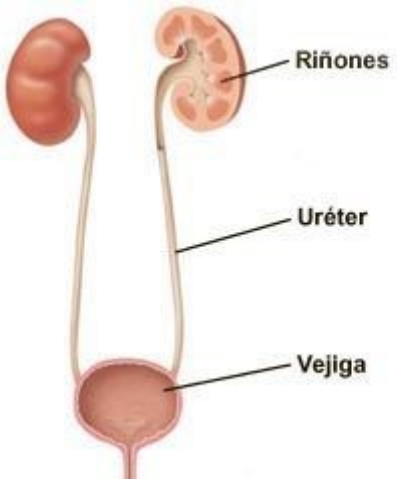
Publicado en *Familia y Salud* (https://www.familiaysalud.es)

Me han dicho que mi hijo tiene hidronefrosis. ¿Y ahora qué?

El riñón tiene muchas funciones en el cuerpo. Una de ellas es la de filtrar la sangre y quitar las sustancias que no sirven al cuerpo produciendo la orina, que después se elimina.

La orina se fabrica en los riñones y va hasta la vejiga a través de dos tuberías (los uréteres) y así se eliminan los residuos de la sangre (ver imagen).

A veces los riñones no se forman de manera correcta durante el embarazo. Su diagnóstico se puede hacer a partir del segundo trimestre de gestación con las ecografías que se hacen a las embarazadas o con las que se hacen en la infancia por infecciones de orina u otro motivo, como el dolor de tripa.



¿Qué quiere decir hidronefrosis?

Los médicos se refieren a la dilatación de la zona del riñón que se encarga de recoger la orina recién formada por el riñón.

Si esto pasa durante el embarazo, se llama **hidronefrosis prenatal**. Se divide en dos grupos:

- **Hidronefrosis transitoria**: las que se quitan cuando el niño nace y sólo se ven en la gestación. El riñón del niño es normal y no hay que hacer nada más.
- **Hidronefrosis que persiste al nacer:** por distintas causas la dilatación se sigue viendo en las ecografías cuando el niño nace y hay que hacer controles.

Sin embargo, la hidronefrosis no siempre se ve en las ecografías del embarazo y se detecta a lo largo de la infancia o incluso en la edad adulta, si no ha dado síntomas.

¿Cuáles son las causas?

La hidronefrosis puede tener distintas causas:

- **La que se diagnostica en el embarazo, pero se quita en la primera ecografía que se hace al niño tras nacer:** suele ser porque el riñón del bebé tarda un poco más en madurar dentro de la tripa.
- Por **una obstrucción** que no deja paso a la orina una vez formada en el riñón y por eso se acumula la orina en el riñón (como cuando se pisa una manguera, que se acumula el agua en un extremo y deja de salir agua por la manguera).
- Por una condición llamada **reflujo vesicoureteral** en la que la orina sube en dirección contraria (de la vejiga hacia los uréteres en vez de salir al exterior del cuerpo), lo que hace que se dilate el riñón.

¿Cómo se diagnostica?

La primera prueba que se hace siempre es **una ecografía abdominal**, ya que es una técnica fácil de hacer, que no duele y que no irradia al niño.

La **primera ecografía** se hará a partir de la primera semana de vida del bebé si no han visto defectos graves en el embarazo (dilataciones de los dos riñones, niños con un solo riñón que además tiene dilatación…).

Podemos ver dos situaciones:

- **No ver la dilatación**, teniendo el niño un riñón normal: se hará otra ecografía de control para confirmar que sigue siendo normal y no habrá que hacer más pruebas.
- **Persistir la dilatación:** en función de cuantos milímetros mida la dilatación, las clasificamos en distintos grados:
  - **En las leves**, se hacen controles con ecografías para comprobar que no se hace más grande la dilatación y que el riñón crece bien. No hay que hacer otro tipo de tratamiento o cirugía.
  - **En las moderadas y graves,** se hacen más pruebas para saber la causa y poder tratarla.

¿Cómo se trata?

El manejo varía en función del grado de hidronefrosis.

- **Formas leves:** no necesitan tratamiento si se quedan estables o si el niño no tiene síntomas (como infecciones de orina). Se harán solo controles con ecografías.
- **Formas moderadas-graves:**
  - Cuando nacen van a necesitar tomar una dosis baja de antibiótico por las noches hasta que sepamos la causa y se pueda corregir para evitar infecciones de orina.
  - En función de la causa de la hidronefrosis y junto con los cirujanos urólogos se decidirá la actitud a seguir y si necesita o no cirugía.

Fecha de publicación: 25-07-2023

Autor/es:

- Ana Roche Gómez. Facultativo Especialista de Área, Pediatría.. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid.
- Ana Valero Arenas. Pediatra.. Hospital universitario de Getafe. Madrid.