

Serv. de Cirugía del Hosp. de Niños, Tucumán
Jefe: Dr. Ricardo A. Alvarez.

LITIASIS VESICAL EN LOS NIÑOS (5 CASOS)

Por el Dr. RICARDO A. ALVAREZ

Comprendo que el trabajo que presento no significa ningún aporte científico a la Urología, ni siquiera experiencia, y sólo el deseo de tomar parte en estas Jornadas contribuyendo aunque en una mínima parte a su desarrollo, me mueve a presentarlo.

Debo advertir que no se trata de un servicio especializado sino de Cirugía general, así es, que carecen del estudio completo bajo el aspecto urológico: no presento además la documentación macroscópica y radiográfica de algunos de los casos por haberse extraviado.

En un servicio que se internan en términos medios unos 500 enfermitos quirúrgicos, sólo he encontrado en los últimos 15 años cinco casos de litiasis vesical, es decir, que en nuestro medio representan el 0.07 por %.

Sus historias clínicas son las siguientes:

Caso 1. — Clemente S., 10 años, Famaillá - Tucumán, agosto de 1936.

Antecedentes personales. — Sarampión, gripe, paludismo.

Enfermedad actual. — Se inicia hace más de un año con dolores a la micción.

Estado actual. — Niño pálido retraído. Micción frecuente y dolorosa con irradiaciones a glándula, el chorro se corta, dolores hipogástricos que se exacerban con el movimiento. Hematurias macroscópicas.

Orina: pus, sangre, indicios de albúmina.

Radiología: cálculo vesical del tamaño de un carozo.

Tratamiento: talla vertical, extracción del cálculo, sonda uretral que se saca a los 6 días. Postoperatorio normal.

Caso 2. — Martín P., 12 años, Villa Alberdi - Tucumán, enero de 1940.

Antecedentes personales. — Varicos ataques de paludismo, sarampión.

Enfermedad actual. — La remontan a casi dos años en que notaba dificultad y dolor a la micción.

Estado actual. — Facies de dolor, palidez, abdomen distendido con globo vesical orina gota a gota con gran dolor, flexionando su abdomen, dolor al movimiento. Piuria y hematurias.

Radiografía: gran cálculo vesical.

Tratamiento: talla con extracción de un cálculo algo menor en tamaño que un huevo de gallina. Vejiga de paredes gruesas que se suturan en dos planos. sonda uretral. Postoperatorio, filtración de orina y supuración de planos superficiales, congestión pulmonar. alta a los 60 días.

Caso 3. — Manuel R., 6 años. Tinogasta - Catamarca, noviembre de 1941.

Ant.cedentes personales. — Solo algunos resfríos, fiebre prolongada (tifoidea?).

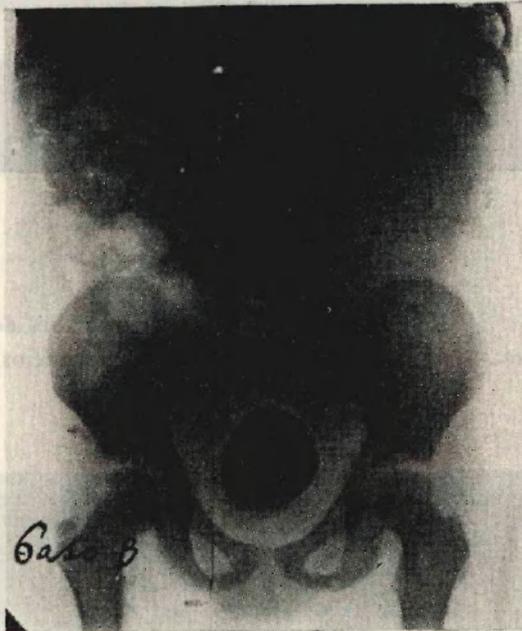


Figura 1 — Caso 3

Enfermedad actual. — Desde hace 15 meses dolores hipogástricos, dificultad a la micción. Dice haber eliminado hace tres años un cálculo del tamaño de un grano de arroz.

Estado actual. — Gran repercusión sobre el estado general, facies pálida y de dolor, retraimiento. Prácticamente casi todo el día se tira de su prepucio. La micción se hace a gotas con algunos chorros que se cortan bruscamente, en la cama se presenta con los miembros flexionados y los movimientos provocan gran dolor, la palpación de vejiga es dolorosa y da la impresión de algo duro dentro de ella.

Orinas: purulentas.

Radiografía: gran cálculo vesical.

Tratamiento: talla, extracción de un cálculo algo menor que un huevo de gallina. Cierre

de vejiga en dos planos, sonda uretral. Postoperatorio, temperatura elevada, infiltración de planos superficiales, se coloca un drenaje supra-púbico, se saca la sonda a los 8 días.

Se acompaña fotografía del cálculo y radiografía.



Figura 2 — Caso 3

Caso 4. — Marcelo B., 3 años, Tucumán - Capital, septiembre de 1943.

Antecedentes personales. — Diarreas por trastornos alimenticios, sarampión, coqueluche, anginas.

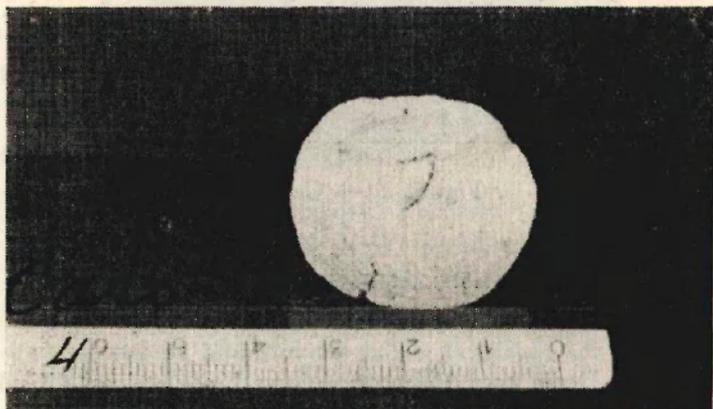


Figura 3 — Caso 4

Enfermedad actual. — Desde hace 6 meses tiene dolores al orinar.

Estado actual. — Enfermo en regular estado de nutrición, palidez, retraído. Micción dolorosa y a gotas, el dolor se irradia a glándula.

Piuria y hematurias macroscópicas.

Radiografía: cálculo vesical.

Tratamiento: talla y extracción de un cálculo del tamaño de un carozo, cierre de vejiga en dos planos, sonda uretral que se saca a los 6 días. Postoperatorio normal.

Se acompaña fotografía del cálculo.



Figura 4 — Caso 5



Figura 5 — Caso 5

Caso 5.—Luis S., 3 años, Burruycacu - Tucumán, octubre de 1948.

Antecedentes personales.—Varicela, neumonía, bronquitis a repetición.

Enfermedad actual.—Notan desde hace un año que orina con dificultad y que son turbias y sanguinolentas.

Estado actual. — Mal estado general, orina con dificultad y dolor que le obligan a buscar sostén, el dolor se irradia por uretra y el chorro se corta.

El movimiento provoca dolor y las orinas tienen pus y sangre.

Radiografía: cálculo vesical.

Tratamiento: talla vesical, se extrae un cálculo del tamaño de un carozo aplanado. Postoperatorio normal, a las 24 horas el enfermito se saca su sonda uretral orinando espontáneamente orinas claras, se la coloca nuevamente y se la deja 5 días.

Se acompaña radiografía y fotografía del cálculo.

CONCLUSIONES

Es una enfermedad poco frecuente, por lo menos en nuestro medio, nuestro porcentaje en el Hospital de Niños es de 0,07 por ciento de enfermos quirúrgicos.

Es una afección de las clases pobres (no la he visto en la clientela privada) que provoca una gran repercusión a los enfermitos psíquica y orgánicamente, y se presentan en niños plagados de antecedentes infecciosos.