



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

Una cistoscopia es un procedimiento que le permite a su proveedor de cuidados de la salud observar la uretra, la vejiga y las aberturas hacia los uréteres (los conductos que transportan la orina desde los riñones hasta la vejiga) (véase la figura 1). Se realiza con el fin de buscar problemas en el tracto urinario y la vejiga, como una obstrucción en la uretra o tumores en la vejiga.

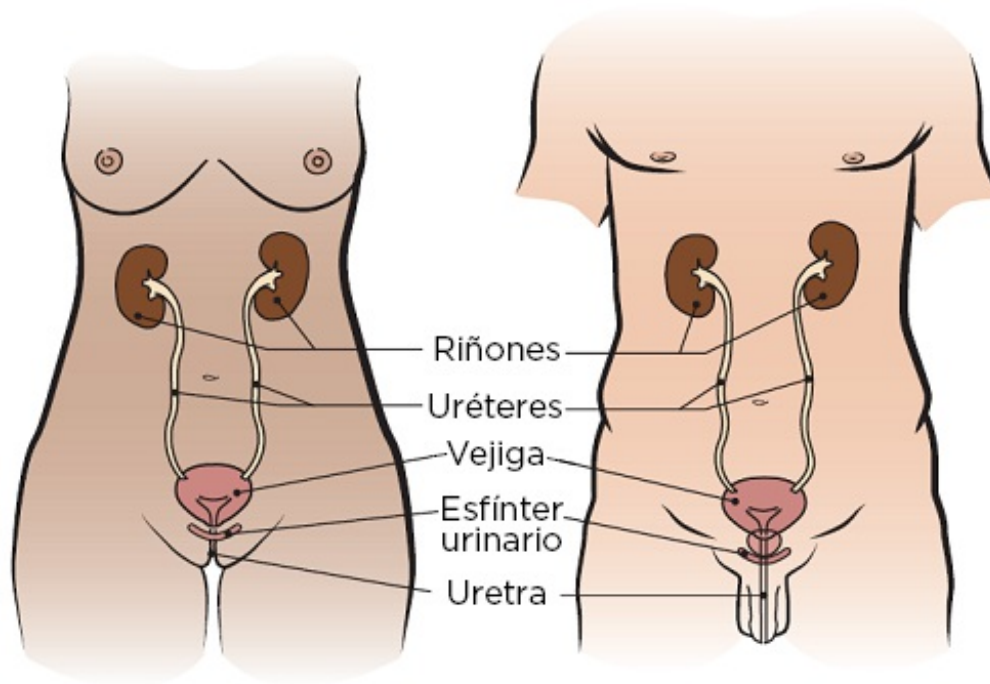


Figura 1. Sistema urinario femenino (izquierda) y masculino (derecha)

Una cistoscopia se hace mediante el uso de un instrumento delgado, hueco y con luz, llamado cistoscopio. Su proveedor de cuidados de la salud le colocará el cistoscopio en la uretra para luego llevarlo lentamente al interior de la vejiga. Se pueden colocar pequeños instrumentos quirúrgicos a través del cistoscopio para eliminar cálculos, cauterizar (quemar) pequeños crecimientos o tomar pequeñas muestras de tejido para una biopsia.

Otros procedimientos

Durante su cistoscopia, puede que también se le realice 1 o más de los siguientes procedimientos:

- **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 impida el flujo de orina.

□ **Pielografía retrógrada.** Durante una pielografía retrógrada, el proveedor de cuidados de la salud guiará unos catéteres pequeños y delgados (sondas flexibles) hasta los riñones a través de los uréteres. Inyectará el medio de contraste en los riñones a través de los catéteres. Luego, tomará radiografías de la pelvis renal y los uréteres (véase la figura 2). El medio de contraste hace que esas zonas resalten para que su proveedor de cuidados de la salud las vea mejor. Este procedimiento se hace para ver si hay algo que bloquee o interfiera con el flujo de orina.

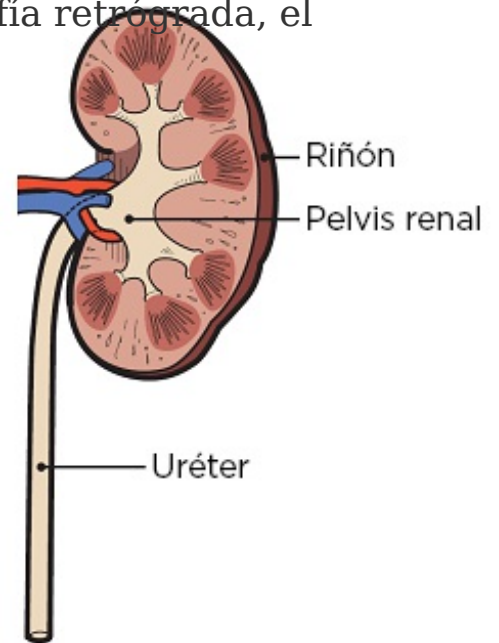


Figura 2. Partes del riñón

□ **Extirpación de cálculos o de coágulos de la vejiga.**

□ **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 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 o heces que no puede controlar.

Antes de su procedimiento

Pregunte sobre los medicamentos que toma

Dígale a su proveedor de cuidados de la salud qué medicamentos toma; entre ellos, los medicamentos con y sin receta, parches, cremas y suplementos herbales. Es posible que deba dejar de tomar algunos de ellos

antes de su procedimiento.

Si toma medicamentos anticoagulantes, pregunte al proveedor de cuidados de la salud que se los receta cuándo debe dejar de tomarlos. Los anticoagulantes sirven para tratar coágulos de sangre o para prevenir ataques cardíacos o derrames cerebrales. Algunos ejemplos son:

- aspirin
- warfarin (Coumadin®)
- dalteparin (Fragmin®)
- heparin
- tinzaparin (Innohep®)
- enoxaparin (Lovenox®)
- clopidogrel (Plavix®)
- cilostazol (Pletal®)
- dabigatran (Pradaxa®)
- apixaban (Eliquis®)

Dígale al proveedor de cuidados de la salud si en el pasado ha tenido alguna reacción alérgica al medio de contraste.

Organice que alguien lo lleve a casa, si es necesario

Si va a recibir anestesia (medicamento que hace que se duerma durante su procedimiento), debe tener una persona responsable de su cuidado 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 New York

VNS Health: 888-735-8913

Caring People: 877-227-4649

Agencias de New Jersey

Caring People: 877-227-4649

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).

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).

El día antes de su procedimiento

Fíjese en la hora de su procedimiento

Un empleado de la Oficina de Admisión (Admitting Office) le llamará después de las 2:00 p.m. el 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.

Deberá ir a uno de los siguientes lugares:

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



Deje de comer a la medianoche (12 a. m.) de la noche antes de su cirugía. Esto incluye caramelos solubles y goma de mascar.

Si su proveedor de cuidados de la salud le ha dicho que deje de comer antes de la medianoche, siga sus instrucciones. Algunas personas necesitan ayunar (no comer) durante más tiempo antes de la cirugía.

El día de su procedimiento

Instrucciones sobre lo que debe beber

Entre la medianoche (12 a. m.) y 2 horas antes de su 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 miel.
 - No añada jarabe aromatizado.

Si tiene diabetes, preste atención a la cantidad de azúcar que contienen estas bebidas. 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 la cirugía, así que beba líquido si

tiene sed. No beba más de lo necesario. Recibirá líquidos por vía intravenosa (VI) durante su cirugía.



Deje de beber 2 horas antes de la hora de llegada. Ni siquiera agua.

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

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.

Después de su procedimiento

En el hospital

Cuando se despierte, estará en la Unidad de Atención Postanestésica

(PACU). Un enfermero se encargará de monitorearle la temperatura, el pulso, la presión arterial y el nivel de oxígeno. También revisará su producción de orina para asegurarse de que no haya un bloqueo en el flujo.

Es posible que aún tenga el catéter urinario en la vejiga. Quizás se lo quiten antes de que le den de alta o unos días después de su procedimiento.

- Si le quitan el catéter antes de irse a casa, debe orinar antes de que le den de alta.
- Si se va a casa con un catéter puesto, el enfermero le enseñará a cuidar de él antes de que reciba el alta.

Antes de que se vaya a casa, el enfermero le explicará las instrucciones al ser dado de alta a usted y a la persona que le vaya a cuidar.

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 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 tomar líquidos después de las 8 p. m. para no tener que ir al baño durante la noche.
- Asegúrese de descansar bien.

Cambios al orinar

Lo más probable es que después de su procedimiento encuentre sangre en la orina (hematuria). 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.

Si estos cambios no mejoran o si empeoran, llame a su proveedor de cuidados de la salud. 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 sucede porque el pequeño globo inflado que lo mantiene en su lugar puede hacer que la vejiga se sienta llena. Relajarse y dejar que la orina fluya disminuirá este impulso.

Biopsia o extirpación de tumores

Si se le hizo una biopsia o se le extirpó un tumor, tendrá una costra en el interior 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 medicamento para 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 nada que pese más de 10 libras (4.5 kilogramos) durante 2 semanas después de su procedimiento.
- No haga ejercicios vigorosos, como tenis, trotar ni programas de ejercicio, durante 2 semanas después de su procedimiento.
- Inmediatamente después de su procedimiento puede caminar y subir escaleras.

Seguimiento médico

Si se 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 a su 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.

If you have questions or concerns, contact your healthcare provider. A member of your care team will answer Monday through Friday from 9 a.m. to 5 p.m. Outside those hours, you can leave a message or talk with another MSK provider. There is always a doctor or nurse on call. If you're not sure how to reach your healthcare provider, call 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 July 1, 2024

Todos los derechos son propiedad y se reservan a favor de Memorial Sloan Kettering Cancer Center