Cistografía isotópica o cistogammagrafía

1. Identificación y descripción del procedimiento

La cistografía isotópica es una técnica de diagnóstico por imagen basada en la introducción dentro de la vejiga urinaria de un trazador radiactivo para valorar la existencia de reflujo vesico-ureteral u otros trastornos del vaciamiento vesical.

Técnica: consiste en la introducción intravesical directa (mediante sonda urinaria) o indirecta (tras realizar un estudio renal) de diversos trazadores marcados con tecnecio 99m. A continuación se realizan maniobras para provocar la aparición de reflujo, como son el llenado vesical con un volumen de suero calculado según la edad del paciente, y posterior vaciado de la misma. Durante dichas maniobras se obtienen imágenes de forma continuada, para comprobar si se produce paso de actividad de la vejiga hacia los uréteres.

Destacar que la escasa radiación utilizada, además solo permanece dentro del paciente (técnica directa) durante el tiempo del estudio (aproximadamente 20-30 minutos), pues sólo se introduce en la vejiga desapareciendo al vaciarla, sin producirse paso de radiactividad a la sangre.

Previamente a la realización de la exploración, el personal del servicio de medicina nuclear correspondiente le informará del procedimiento y responderá a todas sus preguntas acerca del mismo.

2. Objetivo del mismo y beneficios que se esperan alcanzar

Visualizar la existencia y severidad de reflujo vesico-ureteral generalmente en niños, tanto en el diagnóstico inicial como para valorar su respuesta al tratamiento médico o quirúrgico.

Es un procedimiento sencillo, fácil de realizar y con pocas molestias para el paciente, que posee una excelente sensibilidad y especificidad en la detección del reflujo vesico-ureteral, con una dosis de irradiación prácticamente despreciable.

3. Alternativas razonables a dicho procedimiento

Las técnicas radiológicas proporcionan información similar, ayudando a valorar la severidad, pero su irradiación al paciente es mucho más elevada (50-100 veces).

4. Consecuencias previsibles de su realización

Permite una detección precoz del reflujo vesico-ureteral, valora evolutivamente la respuesta al tratamiento médico ayudando a realizar su corrección quirúrgica cuando sea necesaria.
Permite valorar si el tratamiento quirúrgico ha sido eficaz.

5. Consecuencias previsibles de su no realización

Retraso en el diagnóstico.
Retraso en la toma de decisiones terapéuticas.
Obtención de un diagnóstico incompleto o incorrecto.

6. Riesgos frecuentes

Existe cierto riesgo de infección urinaria con esta técnica debido al sondaje urinario, por lo cual suele realizarse profilaxis antibiótica para evitarlo.

7. Riesgos poco frecuentes

No descritos.

8. Riesgos en función de la situación clínica del paciente

La exploración está contraindicada en mujeres embarazadas, si bien en situaciones excepcionales se valorará el riesgo/beneficio.

En caso de realizar la exploración a una mujer en periodo de lactancia, debe interrumpirla durante un corto espacio de tiempo.

Durante el día de la exploración debe evitarse el contacto estrecho con niños pequeños y embarazadas.

9. Declaración de consentimiento

Don/doña ..... de ..... años de edad, con domicilio en ..... , DNI ..... y nº de SIP .....

Don/doña ..... de ..... años de edad, con domicilio en ..... en calidad de (representante legal, familiar o allegado de la paciente) ..... , con DNI .....

Declaro:

Que el Doctor/a ..... me ha explicado que es conveniente/necesario, en mi situación la realización de .....
.....
y que he comprendido adecuadamente la información que me ha dado.

En ..... a ..... de ..... de 2 .....

Fdo.: Don / doña ..... DNI .....

Fdo.: Dr/a ..... DNI .....

Colegiado nº: .....

10. Revocación del consentimiento

Revoco el consentimiento prestado en fecha ..... de ..... de 2 ..... y no deseo proseguir el tratamiento que doy con esta fecha por finalizado.

En ..... a ..... de ..... de 2 .....

Fdo. el médico

Fdo. el/la paciente

Colegiado nº: .....