

Obstrucción de la unión ureteropélvica

Este folleto describe la obstrucción ureteropélvica; causa, síntomas, diagnóstico y opciones de tratamiento.

¿Qué hacen los riñones?

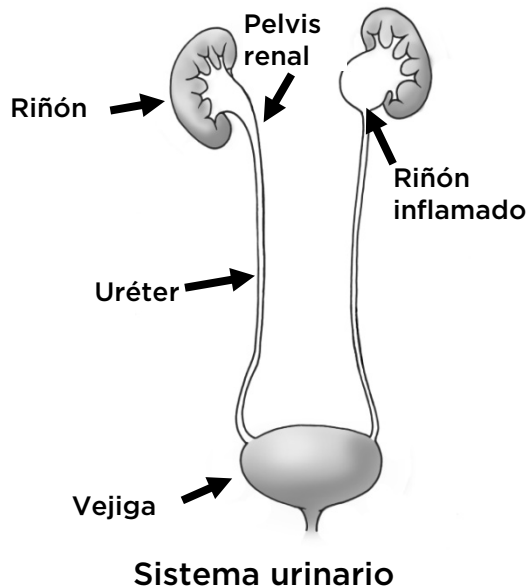
Los riñones filtran la sangre y producen orina. La orina sale del riñón hacia un embudo llamado pelvis renal, baja por los conductos llamados uréteres hacia la vejiga donde se almacena hasta que se vacía.

¿Qué es una obstrucción de la unión ureteropélvica?

Es una obstrucción o estrechamiento entre la pelvis renal y el uréter. La obstrucción de la unión ureteropélvica hace que la orina retroceda hacia el riñón. Cuando la orina se acumula, los riñones no pueden filtrar la sangre, eliminar desechos ni producir orina. Estas obstrucciones pueden ocurrir en un riñón o en los dos.

¿Qué causa la obstrucción?

La causa exacta de la obstrucción de la unión ureteropélvica no está clara, los bebés nacen con el problema (congénita). La causa no es algo que la madre o el padre hicieron durante el embarazo. A veces, una obstrucción de la unión ureteropélvica es causada por un vaso sanguíneo que cruza el uréter con demasiada fuerza.



¿Es común es la obstrucción de la unión ureteropélvica?

La unión ureteropélvica es rara: 1 de cada 1500 personas nacen con la afección.

1 de 3

Más información

- Urología
206-987-2509
- Pregúntele al proveedor de atención médica de su hijo
- seattlechildrens.org

Servicios gratuitos de intérprete

- En el hospital, solicítelo al personal de enfermería.
- Fuera del hospital, llame a la línea gratuita de interpretación familiar, 1-866-583-1527. Dígale al intérprete el nombre de la persona o extensión que necesita.

¿Cuáles son los síntomas?

A veces no hay síntomas externos de obstrucción y solo se detecta con una ecografía que muestra los riñones hinchados. La obstrucción de la unión ureteropélvica es una de las afecciones que pueden provocar que los riñones se hinchen (hidronefrosis). Más información en nuestro folleto "Hidronefrosis": seattlechildrens.org/pdf/PE1320s.pdf

Algunos pacientes pueden tener dolor de espalda o a un lado del cuerpo, sangre en la orina (hematuria) o infección urinaria. Algunos pacientes experimentan dolor que viene y va, que puede empeorar si beben más de lo habitual, porque el riñón no drena el líquido que se acumula.

¿Cómo se diagnostica?

Cuando una ecografía muestra hidronefrosis, hacemos un estudio llamado renograma Lasix que muestra el funcionamiento de los riñones y si hay obstrucción. Más información en nuestro folleto "Renograma Lasix". seattlechildrens.org/pdf/PE677s.pdf

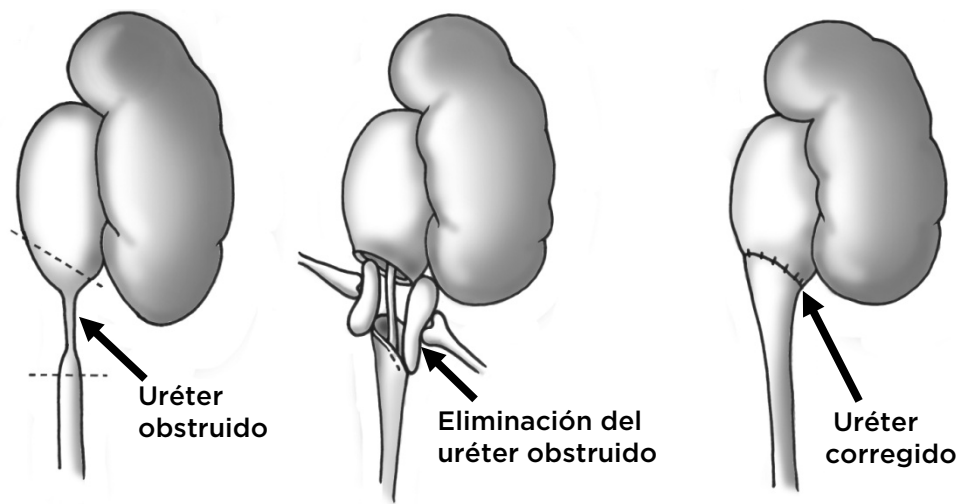
Podemos hacer otros estudios para detectar reflujo urinario. Más información en nuestro folleto "Reflujo urinario" seattlechildrens.org/pdf/PE181s.pdf

¿Cómo se trata?

El tratamiento depende del grado de obstrucción del uréter; cuando son leves, estables o mejoran con el tiempo, seguimos al paciente con ultrasonidos.

Las obstrucciones más graves o que empeoran pueden causar daño renal permanente y requieren cirugía (pieloplastia) para extirpar la parte obstruida. El cirujano le explicará si recomienda un solo corte (procedimiento abierto) o una cirugía con incisiones pequeñas (laparoscópica). Más información en nuestro folleto "Cirugía laparoscópica y robótica".

seattlechildrens.org/pdf/PE673s.pdf



Antes de la cirugía

Durante la cirugía

Después de la cirugía

Cirugía llamada pieloplastia para eliminar la obstrucción de la unión ureteropélvica

¿Qué puede ocurrir después de la cirugía?

Después de la cirugía, su hijo o hija estará en el hospital de 1 a 3 días. Puede ser necesario colocar un tubo (stent) en el uréter para mantenerlo abierto y que drene mientras cicatriza. Con un stent es común que haya sangre en la orina. El stent es temporal, se quita en 4 a 6 semanas.

Quitaremos el stent en una cita o con un procedimiento breve donde recibe medicamentos, dormirse por completo (anestesia), hable con el cirujano sobre qué es lo mejor. Más información en nuestro folleto "Stent ureteral".

seattlechildrens.org/pdf/PE1949s.pdf

Recibirá un plan de seguimiento. Durante los primeros meses haremos ultrasonidos frecuentes. Después, un ultrasonido al año para observar el crecimiento del riñón durante la edad escolar. Si el paciente tiene daño renal, podemos referirlo a Nefrología.

Ureteropelvic Junction (UPJ) Obstruction

This handout describes the condition called Ureteropelvic (yuh-ree-tuh-roe-PEL-vik) Junction (UPJ) Obstruction, what causes it, symptoms, diagnosis, and treatment options.

What do kidneys do?

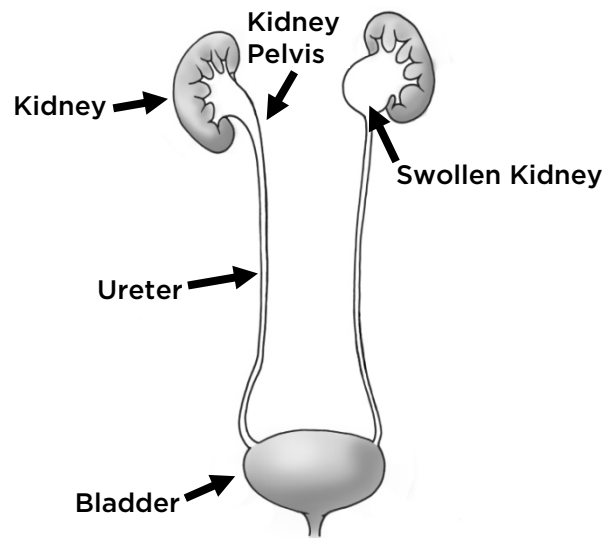
Kidneys filter blood and make pee (urine). Urine drains from the kidney to a funnel called the kidney pelvis, down tubes called ureters and into the bladder where the urine is stored until your child pees.

What is Ureteropelvic Junction (UPJ) Obstruction?

Ureteropelvic junction (UPJ) obstruction is a blockage or narrowing between the kidney pelvis and the ureter. UPJ obstruction causes urine to back up in the kidney. When urine backs up in the kidney, the kidneys can't filter blood, remove waste products or make urine. UPJ obstructions can happen on either or both kidneys.

What causes UPJ obstruction?

The exact cause of UPJ obstruction is unclear, but babies are born with it (meaning it's congenital). It is not due to anything parents did during pregnancy. Sometimes a UPJ obstruction is caused by a blood vessel that crosses over the ureter too tightly.



The Urinary System

How common is UPJ obstruction?

UPJ is rare - 1 in 1,500 children have it when they are born.

To Learn More

- Urology
206-987-2509
- Ask your child's healthcare provider
- seattlechildrens.org

Free Interpreter Services

- In the hospital, ask your nurse.
- From outside the hospital, call the toll-free Family Interpreting Line, 1-866-583-1527. Tell the interpreter the name or extension you need.

What are the symptoms of UPJ obstruction?

Sometimes there aren't any outward symptoms of UPJ obstruction, and it is only found when an ultrasound shows that the kidneys are swollen. UPJ obstruction is 1 of the conditions that can cause the kidneys to swell (called hydronephrosis). For more information, see our handout "[Hydronephrosis.](https://seattlechildrens.org/pdf/PE1320.pdf)" seattlechildrens.org/pdf/PE1320.pdf

Some children may experience back or side (flank) pain, blood in the urine (hematuria) or a urinary tract infection (UTI). Some children experience pain that comes and goes. This can be worse if they drink more than usual, because the kidney cannot drain out the extra fluid that builds up.

How do we diagnose UPJ obstruction?

After an ultrasound shows there is hydronephrosis, we do a study called Lasix Renogram. This shows how well the kidneys are working and if there is blockage. For more information, see our handout "[Lasix Renal Scan.](https://seattlechildrens.org/pdf/PE677.pdf)" seattlechildrens.org/pdf/PE677.pdf

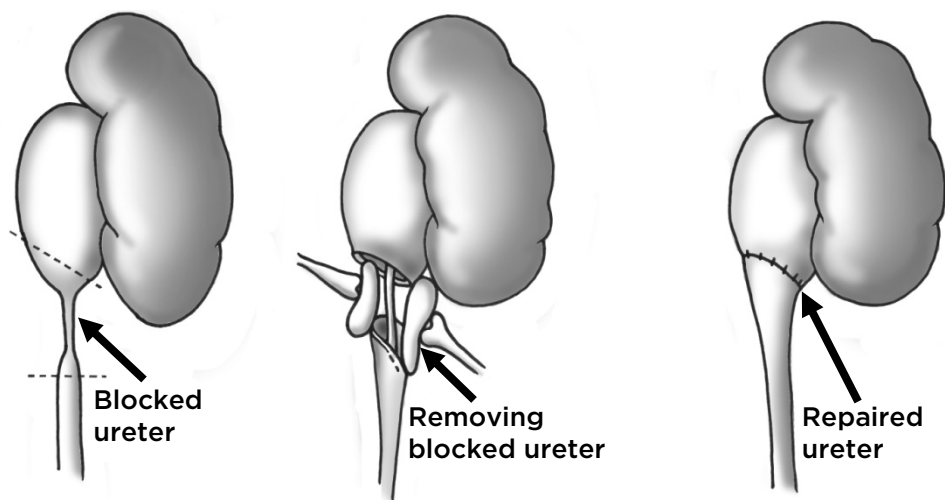
We may do other studies to look for urinary reflux. For more information, see our handout "[Urinary Reflux.](https://seattlechildrens.org/pdf/PE181.pdf)" seattlechildrens.org/pdf/PE181.pdf

How is UPJ obstruction treated?

The treatment depends on how much the ureter is blocked. When blockages are mild, stable or improving over time, we monitor your child with ultrasounds.

Blockages that are more serious or worsening can cause permanent kidney damage. These obstructions require surgery (called a pyeloplasty) to remove the portion of the blocked ureter. Your surgeon will discuss if a single cut or incision (open procedure) or surgery with small incisions (laparoscopic) is recommended for your child. For more information, see our handout "[Laparoscopic and Robotic Surgery.](https://seattlechildrens.org/pdf/PE673.pdf)"

seattlechildrens.org/pdf/PE673.pdf



Before Surgery

During Surgery

After Surgery

Surgery called a pyeloplasty to remove UPJ obstruction

What can I expect after surgery?

Your child will need to stay in the hospital between 1 and 3 days after surgery. We may place a tube (called a stent) in the ureter to keep it open and draining while it heals. If your child has a stent, it is common to see blood in your child's pee (urine). Stents are temporary. We remove them 4 to 6 weeks after surgery.

We will remove the stent either in clinic or under a brief procedure where your child receives medicine, so they are fully asleep (anesthesia). Talk with your surgeon about what will work best for your child. For more information, see our handout "Ureteral Stent."

seattlechildrens.org/pdf/PE1949.pdf

Your child's urologist will give you a follow-up plan. For the first several months, your child will need frequent ultrasounds. After that, your child will need an ultrasound once a year to watch kidney growth throughout their school-age years. If your child has kidney damage, we may refer them to the Nephrology Clinic.