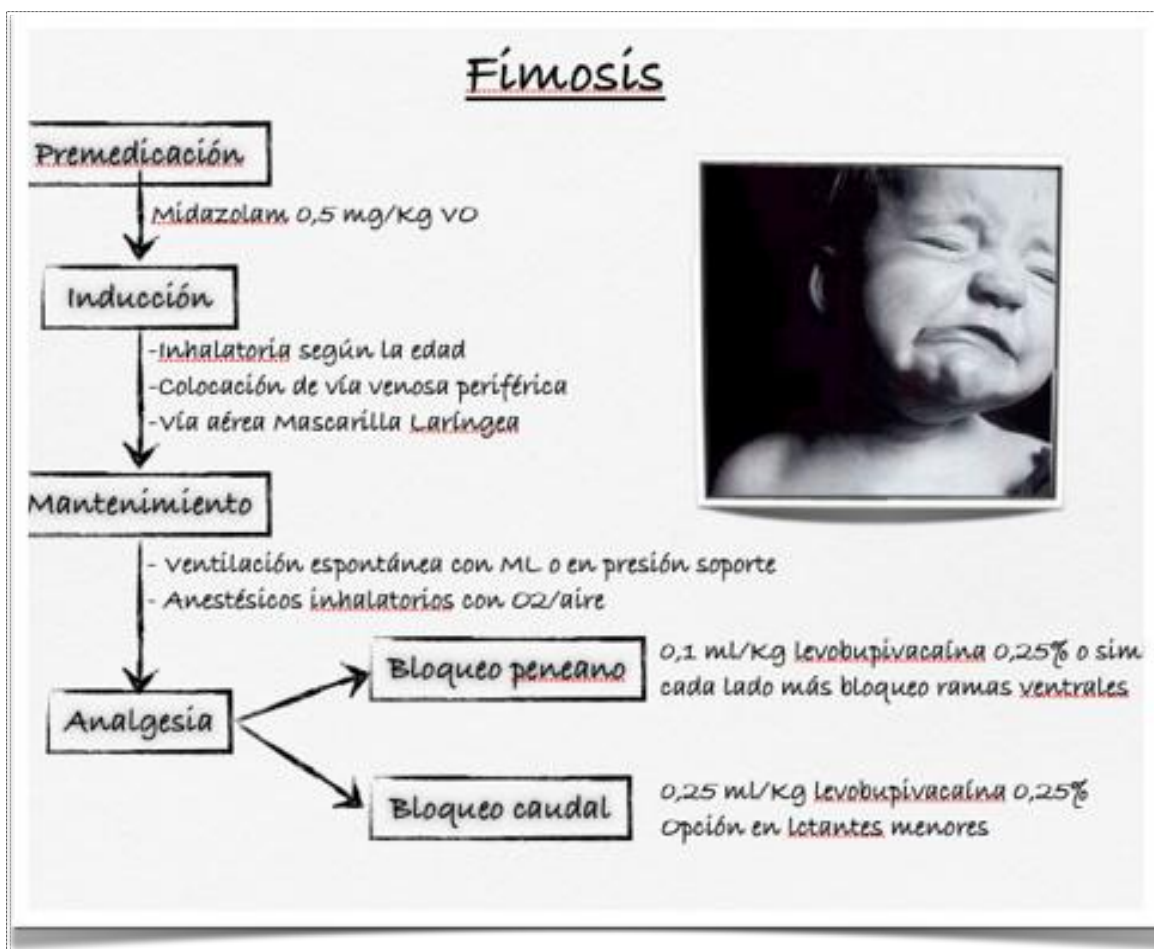


**Servicio de Anestesia, Reanimación y Tratamiento del Dolor**  
Consortio Hospital General Universitario de Valencia  
**Grupo de trabajo SARTD-CHGUV para Anestesia en Cirugía Pediátrica**

**PROTOCOLO ANESTESIA UROLOGICA PEDIÁTRICA**  
Dr. Miguell Plaza Lloret, Dra. Marta Londoño Parra

## Fimosis

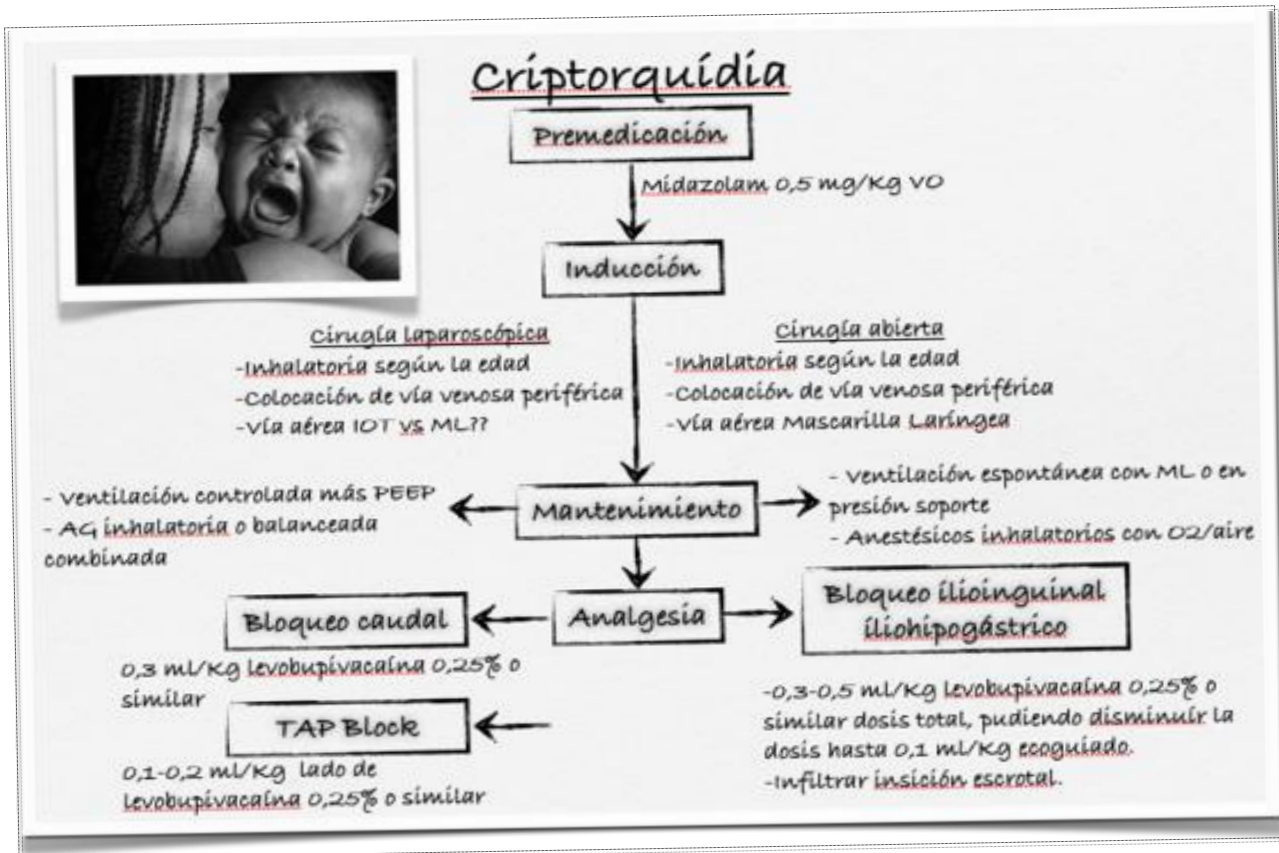


Consiste en la estenosis del anillo prepucial, ocasionando imposibilidad de la retracción del prepucio. Se puede corregir mediante circuncisión la cual puede ser parcial o radical (ya en desuso), y mediante la prepucioplastia.

El protocolo anestésico que proponemos consiste en premedicación con midazolam 0,5 mg/Kg, posteriormente según la edad inducción inhalatoria con posterior canulación de vía venosa periférica y colocación de mascarilla laríngea.

La analgesia se realizará mediante bloqueo peneano 0,1 ml/Kg levobupivacaína 0,25% a cada lado mas bloqueo de ramas ventrales, o en lactantes otra opción es el bloqueo caudal con 0,25 ml/Kg levobupivacaína 0,25%.

# Criptorquidia



Consiste en el descenso incompleto de uno a ambos testículos, o de su ausencia. El testículo puede encontrarse no descendido, ectópico o ausente.

Para su corrección se realiza orquidopexia, y en casos en los cuales no se palpa el testículo a nivel del conducto inguinal, se realiza laparoscopia exploradora diagnóstica para determinar si se encuentra intraabdominal o ausente. En los casos en los que se encuentra intraabdominal se realiza un primer descenso mediante laparoscopia al conducto inguinal, y una orquidopexia convencional, generalmente en un segundo tiempo.

## Consideraciones analgésicas

- .Orquidopexia unilateral: Bloqueo ilioinguinal mas infiltracion de insición escrotal
- .Orquidopexia bilateral: Bloqueo caudal vs ilioinguinal bilateral.
- .Laparoscopia: Bloqueo caudal o bloqueo de rectos abdominales.

# Hipospadias balánicas



Posición anormal del meato urinario, en la parte ventral del pene a nivel del glande, ocasionando también distribución anormal de la piel y una angulación anormal del pene. La reparación quirúrgica se suele realizar con la intervención MAGPI, o modificaciones de la misma, la cual se desarrolla en la parte distal del pene, por lo cual un bloqueo peneano suele ser suficiente analgesia.

# Reflujo vésico-ureteral



Consiste en el reflujo retrógrado desde la vejiga al tracto urinario superior, que se asocia con infecciones del tracto urinario a repetición, y nefropatía por reflujo. Suelen tener varios grados dependiendo de su gravedad, a los más leves se inicia con tratamiento médico antibiótico, ya que muchas suelen resolverse de manera espontánea. Para los casos más graves (grados IV y V) se suele iniciar con tratamiento quirúrgico o endoscópico. El tratamiento quirúrgico puede ser mediante cirugía abierta o laparoscópica; mientras que en el tratamiento endoscópico se realiza una inyección paraureteral de material biocompatible.



# Varicocele



Se produce por dilatación del plexo venoso testicular, presente en un 7-15% de la población adolescente. Es la primera causa de infertilidad en la población adulta joven, ya que esta dilatación produce aumento de la temperatura local, con disminución de la oxigenación del parénquima testicular.

El tratamiento puede ser quirúrgico o mediante embolización percutánea. El tratamiento quirúrgico a su vez puede ser mediante técnica abierta con abordaje inguinal o retroperitoneal, o vía laparoscópica.