

## **C) ¿Puede la técnica quirúrgica afectar al éxito del tratamiento endoscópico en niños con reflujo vésico-ureteral y síndrome de vejiga hiperactiva?**

Ahmet Şahan, Cem Akbal, Asgar Garayev, Çağrı Akın Şekerci, Muhammed Sulukaya, Yılören Tanıdır, İlker Tinay, Tufan Tarcan, Ferruh Şimşe

Marmara University Faculty of Medicine, Department of Urology, İstanbul, Turkey.

**Journal of Urological Surgery. (2015)**

¿Qué se sabe sobre el tema? y ¿cuál es la aportación de este estudio?

La corrección quirúrgica del reflujo vesicoureteral en niños con vejiga hiperactiva concomitante es una cuestión difícil en la práctica urología pediátrica. Si bien no existe diferencia significativa entre las tasas de éxito de los métodos de tratamiento Sting y doble HIT, la presencia de reflujo de alto grado es un parámetro que puede ser utilizado para predecir el éxito del tratamiento en pacientes con vejiga hiperactiva concomitante.

### **ABSTRACT**

#### **Objetivo**

"Inyección sub-ureteral transuretral tradicional " ( STING ) y " Doble hydrodistensión - implantación ( doble HIT) son técnicas de inyección para el reflujo vesicoureteral ( RVU ) son las opciones de tratamiento menos invasivas, pero muy eficaces. La influencia de las técnicas de inyección en el éxito del tratamiento no se busca de manera adecuada en los niños con síndrome de vejiga hiperactiva (OAB) . El objetivo de este estudio es comparar las tasas de éxito a corto plazo de las técnicas de Sting y doble HIT en niños con síndrome de vejiga hiperactiva -RVU .

#### **Materiales y Métodos**

Los niños que se sometieron a inyección endoscópica del RVU entre 2010 y 2013 se evaluaron retrospectivamente. Los pacientes se agruparon en dos grupos de acuerdo a las técnicas quirúrgicas ( STING o DoubleHIT ). El éxito del tratamiento se definió con una cistouretrografía miccional negativa en la 6ª semana postoperatoria . Los pacientes fueron evaluados de acuerdo al sexo, edad, grados de reflujo pre- y postoperatorias, lateralidad, tipo y volumen de agente y la presencia de la VH de aumento de volumen .

## **Resultados**

Ambos grupos fueron similares en cuanto al sexo, la edad, la disfunción del tracto urinario inferior, grado de reflujo y las tasas de éxito. La presencia de VH y / o un reflujo de alto grado se identificaron como factores predictivos estadísticamente significativos que pudieran afectar los resultados del tratamiento.

## **Conclusiones**

El corto plazo el éxito quirúrgico de las técnicas de doble HIT y Sting no mostraron diferencias en los niños con síndrome de vejiga hiperactiva. La presencia de un reflujo de alto grado y / o VH parecían ser los principales factores para el éxito general en la cirugía endoscópica de RVU.