

ASPIRACIÓN SUPRAPUBICA

(PUNCION VESICAL)

Dr. Aliño López A. Depto. de Pediatría, Hospital Escuela

El método es particularmente usado en niños pequeños con sospecha de infección urinaria en quienes es difícil la obtención de un espécimen adecuado por otros métodos, ha sido considerado indicativo de infección de Tracto Urinario, la presencia de 200 a 1000 bacterias/ml.

PROCEDIMIENTO

Antes que la Aspiración Suprapúbica con aguja se efectúe (método de Stamey-Govan y Palmer) el paciente debe tener un buen aporte de líquido hasta que la vejiga esté llena. El niño se coloca en una superficie plana en posición supina en un ambiente tranquilo con privacidad se limpia con una solución antiséptica el cuadrante medio inferior del abdomen desde el ombligo hasta el borde genital, se seca el área. El sitio de la punción es la línea media entre la sínfisis púbica y el ombligo directamente sobre la vejiga palpable, se localiza la sínfisis púbica con un dedo y se inserta la aguja colocada en la jeringa 1 cm. arriba de la sínfisis púbica siguiendo con la jeringa un ángulo de 30° con la perpendicular en dirección al coxis, la aguja se introduce hasta que se percibe un cambio en la resistencia (2 a 3 cm. de profundidad), a continuación se aspira la orina hasta obtener por lo menos 3 ml. de orina, teniendo cuidado de no efectuar una excesiva presión de aspiración ya que esto podría ocasionar un colapso de la mucosa vesical contra la aguja y obstruirse el flujo, a continuación se retira la aguja, se limpia el área con solución antiséptica y se cubre con una tórula estéril el punto de punción,

EQUIPO PARA ASPIRACIÓN SUPRAPUBICA

Solución Antiséptica Tórulas
de algodón estériles 1 Aguja
No. 21 1 Jeringa estéril de 10
ml. Frasco para cultivo.

El procedimiento debe ser efectuado por médico con un ayudante para inmovilizar al paciente, en forma rápida antes de que el niño miccione espontáneamente.

PASOS IMPORTANTES:

- Dar un buen aporte de líquidos hasta que la vejiga esté llena.
- Inmovilizar el paciente en posición decubito dorsal.
- Limpiar con solución antiséptica el cuadrante medio inferior del abdomen.
- Secar el área.
- Localizar la sínfisis púbica con un dedo.
- Insertar la aguja con la jeringa colocada 1 cm. arriba de la sínfisis púbica en la línea media.
- Se punciona en dirección al coxis en un ángulo de 30° hasta llegar a la cavidad vesical (2-3 cm. de profundidad).
- Aspirar hasta obtener 3 ml. por lo menos.
- Retirar la aguja junto con la jeringa.
- Limpiar el área de punción con solución antiséptica.
- Cubrir con tórula estéril el punto de punción.

REFERENCIAS

1. PEARAY L.O. HOWARS S.F. URINARY TRACT INFECTIONS IN CHILDHOOD: An Update. J. Pediatr. 1985; 106:1023-28.
2. KUNIN C. S. DETECTION, PREVENTION AND MANAGEMENT OF URINARY TRACT-INFECTIONS. Lea Febiger (eds): Diagnosis and Treatment of Urinary Tract Infection. Philadelphia 1987: 204-6.
3. HOLLERMAN C.E. DISORDERS/DISEASES IN HOLLERMAN CE. (eds): Pediatric Nephrology. New York: Medical Examination Publishing Co. Inc. and Excerta Médica Co. 1979; 182-207.
4. GORDILLO G., MOTA F. VELASQUEZ L. NEFROPATIAS INTERTICIALES, In Gordillo G, Mota F. Velásquez L. (eds): Nefrología pediátrica. México. 1976;332-34.