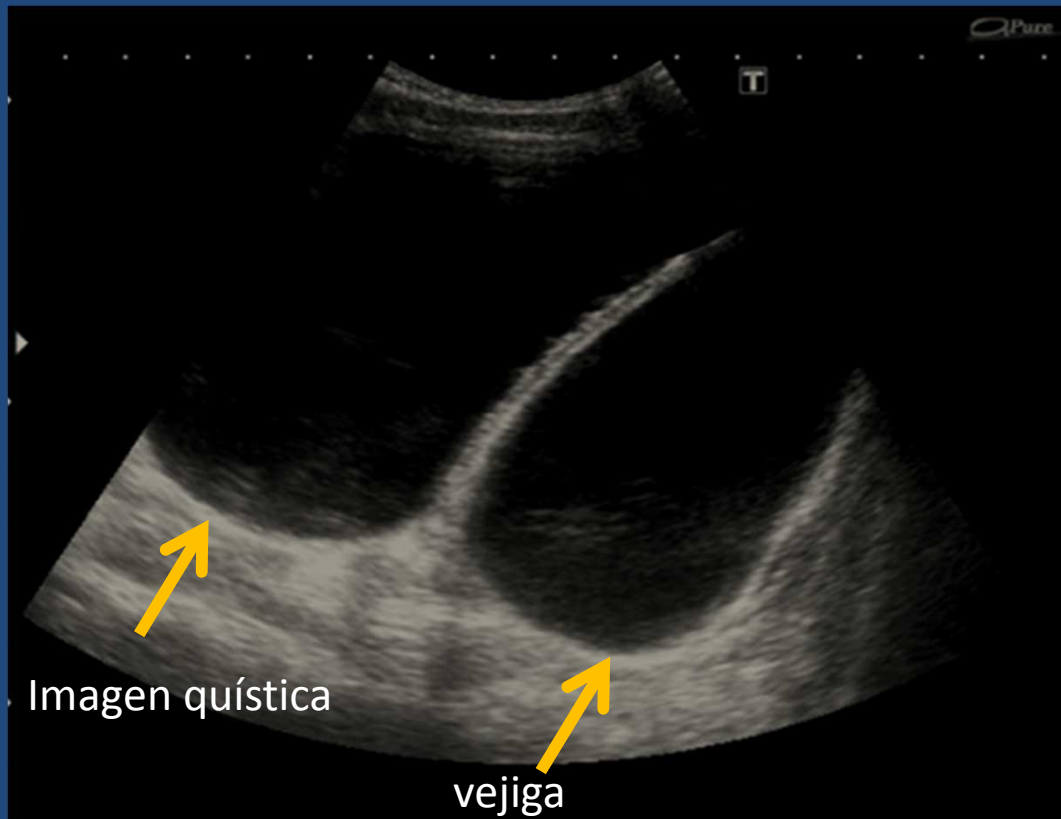
Sin antecedentes perinatólogicos ni personales.

Al examen físico presenta masa abdominal palpable en hipogastrio, y leve dolor a la palpación.

Laboratorio: normal.

EVOLUCION

La **ecografia abdominal** muestra riñones sin alteraciones. Vejiga grande, de pared fina, contenido anecoico, con imágenes quísticas retrovesicales de difícil valoración por el tamaño vesical.



Luego del cateterismo vesical se obtuvo orina clara y abundante.

La ecografía post-vaciado evidenció vejiga de escaso contenido y 2 imágenes quísticas paraureterales, interpretadas como divertículos.

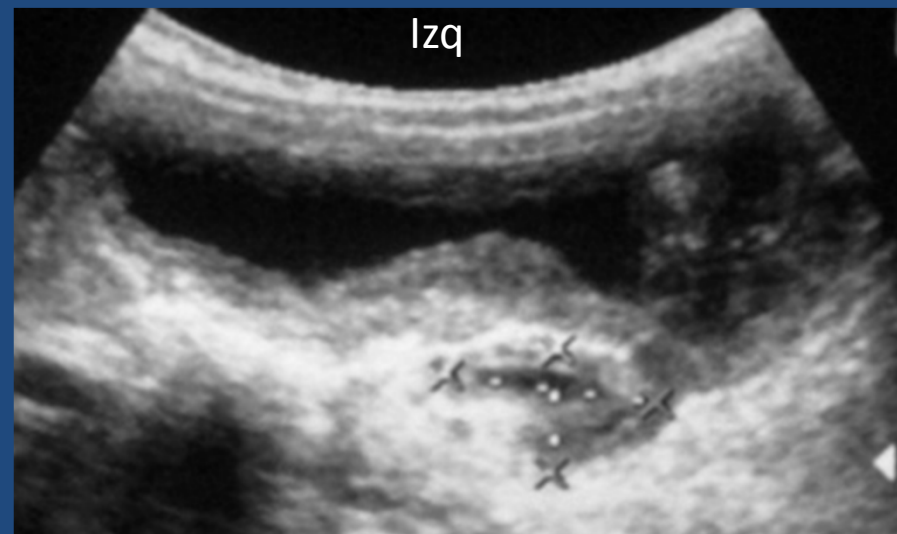
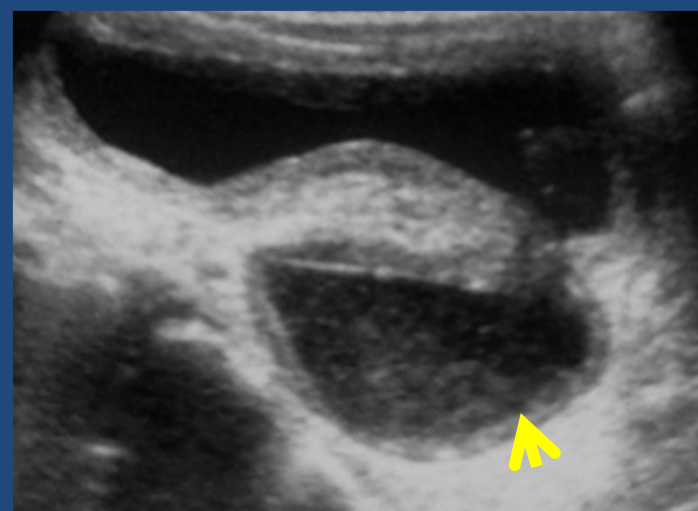
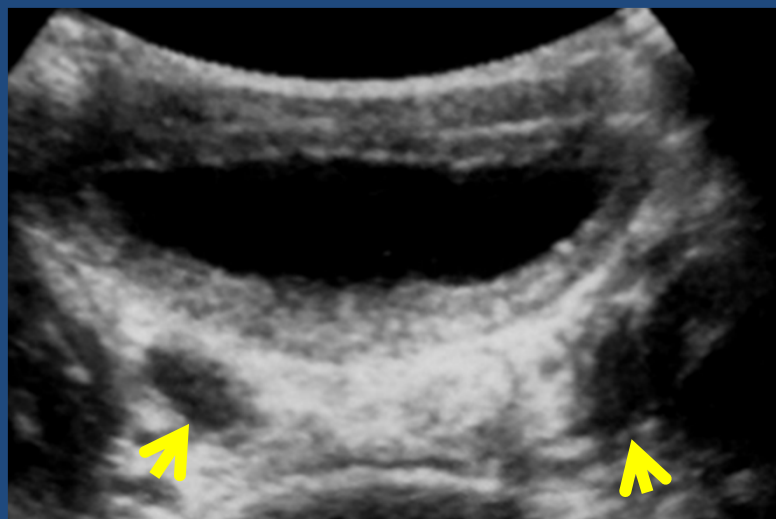


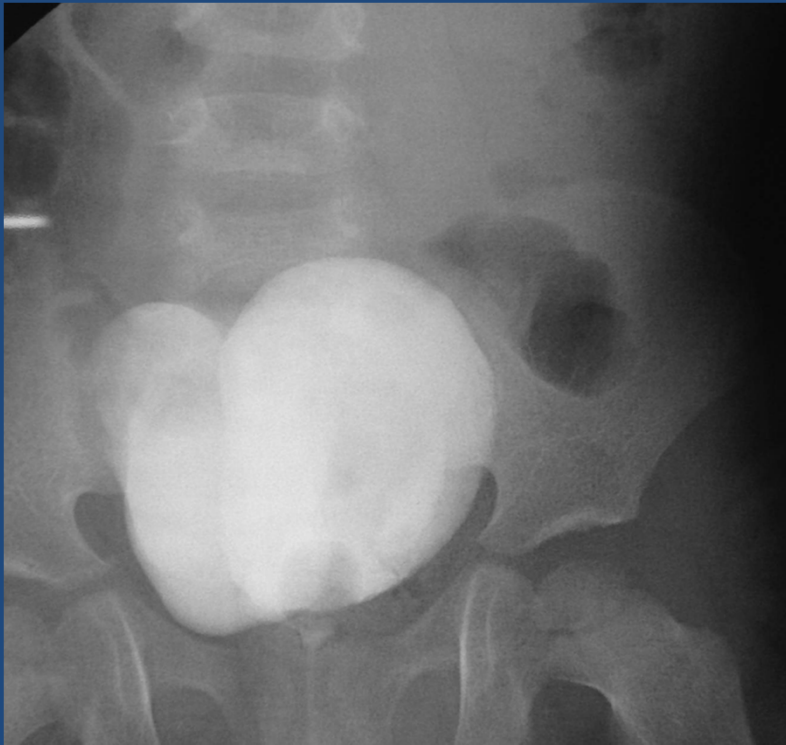
Imagen quística paravesical derecha e izquierda (de menor tamaño) con abundantes ecos en su interior.



Corte transversal y longitudinal en hipogastrio: vejiga con escaso contenido, imagen quística bilateral, con ecos en su interior (flecha).

EVOLUCION

La CUGM descartó reflujo vesicoureteral y llenado durante la micción de un divertículo vesical, paraureteral, presentando residuo postmicción.

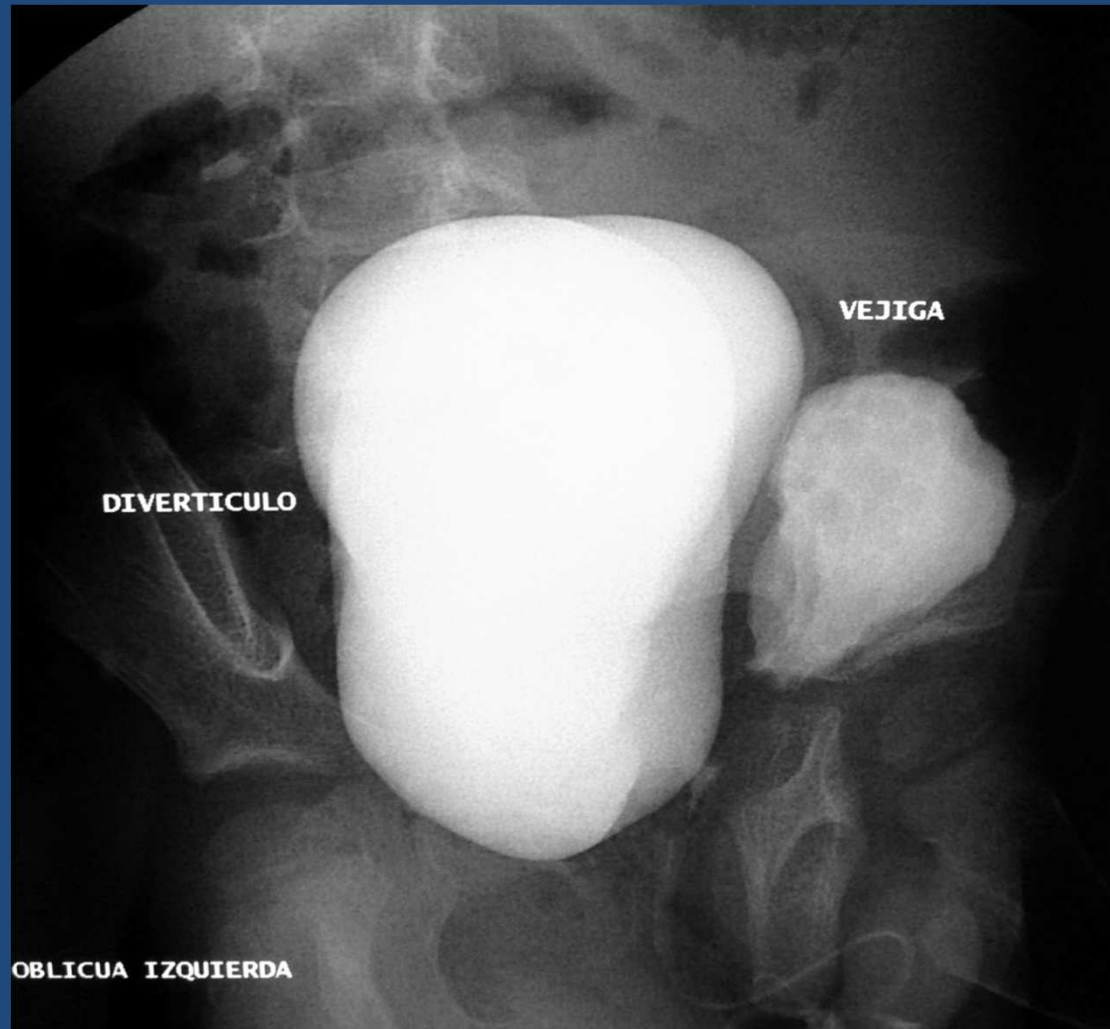


Llenado conjunto del divertículo y de la vejiga.



Oblicua izquierda: vejiga plenificada, con imagen quística paravesical

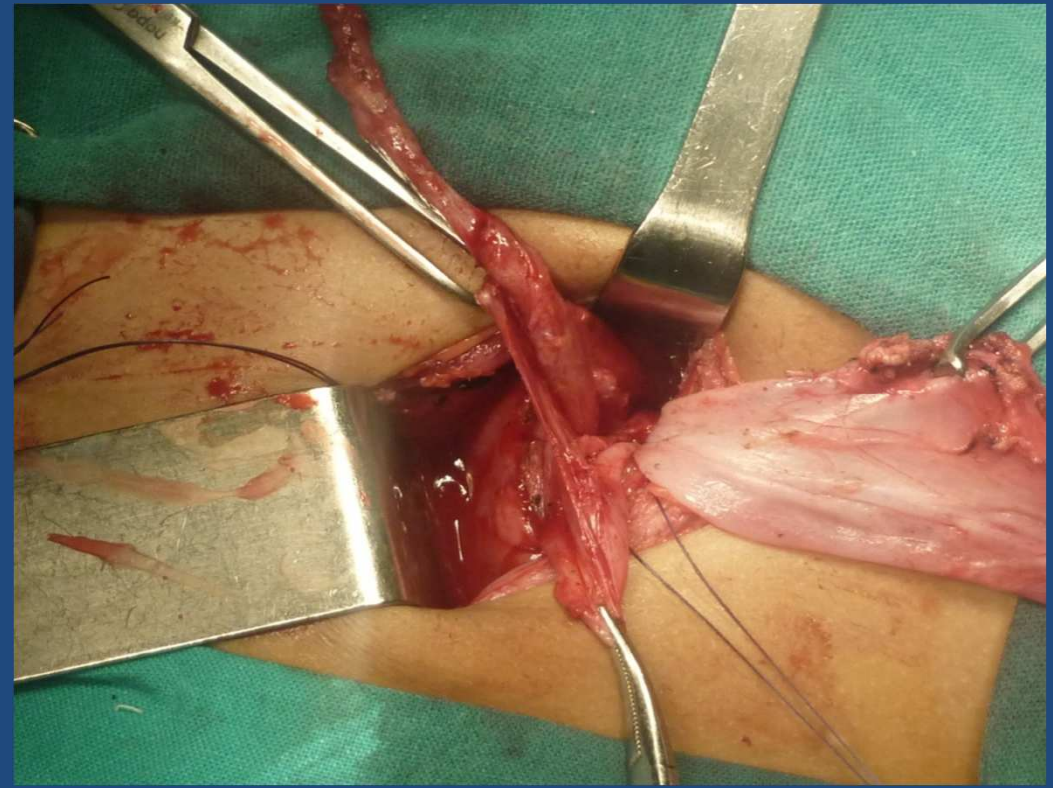
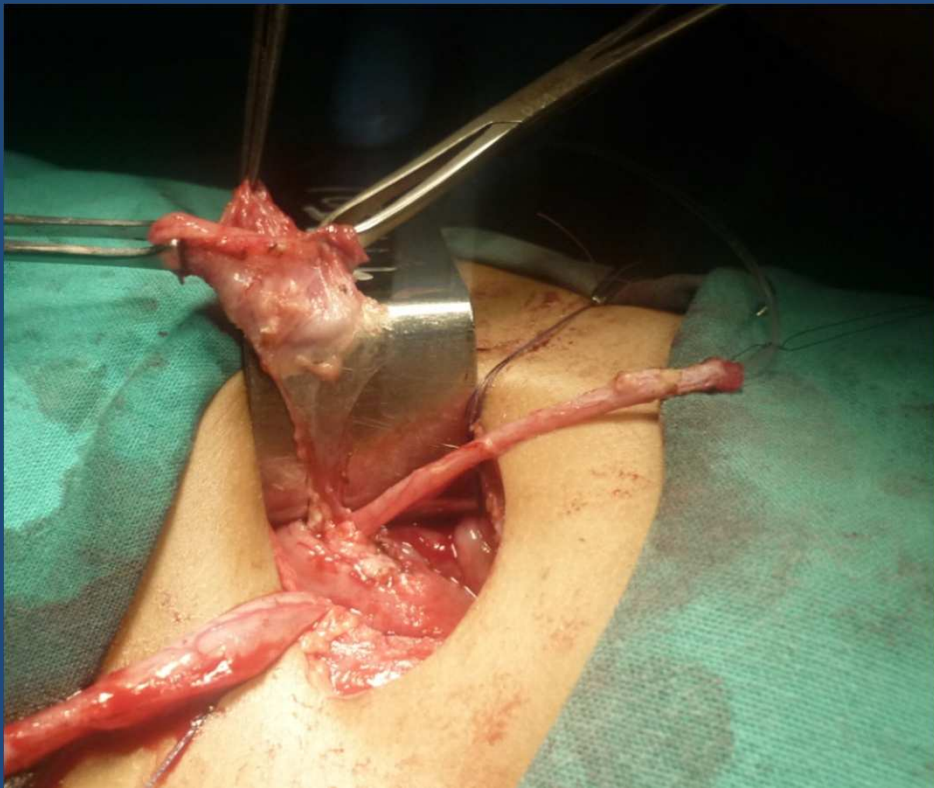
EVOLUCION



Rx Postmicción:
Gran divertículo vesical que se llena durante el esfuerzo miccional.

TRATAMIENTO

Resección de ambos divertículos paraureterales con reimplante vesicoureteral bilateral con técnica de Cohen.



DIVERTICULO VESICAL CONGENITO

Varias teorías explican el origen del divertículo vesical primario

- 1) deficiencia focal muscular vesical que produce herniación de la mucosa,
- 2) obstrucción urinaria distal,
- 3) desarrollo incompleto de una yema supernumeraria ureteral que da origen al divertículo
- 4) debilidad muscular vesical

El divertículo congénito es una herniación de la mucosa vesical a través de las fibras del músculo detrusor de la vejiga



DIVERTICULO VESICAL CONGENITO

Más frecuente en varones y usualmente se manifiesta con infección urinaria. Otras formas de presentación son hematuria, obstrucción urinaria y la presencia de masa abdominal.

Presenta obstrucción distal urinaria cuando crece y produce obstrucción secundaria, por compresión del cuello vesical o de la uretra proximal.

Esto se presenta en el 80% de los casos en el primer año de vida (50% en los primeros tres meses).

El reflujo vesicoureteral asociado es por la alteración del túnel intramural ureteral o alteración del soporte muscular y la asociación varía mucho de una serie a otra consultada.

**El diagnóstico es radiológico con CUGM,
deben realizarse proyecciones oblicuas.
Puede sugerirse con US**

DIVERTICULO VESICAL CONGENITO

DV postquirúrgicos

DV secundarios por aumento de la presión intravesical

DV asociados a smes. específicos

DV congénitos

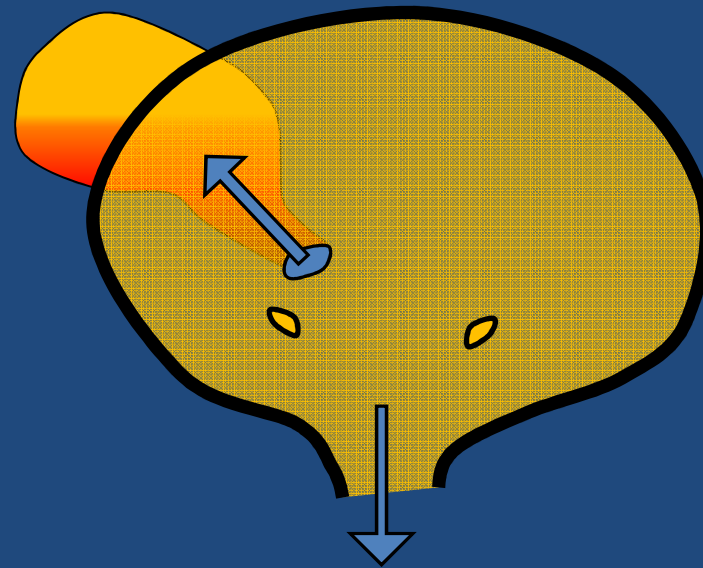
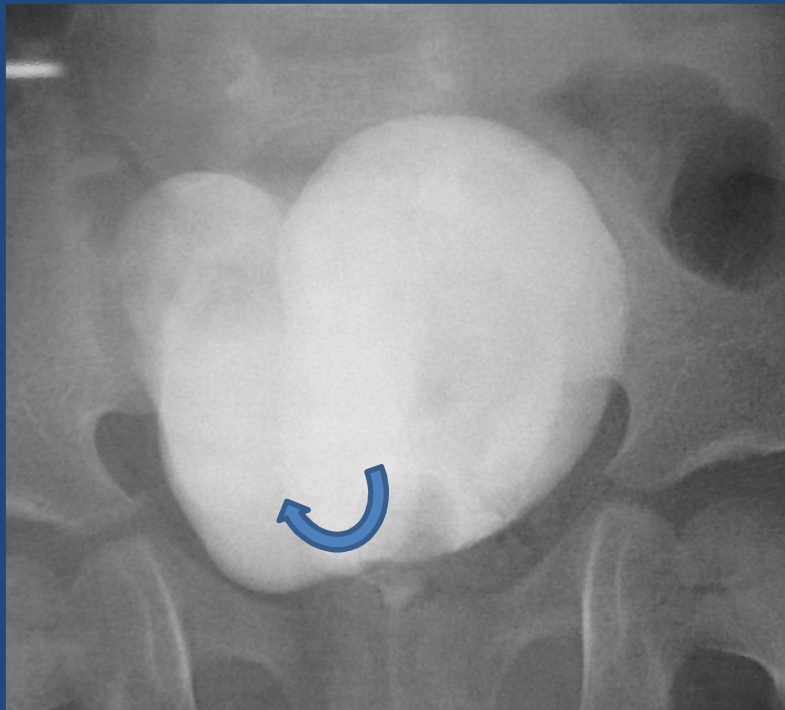
DIVERTICULO VESICAL CONGENITO

Los varones se presentan con disuria y chorro miccional muy débil.

El detrusor se
contrae

La orina entra con
más facilidad en el
divertículo que en el
cuello vesical

Simula
hipocontractilidad
del detrusor



Fuga de presiones que se ha denominado “reflujo vesico-diverticular”

CONCLUSIONES

El divertículo vesical primario congénito es una entidad poco frecuente siendo inusual su presentación vinculada a retención urinaria aguda.

BIBLIOGRAFIA

- Ian W. Forsythe and Brian T. Smyth. Diverticulum of the bladder in children: A Study of 13 Cases. Pediatrics 1959;24:322
- Garat, JM; Angerri O; Caffaratti J.; Moscatiello P; Villavicencio H. Primary congenital bladder diverticula in children. Urology 2007 Nov;70(5):984-8.
- Hossain MZ; Hasan GZ; Siddiqui TH. Congenital bladder diverticulum causing acute urinary retention in an infant.. Mymensingh Med J 2012 Apr;21(2):360-2.
- José María Garat, Oriol Angerri, Jorge Caffaratti y Pietro Moscatiello. Divertículos vesicales congénitos en la infancia y reflujo vésico-ureteral Arch. Esp. Urol. v.61 n.2 Madrid mar. 2008
- , F. Monreal, J. Iriarte, K. Bakali, J.M. Garat. Divertículos vesicales en el niño Salinas Servicio de Urología IUNA. Fundació Puigvert. Barcelona.
- Camacho Gutiérrez SF. Divertículo congénito primario vesical como causa de obstrucción urinaria en un lactante masculino. 1. Rev Mex Urol 2007; 67(6):321-324
- José Ranulfo Lizardo*, Carlos H. Figueroa L.†. Divertículo vesical congénito, Informe de cuatro casos y revisión de la literatura. Rev Med Hond 2002; 70:27-30
- Garat JM. Malformaciones del aparato urogenital: Malformaciones vesicales. Urología pediátrica. Salvat De., Cap. 11, pp 211-414, 1987.