



EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

Acercas de la cistoscopia

Esta informaci3n le ayudar3 a prepararse para la cistoscopia y otros procedimientos relacionados en Memorial Sloan Kettering (MSK).

Cistoscopia

Una cistoscopia es un procedimiento que le permite al m3dico examinar la uretra, vejiga y orificios de los ur3teres. Los ur3teres son los conductos que transportan la orina desde los ri3ones a la vejiga (consulte la Figura 1). La cistoscopia se realiza para buscar problemas en el tracto urinario, como un bloqueo en la uretra ocasionado por c3lculos del ri33n o tumores.

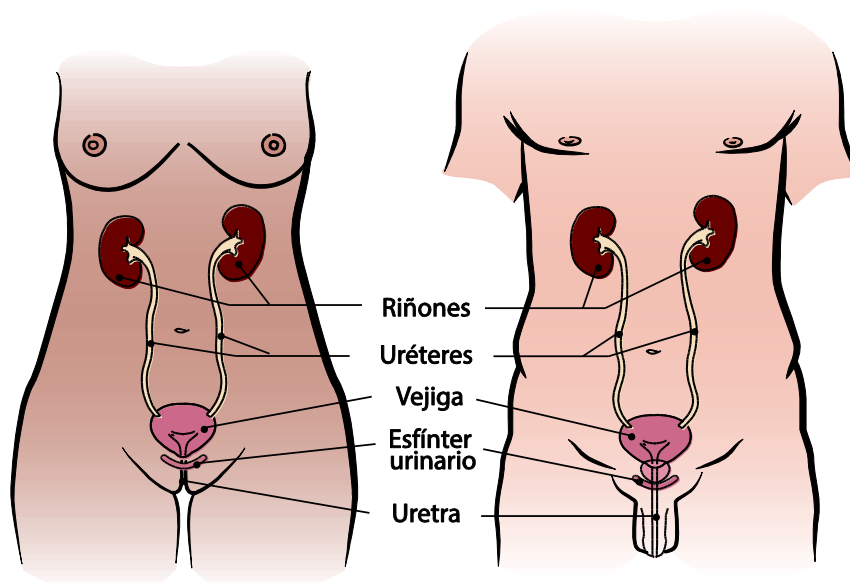


Figura 1. Sistema urinario femenino (izquierda) y sistema urinario masculino (derecha)

Una cistoscopia se realiza utilizando un instrumento delgado, ahuecado, iluminado llamado cistoscopio. El m3dico le insertar3 el cistoscopio en la uretra y lentamente lo mover3 hacia la vejiga. Pueden insertarse peque3os instrumentos quir3rgicos a trav3s del cistoscopio para retirar muestras de tejido para una biopsia, c3lculos o peque3os bultos.

Otros procedimientos

Durante la cistoscopia, también se le puede realizar uno o más de los siguientes procedimientos:

- Resección transuretral de tumor de la vejiga (RTU)
 - En una RTU, el médico le extirpará un tumor de la vejiga utilizando un instrumento que pasa a través del cistoscopio.
- Ureteroscopia
 - Durante una ureteroscopia, el médico introducirá un instrumento delgado llamado ureteroscopio a través de la uretra, vejiga y uréter. Este procedimiento se realiza para ver si hay algo que bloquea o interfiere con el flujo de orina.
- Pielograma retrógrado
 - El pielograma retrógrado se realiza para ver si existe algo que bloquea o interfiere con el flujo de orina. El médico lo hace al examinar los uréteres y la pelvis renal en el riñón (consulte la Figura 2).
 - Durante este procedimiento, se guían pequeños catéteres delgados (conductos flexibles) hasta el riñón a través de los uréteres. Luego se inyecta el medio de contraste a través de los catéteres. El medio de contraste hace que estas áreas estén resaltadas para que el médico pueda verlas mejor. Se toman rayos X de la pelvis renal y uréteres.
- Extirpación de cálculos o coágulos de sangre de la vejiga a través del cistoscopio.
- Colocación de stents uretrales.
 - Los stents ayudarán al flujo de orina desde los riñones hacia la vejiga.

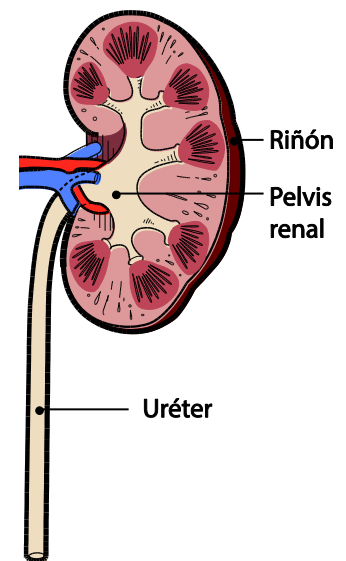


Figura 2. Partes del riñón

Antes del procedimiento

Pregunte acerca de sus medicamentos

Puede que sea necesario que usted deje de tomar algunos de los medicamentos antes del procedimiento. Hemos incluido algunos ejemplos comunes a continuación.

- Si toma un medicamento para diluir la sangre, como para tratar los coágulos de sangre o prevenir un ataque cardíaco o accidente cerebrovascular, pregunte al médico que se lo receta cuándo dejar de tomarlo. Algunos ejemplos son aspirina, warfarina (Coumadin®), dalteparina (Fragmin®), heparina, tinzaparina (Innohep®), enoxaparina (Lovenox®), clopidogrel (Plavix®), cilostazol (Pletal®), dabig atrán (Pradaxa®) y apixabán (Eliquis®).

Dígale al médico o enfermera qué medicamentos está tomando, incluyendo los medicamentos con receta médica, parches, cremas, suplementos herbales y medicamentos de venta libre.

Dígale al médico o enfermera si ha tenido una reacción alérgica a los medios de contraste en el pasado.

Haga arreglos para que alguien lo lleve a casa

Debe hacer que alguien de 18 años o más lo lleve a casa después del procedimiento.

Si no tiene a alguien, llame a una de las agencias enumeradas a continuación.

Le proporcionarán a alguien para acompañarlo a casa, sin embargo, en general existe un cargo por este servicio y también necesitará proporcionar el transporte.

En Nueva York:

Partners in Care: 888-735-8913

Prime Care 212-944-0244

En Nueva York o Nueva Jersey:

Caring People: 877-227-4649

10 días antes del procedimiento

Deje de tomar aspirina, medicamentos que contengan aspirina y vitamina E. Estos medicamentos pueden ocasionar sangrado. Si toma aspirina porque ha tenido un

problema de corazón, asegúrese de hablar con el médico que se lo receta si aún no lo ha hecho. Para obtener más información, lea [Common Medications Containing Aspirin and Other Nonsteroidal Anti-inflammatory Drugs \(NSAIDs\) \(Medicamentos comunes que contienen aspirina y otros medicamentos antiinflamatorios no esteroideos \(AINE\)\)](#).

2 días antes del procedimiento

Deje de tomar los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) como ibuprofeno (por ej., Advil®, Motrin®) y naproxeno (por ej., Aleve®). Estos medicamentos pueden ocasionar sangrado. Para más información, lea [Common Medications Containing Aspirin and Other Nonsteroidal Anti-inflammatory Drugs \(NSAIDs\) \(Medicamentos comunes que contienen aspirina y otros medicamentos antiinflamatorios no esteroideos \(AINE\)\)](#).

El día antes del procedimiento

Apunte el horario de la cita

Un empleado de la Oficina de Admisión le llamará después de las 2:00 PM el día antes del procedimiento. Le dirá a qué hora debe llegar al hospital para el procedimiento. Si el procedimiento está programado para un lunes, lo llamarán el viernes anterior. Si no recibe una llamada para las 7:00 PM, llame al 212- 639-5014.

	Escriba el horario de la cita
	Fecha _____ Hora _____

El día del procedimiento, usted irá al Hospital Quirúrgico de Día (SDH, por sus siglas en inglés) o al Centro Prequirúrgico (PSC, por sus siglas en inglés). Ambos están ubicados en 1275 York Avenue entre las calles East 67th y East 68th.

- Hospital Quirúrgico de Día (SDH)
Elevador M al 2^{do} piso
- Centro Prequirúrgico (PSC)
Elevador B al 6^{to} piso



No coma alimentos sólidos después de la medianoche.

El día del procedimiento

Entre la medianoche y hasta 2 horas antes del horario programado de llegada, puede beber un total de 12 onzas de líquidos claros (consulte la Figura 3).

Los ejemplos de líquidos claros incluyen:

- Caldo, caldo tipo bouillon o consomé claros (sin partículas de alimentos secos o aderezos)
- Gelatina, como Jell-O®
- Jugos de fruta claros (sin pulpa), como arándano blanco, uva blanca o manzana
- Refresco, como 7-Up®, Sprite®, refresco de jengibre, agua de Seltzer o Gatorade®
- Café o té, sin leche ni crema



Figura 3. 12 onzas de líquidos claros



Comenzando 2 horas antes del horario programado de llegada, no coma ni beba nada. Esto incluye agua, caramelos duros y goma de mascar.

Cosas para recordar

- Tome una ducha con agua y jabón. Puede cepillarse los dientes y enjuagarse la boca
- No se aplique ninguna loción, crema, desodorante, maquillaje, talco ni perfume.
- No use ningún objeto de metal. Quítese todas las joyas, incluyendo perforaciones corporales.

- Deje los objetos valiosos en casa, como tarjetas de crédito, joyas o chequera.
- Traiga solo el dinero necesario para el periódico, autobús, taxi o estacionamiento.

Dónde estacionar

Hay estacionamiento disponible en MSK en el garage sobre East 66th Street entre las avenidas York y First. Para llegar al garage, gire en East 66th Street desde York Avenue. El garage está ubicado aproximadamente a ¼ de calle desde York Avenue, sobre el lado derecho (norte) de la calle. Hay un túnel para peatones que usted puede atravesar que conecta el garage con el hospital. En caso de preguntas acerca de los precios, llame al (212) 639-2338.

También hay otros garages ubicados en East 69th Street entre las avenidas First y Second, East 67th Street entre las avenidas York y First y en East 65th Street entre las avenidas First y Second.

Qué esperar

La enfermera le colocará una línea intravenosa (IV) en la vena para administrarle anestesia (medicamento para adormecerlo).

Una vez dormido, el médico le realizará la cistoscopia y cualquier otro procedimiento que usted deba realizarse. Puede insertar un catéter urinario al final del cistoscopia para ayudar a drenar la orina dentro de una bolsa.

El procedimiento llevará hasta 1 hora.

Después del procedimiento

En el hospital

Cuando despierte, estará en la Unidad de Cuidados Posanestésicos (PACU, por sus siglas en inglés). Mientras usted esté en la PACU, la enfermera controlará su ritmo cardíaco, frecuencia respiratoria, temperatura y presión arterial. La enfermera también controlará la producción de orina para asegurar que el flujo de orina no esté bloqueado. Es posible que todavía tenga colocado el catéter urinario. Se lo pueden retirar antes de darle el alta o unos pocos días después del procedimiento.

Si le retiran el catéter antes de irse a casa, debe orinar antes de que le den el alta. Si se va a casa con el catéter colocado, la enfermera le mostrará cómo cuidarlo antes de irse

a casa. Es posible que necesite tomar medicamento(s) en casa, como antibióticos para prevenir una infección o medicamentos para aliviar el malestar. Pregunte al médico o enfermera cuándo puede regresar al trabajo.

La enfermera le explicará las instrucciones del alta a usted y a su cuidador antes de irse a casa.

En casa

No conduzca durante 24 horas después del procedimiento.

Biopsia o extirpación de un tumor

Si le realizaron una biopsia o le extirparon un tumor, tendrá una costra dentro de la vejiga. Se aflojará en un mes. Si la costra se afloja antes de que se haya completado la cicatrización, puede ocasionar sangrado. Si esto sucede, descanse y beba más líquidos. La mayoría de los sangrados se detendrán en 3 a 4 horas, pero es mejor descansar ese día para ayudar a detener el sangrado. Llame al médico si el sangrado continúa o si no puede orinar.

Cambios al orinar

Muy probablemente, usted experimentará hematuria (sangre en la orina) después del procedimiento. Esto debe desaparecer en 1 semana.

Además es posible que tenga micción frecuente y dolor o ardor al orinar. Aunque estos síntomas pueden durar por 3 a 4 semanas, deben mejorar a medida que cicatrice.

Si no mejoran o empeoran, llame al médico porque puede tener una infección en el tracto urinario (ITU).

Para ayudar a aliviar ambos síntomas, beba ocho vasos (de 8 onzas) de líquidos al día durante las primeras 2 semanas después del procedimiento. Evite beber líquidos después de las 8:00 pm para evitar ir al baño durante la noche. Asegúrese de descansar mucho.

Catéter urinario

Mientras tenga colocado el catéter urinario, es posible que sienta una fuerte necesidad de orinar. Esto sucede porque el pequeño balón inflado que lo mantiene en su lugar puede ocasionar que la vejiga se sienta llena. La relajación y permitir que la orina fluya disminuirá este deseo de orinar.

Actividad

- Si necesita hacer viajes en automóvil que sean mayores a 1 hora durante 1 semana después del procedimiento, hable con el médico o enfermera.
- No levante objetos que sean más pesados que 10 libras (4,5 kilos) durante 2 semanas después del procedimiento.
- No realice ejercicios extenuantes como tenis, correr o programas de ejercicios durante 2 semanas después del procedimiento.
- Puede caminar y subir escaleras inmediatamente después del procedimiento.

Cuidados de seguimiento

Si durante el procedimiento le colocaron stents uretrales, llame al consultorio del médico para programar una cita de seguimiento. Se deberán cambiar los stents cada 3 a 6 meses, o según las instrucciones del médico.



Llame al médico o enfermera si tiene:

- Sangre roja brillante o coágulos de sangre constantes en la orina
- Sangrado (orina color rosa) durante más de 1 semana que no mejora
- Dolor o ardor al orinar por más de 3 días que no mejora
- Micción frecuente por más de 3 días que no mejora
- Temperatura de 101° F (38.3° C) o superior
- Escalofríos con estremecimientos
- Dolor de la espalda baja
- Incapacidad para orinar

Si tiene algunas preguntas o inquietudes, hable con un miembro del equipo de atención de su salud. Puede comunicarse con ellos de lunes a viernes de 9:00 am a 5:00 pm al _____. Después de las 5:00 pm, durante los fines de semana y días festivos, llame al _____. Si no se indica un número o no está seguro, llame al 212-639-2000.