Memorial Sloan Kettering Cancer Center

EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

Información sobre su cistoscopia en el quirófano

Esta información le ayudará a prepararse para la cistoscopia y los procedimientos relacionados que le harán en MSK. Describe las cistoscopias realizadas en el quirófano.

Información sobre su cistoscopia

La cistoscopia es un procedimiento que permite a su proveedor de cuidados de la salud detectar problemas en el tracto urinario y la vejiga. Esto incluye una obstrucción en la uretra o tumores en la vejiga.

Un urólogo quirúrgico realizará su cistoscopia. Un urólogo es un médico con formación especializada en el aparato genitourinario. El aparato genitourinario incluye la vejiga, los riñones, el pene, la próstata y los testículos.

Su urólogo usará un cistoscopio para examinar la uretra, la vejiga y las aberturas de los uréteres. Un cistoscopio es una herramienta delgada y hueca con una luz en el extremo. Los uréteres son los conductos que transportan la orina (el pis) desde los riñones hasta la vejiga (véase la figura 1).

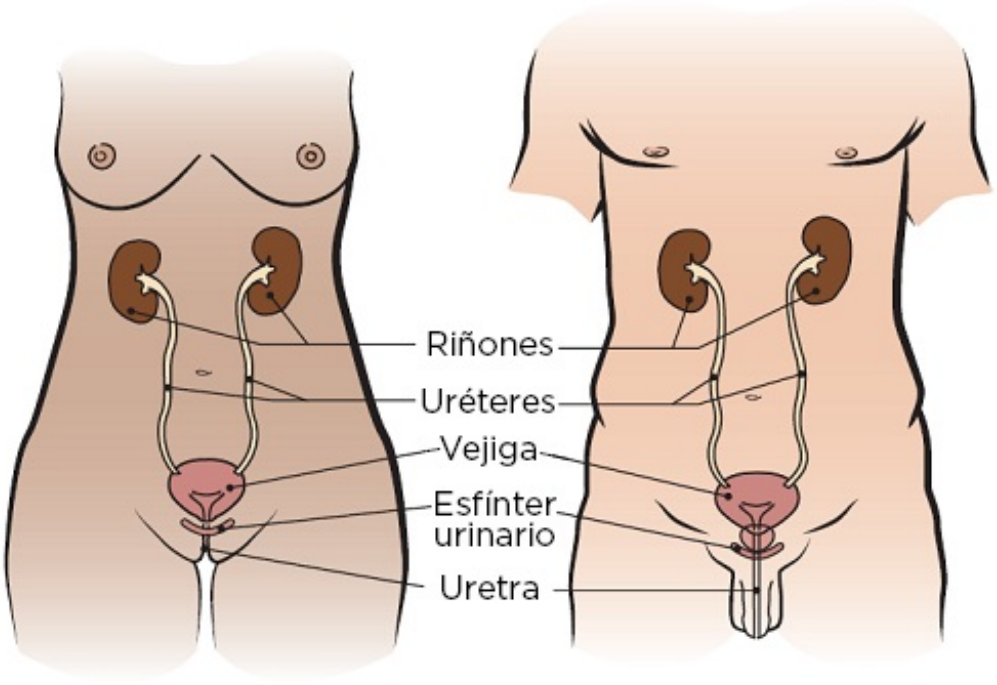


Figura 1. Sistema urinario femenino (izquierda) y masculino (derecha)

Durante su cistoscopia, su urólogo insertará el cistoscopio en la uretra y lo desplazará lentamente hacia la vejiga. Puede colocar pequeños instrumentos quirúrgicos a través del cistoscopio para eliminar cálculos o cauterizar (quemar) pequeños crecimientos. También podrían realizarle una biopsia para comprobar si los tumores se diseminaron a los ganglios linfáticos. Eso significa que extraerán una pequeña muestra de tejido para observarlo más de cerca.

Otros procedimientos

Es posible que también se le realicen uno o más de los siguientes procedimientos durante su cistoscopia.

Extirpación transuretral de tumor de la vejiga (TURBT)

Durante una TURBT, el proveedor de cuidados de la salud extirpa un tumor en la vejiga mediante el uso de un instrumento que se introduce a través del cistoscopio.

Ureteroscopia

Durante una ureteroscopia, el proveedor de cuidados de la salud introduce un instrumento delgado llamado ureteroscopio a través de la uretra, la vejiga y el

uréter. Este procedimiento se hace para ver si hay algo que bloquee o interfiera con el flujo de orina.

Pielografía retrógrada

Durante una pielografía retrógrada, su proveedor de cuidados de la salud guiará catéteres hacia los riñones a través de los uréteres. Los catéteres son tubos delgados y flexibles.

Su proveedor de cuidados de la salud inyectará el medio de contraste en los riñones a través de los catéteres. El contraste es un tinte especial que ayuda a que las imágenes de sus radiografías sean más claras. Luego, tomará radiografías de la pelvis renal y los uréteres (véase la figura 2). Este procedimiento se hace para ver si hay algo que bloquee o interfiera con el flujo de orina.

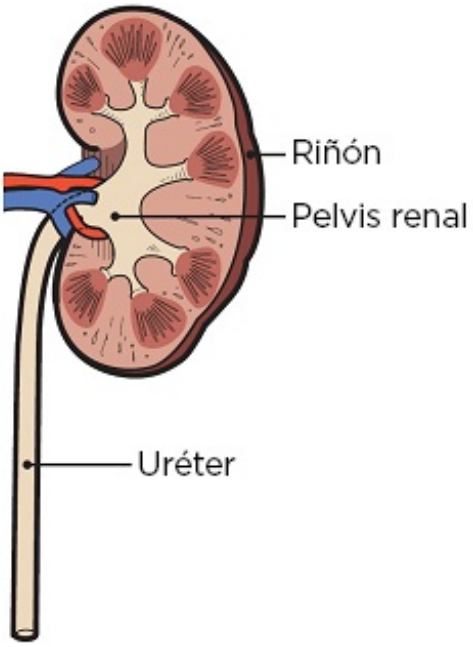


Figura 2. Partes del riñón

Colocación, reemplazo o extirpación de stents ureterales

Los stents mantienen abiertos los uréteres. Eso ayuda a que la orina fluya de los riñones a la vejiga. Si su función renal ha mejorado, su proveedor de cuidados de la salud puede decidir quitarle los stents y es posible que no necesite un reemplazo.

Inyecciones de bótox en la vejiga

Durante la inyección (pinchazo) de bótox en la vejiga, su proveedor de cuidados de la salud usará una aguja para inyectarle bótox en la vejiga. El bótox es un fármaco que se utiliza médicamente para tratar problemas musculares que provocan espasmos. La inyección de bótox ayudará a reducir los espasmos de la vejiga y la incontinencia. La incontinencia es la pérdida de orina (pis) o heces (caca) que no puede controlar.

Extirpación de cálculos o de coágulos de la vejiga

Qué hacer antes de su procedimiento

Informe a su proveedor de cuidados de la salud si ha tenido una reacción alérgica al medio de contraste en el pasado.

Pregunte sobre los medicamentos que toma

Tal vez deba dejar de tomar alguno de sus medicamentos habituales antes de su procedimiento. O, es posible que deba tomar una dosis (cantidad) diferente de la habitual. Hable con su proveedor de cuidados de la salud sobre cómo tomar sus medicamentos antes de su procedimiento. No cambie la forma en que toma los medicamentos sin hablar con un proveedor de cuidados de la salud.

En esta sección, se enumeran algunos ejemplos de medicamentos, pero hay muchos otros. **Asegúrese de que su equipo de atención sepa qué medicamentos de venta con receta, medicamentos sin receta y suplementos alimenticios está tomando.** Un medicamento con receta es aquel que solo puede obtener presentando una receta de un proveedor de cuidados de la salud. Un medicamento sin receta es aquel que puede obtener sin una receta.



Es muy importante que tome sus medicamentos y suplementos de la forma correcta los días antes de su procedimiento. Si no lo hace, podríamos tener que reprogramar su procedimiento.

Anticoagulantes

Un anticoagulante es un medicamento que cambia cómo coagula la sangre. Los anticoagulantes suelen recetarse para ayudar a prevenir ataques cardíacos, accidentes cerebrovasculares u otros problemas causados por coágulos de sangre.

Si toma un anticoagulante, pregúntele a su proveedor de cuidados de la salud qué hacer antes de su procedimiento. Es posible que le indique que deje de tomarlo cierta cantidad de días antes de su procedimiento. Esto dependerá del tipo de procedimiento al que se someta y el motivo por el cual toma el anticoagulante.

A continuación se incluyen algunos ejemplos de anticoagulantes. Existen otros,

así que asegúrese de que el equipo de atención esté al tanto de todos los medicamentos que usted toma. **No deje de tomar el anticoagulante sin antes hablar con un integrante de su equipo de atención.**

- Apixaban (Eliquis®)
- Aspirin
- Celecoxib (Celebrex®)
- Cilostazol (Pletal®)
- Clopidogrel (Plavix®)
- Dabigatran (Pradaxa®)
- Dalteparin (Fragmin®)
- Dipyridamole (Persantine®)
- Edoxaban (Savaysa®)
- Enoxaparin (Lovenox®)
- Fondaparinux (Arixtra®)
- Inyección (pinchazo) de Heparin
- Meloxicam (Mobic®)
- Medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (NSAID), como ibuprofen (Advil®, Motrin®) y naproxen (Aleve®)
- Pentoxifylline (Trental®)
- Prasugrel (Effient®)
- Rivaroxaban (Xarelto®)
- Sulfasalazine (Azulfidine®, Sulfazine®)
- Ticagrelor (Brilinta®)
- Tinzaparin (Innohep®)
- Warfarin (Jantoven®, Coumadin®)

Medicinas GLP-1 para la pérdida de peso

Es importante informar a su proveedor de cuidados de la salud si toma una medicina GLP-1. Debe seguir instrucciones específicas sobre qué comer y beber antes de su cirugía o procedimiento. **Es muy importante que siga estas instrucciones si tomó una medicina GLP-1 en algún momento durante los últimos 30 días. Si no las sigue, es posible que su cirugía o procedimiento se retrase o cancele.**

- **Comience una dieta de líquidos claros a las 6 a. m. del día antes de su cirugía o procedimiento.** No coma ningún alimento sólido. Lea *Dieta de líquidos claros* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/clear-liquid-diet) para obtener más información.
- **Deje de beber 8 horas antes de la hora de llegada.** No coma ni tome nada después de esa hora, ni siquiera líquidos claros. Puede tomar pequeños tragos de agua con sus medicinas.

Para obtener más información, lea *Qué comer y beber antes de su cirugía o procedimiento si toma medicinas GLP-1* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/eating-and-drinking-before-your-surgery-or-procedure-when-taking-glp-1-medicines).

Estos son algunos ejemplos de medicinas GLP-1. Existen otras, así que asegúrese de que el equipo de atención esté al tanto de todas las medicinas que usted toma. A veces, se recetan para ayudar a controlar la diabetes y otras enfermedades. Otras veces, se recetan para bajar de peso.

• Semaglutide (Wegovy®, Ozempic®, Rybelsus®) • Dulaglutide (Trulicity®)	• Tirzepatide (Zepbound®, Mounjaro®) • Liraglutide (Saxenda®, Victoza®)

Organice que alguien lo lleve a casa

Debe contar con una persona responsable que le lleve a casa después de su procedimiento. Una persona responsable es alguien que le ayude a llegar bien a casa. También debe poder comunicarse con su equipo de cuidados de la salud en caso de tener inquietudes. Haga los arreglos necesarios antes del día de su procedimiento.

Si no tiene una persona responsable que le lleve a casa, entonces llame a una de las agencias que se indican a continuación. Ellas se encargarán de enviar a alguien que le lleve a casa. Este servicio se cobra y usted tendrá que proporcionar el transporte. Puede tomar un taxi o un servicio de auto pero, aun así, debe contar con un cuidador responsable para que le acompañe.

Agencias de Nueva York
VNS Health: 888-735-8913
Caring People: 877-227-4649

Agencias de Nueva Jersey
Caring People: 877-227-4649

Qué hacer 7 días antes de su procedimiento

Siga las instrucciones de su proveedor de cuidados de la salud cuando tome aspirin

La aspirin puede causar hemorragia. Si toma aspirin o una medicina que tiene aspirin, es posible que deba cambiar su dosis o dejar de tomarla 7 días antes de su procedimiento. Siga las instrucciones de su proveedor de cuidados de la salud. **No deje de tomar aspirin a menos que su proveedor se lo indique.**

Para obtener más información, lea *Cómo comprobar si un medicamento o suplemento contiene aspirin, otros NSAID, vitamina E o aceite de pescado* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/common-medications-containing-aspirin-and-other-nonsteroidal-anti-inflammatory-drugs-nsaids).

Deje de tomar vitamina E, multivitamínicos, remedios herbales y otros suplementos alimenticios

La vitamina E, los multivitamínicos, los remedios herbales y otros suplementos alimenticios pueden causar sangrado. Deje de tomarlos 7 días antes de su procedimiento. Si el proveedor de cuidados de la salud le da instrucciones diferentes, haga lo que él o ella le indique.

Para obtener más información, lea *Los remedios herbales y el tratamiento contra el cáncer* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/herbal-remedies-and-treatment).

Qué hacer 2 días antes de su procedimiento

Deje de tomar medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (NSAID)

Los NSAID, como el ibuprofen (Advil® y Motrin®) y el naproxen (Aleve®), pueden causar sangrado. Deje de tomarlos 2 días antes de su procedimiento. Si el proveedor de cuidados de la salud le da instrucciones diferentes, haga lo que él o ella le indique.

Para obtener más información, lea *Cómo comprobar si un medicamento o suplemento contiene aspirin, otros NSAID, vitamina E o aceite de pescado* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/common-medications-containing-aspirin-and-other-nonsteroidal-anti-inflammatory-drugs-nsaids).

Qué hacer el día antes de su procedimiento

Fíjese en la hora del procedimiento

Un integrante del personal le llamará después de las 2 p. m. del día antes de su procedimiento. Si el procedimiento está programado para un lunes, entonces

recibirá la llamada el viernes anterior. Si para las 7:00 p. m. no ha recibido una llamada, llame al 212-639-5014.

El integrante del personal le dirá a qué hora debe llegar al hospital para su procedimiento. También le recordará a dónde ir.

Esto se hará en uno de los lugares a continuación:

- ☐ **Centro Prequirúrgico (PSC) en el 2.o piso**
  1275 York Avenue (entre la calle East 67th y la calle East 68th
  Nueva York, NY 10065
  Ascensor M al 2.o piso
- ☐ **Centro Prequirúrgico (PSC) en el 6.º piso**
  1275 York Avenue (entre la calle East 67th y la calle East 68th)
  Nueva York, NY 10065
  Ascensor B al 6.º piso

Visite www.msk.org/parking para obtener información sobre dónde estacionar y cómo llegar a todos los centros de MSK.

Instrucciones sobre lo que debe comer

Importante: si toma un medicamento GLP-1, no siga estas instrucciones. En su lugar, siga las instrucciones en *Qué comer y beber antes de su cirugía o procedimiento si toma medicinas GLP-1* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/eating-and-drinking-before-your-surgery-or-procedure-when-taking-glp-1-medicines).



Deje de comer a medianoche (12 a. m.) la noche antes de su cirugía o procedimiento. Esto incluye caramelos y chicles.

Es posible que su proveedor de cuidados de la salud le haya dado instrucciones diferentes sobre cuándo debe dejar de comer. Si es así, siga sus instrucciones. Algunas personas necesitan ayunar (no comer) durante más tiempo antes de su cirugía o

procedimiento.

Qué hacer el día de su procedimiento

Instrucciones sobre lo que debe beber

Importante: si toma un medicamento GLP-1, no siga estas instrucciones. En su lugar, siga las instrucciones en *Qué comer y beber antes de su cirugía o procedimiento si toma medicinas GLP-1* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/eating-and-drinking-before-your-surgery-or-procedure-when-taking-glp-1-medicines).

Entre la medianoche (12 a. m.) y 2 horas antes de la hora de su llegada, beba únicamente los líquidos de la siguiente lista. No coma ni beba nada más. Deje de beber 2 horas antes de la hora de llegada.

- Agua.
- Jugo de manzana claro, jugo de uva claro o jugo de arándanos claro.
- Gatorade o Powerade.
- Café negro o té. Se puede añadir azúcar. No añada nada más.
    - No añada ninguna cantidad de ningún tipo de leche o crema. Esto incluye las leches y cremas vegetales.
    - No añada jarabe aromatizado.

Si tiene diabetes, preste atención a la cantidad de azúcar que contienen las bebidas que toma. Será más fácil controlar sus niveles de azúcar en la sangre si incluye versiones de estas bebidas sin azúcar, bajas en azúcar o sin azúcares añadidos.

Es útil mantenerse hidratado antes de las cirugías y los procedimientos, así que beba líquido si tiene sed. No beba más de lo necesario. Recibirá líquidos por vía intravenosa (VI) durante su cirugía o procedimiento.



Deje de beber 2 horas antes de la hora de llegada. Esto incluye agua.

Es posible que su proveedor de cuidados de la salud le haya dado instrucciones diferentes sobre cuándo debe dejar de beber. Si es así, siga sus instrucciones.

Algunos aspectos para tener en cuenta

- Tome una ducha con jabón y agua. Puede cepillarse los dientes y enjuagarse la boca.
- No se ponga ninguna loción, crema, desodorante, maquillaje, talco, perfume ni colonia.
- No lleve ningún objeto de metal. Quítese todas las joyas, incluso las que tenga en las perforaciones que se haya hecho en el cuerpo.
- Deje en casa los objetos de valor (como tarjetas de crédito, joyas y chequera).
- Traiga solo el dinero que desee para gastos mínimos (como un periódico).

Qué esperar a su llegada

Muchos integrantes del personal le pedirán que diga y deletree su nombre y fecha de nacimiento. Esto se hace por su seguridad. Es posible que haya personas con el mismo nombre o con nombres parecidos que vayan a hacerse procedimientos el mismo día. Una vez que esté en el departamento, completará un breve cuestionario.

Cuando sea el momento de su procedimiento, deberá quitarse los aparatos para sordera, los anteojos y la dentadura postiza, si los tiene. Entrará caminando o un integrante del personal le llevará en una camilla a la sala de procedimientos.

Su enfermero le colocará una vía intravenosa (IV) en una vena. La vía IV se usará para administrarle anestesia (medicamento para dormir) antes y durante su procedimiento.

En cuanto se duerma, el proveedor de cuidados de la salud le realizará la cistoscopia y cualquier otro procedimiento que se le vaya a hacer. Es posible que le coloque un catéter urinario (Foley) en la vejiga al final de la cistoscopia para ayudar a drenar la orina en una bolsa.

Su procedimiento llevará un máximo de 1 hora.

Qué hacer después de su procedimiento

En la Unidad de Cuidados Posteriores a la Anestesia (PACU)

Cuando se despierte después de su procedimiento, estará en la PACU. Un enfermero le realizará un seguimiento de la temperatura, el pulso, la presión arterial y el nivel de oxígeno. Es posible que reciba oxígeno a través de una sonda colocada debajo de la nariz o una mascarilla que cubre la nariz y la boca. Es posible que le coloquen botas de compresión en las piernas.

También es posible que le coloquen un catéter urinario (Foley) en la vejiga para asegurarse de que la vejiga se vacíe. Si es así, su enfermero lo retirará antes de que se vaya a casa para verificar si puede vaciar su vejiga. Si no puede, se irá a casa con el catéter puesto durante unos días más. Antes de que se vaya a casa, su enfermero le enseñará cómo cuidar del catéter. Le dirá cuándo le retirarán el catéter y les explicará las instrucciones al ser dado de alta a usted y a su cuidador.

En casa

- Es posible que en casa tenga que tomar medicamentos, los cuales podrían ser antibióticos para prevenir infecciones o medicamentos para aliviar las molestias. Siga las instrucciones que su proveedor de cuidados de la salud le dé.
- No maneje durante un plazo de 24 horas después de su procedimiento.
- Pregunte a su proveedor de cuidados de la salud en qué momento puede regresar a trabajar.
- Beba 8 tazas (de 8 onzas) de líquidos todos los días durante las primeras 2

semanas después de su procedimiento. Evite beber líquidos después de las 8:00 p. m. para no tener que ir al baño durante la noche.

- Asegúrese de descansar bien.

Cambios al orinar

Lo más probable es que tenga hematuria (sangre en la orina) después de su procedimiento. Eso debe desaparecer dentro de un plazo de 1 semana.

También puede orinar con más frecuencia de lo habitual y tener dolor o ardor al orinar. Estos síntomas pueden durar de 3 a 4 semanas, pero deberían mejorar lentamente a medida que se recupere. Beber muchos líquidos también ayudará.

Llame a su proveedor de cuidados de la salud si estos cambios no mejoran o si empeoran. Es posible que tenga una infección de las vías urinarias (UTI).

Catéter urinario

Es posible que sienta una fuerte necesidad de orinar mientras tenga el catéter puesto. Esto ocurre porque el pequeño globo inflado que lo mantiene en su lugar puede hacer que su vejiga se sienta llena. Relajarse y dejar que la orina fluya disminuirá este impulso.

Biopsia o extirpación de tumores

Si le realizaron una biopsia o le extirparon un tumor, tendrá una costra dentro de la vejiga. La costra se aflojará dentro de un mes. Si se afloja antes de que la herida cicatrice por completo, puede causar sangrado. Si eso llegara a suceder, descanse y tome más líquidos.

La mayoría de las hemorragias se detendrán en 3 a 4 horas, pero es mejor descansar ese día para ayudar a detener la hemorragia. Llame a su proveedor de cuidados de la salud si el sangrado no se detiene o si no puede orinar.

Stents urinarios

Es posible que sienta los stents. Por lo general, se sienten como dolor en el riñón (el costado o la parte media a superior de la espalda). Puede que el dolor empeore cada vez que orine o haga ejercicio. Su proveedor de cuidados de la

salud podría darle medicamentos para aliviar el dolor. Tome una cantidad suficiente de líquidos mientras tenga los stents.

Actividad

- Si tiene que hacer un viaje en auto de más de 1 hora 1 semana después de su procedimiento, hable con su proveedor de cuidados de la salud.
- No levante objetos que pesen más de 10 libras (4.5 kilogramos) durante 2 semanas después de su procedimiento.
- No haga ejercicios extenuantes, como jugar al tenis, trotar o realizar programas de ejercicio, durante 2 semanas después de su procedimiento.
- Inmediatamente después de su procedimiento puede caminar y subir escaleras.

Seguimiento médico

Si le colocaron stents ureterales durante su procedimiento, llame al consultorio de su proveedor de cuidados de la salud para programar una cita de seguimiento. Los stents tienen que cambiarse cada 3 a 6 meses, o como lo indique su proveedor de cuidados de la salud.

Cuándo llamar al proveedor de cuidados de la salud

Llame al proveedor de cuidados de la salud si tiene:

- Sangre constante de color rojo brillante o coágulos en la orina.
- Sangrado (orina color rosa) por más de 1 semana y que no mejora.
- Dolor o ardor al orinar durante más de 3 días y que no mejora.
- Necesidad de orinar frecuente durante más de 3 días que no mejora.
- Fiebre de 101 °F (38.3 °C) o más.
- Escalofríos y temblores.
- Dolor en la parte inferior de la espalda.

- Incapacidad para orinar.

Si tiene preguntas o inquietudes, contáctese con su proveedor de cuidados de la salud. Un integrante de su equipo de atención le responderá de lunes a viernes de 9 a. m. a 5 p. m. Fuera de ese horario, puede dejar un mensaje o hablar con otro proveedor de MSK. Siempre hay un médico o un enfermero de guardia. Si no está seguro de cómo comunicarse con su proveedor de cuidados de la salud, llame al 212-639-2000.

Para obtener más recursos, visite www.mskcc.org/pe y busque en nuestra biblioteca virtual.

About Your Cystoscopy in the Operating Room - Last updated on March 31, 2026
Todos los derechos son propiedad y se reservan a favor de Memorial Sloan Kettering Cancer Center