

Cartas al Editor**Deporte en niños con riñón único**

Sr. Director:

Como describí hace un tiempo en un artículo relacionado a problemas renales en la práctica deportiva infantil, y publicado en su Revista¹, la Academia Americana de Pediatría recomendaba no poner restricciones en realizar deportes sin contacto físico a niños con un riñón solitario, al tiempo que sugería usar el “juicio clínico” cuando se trataba de deportes de contacto y/o colisión². Posteriormente, en carta al director del 2008³, agregué las opiniones de un grupo pediátrico norteamericano que analizó la literatura disponible sobre accidentes deportivos en niños, demostrando que la incidencia de trauma renal severo en estas condiciones era de muy baja incidencia, no había necesariamente asociación a deportes de contacto, y que la posibilidad de tener otras lesiones no renales potencialmente letales (traumatismo encéfalo-craneano, daño de médula espinal o contusiones cardíacas severas) eran mayores que el daño renal traumático grave en iguales circunstancias⁴. Recientemente, la Asociación Canadiense de Urología desarrolló una guía de información a padres de niños con riñón único, apoyándose en niveles de evidencia para cada situación⁵:

1. Si un niño con riñón único pierde ese riñón, requerirá diálisis o un trasplante renal. Evidencia: indiscutible.
2. Si estos niños tiene algún daño sobre ese riñón, aumenta el riesgo de insuficiencia renal a futuro. Evidencia: Nivel 3.
3. Aunque puede ocurrir daño renal, se ha visto que en aquellos deportes más relacionados con trauma renal existe un riesgo 5 veces más importante de traumatismo encéfalo-craneano. Evidencia: Nivel 3.
En este sentido los padres deben mirar las cosas con perspectiva, ya que nadie restringiría un deporte a su hijo “porque tiene una sola cabeza”.
4. Aunque el uso de protectores “acolchados”

en deportes de contacto puede disminuir el riesgo daño renal, no está demostrada su utilidad al respecto. Evidencia: Nivel 4.

5. Los deportes ecuestres, el ciclismo, el ski, el trineo y el snowboard son los deportes que más se asocian a trauma renal severo en niños norteamericanos. Evidencia: Nivel 3. No hay reportes al respecto en Latinoamérica. Estas recomendaciones sugieren utilizar elementos adecuados al usuario (idealmente no arrendados ya que pueden no ajustarse bien), usar los equipos de seguridad necesarios para cada edad y deporte, practicar en lugares no congestionados o cerca de carreteras y tomar lecciones previas en caso de los aprendices. Siempre bajo supervisión parental.
6. Los accidentes en vehículos motorizados producen mucho más trauma renal severo que los accidentes deportivos/recreacionales, por lo que el uso de cinturones de seguridad o asientos especiales en niños pequeños son de importancia. Evidencia: Nivel 3.

Confiado que esta carta sea un aporte para los pediatras que reciben las inquietudes de estos pacientes y sus padres, le saluda atentamente,

Dr. Felipe Cavagnaro
Nefrólogo Pediátrico
Clínica Alemana de Santiago

Referencias

- 1.- Cavagnaro F: Riñón y deportes. Rev Chil Pediatr 2006; 77; 185-8.
- 2.- American Academy of Pediatrics Committee on Sport Medicine and Fitness: Medical conditions affecting sports participation. Pediatrics 2001; 107:1205-1209.
- 3.- Cavagnaro F: Carta al Director. Rev Chil Pediatr 2008; 79: 436-7.
- 4.- Grinsell M, Showalter S, Gordon K, Norwood V: Single kidney and sports participation: perception versus reality. Pediatrics 2006; 118: 1019-27.
- 5.- Psooy K: Sports and the solitary kidney: what parents of a young child with a solitary kidney should know. Can Urol Assoc J 2009; 3: 67-8.