



## **MEMORIA DE ACTIVIDAD**

### **SERVICIO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA.**

**H.U.M.I.**



Hospital “Torrecárdenas”. ALMERÍA

# **AÑO 2022**

## 1. Estructura física (Ubicada íntegramente en el Hospital Materno Infantil):

El Servicio de Cirugía Pediátrica se encuentra ubicado en el Hospital Materno Infantil, que a su vez se halla anexo al Hospital Universitario Torrecárdenas. Su dirección es Calle Hermandad de Donantes de Sangre, 04009 Almería y sus teléfono de contacto son : (950016550/950016000)

La ubicación y dependencias de trabajo del Hospital Materno Infantil, son de modo esquemático las siguientes:

- **1ª planta:** Quirófanos de Cirugía Infantil. URPA (Unidad de Reanimación Pediátrica Ambulatoria)
- **2ª planta Norte:** Pediatría, Cirugía Pediátrica
- **3ª planta Norte:** Despacho de Trabajo de Cirugía Pediátrica y Sala de Sesiones del Servicio. Despacho del Jefe de Servicio. Taquillas para Cirujanos Pediátricos.
- **3ª planta Sur:** Neonatología, UCI Pediátrica; UCI Neonatal
- **5ª planta:** Oncohematología Pediátrica, Planta de Salud Mental Infantil.
- **1ª y 4ª plantas:** Ginecología y Obstetricia
- **Planta Baja (Planta 0) :** Administrativos, entrada principal del Hospital Materno Infantil. Consultas externas de Toco-Ginecología.
- **Planta Semisótano (Planta -1):** Consultas Externas de Cirugía Pediátrica, Quirófano de Curas, Cuidado de Ostomías y Procedimientos de Cirugía Menor , Hospital de Día Pediátrico y Consultas Externas de Pediatría.
- **Planta Sótano (Planta -2) :** Observación Pediátrica. Boxes de Urgencias Pediátricas. Sala de curas. Dormitorio Cirujano Pediátrico de Guardia (número 6)

## 2.- Labor Asistencial:

Nuestra actividad asistencial se organiza alrededor de cuatro áreas:

- **Área de hospitalización:** En esta área situada en la Tercera Planta (Norte) del HUMI disponemos de camas de hospitalización dedicadas fundamentalmente a nuestro Servicio. Así mismo en la planta Tercera Norte se halla un despacho completo de trabajo para los miembros de Cirugía Infantil, y el despacho del Jefe de Servicio,
- **Área de consultas externas hospitalarias:** En la planta (-1) = Semisótano están ubicadas dos consultas médicas de Cirugía Pediátrica intercomunicadas entre sí, . Una de las dos consultas se destina a realización de pruebas funcionales (manometría y biopsia por punción anorrectales, pH-metría de 24 horas y Exploraciones Urodinámicas).
- Uno de los pilares básicos en la especialidad de cirugía pediátrica, es la actividad asistencial, en consultas externas. La consulta de la especialidad, es diaria, donde se atienden múltiples patologías médico quirúrgicas
- Las actividades más frecuentes que llevamos a cabo en consulta, entre otros, pueden ser las siguientes:

- Tratamiento ambulatorio a procesos quirúrgicos leves y menores
  - Curas ambulatorias, a pacientes intervenidos o tratados en la urgencias
  - Consulta médica, apacientes de primera visita
  - Programación de enfermos, para intervenciones programadas y urgentes
  - Revisión de enfermos intervenidos o pacientes pendientes de decidir el momento de ser intervenidos
  - Petición de pruebas analíticas y de imagen, así como consultas a otros especialistas.
- Area de Cirugia Menor. Quirófano de Cirugia Menor y asistencia a Curas, Quemaduras y cuidados de ostomías.. Disponemos de una enfermera especializada en curas y procedimientos de Cirugia Menor y una auxiliar de consultas . La sedación y el despertar de los pacientes está supervisada por Facultativos Especialistas de Pediatría, procedentes de UCIP. Realizamos curas de heridas, quemaduras, procedimientos dolorosos y Cirugia Menor.
- Area Quirúrgica: Quirófanos de cirugía Programada y Urgente en la planta (+1) del Hospital Materno Infantil. Además ahí se localiza el estar de enfermeras de quirofano y la URPA

### **3.- Organización Jerárquica y Funcional :**

- Jefe de Servicio: **Dr. Luis Alonso Jimenez**
- Jefe de Sección y Tutor Docente: **Dr. Eduardo Lopez Candel**
- Médicos Adjuntos: **Dr. Tomás Ferraris, Dra. Cristina Dominguez Garcia, Dra Carolina Marañès Gálvez**
  - Médico responsable de consulta de Nefrologia : **Dr Luis Alonso Jimenez**Médicos responsable de la consulta de Malformaciones Torácicas . **Dr Tomás Ferraris.**
  - Médicos responsables de consultas externas: **Dr Luis Alonso Jimenez, Dr Eduardo López Candel, Dr Tomás Ferraris, Dra Carolina Marañés Gálvez , Dra Cristina Dominguez Garcia, Dra. Paloma Ramos**
- Colaboradores docentes del Servicio: **Dr Luis Alonso Jimenez, Dr. Eduardo López Candel.**
- Secretaria del Servicio: **D<sup>a</sup>. Sonia Ortega Arias**
- Supervisores Enfermería:
  - **D Jesús Mateo Segura (Planta)**
  - **D<sup>a</sup>. Olga Carmona Muro (Quirófanos)**
  - **Doña Cristina Martinez Fernandez (Quirófanos)**
  - **Doña Yolanda (Consultas Externas)**
- ATS / DUE: **12 ( 1DUE experta en curas y Cirugia Menor )**
- Auxiliar de Enfermería: **12**
- Celador: **1**

## **4.- Cartera de Servicios:**

### **- Actividad quirúrgica programada:**

- . Cirugía general neonatal y del lactante
- . Cirugía General de los preescolares y adolescentes.
- . Cirugía maxilofacial
- . Cirugía plástica y quemados
- . Cirugía urológica
- . Cirugía torácica
- . Cirugía oncológica
- . Actividad Quirúrgica Urgente

### **-Cirugía de la Cabeza y Cuello:**

- Malformaciones congénitas derivadas de los arcos branquiales
- Quistes y senos congénitos
- Malformaciones vasculares y linfáticas u Otras tumoraciones
- Extirpación
- Biopsias
- Malformaciones del pabellón auricular o Lesiones orales
- Ránula
- Frenillos

### **-Cirugía del Tórax y Vía Aérea**

- Malformaciones congénitas del esófago
- Reconstrucción directa
- Elongación esofágica
- Reemplazo del esófago (gastroplastia, coloplastia)
- Técnicas endoscópicas
- Lesiones adquiridas del esófago
- Endoscopia diagnóstica y terapéutica
- Cirugía de la achalasia o Anillos vasculares
- Cirugía de la compresión esofágica – traqueal
- Patología de la vía aérea
- Estenosis traqueobronquiales
- Estenosis subglóticas
- Agenesia y atresias bronquiales
- Cuerpos extraños Laringo-Traqueo-Bronquiales
- Endoscopia Diagnóstica y terapéutica
- Masas y tumores mediastínicos
- Cirugía abierta
- Cirugía mínimamente invasiva (VATS)
- Patología pulmonar congénita
- Malformación adenomatoidea quística
- Secuestros pulmonares
- Enfisema lobar congénito
- Malformaciones de la pared torácica

- Pectus excavatum y carinatum
- Sdr. De Poland
- Hendiduras esternales
- Cirugía mínimamente invasiva
- Hernia diafragmática congénita
- Cirugía correctora
- Cirugía endoscópica
- Parálisis frénica
- Plicatura diafragmática por VATS
- Empiemas y derrames pleurales
- Tratamiento por VATS
- Decorticaciones pulmonares

### **Cirugía del Aparato Digestivo**

- Cirugía Laparoscópica
- Funduplicatura gástrica (Nissen)
- Colectomía - colecistostomía
- Biopsia hepática
- Esplenectomía
- Apendicectomía
- Divertículo intestinal
- Herniorrafia inguinal
- Dolor abdominal recurrente
- Patología del Canal Inguinal y Crural
- Hernias
- Hidroceles
- Criptorquidias
- Hernia Umbilical
- Onfalocele y Gastrosquisis
- Atresia Intestinal
- -Técnicas de derivación intestinal
- -Técnicas de corrección definitivas
- Páncreas Anular
- Pinza Aorto-mesentérica
- Malrotación Intestinal y Vólvulo
- Ileo Meconial
- Duplicaciones Intestinales
- Cuerpos Extraños en Aparato Digestivo
- Hemorragia Digestiva Alta
- Reflujo Gastroesofágico
- Estudios funcionales
- Tratamiento médico
- Cirugía abierta y endoscópica
- Gastrostomía endoscópica percutánea (PEG)
- Estenosis Hipertrófica del Píloro
- Atresia pilórica
- Atresia de Vía Biliar Extrahepática
- Quiste de Colédoco
- Invaginación Intestinal

- Reducción
- -Cirugía correctora
- Apendicitis Aguda
- Enterocolitis Necrotizante
- Síndrome del Intestino Corto
  - Tratamiento médico
  - Técnicas de recuperación intestinal
- Divertículo de Meckel
- Prolapso Rectal
- Poliposis Intestinales
- Enfermedad Inflamatoria Intestinal
- Estreñimiento
  - Estudio y tratamiento integral
  
- Enfermedad de Hirschsprung y Displasia Neuronal Intestinal
  - -Estudio funcional y morfológico
  - -Tratamiento quirúrgico por distintas técnicas
- Pseudo-obstrucción intestinal
- Malformación Ano-Rectal
- Cloaca

### **Cirugía Genito-Urológica**

- Varicocele
- Tratamiento quirúrgico
- Cirugía laparoscópica
- Escroto Agudo
- Criptorquidia
- Cirugía correctora
- Prótesis testiculares
- Fimosis
- Hipospadias
- Epispadias
- Malformaciones renales
- Cirugía derivativa
- Cirugía correctora
- Nefrectomía por retroperitoneoscopia
- Patología ureteral
- CMI / endoscopia
- Reflujo Vésico-Ureteral
- Patología vesical
- Vejiga neurógena
- Lesiones del mielomeningocele
- Incontinencia
- Enuresis
- Estudios de Urodinamia
- Esfínter artificial
- Patología de la adolescente

- Genitales ambiguos
- Extrofia Vesical

### **Cirugía Oncológica**

- Carcinoma de Tiroides
- Tiroidectomía
- Disección funcional del cuello
- Timomas y Miastenia Gravis
- Tímectomía convencional
- Por toracoscopia
- Sarcoma de Ewing
- Extirpación quirúrgica
- Reconstrucción Torácica
  
- Neuroblastoma
- Cirugía convencional
- CMI
- Rabdomiosarcomas
- Tumores Hepáticos
- Hepatectomías
- Segmentectomías
- Tumor de Wilms
- Nefrectomía total
- Nefrectomía parcial
- Tumores Testiculares
- Tumores Vasculares y Linfáticos

### **Cirugía mínimamente invasiva (CMI)**

- Laparoscopia terapéutica
- Retroperitoneoscopia terapéutica
- Mini-laparotomías
- Toracoscopia terapéutica y Cirugía torácica video-asistida (VATS)
- Minitoracotomías
- Endoscopia digestiva terapéutica
- Endoscopia urológica terapéutica
- Endoscopia de la vía aérea terapéutica
- Abordajes combinados
- Anastomosis esofágicas magnéticas
- Sellado de fistulas traqueoesofágicas recidivadas mediante abordaje combinado broncoscópico y endoscópico.

### **Catálogo de procedimientos diagnósticos y pruebas complementarias**

- Estudios de Motilidad Intestinal
- Manometría esofágica y rectal
- Impedanciometría esofágica
- Pruebas de pH-metría de 24h de doble canal
- Extracciones para estudio genético
- Biopsias rectales por succión

- Ecografías endoanales
- Estudios de Urodinámica
- Laparoscopia diagnóstica
- Retroperitoneoscopia diagnóstica
- Toracoscopia diagnóstico
- Endoscopia digestiva diagnóstica
- Endoscopia urológica diagnóstica
- Endoscopia de la vía aérea diagnóstica
- Biopsias de órganos intraabdominales e intratorácicos
- Biopsias de piel y tejidos blandos, incluidos músculo y nervio.
- Biopsias Rectales por Succión

### **Otras especialidades quirúrgicas en el Bloque Quirúrgico**

- Cirugía Cardíaca
- Neurocirugía
- Cirugía Plástica
- Cirugía Maxilofacial
- Otorrinolaringología
- Traumatología y Ortopedia
- Oftalmología
- Endoscopia digestiva (Ap. Digestivo)
- Fibrobroncoscopia (Respiratorio)
- Reumatología
- Hemodinámica
- Hematología
- Oncología
- Dermatología

## **5. GUARDIAS**

Las guardias médicas, se llevan a cabo en el Hospital Materno Infantil, perteneciente al Hospital I Universitario Torrecardenas de Almería , de forma localizada . Existe siempre un equipo de dos cirujanos: Uno de primera llamada y otro de segunda llamada. Hay un protocolo específico de llamadas entregado en admisión y en centralita para optimizar la localización de nuestros cirujanos.

## **6. SESIONES CLINICAS:**

Sesiones clínicas: la realización de las sesiones clínicas, es obligatorio para los residentes Y prioritario para el equipo asistencial de Cirujanos Pediátricos. Su contenido, y la programación de las sesiones, compete directamente al tutor, jefe de la unidad y en ocasiones, los demás miembros del servicio. El diseño y elaboración de las mismas compete directamente al residente, al que se le asigna, un tutor del servicio, para el desarrollo de la misma.

### Tipos y frecuencias de las sesiones:

- **Sesiones clínicas bibliográficas:** se realizan cada 7 días, en horario de mañana, a las 8:30
- **Sesiones monográficas:** ocasionales, según casos
- **Sesiones casos clínicos:** se presentan los casos clínicos más complejos ó los que requieran del consenso del servicio, la frecuencia de los mismos, es semanal ó cuando se tengan casos para presentación
- **Sesiones de pase de guardia:** se realizan todas las mañanas, en horario de 8:15, se se informa de la actividad médico quirúrgica, llevada a cabo por el equipo de guardia y la evolución de los enfermos encamados
- **Sesiones interhospitalarias:** Se realizan en el salón de catos del hospital general, con una frecuencia mensual, que sería el último miércoles del mes
- **Sesiones conjuntas:**
  - **Pediatría:** ocasionales cuando proceda
  - **.Oncología infantil y comité de tumores:** Se realiza con una frecuencia quincenal, en la 3 planta del HMI en el despacho de Cirugía Pediátrica, conjuntamente con oncología, radiología, anatomía patológica, traumatología y neurocirugía, habitualmente
  - **-Digestivo Pediatrico :** Se realiza una vez al mes poniendo en comun casos nuevos y conocidos de patologia digestiva comun.
  - **-Sesion Nefrourologica mensual:** En la misma localizacion fisica de la tercera planta. Qunicenal. Puesta en comun casos nefrourologicos con participacion de nefrologos pediatricos, cirujanos infantiles y radiologos y especialistas en Medicina Nuclear, tanto de casos nuevos como de control evolutivo de casos en seguimiento.
  - **.Radiodiagnóstico:** de forma ocasional, según casos
  - **Malformaciones Vasculares, Morbimortalidad, Patologia Prenatal** (cuando sea requerida a requerimiento de cualquiera de las especialidades correspondientes)
- **Sesiones monográficas** Con periodicidad mensual, dedicadas a la elaboración y revisión de los protocolos incorporados por la unidad, al análisis de la casuística propia y a la preparación, exposición y puesta al día de los distintos aspectos de la Cirugía Pediátrica.
- **Otras Sesiones:** Las Unidades funcionales, los Servicios Médicos y el Hospital General podrán desarrollar otras sesiones clínicas en las cuales la Sección de Cirugía General Pediátrica esté invitada a participar.

# **Memorias Resumen de las distintas Sesiones Interdisciplinares realizadas en 2022**





H. Materno Infantil

MEMORIA DE ACTIVIDAD  
SESIONES MULTIDISCIPLINARES  
**PATOLOGIA DIGESTIVA**



## **Memoria de actividad de Sesiones Digestivo-Cirugía Pediátrica**

- 1) Número de sesiones realizadas: 12. Una por mes, realizadas el tercer martes de cada mes.
  
- 2) Casos presentados en sesión multidisciplinar:
  - a) En cada sesión se presentaron casos nuevos, casos de control periódico y casos resueltos.
  
  - b) Se analizaron un total de 38 casos con distintas patologías digestivas con eventual resolución quirúrgica.

La distribución por diagnóstico, y actitud terapéutica se detallan en la **tabla anexa**.

Cirugia - Digestivo		Pacientes para discusión y toma de decisiones				
Nombre	Diagnóstico	Plan	Comentarios	Sesión	Sesión	
	Estenosis esofágica por EoE Estenosis esofagica + Fistula TE POC Nissen Cadiz. Niña sana Síndrome 49XXXXY Acalasia II ATE III - Estenosis péptica	<b>Dilatación esofágica</b> <b>Dilatación + Topicion</b> <b>Dilatación esofágica</b> <b>Gastrostomía + técnica antirreflujo</b>	V.B. Anestesia ok Topicación 19/09/2022 5 años. Citar en CCEE de Cirugía Pediátrica Última dilatación 18/11/2021 Antigua sospecha de refisulta pero no par	SD. MOHR-TRANEBJAERG 19/04/2022: poner en LEQ dilatación esofágica. <b>19/04: transito esofagico con buen</b> <b>31/01/23: Se decide VEDA para dilatacion de estenosis péptica y Traqueoscopia de control</b>	31/1/23: Programar dilatacion esofagica Citado en CCEE el 15/02/2023 Perdió cita en junio 2022 --> se vuelve a citar (pendiente) <b>31/1/23: VISTO EN CONSULTA. PENDIENTE PALIATIVOS POR MEDIADOR. BARRERA IDIOMATICA</b> 31/1/23: Programar dilatacion esofagica	
<b>CIRUGIA ANO-RECTAL</b>						
	Down - Sospecha Hirschsprung Sospecha Hirschsprung Hirschsprung Hirschsprung Hirschsprung Hirchprung	EN LEQ PARA DESCENSO: Duhamel PROGRAMAR cierre de Ileostomía Pendiente de cierre ileostomía Seguimiento Seguimiento	Colon por enema compatible Se hizo la biopsia el 18/06/21 Descenso De la Torre Duhamel Descenso De la Torre	19/04/2022: pendiente anestesia Hirschsprung largo: Hasta mitad del ascendente. Ileostomía Cursando GEA 21/06/2022: citado en anestesia en JULIO 2022	<b>Ya esta en LEQ: Pendiente Programar IQ Febrero</b> <b>Paso anestesia el 29/07/2022. Pendiente PROGRAMAR cierre ileostomía</b> <b>Pendiente programar cierre ileostomía</b> <b>Duhamel + descenso Colostomía (26/01/23)</b>	
<b>CASOS PENDIENTES DE EVOLUCIÓN</b>						
	Crohn - Fibrosis ileal ATE I - Estenosis ATE1+MAR Dolor abdominal - Quistes pancreaticos		MEJORIA CLINICA. CONTROL. Seguimiento clínico/valorar antirreflujo según evolución Seguimiento clínico	15/06/21 10/12	Seguimiento clínico/tránsito	
<b>CASOS PRESENTADOS Y RESUELTOS</b>						
	Sme Wunderlitch / MAR Estreñimiento Enfermedad perianal Crohn Úlcera duodenal - Reflujo gastroesofagico PC - RGE ATE + Estenosis Alexander - Hernia hiatal recidivada Reflujo severo PC - RGE - Disfagia Síndrome de Kabuki PC - ERGE Disfagia - PC Sd. polimalformativo Sospecha Hirschsprung Reflujo - ERGE Ventriculomegalia, cardiopatía, atresia coana izquierda, estafilosquisis Disfagia - Enf. Mitocondrial - RGE ERGE + Estenosis esofágica Esofagitis eosinofílica	Pendiente cierre colostomía Biopsia rectal NORMAL LEQ para fistulectomía anal vs. sedal Nissen Nissen + GTT + orquidopexia el 17/11/2021 Dilatacion esofágica Re Nissen + Hiatoplastia el 19/10/2021 Transito - Nissen lap Nissen + Gastrostomía 14/02/2022 PEG 25/01/2022 NISSEN + GASTRO PEG Candidata a NISSEN + GASTRO Biopsia rectal - Realizada: Es NORMAL Nissen Candidata a NISSEN + GASTRO GTT + Nissen <b>Cirugía antirreflujo + dilatación esofágica</b> <b>Dilatacion esofágica</b>	MAR corregida haciendo dilataciones Se hizo la biopsia el 18/06/22 V. B. por anestesia el 20/12/2021 La familia rechaza intervención <b>SE FUE A SEVILLA</b> Ascendió el nissen 1 año Post-op Mala respuesta a tto médico V. B. por anestesia hasta MARZO 2022 Anestesia 15/09/2021 4 años. RARI ausente. Biopsia rectal normal 06/07/2022: Funduplicatura de Nissen con Ethibond. Gastrostomía laparoscópica Nissen laparoscópico + Gastrostomía lap (13/07/2022) 1 año y medio. Valorado en CCEE de Cirugía Pediátrica V.B. Anestesia 17/08/2022	15/06/21 15/06/21 17/06/2021 10/12 14/09/2021 14/09/2021 17/06/2021 21/09/2022: Gastrostomía + Nissen Realizada cirugía el 18/01/2023 Rechaza dilatación esofagica	<b>BIOPSIA LYNN: RESOLUCION</b> 19/04/2022 Operado. Esta evolucionando bien 9/11/21 : meter en LEQ <b>OPERADA. BUENA EVOLUCION</b> Control posquirurgico Control posquirurgico PROGRAMAR para NISSEN + GASTRO PROGRAMAR para PEG 15/02/2022: incluida en LEQ, pendiente de valoración por Anestesia 15/02/22 Por ahora control clinico	

		CIFP tipo I + Tx hepático	<b>Catéter central tipo Hickman para NP de larga duración</b>	Programado quirófano 17/11/2022		
		ATE III -Fistula TE recidivada	<b>Pendiente nueva topicación ENERO 2022</b>	Dilatación + topicación 18/11/2021 Topicación 21/02/2022 Topicación 04/05/2022	TEG control (15/09/2022)	<b>ENERO 23: NO SE OBSERVA FISTULA EN TRAQUEOSCOPIA</b>



H. Materno Infantil

MEMORIA DE ACTIVIDAD  
SESIONES MULTIDISCIPLINARES  
**PATOLOGIA**  
**NEFROUROLÓGICA**



***AÑO 2022***

## 1/ INTRODUCCIÓN

Las sesiones de NefroUrología que se llevan a cabo por los Servicios de Cirugía Pediátrica, Servicio de Radiología (Radiología Infantil) y el Servicio de Pediatría (Nefrología Infantil) se crearon como herramienta para la toma de decisiones compartida de pacientes afectos de malformaciones renales y de la vía urinaria que son subsidiarios de tratamiento quirúrgico.

El objetivo fundamental es realizar un análisis individualizando del paciente planteando la mejor opción terapéutica y evitando pruebas o revisiones innecesarias para el paciente y su familia.

Estas reuniones que se venían realizando hace algunos años, se consagraron en el año 2021 con una frecuencia mensual.

Los profesionales que integran estas reuniones son:

- ✓ Por parte del **Servicio de Cirugía Infantil**, todos los facultativos que conforman el equipo.
- ✓ Por parte del **Servicio de Radiología**, la Dra. Gábor Sanabria y el Dr. Francisco García, como especialistas en radiología pediátrica.
- ✓ Por parte del **Servicio de Medicina Nuclear**, el Dr. Manuel Guerrero y el Dr. José Ramón Gómez.
- ✓ Por parte de **Nefrología Infantil**, los facultativos que conforman la unidad.

Las reuniones se celebran mensualmente, el primer martes de cada mes que no coincida con día festivo, siempre y cuando existan casos para discutir.

Una vez discutidos los casos se elabora ficha del paciente por parte de Nefrología Infantil. Se generó un grupo de WhatsApp para una coordinación más eficaz.

## 2/ ANÁLISIS DE LOS CASOS VALORADOS EN EL AÑO 2021

 **NÚMERO DE SESIONES REALIZADAS EN EL AÑO 2022.** En el año 2022 se celebraron un total de 6 reuniones en las siguientes fechas:

- PRIMERA: 01 febrero 2022 (4 pacientes).
- SEGUNDA: 5 de abril de 2022 (4 pacientes).
- TERCERA: 7 de junio de 2022 (3 pacientes).
- CUARTA: 6 de septiembre de 2022 (4 pacientes).

- QUINTA: 8 de noviembre de 2022 (5 pacientes).
- SEXTA: 20 de diciembre de 2022 (5 pacientes).

✚ **CASOS PRESENTADOS EN SESIÓN MULTIDISCIPLINAR.** Se han analizado un total de 25 casos con distintas patologías nefrourológicas. Algunos pacientes presentaban más de una malformación de vía urinaria, pero para el análisis se ha tenido en cuenta la malformación que ha precisado valoración de tratamiento quirúrgico. Estas fueron:

--- **Reflujo vesicoureteral** en 5 pacientes (20%): bilateral en 0 pacientes; en sistema excretor izquierdo en 3 y en sistema excretor derecho en 2 pacientes.

--- **Estenosis de la unión pieloureteral** en 9 pacientes (36%): del sistema excretor izquierdo en 3 y del sistema excretor derecho en otros 6 pacientes.

--- **Megauréter congénito primario** en 1 paciente (4%): de carácter bilateral.

--- **Doble sistema excretor** en 4 pacientes (16%): del sistema excretor izquierdo en los 4 pacientes.

--- **Otros:** otras patologías abordadas fueron disfunción vejiga neurógena con disfunción vesical en 6 pacientes (24%).

✚ **ACTITUD TERAPÉUTICA CONSENSUADA POR EL GRUPO.** Del total de pacientes analizados se han **intervenido** un total de 6 pacientes lo que representa el **24%** del total. Los pacientes que se han remitido a **seguimiento** estrecho han sido 16 pacientes que representa el **64%**. Sólo 1 paciente de los valorados en estas sesiones están en lista de espera quirúrgica **4%**.

Destacar que ha habido dos pacientes en el año 2022 que han rehusado ser intervenidos lo que supone un **8%**; perdiéndose el seguimiento de uno de ellos.

### **3/ CONCLUSIONES**

---

Las sesiones de nefro-urología- radiología y medicina nuclear han continuado su afianzamiento y su crecimiento durante el año 2022. Se han pulido circuitos y se ha comprobado como este abordaje multidisciplinar ha optimizado tratamientos y ha evitado procedimientos innecesarios. Tal y como se recoge en el análisis de datos todos los pacientes (**100%**) han tenido una respuesta del grupo y recibido el tratamiento o seguimiento que precisaban.

Los retos que el grupo se marca en el año 2023 es seguir avanzando en estas reuniones, actualizar protocolos existentes y unificar citas para evitar múltiples visitas por el mismo proceso a las familias.

#### 4/ LISTADO DE PACIENTES PRESENTADOS EN SESIÓN QUIRÚRGICA

SESIÓN	DIAGNÓSTICO	SITUACIÓN	REVISIÓN
1 feb-22	RVU DERECHO ALTO GRADO	IQX JULIO 2022	22/02/2023
2 feb-22	MU BILATERAL CON NC	REHUSA IQX	PÉRDIDA
3 feb-22	VEJIGA NEURÓGENA	SEGUIMIENTO	ago-23
4 feb-22	EPU RD No obstr (Atr anal)	IQX SEPT 2022	22/06/2023
5 abr-22	EPU RI CON FRRI 22%	REHUSA IQX	PÉRDIDA
6 abr-22	EPU RD NO OBSTRUCTIVA	SEGUIMIENTO	16/11/2023
7 abr-22	EPU RI	IQX MAYO 22	17/03/2023
8 abr-22	EPU RD No obstr (Atr anal)	IQX SEPT 2022	22/06/2023
9 jun-22	EPU RD	IQX JULIO 2022	09/03/2023
10 jun-22	RVU RI CON NC	IQX AGO 22	28/03/2023
11 jun-22	RVU RI CON HIPOPLASIA	SEGUIMIENTO	21/06/2023
12 sep-22	RVU RI G2 IQX	SEGUIMIENTO	11/12/2023
13 sep-22	EPU RD NO OBSTR	SEGUIMIENTO	PTE CITAR
14 sep-22	DSRE RI CON MU	LEQ	PTE CITAR
15 sep-22	VEJIGA NEURÓGENA	SEGUIMIENTO	20/06/2023
16 nov-22	VEJIGA NEURÓGENA	SEGUIMIENTO	06/06/2023
17 nov-22	EPU RD	SEGUIMIENTO	PTE CITAR
18 nov-22	RVU RD G2 DSRE RI CON RVU Y TNO	SEGUIMIENTO	03/05/2023
19 nov-22	VESI	SEGUIMIENTO	10/03/2023
20 nov-22	DSRE RI CON MU	LEQ	PTE CITAR
21 dic-22	DSRE RI CON UTC	SEGUIMIENTO	07/03/2023
22 dic-22	VN	SEGUIMIENTO	15/05/2023
23 dic-22	VN	SEGUIMIENTO	23/03/2023
24 dic-22	EPU RD	SEGUIMIENTO	02/05/2023
25 dic-22	TNO VESICAL	SEGUIMIENTO	27/03/2023



H. Materno Infantil

**MEMORIA SESIONES DE LA  
UNIDAD DE MALFORMACIONES TORÁCICAS.  
(Pectus Excavatum,  
Pectus Carinatum y Otros)**

**2022**

2022

En total se realizaron **180 consultas** entre primeras visitas y revisiones. Con un total de **62 pacientes en seguimiento**.

- ✓ Consultas: 180 (Primeras visitas + revisiones)
- ✓ Pacientes en seguimiento: 62.

#### **PECTUS EXCAVATUM**

- Pacientes en seguimiento: **46**
- Pacientes operados: **1** (Cirugía de Nuss con excelente evolución posoperatoria)
- Pacientes que finalizaron tratamiento: **2**
- Pectus excavatum en tratamiento con Vacuum Bell (Campanas): **24**
- Vacuum Bell solicitados (no colocados): **3**

#### **PECTUS CARINATUM**

- Pectus carinatum en seguimiento: **12**
- Chalecos de Compresión FMF colocados (pacientes en tratamiento): **9**
- Chalecos de Compresión FMF pendientes de colocación: **2**
- Chalecos de Compresión FMF solicitados a fábrica: **2**

#### **OTROS (MIXTOS - PECTUS ARCUATUM)**

- Pacientes en seguimiento con estudios de imagen pendientes: **4**

Dados los datos actuales de tratamiento de dichas patologías durante el año 2022 y el aumento en el número de pacientes en seguimiento durante los últimos 3 meses, se estima que se necesitarán para el curso del año 2024 el siguiente número de prótesis:

1. Chalecos de Compresión FMF: 15 (quince)
2. Vacuum Bell (Campanas): 20 (veinte)



H. Materno Infantil

***RESUMEN***  
***ACTIVIDAD ASISTENCIAL***  
***QUIRÓFANOS***  
***Y***  
***CONSULTAS***  
***2022***

### **QUIRÓFANOS PROGRAMADOS:**

Se operaron 720 niños durante 2022:

- Quirófanos de Cirugía Programada 2 Planta: **570 niños**
- Quirófano de Consultas (Anestesia Local y Sedación): **150 niños**



### **PRIMERAS CONSULTAS:**

- Total de pacientes vistos: **1577 niños**

