

Capítulo VI

SISTEMA GENITAL Y URINARIO

6.0 SISTEMA GENITAL Y URINARIO

6.1 INTRODUCCION

Estas normas aportan criterios para evaluar los efectos que el impedimento de los sistemas genital, urinario, o ambos, produce en la capacidad de una persona para llevar a cabo las actividades de la vida diaria.

El análisis de estos sistemas se refiere; al tracto urinario superior; riñones, sistema pielocalicial, uréteres; a la vejiga; a la uretra, a los órganos genitales masculinos; a los órganos genitales femeninos.

6.2 RIÑÓN

A. Descripción

1. Determinación de Enfermedad Renal Crónica.

Esta se basa en:

- Historia clínica y examen físico.
- Evidencia de la naturaleza progresiva de las nefropatías y exámenes de laboratorio que muestran deterioro de la función renal, tales como: examen de orina completo, creatinina en sangre, depuración de urea y creatinina. ecografía, y pielografía y radiourograma.

2. Síndrome Nefrótico.

El diagnóstico clínico debe incluir la descripción y extensión del edema: pretibial, periorbital o sacral, y/o la existencia de ascitis, derrame pleural, pericárdico o hidroartrosis. Deberá contarse con originales de los exámenes de laboratorio pertinentes y los resultados microscópicos, si se ha efectuado biopsia renal. Deberá evaluarse complicaciones tales como hipotensión ortostática severa, infección recurrente o trombosis venosas, y grado de hipoproteïnemia evaluando el daño resultante.

3. Insuficiencia Renal Crónica que necesite:

Hemodíalisis, Diálisis Peritoneal o Trasplante Renal.

Cuando un paciente debe someterse a diálisis periódica debido a una enfermedad renal crónica, la severidad del daño lo refleja la función renal existente previa a la iniciación de la diálisis.

En pacientes trasplantados, el porcentaje de función renal restaurada y el tiempo requerido para obtener una mejoría en una persona sometida a trasplante renal depende de varios factores, incluyendo el grado de suficiencia renal obtenida con posterioridad al trasplante, incidencia y severidad de la infección renal si la hay, presencia de crisis de rechazo, complicaciones sistémicas como anemias, neuropatías, etc. y efectos colaterales de los corticoides e inmunosupresores que se deben usar.

Se requiere un período de observación de por lo menos, un año post-trasplante para determinar, razonablemente, si el paciente ha alcanzado el punto de mejoría deseada y estable.

B. Criterios para la Valoración del menoscabo por deterioro del Tracto Urinario

A la persona con solo un riñón, cualquiera que sea la causa debe asignársele un 10 % de menoscabo global. Este valor tiene que ser combinado con cualquier menoscabo permanente (incluyendo cualquier menoscabo en el riñón restante) que sea importante en el caso considerado.

Sin tener en cuenta como funcionan las derivaciones urinarias en la preservación de la integridad renal y en la disposición de la orina, los valores siguientes para las derivaciones permanentes deberán ser combinados con los determinados bajo los criterios previamente dados:

	Porcentaje Menoscabo global de la persona
Derivaciones urétero-intestinales	10%-20%
Ureterostomía cutánea sin intubación	10% - 20%
Nefrostomía o ureterostomía intubada	15% - 30%

Clase I; Menoscabo global de la persona:
0% - 10%

Una persona pertenece a la clase I cuando:

a. Existe una disminución de la función renal, comprobada por la depuración de creatinina de 75 a 90 litros/24 horas (mayor a 50 ml/min.).

b. Existen síntomas y signos intermitentes de disfunción renal, que no requiere tratamiento o vigilancia continua.

Clase II; Menoscabo global de la persona:
11% - 30% .

Una persona pertenece a la clase II cuando:

a. Existe una disminución de la función renal comprobada por la depuración de creatinina de 60 a 75 litros/24 horas (mayor a 35 ml/min.).

b. Aunque la depuración de creatinina sea mayor de 75 litros/24 horas (52ml/min), los síntomas y signos de enfermedad o de disfunción renal superior precisan de vigilancia continua y tratamiento frecuente.

Clase III; Menoscabo de la persona global:
31% - 60%

Una persona pertenece a la clase III cuando:

a. Aparece una disminución de la función renal comprobada por la depuración de creatinina de 40 a 60 litros/24 horas (28 a 42 ml/min.).

b. Aunque la depuración de creatinina sea de 60 - 75 litros/24 horas (42 a 52 ml/min.), los síntomas y signos de la enfermedad o de la disfunción renal sean controlados en forma incompleta por tratamiento quirúrgico o por tratamiento médico constante.

Clase IV; Menoscabo global de la persona:
61% - 75%

Una persona pertenece a la clase IV cuando:

a. Existe una disminución de la función del tracto urinario superior comprobada por la depuración de creatinina inferior a 40 litros/24 horas (28 ml/min.).

b. Aunque la depuración de creatinina sea de 40 a 60 litros/24 horas (28 a 42 ml/min.) los síntomas y signos de enfermedad o disfunción renal persistan pese al tratamiento quirúrgico o médico constante.

C. Daños por Patologías Crónicas

Existen daños de la función renal que generan un impedimento del tipo "Clase IV" debido a patología renal crónica tales como: enfermedad vascular hipertensiva de origen renal, nefritis crónica, nefrolitiasis, enfermedad poliquística, hidronefrosis crónica, etc., con las siguientes características:

1. Hemodiálisis crónica o diálisis peritoneal indispensable para la sobrevivencia, debido a falla renal irreversible; o

2. Trasplante renal evaluado un año después de efectuado, en que persiste una insuficiencia renal o complicaciones graves derivadas de éste; o

3. Elevación persistente de la creatinina en sangre en el curso de 4 meses o más o, reducción de la eliminación de la creatinina de 20 ml. por minuto (29 lts/24 horas) o menos, durante 6 meses, con uno de los siguientes problemas:

a. Osteodistrofia renal manifestada por dolores óseos severos y trastornos radiográficos como osteitis fibrosa, osteoporosis severa, fracturas patológicas; o

b. Neuropatías sensoriales o motoras persistentes; o

c. Prurigo intratable; o

d. Síndrome de sobrecarga hídrica, dando por resultado hipertensión diastólica sostenida sobre 110 mm./Hg y congestión vascular pulmonar; o

e. Anorexia marcada y persistente con pérdida de peso de acuerdo con los valores de la Tabla 1 en el capítulo Digestivo, o

f. Anemia persistente con hematocritos de 25 % o menos.

4. Síndrome Nefrótico con anasarca importante que persiste, por lo menos, 6 meses a pesar de la terapia descrita, y:

a. Albuminemia de 3.0 gr. en 100 cc o menos y proteinuria de 3.5 gr. en 24 horas o más; o

b. Proteinuria de 10.0 gr. en 24 horas o más.

6.3 VEJIGA

A. Descripción

La vejiga es un reservorio de control voluntario que permite retener la orina por varias horas.

B. Criterios para evaluar el menoscabo permanente por alteraciones de la vejiga.

Clase I; Menoscabo global de la persona:
0% - 15%

Una persona pertenece a la clase I cuando existen síntomas y signos de trastornos en la vejiga que requieren tratamiento, pero sin existir un mal funcionamiento de ella.

Clase II; Menoscabo global de la persona:
16% - 24%

Una persona pertenece a la clase II cuando:

a. Hay síntomas, signos o ambos, de trastornos de la vejiga, que requieren de un tratamiento constante.

b. Existe buena actividad refleja de la vejiga, pero hay control voluntario.

Clase III; Menoscabo global de la persona:
25% - 39%

Una persona pertenece a la clase III cuando la vejiga posee una pobre actividad refleja (goteo intermitente) y no hay control voluntario

Ejemplo: Vejiga contracturada con vaciamiento cada 10-15 minutos = 20%, que requirió ureterosigmoidostomía con lo que volvió a su actividad laboral usual. Esto último agrega un 10 % de impedimento, el que combinado con el 20 % anterior nos da un menoscabo global de un 28%.

Clase IV; Menoscabo global de la persona:
40% - 60%

Una persona pertenece a la clase IV cuando no hay un control voluntario, de la vejiga.

La extirpación de la vejiga por cualquier razón, con la consiguiente derivación urinaria, debe tener asignado un tipo similar de menoscabo.

6.4 URETRA

A. Descripción

La uretra femenina es un conducto urinario con un esfínter voluntario. La uretra masculina no sólo es un conducto urinario con un esfínter si no que a través de

ésta se eyacula el semen y secreción de glándulas anexas.

B. Criterios para la evaluación del menoscabo permanente por alteraciones de la uretra

Clase I; Menoscabo global de la persona: 0% - 9%

Una persona pertenece a la clase I cuando existen síntomas y signos de desorden uretral, los cuales pueden requerir terapia intermitente para su control.

Clase II; Menoscabo global de la persona: 10% - 20%

Una persona pertenece a la clase II cuando hay síntomas y signos de desorden uretral que no pueden ser controlados efectivamente mediante tratamientos.

Ejemplo: Fractura de pélvis, periné lacerado.

6.5 ORGANOS GENITALES MASCULINOS

A. Descripción

Los órganos genitales masculinos comprenden el pene, escroto, testículos, epidídimo, cordones espermáticos, próstata y vesículas seminales.

B. Criterios generales para la valoración del menoscabo por deterioro de los Organos Genitales Masculinos

Clase I; Menoscabo global de la persona: 0% - 4%

Una persona pertenece a la clase I cuando le es posible la función sexual, pero con grados diversos de dificultad en la erección, eyaculación, la conciencia de esta, o ambas.

Clase II; Menoscabo global de la persona: 5% - 10%

Una persona pertenece a la clase II cuando no es posible la función sexual.

C. Criterios para la evaluación del menoscabo permanente por alteraciones del Escroto.

Clase I, Menoscabo global de la persona: 0% - 5%

Una persona pertenece a esta condición cuando:

a. Existen síntomas y signos de alteración estructural o de enfermedad del escroto, que los testículos tienen que ser colocados en otra posición distinta a la escrotal para preservar la función testicular, y exista dolor o incomodidad durante la actividad. o

b. Exista pérdida total del escroto, las que en general corresponden a absceso escrotal diabético por lo que debe ponderarse con el deterioro correspondiente a la Diabetes Mellitus.

D. Criterios para evaluar el menoscabo permanente por alteraciones de Testículo, Epidídimo y de Cordón Espermático.

No se asigna Menoscabo cuando:

a. Existen síntomas y signos de enfermedad del testículo, del epidídimo, del cordón espermático, con alteraciones anatómicas.

b. No requiere tratamiento constante; o

c. No existen anomalías de la función seminal y hormonal; o

d. Existe un solo testículo.

Clase I; Menoscabo global de la persona: 0% - 5%

a. Existen síntomas y signos de enfermedad del testículo, de los epidídimos, del cordón espermático o de ambos, y existe una alteración anatómica.

b. Requiere de tratamiento frecuente o constante.

c. Existen anomalías seminales u hormonales detectables.

Clase II; Menoscabo global de la persona: 6% - 10%

Una persona pertenece a la clase II cuando el trauma o la enfermedad produce pérdida anatómica bilateral o no existe función seminal y hormonal.

E. Criterios para la evaluación del menoscabo permanente por alteraciones de la Próstata y de las Vesículas Seminales.

No se asigna menoscabo de la persona cuando:

a. Existen síntomas y signos de disfunción o enfermedad prostática, vesicular seminal, o ambas con alteración anatómica pero no requiere de tratamiento constante.

Clase I; Menoscabo global de la persona: 0% - 5%

Una persona pertenece a la clase I cuando:

a. Existen síntomas y signos frecuentes de disfunción o de enfermedad prostática, vesicular seminal o de ambas; con alteración anatómica y que requiere de tratamiento constante.

Clase II; Menoscabo global de la persona: 6% - 10%

Una persona pertenece a la clase II cuando ha habido ablación de la próstata, vesículas seminales, o ambas.

6.6 ORGANOS GENITALES FEMENINOS

A. Descripción

Bajo este concepto se incluye Vulva, Vagina, Utero, Trompas de Falopio y Ovarios.

B. Criterios para la evaluación del menoscabo permanente por alteraciones de la Vulva y de la Vagina.

No se asigna Menoscabo cuando:

a. Existen síntomas y signos de enfermedad o deformidad de la vulva, de la vagina, o de ambas, que no requieren tratamiento; es posible el coito y la vagina está preparada para el parto normal.

Clase I; Menoscabo global de la persona: 0% - 9%

Una persona pertenece a la clase I cuando:

a. Existen síntomas y signos de enfermedad o deformidad de la vulva, de la vagina o de ambos, y que requiere de tratamiento.

b. Es posible el coito con diferentes grados de dolor.

c. Incapacidad para el parto normal.

Clase II; Menoscabo global de la persona: 10% - 15%

Una persona pertenece a la clase II cuando:

a. Existen síntomas y signos de enfermedad o deformidad de la vulva, de la vagina, o de ambos, que no se controla con tratamiento.

b. No es posible el coito y el parto normal.

C. Criterios para la evaluación del menoscabo permanente por alteraciones del Cuello y del Cuerpo Uterino.

No se asigna menoscabo cuando:

a. Existen síntomas y signos de enfermedad o deformidad del cuello, o cuerpo uterino, o de ambas, que no requieren tratamiento.

b. La estenosis cervical, que no requiere tratamiento; o

c. Existe pérdida anatómica del cuello, cuerpo uterino o de ambos en los años postmenopáusicos.

Clase I; Menoscabo global de la persona: 0% - 5%

Una persona pertenece a la clase I cuando:

a. Existen síntomas y signos de enfermedad o deformidad del cuello, cuerpo uterino, o de ambos, que requieren tratamiento;

b. La estenosis cervical es completa; o

c. En los años premenopáusicos tiene lugar la pérdida anatómica, completa del cuello, y del cuerpo

uterino, o de ambos.

D. Criterios para evaluar el menoscabo permanente por alteraciones de Las Trompas de Falopio y de los Ovarios

No se asigna menoscabo cuando:

a. Existen síntomas o signos de enfermedad o deformidad de las trompas de Falopio, de los ovarios, o de ambos que no requieren tratamiento .

b. Sólo una trompa de Falopio, un ovario, o ambos, esta funcionando en la edad fértil.

Clase I; Menoscabo global de la persona: 0% - 9%

Una persona pertenece a la clase I cuando existen síntomas y signos de enfermedad o deformidad de las trompas de Falopio, de los ovarios, o de ambos, que requieren tratamiento pero es posible la ovulación y fertilización.

Menoscabo global de la persona: 10% - 20%

Una persona pertenece a la clase II cuando:

Existen síntomas y signos de enfermedad o deformidad de las trompas de Falopio, de los ovarios, o ambos, y hay pérdida total de abertura en trompas ó falla total para producir ovulos en edad fértil.