

HOSPITAL PEDIATRICO "ELISEO 'NOEL' CAAMAÑO", MATANZAS

Afecciones urogenitales en el paciente pediátrico. Pesquisaje de 4 000 niños de la ciudad de Matanzas*

Por los Dres.:

CARLOS F. MARTINEZ OQUENDO** y FRANCISCO FONG ALDAMA***

Martínez Oquendo, C. F.; Fong Aldama, F. *Afecciones urogenitales en el paciente pediátrico. Pesquisaje de 4 000 niños de la ciudad de Matanzas. Rev Cub Ped 51: 4, 1979.*

Se realiza un pesquisaje de afecciones urogenitales en pacientes pediátricos, en la ciudad de Matanzas durante un periodo de 3½ años, comprendido entre diciembre de 1973 a mayo de 1977; se revisa un total de 18 centros infantiles, compuesto por: 9 círculos infantiles; 1 seminternado; 6 internados de la ciudad, así como 2 escuelas primarias. Se vieron 4 000 niños en total, pertenecientes a uno y otro sexo y que correspondían a los diferentes grupos de edad pediátrica, y se encontró un total de 804 afecciones. La mayor incidencia de afecciones ocurrió en los grupos de edad comprendida de: 5 a 14 años (escolar): 322 casos (40,04%); y de 4 a 5 años (prescolar): 175 casos (21,76%).

INTRODUCCION

La elevada incidencia de afecciones urogenitales en el paciente prescolar, hecho comprobado en nuestro trabajo inicial concluido en 1975¹ mediante el pesquisaje realizado en los círculos infantiles de la ciudad de Matanzas, es lo que nos ha motivado a complementar, con el resto de las edades pediátricas, el estudio anteriormente realizado. Ello

se hace con el propósito de tener una estadística más amplia, contribuir modestamente a la elaboración de parte de los datos estadísticos propios de nuestro país, y llamar la atención sobre la posibilidad de extender este método a toda nuestra nación —en coordinación previa con todos los organismos pertinentes al respecto— dada su importancia para preservar la salud de nuestros niños y hacer profilaxis para evitar toda una serie de enfermedades urogenitales, que de evolucionar sin la debida atención, mutilarían a nuestros futuros hombres.

MATERIAL Y METODO

Para efectuar este trabajo se les realizó examen urogenital a 4 000 niños, de los cuales, 2 010 eran del sexo masculino, y 1 990 del femenino (gráfico 1).

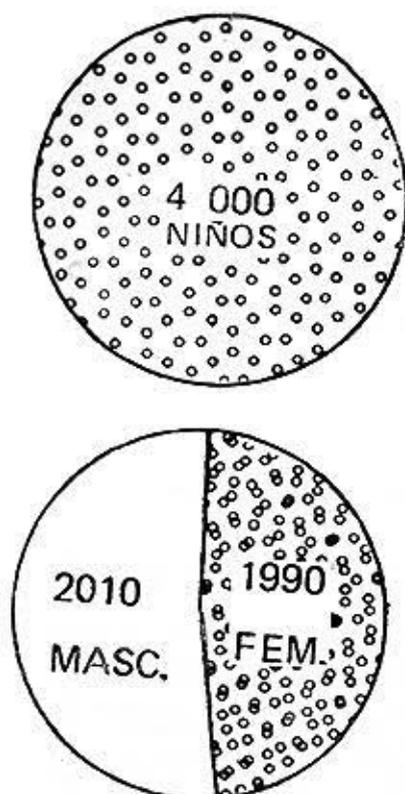
* Trabajo presentado en la IV Jornada Provincial de Pediatría, Matanzas, septiembre 30 y octubre 1 de 1977.

** Especialista de I grado en urología. Hospital provincial clinicoquirúrgico docente "José R. López Tabrane", Matanzas.

*** Especialista de I grado en urología. Jefe del servicio de urología del hospital pediátrico docente "Eliseo 'Noel' Caamaño", Matanzas.

Gráfico 1

TOTAL DE NIÑOS VISTOS
CLASIFICADOS POR SEXO.



Se realizó un pesquisaje de todos los círculos infantiles, algunos internados, seminternados y escuelas primarias de la ciudad de Matanzas; fueron en total 18 centros: 9 círculos infantiles; 6 internados; 1 seminternado; y 2 escuelas primarias (cuadro I).

Para realizar la encuesta fue necesario efectuar coordinación con la Dirección de Círculos Infantiles, el Ministerio de Educación y la Dirección de Salud de los Organos del Poder Popular.

Por otro lado nos vimos en la necesidad de crear un consultorio especialmente dedicado a este trabajo, que se efectuaba en el mismo centro donde se realizaba el pesquisaje, con frecuencia de una vez por semana, coincidente

siempre con horas hábiles del centro y contando, además, con la colaboración de profesores, empleados y enfermeras de la misma institución.

Se confeccionó el mismo modelo de historia clínica señalado en nuestro trabajo anterior, en el cual se recogían:

- nombre del centro
- datos generales del niño
- antecedentes de enfermedades en familiares y personales
- resultado del examen físico efectuado
- diagnóstico probable
- conducta que debe seguirse

Para su estudio, el total de niños examinados fue dividido en 5 grupos de edad (cuadro II).

A todos los niños se les efectuó examen físico urogenital, cuyos resultados se recogieron en el modelo descrito anteriormente, y del cual se dejó siempre una copia en los centros que por ser internados, seminternados o círculos infantiles contaban con historia clínica para cada niño.

A los pequeños con alguna afección se les remitió a la consulta de urología del hospital pediátrico docente "Eliseo 'Noel' Caamaño", de Matanzas, previa explicación a los responsables del centro sobre la necesidad de atenderlos y en qué consistía su problema para que así orientaran a los padres o tutores.

A la consulta de urología concurrió el total de los niños enfermos, con sus respectivos padres; a estos últimos se les expuso la situación y se les brindó el apoyo emocional requerido. A los niños se les concluyó su estudio en ese centro por el mismo equipo médico que había detectado su afección y se les aplicó el tratamiento definitivo.

RESULTADOS

Los resultados del examen físico realizado a todos los niños, se exponen en los cuadros III, IV y V.

CUADRO I
CENTROS REVISADOS

No.	Centro	No. de casos
1	Círculo Infantil: "Mis Primeras Alegrias"	206
2	Círculo Infantil: "Los Duendecillos"	188
3	Círculo Infantil: "Estrellitas Nacientes"	173
4	Círculo Infantil: "Faro de América"	131
5	Círculo Infantil: "Esperanza de América"	177
6	Círculo Infantil: "Tacita de Oro"	126
7	Círculo Infantil: "El Soldadito de Chocolate"	145
8	Círculo Infantil: "Amiguitos de la URSS"	178
9	Círculo Infantil: "La Edad de Oro"	125
10	Internado: "Vladimir Ilich Lenin"	184
11	Internado: "Héroes del Goicuría"	56
12	Internado: "Julio A. Mella"	208
13	Internado: "Zapaticos de Rosa"	73
14	Internado: "Carlos Aponte"	66
15	Internado: "Antonio Berdayes"	461
16	Seminternado: "Francisco Vega Alemán"	100
17	Escuela primaria: "José A. Echeverría"	377
18	Escuela primaria: "Mártires del Goicuría"	1 026
Total		4 000

CUADRO II

Edad (años)	Pacientes
0 — 1,5	218
1,5 — 2,5	289
2,5 — 4	435
4 — 5	507
5 — 14	2 551
Total	4 000

DISCUSION

La atención a la salud del pueblo es priorizada en nuestra sociedad, más aún si ésta se refiere al niño: nuestro Hombre del Siglo XXI.

La Revolución a través del Ministerio de Salud Pública ha ido creando condiciones ideales para que esta atención se

pueda efectuar con la mayor calidad posible y que los beneficios derivados de ésta sean masivos;^{2,3} así, por medio de sus unidades, policlínicos de área, hospitales, institutos, esta posibilidad es puesta al servicio de todos, aun en los propios centros de trabajo, fábricas, escuelas, círculos infantiles, etc.^{4,5}

Antes del triunfo de la Rebelión, en una sociedad donde dominaban los intereses privados, no existían estas posibilidades ni estaba dentro de esos intereses de la clase dominante proporcionar estos servicios para el disfrute de todo el pueblo; así vemos, cómo la medicina practicada era puramente asistencial —en su mayor parte privada—; no había empeño por parte de las organizaciones de salud en contar con datos estadísticos propios de nuestro país para con ellos poder mejorar esta atención.

Cuando comienzan a surgir instituciones dedicadas a la atención del niño, y con el estímulo y apoyo incondicional

CUADRO III
AFECCIONES ENCONTRADAS POR ORDEN DE FRECUENCIA

<i>Afección</i>	<i>No. de casos</i>	<i>%</i>
Prepucio redundante con adherencias	366	9,15
Fimosis congénita	234	5,85
Hernia umbilical	74	1,85
Hidrocele comunicante unilateral	44	1,1
Sinequia de labios menores	26	0,65
Hernia inguinal unilateral	16	0,4
Criptorquidia unilateral	10	0,25
Varicocele izquierdo	8	0,2
Hidrocele comunicante bilateral	6	0,15
Hipospadia balánica	6	0,15
Hipospadia peneana	3	0,075
Estenosis del meato urinario	3	0,075
Hernia epigástrica	3	0,075
Testículo retráctil	2	0,050
Balanopostitis	2	0,050
Criptorquidia bilateral	1	0,025
Total	804	20,1%

CUADRO IV
INCIDENCIA EN LOS GRUPOS DE EDAD MENORES DE 5 AÑOS

<i>Grupos de edad (años)</i>	<i>No. de niños</i>	<i>% respecto al total</i>	<i>No. de afecciones</i>	<i>% de incidencia real</i>
0 — 1,5	218	15,04	55	3,79
1,5 — 2,5	289	19,94	88	6,07
2,5 — 4	435	30,02	164	11,31
4 — 5	507	34,98	175	12,07
Total	1 449	100,00	482	33,00

CUADRO V
FRECUENCIA POR GRUPOS DE EDAD

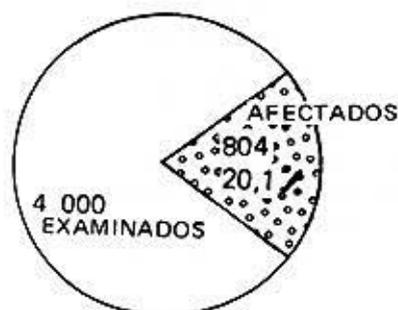
<i>Edad en años</i>	<i>Casos</i>	<i>%</i>
Escolares (5 — 14)	322	40,04
Prescolares (4 — 5)	175	21,76
Párvulos (2,5 — 4)	164	20,39
Parvulitos (1,5 — 2,5)	88	10,94
Lactantes (0 — 1,5)	55	6,48
Total	804	100

de nuestros organismos de salud, se comienzan a efectuar los más variados y amplios planes de medicina preventiva, y es así que por primera vez, se obtienen datos estadísticos confiables de nuestro país.

Nuestro Grupo Provincial de Urología, como parte de estos organismos de salud también se dio a la tarea de hacer profilaxis para evitar una serie de afecciones urogenitales y mejorar de este modo la atención a nuestros niños. Es así, que en el año 1974 se comienza a

Gráfico 2

TOTAL DE NIÑOS QUE PRESENTAN AFECCIÓN UROGENITAL.



efectuar un pesquisaje de afección urogenital en los niños de los círculos infantiles de la ciudad de Matanzas, trabajo éste que posteriormente se extiende a las escuelas primarias, con lo que se cubren los cinco grupos de edad fundamentales, de los pacientes pediátricos:

- lactantes (0 - 18 meses)
- parvulitos (18 meses - 2,5 años)
- párvulos (2,5 - 4 años)
- preescolares (4 - 5 años)
- escolares (5 - 14 años)

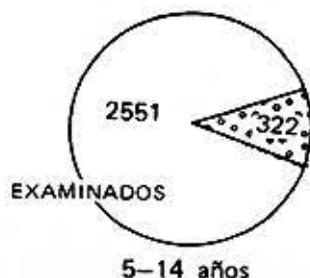
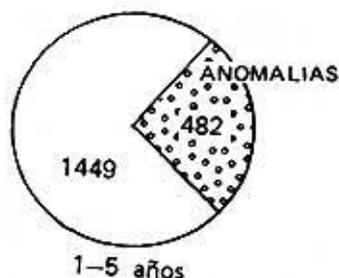
Al concluir este pesquisaje se habían examinado 4 000 niños, lo cual nos permite que con sus resultados obtengamos una idea bastante exacta del estado de las afecciones urogenitales en nuestra ciudad.

Del grupo de 4 000 niños examinados, 804 presentaban alguna afección urogenital, lo cual representa el 20,1% (gráfico 2); de éstos, 86 correspondían al sexo femenino, distribuidos de la siguiente forma: hernia umbilical: 57; sinequia de labios menores: 26; hernia epigástrica: 3; ello representa el 10,69% del total de afecciones, y un 2,15% del total de niños estudiados.

Esto nos hace ver el evidente predominio de afecciones urológicas en el sexo masculino, ya que teniendo proporciones similares (masculino: 2 010 ni-

Gráfico 3

INCIDENCIA DE ENFERMEDAD EN LAS EDADES COMPRENDIDAS DE LOS 5 PRIMEROS AÑOS Y DE 5 A 14.



ños y femenino: 1 990), la incidencia de afecciones en el femenino es muy inferior, aunque es de tener en cuenta que los órganos genitales masculinos son externos, con lo cual se hace más manifiesta la afección.

Observamos que por grupos de edad existe mayor número de pacientes en los primeros 5 años de la vida, que aun con menor número de niños examinados presenta mayor incidencia de anomalías; o sea, 482 en 1 449 (gráfico 3) que contrasta con 322 afectados, de 2 551 en las edades de 5 a 14 años, esto representa, respectivamente, el 59,57% para el primer grupo y el 40,04% para el segundo; comparando estos 5 primeros años con los 10 restantes, vemos que hay que dedicarle mayor atención al niño en sus primeros 5 años, para erradicar estas afecciones congénitas.

Entre los primeros 5 años, la edad de mayor incidencia fue de 4 a 5 años y la

menor, de 0 a 18 meses, lo cual nos llamó la atención, ya que era de esperarse mayor número de afecciones en los de menor edad; pensamos que ello puede estar motivado por la mayor asistencia de niños de 4 a 5 años a los círculos y por la existencia de consultas de niños sanos en el 1er. año.

Aunque es también después de los 5 años cuando se realiza la mayor parte de las correcciones quirúrgicas de estos pacientes,^{14,15} vemos, sin embargo, cómo un elevado número de prepucios redundantes (164) y fimosis congénitas (50) se presentan en niños estudiados entre 5 y 14 años, y entre éstos, muchos en edad próxima a los 14 años, quienes ya debían haber tenido hecha la corrección quirúrgica adecuada, la cual no se había realizado aún por no ser detectada anteriormente dicha anomalía, con la cual quizás, un número notable de niños, pase a la pubertad, adulto joven y posteriormente a la vejez y esto determine que exista un número de neoplasias peneanas, impotencias, eyaculaciones precoces, trastornos psíquicos, que pudieran ser evitadas con la corrección adecuada a tiempo. Esto nos indica que debemos hacer o continuar este trabajo en una edad superior, o sea en escuelas secundarias en estos momentos, aunque lo ideal sería detectar y corregir estas enfermedades en la primera infancia.

Con respecto a los círculos infantiles, en general hubo una cifra similar para estas anomalías, entre las que predominaron en unos u otros, prepucios redundantes y fimosis congénita; el resto de las mismas guardó una proporción estable; sin embargo, no ocurrió así en algunos centros, como por ejemplo en el internado "Julio A. Mella" donde estuvo en elevada proporción el prepucio redundante; hubo incidencia mayor de hernia umbilical (3 casos) que de fimosis congénita (1 caso), no comportándose como lo hizo, en general, el resto de los niños estudiados, y se encontró solamente 1 caso con hernia inguinal a pesar de tener examinados un número

considerable de niños (208) y de ellos, 109 varones. No fueron encontradas otras anomalías, cosa que pensamos sea un hecho casual, pues todos los demás se presentaron en la misma forma o muy similar a los datos generales.

Las anomalías externas que con mayor frecuencia se encontraron fueron el prepucio redundante para el 9,15% del total de niños examinados y el 45,52% del total de anomalías; también la fimosis congénita en 234 niños para un 5,85% y un 29,10%; la hernia umbilical en 74 niños para 1,85% y 9,00% y el hidrocele comunicante unilateral en 44 casos para un 1,1% y 5,47%; la sinquia de labios menores en 26 niñas para un 0,65% y 3,23%. El resto de las afecciones: hernia inguinal unilateral, criptorquidia unilateral, varicocele izquierdo, hidrocele comunicante bilateral, hipospadia balánica y peneana, estenosis del meato, testículo retráctil, balanopostitis y criptorquidia bilateral se encontraron en menor proporción; de esta última en los 4 000 casos solamente se encontró una que representa el 0,025% de ellos y el 0,12% del total de afecciones, lo que nos indica baja frecuencia del 0,25 x cada 1 000 niños.

Todo esto nos demuestra la necesidad de aumentar el conocimiento y la educación de los padres o familiares con respecto a la salud de los niños y, a su vez, que debemos de instituir consultorios para niños sanos en edades mayores, aunque la corrección se comience en la primera infancia, pues de esta forma libramos a nuestros futuros trabajadores, a nuestra futura sociedad, de algunas afecciones que si bien no dan al traste con la vida de ellos de inmediato, si pudieran hacerlo tardamente. Además, con seguridad le evitaremos a esta parte de la población la posibilidad de adquirir más tarde una neoplasia de pene^{15,16} o de testículos;^{14,17,18} o trastornos psíquicos, como los que causan las hipospadias, criptorquidias, etc. o eyaculación precoz en otras entidades, impotencia sexual o malos hábitos sexuales, lo cual al evitarlos tendrían una incorporación adecuada a nuestra sociedad.

Debemos señalar que no fue nuestro objetivo el hallar la incidencia de anomalías asociadas del tracto urinario o a otro nivel, como han sido descritos por muchos autores,^{15,17,19,20} por lo que éstas no se citan.

Encontramos escasas bibliografías con respecto a los datos estadísticos en nuestro país y en el extranjero, y creemos que este trabajo primero sienta las pautas de un estudio profiláctico y segundo contribuye a la estadística Nacional. Si así fuera nos sentiríamos satisfechos.

CONCLUSIONES

1. Tiene gran valor establecer consultorios de niños aparentemente sanos con el propósito de detectar y solucionar lo más precozmente posible, las afecciones urogenitales.
2. La afección urogenital tiene elevada incidencia en nuestro medio.
3. Las anomalías urogenitales encontradas con más frecuencia son: prepucio redundante y fimosis congénita.
4. Las anomalías menos encontradas son: criptorquidia bilateral, testículo retráctil, hipospadia peneana y estenosis del meato.
5. Las afecciones encontradas con frecuencia media, fueron: hidrocele comunicante unilateral, sinequia de labios menores, criptorquidia

unilateral, varicocele izquierdo, hidrocele comunicante bilateral e hipospadia balánica.

6. Se deben establecer consultorios para pesquisaje en edades superiores a los 14 años.
7. Se propone que se continúe este estudio no sólo en nuestro municipio, sino en nuestra provincia y en la nación, para tener datos estadísticos propios.
8. La afección urogenital es más frecuente en los niños del sexo masculino.
9. El mayor número de pacientes se encuentra en edades de 0 a 5 años.
10. La menor frecuencia se encuentra entre las edades de 5 a 14 años.
11. De todos los grupos de edad menores de 5 años, en el que menor incidencia se encontró fue en el de 0 a 18 meses, debido a que en esa edad la asistencia al consultorio de niños sanos permite detectar un gran número de afecciones.
12. De los grupos de niños menores de 5 años el de mayor incidencia fue el de 4 a 5 años, pero en estas edades no existen consultorios para niños sanos.
13. Se debe brindar a los padres charlas de educación para la salud donde aprendan la importancia de atender y corregir a tiempo todas estas anomalías.

SUMMARY

Martinez Oquendo, C. F.; Fong Aldama, F. *Urogenital affections in children. A screening of 4 000 children from the Matanzas city.* Rev Cub Ped 51: 4, 1979.

Children from the Matanzas city underwent a screening for urogenital affections between December, 1973 and May, 1977 (3½ years). Eighteen infant centers (9 day care centers, 1 semi-internee, 6 city internees and 2 primary schools) were involved. A total of 4 000 children of both sexes embracing the different pediatric age groups were screened, and 804 affections were detected. The highest incidence of affections occurred in the following age groups: 5-14 years (school children), 322 cases (40.04); 4-5 years (preschool children), 175 cases (21.76%).

RÉSUMÉ

Martínez Oquendo, C. F.; Fong Aldama, F. *Affections urogénitales chez l'enfant. Dépistage chez 4 000 enfants de la ville de Matanzas. Rev Cub Ped* 51: 4, 1979.

Un dépistage d'affections urogénitales est réalisé chez des enfants de la ville de Matanzas, au cours d'une période de trois ans et demi, comprise entre décembre 1973 et mai 1977; un total de 18 centres infantiles sont revus, dont: 9 Jardins d'enfants; 1 semi-internat; 6 internats de la ville et 2 écoles primaires. On a examiné 4 000 enfants appartenant aux deux sexes et correspondant aux différents groupes d'âge pédiatrique. Au total, 804 affections ont été trouvées. La plus haute incidence d'affections a survécu chez les groupes d'âge suivants: de 5 à 14 ans (âge scolaire), 322 cas (40,04%); et de 4 à 5 ans (âge pré-scolaire), 175 cas (21,76%).

BIBLIOGRAFIA

1. *Fong Aldama F. y otros.* Pesquisaje de afecciones urogenitales en el total de los niños de los círculos infantiles de la Ciudad de Matanzas. *Rev Cub Ped* 49: 1, 1977.
2. *Martínez Junco, H.* Discurso pronunciado en La Habana durante el Congreso de la Juventud, marzo, 1972.
3. *Weller, T. H.* La Investigación médica al servicio de las necesidades colectivas. *Crónicas de la OMS* 25: 2, 1971.
4. *Guevara, E.* El Médico Revolucionario. Obras 1957-1967. Discurso pronunciado el 19 de agosto de 1960 en el Ministerio de Salud Pública. La Habana.
5. *Mc Cook, J.* Chequeo vascular preventivo. Análisis de los hallazgos en los primeros 25 000 trabajadores examinados. *Rev Cub Cir* 5: 1, 37, 1966.
6. *Mc Cook, J.* Angiología y Salud Pública. Acta VI. Internationalis Angiologorum Congressus. Edit. Científico-Médica, Barcelona, 1967.
7. *Mc Cook, J.* Angiología Social. Experiencia en Cuba. *Rev Cub Cir* 11: 479-494, 1972.
8. Grupo Nacional de Oftalmología del Ministerio de Salud Pública. Pesquisaje de trastornos visuales en Cuba. *Rev Cub Ped* 46: 658, 1974.
9. Grupo Nacional de Otorrinolaringología del Ministerio de Salud Pública. Pesquisaje de trastornos auditivos en La Habana Metropolitana. *Rev Cub Ped* 46: 658, 1974.
10. *Valle Santana, C. y otros.* Bacteriuria en el escolar. Informe preliminar. Sección de temas libres. 1er. Congreso Nacional Nefro-urológico. La Habana, 11 al 13 de septiembre, 1975.
11. *Gómez Areces, B.* Pesquisaje urológico en los círculos infantiles de la Ciudad de Camagüey. 1ra. jornada provincial clínicoquirúrgica. Camagüey. Agosto 24 al 26, 1973.
12. *Suárez Falcón, E. y otros.* Encuesta urológica en 20 centros fabriles de Camagüey. Sección de Temas Libres. 1er. Congreso Nacional Nefrourológico. La Habana 11 al 13 de septiembre, 1975.
13. *Rodríguez, R.* Papel del ortostatismo en la incidencia de las váricas. Tesis de Grado, 1972.
14. *Benson, C. D. y otros.* Cirugía Infantil. Tomo II. Caps. 63, 64 y 65. Pág. 1150-1221, 1972.
15. *Campbell, M.* Urology. Tomo II. Págs. 1713-1769, 1970.
16. *Smith, D. R.* Urología general. Caps. 23, 24, 25, 26. Págs. 337-367, 1974.
17. *Mora Docampo, A. y otros.* Criptorquidia. Estudio estadístico de 125 pacientes. *Rev Cub Ped* 40: 1, 37-48, feb. 29, 1968.
18. *Herrera Pombo, J. L.; López Martínez, J.* Algunas consideraciones sobre la criptorquidia y su terapéutica. *Rev Clin Esp* 140: 3, 223-228, feb. 15, 1976.
19. *Morales Concepción, J. C.* Anomalías del tracto urinario asociadas a hipospadía. *Rev Cub Ped* 34: 5, 33-37, set-oct., 1962.
20. *Tveter, Kjell, J.; Fjaerli, J.* Roentgenological findings in cryptorchidism. *Scandinavian Journal of Urology and Nephrology*. 9: 3, 32-38, 1975.

Recibido: noviembre 28, 1978.

Aprobado: febrero 12, 1979.