

Cistouretrografía Miccional (CUGM)

Guía para acompañantes y pacientes

¿ Qué es una Cistouretrografía Miccional o CUGM ?

Es un estudio radiológico que sirve para visualizar la vejiga y evaluar su funcionamiento y el del resto de la vía urinaria cuando el niño/a orina.

¿ Cuándo está indicada ?

Luego de la primera infección urinaria deben estudiarse los riñones y la vejiga de los niños con ecografía y cistouretrografía. Esta es la indicación más frecuente del estudio. Se realiza también cuando hay otras enfermedades renales o de las vías urinarias.

¿ Qué debo traer el día del estudio ?

Deberá concurrir con la orden del médico autorizada por su Obra Social o Prepaga. En el caso de que la misma no lo cubra, deberá traer el medio de contraste para el estudio. Podrá ser "CYSTO-CONRAY II, 250cc." o "PLENIGRAF 30, 250cc.". Cualquiera de los dos productos es adecuado para este estudio. No olvide traer todos los estudios previos que se le hayan realizado al paciente, sean éstos de laboratorio, radiología, ecografía, tomografía, medicina nuclear o resonancia. Serán de mucha utilidad para el médico que atiende al niño/a.

¿ Cómo debe prepararse el paciente ?

1) El paciente debe concurrir el día del estudio con el informe escrito de un **urocultivo negativo** realizado dentro de las 15 (quince) días previos a la fecha del turno de cistouretrografía. El médico Radiólogo solicitará este estudio. Es conveniente que primero se solicite el turno para el estudio y después se realice el urocultivo de control para evitar el vencimiento del plazo referido de 15 días para el urocultivo negativo.
2) Debe encontrarse en tratamiento preventivo de infección urinaria con **antibiótico** indicado por su Pediatra. De no ser así, o tener dudas al respecto, sugerimos consultar con el médico tratante. No suspender el antibiótico por ningún motivo. Sólo su médico de cabecera puede modificar la indicación del mismo. En algunos casos su médico le indicará tratamiento antibiótico preventivo cada 6 u 8hs para mayor protección durante 24hs previas y 24hs posteriores al día del estudio.

Estos tres puntos deberán ser cumplidos sin excepción, de ello depende que se pueda realizar el estudio al niño.

3) No se requiere ayuno ni retención de orina para la realización de este estudio. Es mejor si el niño ha orinado antes de entrar.
4) El acompañante del paciente no puede ser una mujer embarazada o con sospecha de embarazo, ya que no podrá ingresar a la sala con el niño. Tampoco está permitido que menores de edad acompañen al paciente durante el estudio.
5) No olvide traer todos los estudios previos que se le hayan realizado al paciente, ya sean estos de laboratorio, radiológicos u otros. Son de mucha ayuda para el médico que atenderá al niño.
6) Avise al médico que lo atiende si el niño ha presentado fiebre (temperatura de 38° o más) en las últimas 24 hs. Es muy probable que por seguridad convenga diferir el estudio hasta tanto se descarte una nueva infección urinaria. Asimismo comunique a los profesionales que le realizarán el estudio si el niño ha presentado en alguna oportunidad alergia al látex para tomar las medidas pertinentes durante la realización del procedimiento.

¿ Que pasará en la sala de rayos ?

Un médico radiólogo y un técnico radiólogo van a encontrarse en la sala para la realización de este estudio.

El niño/a ingresará a la sala con el acompañante. Lo ayudaremos a subirse a la camilla donde podrá ver la cámara que toma las radiografías ubicada justo por encima de la mesa. En este momento con la ayuda del acompañante se quitará la ropa interior. Entonces el médico realizará una cuidadosa higiene de la **zona genital*** para que esté perfectamente limpia. Luego se le colocará una pequeña **sonda*** flexible a través de la **uretra*** hasta la **vejiga***. En las niñas el procedimiento es más fácil si flexionan las piernas y extienden las rodillas hacia los lados, tomando la posición de "rana". *Ahora sí !!*, se empezará a llenar la vejiga con **medio de contraste*** que podrá verse mientras tanto en el televisor. Una vez que el niño/a sienta deseos de orinar se le pedirá que lo haga en la misma camilla las veces que el médico crea necesario. Esto permitirá evaluar con detalle toda la vía urinaria y tomar radiografías. La sonda saldrá con el chorro y luego de vaciar toda la vejiga el estudio habrá terminado. En raras ocasiones puede expulsarse la sonda antes de finalizado el estudio lo que hará necesario colocar una sonda nueva para completar el estudio.

¿ Qué pasará después del estudio ?

Podrá retirar el informe y las radiografías a partir de las 48hs. de realizado el estudio, en la ventanilla del Servicio de Radiología, de lunes a viernes, en el horario de 8:00 a 20:00hs. No es de preocupar si en las siguientes micciones el niño siente alguna molestia, esto es transitorio. Si presentara fiebre (más de 38°), deberá consultar con su médico o a una guardia ante la eventualidad de que se trate de un nuevo episodio de infección urinaria. Raramente en las siguientes micciones cercanas al estudio la orina puede teñirse mínimamente con alguna gota de sangre y manchar el pañal o la ropa interior. Esto puede deberse a irritación de la vejiga o de la uretra por el procedimiento o por el medio de contraste.

*Significado de algunas palabras utilizadas:

Zona genital: se refiere al pene en el varón y a la vulva en la niña.

Vejiga: parte del cuerpo que se ubica en la parte baja del abdomen y que recibe la orina una vez formada en los riñones. Aquí se retiene hasta que se elimina al exterior.

Uretra: Conducto que comunica la vejiga con el exterior. A través de él se elimina la orina.

Sonda: pequeño tubo plástico flexible del grosor de una cuerda o piolín que luego de colocado a través de la uretra del paciente sirve para pasar el líquido de contraste a la vejiga.

Medio de contraste: Líquido incoloro que contiene una sustancia llamada Iodo, que se ve negra en la pantalla cuando se usan rayos X.