



Jordán C. Scherñuk Schroh
Médico (MN 166518 / MPBA 4077)
Especialista en Urología
Fellowship Cirugía Reconstructiva Uretral y Genital

Guía para el paciente sobre la cistoscopia

Por Jordán Scherñuk, 15 de abril, 2026

Como médico, sé que muchos pacientes llegan a la consulta con inquietudes frente a procedimientos que, por su naturaleza invasiva, generan temor o dudas comprensibles. La **cistoscopia** —también llamada *uretrocistoscopia* o *cistovideoendoscopia*— es uno de esos estudios.

En esta guía, te explicaré de forma **clara y precisa** qué es la cistoscopia, por qué puede ser necesaria, cómo se realiza, qué esperar antes, durante y después... y, sobre todo, por qué, en manos expertas, es un procedimiento seguro, breve y extraordinariamente útil.

IMPORTANTE: *A los fines prácticos, la información presente en este artículo solo es válida para las cistoscopias que se realizan con fines diagnósticos. Aquellas que se realizan con fines de tratamiento (por ejemplo, extracción de piedras de la vejiga, cirugía por pólipos de vejiga, etc) pueden tener otra preparación y suelen realizarse con anestesia general.*

¿Qué es la cistoscopia o uretrocistoscopia?

La cistoscopia es una de las herramientas más comunes y valiosas en nuestra especialidad. En términos sencillos, es un procedimiento que nos permite observar el interior de la **vejiga**, la forma de la **próstata** (en el hombre) y el aspecto de la **uretra** (el conducto que transporta la orina fuera del cuerpo). Para ello, utilizamos un instrumento delgado llamado **cistoscopio**, que cuenta con una lente o cámara en su extremo.

Este examen nos proporciona una **visualización directa y en tiempo real** del revestimiento de su tracto urinario, un nivel de detalle que los estudios de imagen como las ecografías o los rayos X no pueden ofrecer.



Jordán C. Scherñuk Schroh
Médico (MN 166518 / MPBA 4077)
Especialista en Urología
Fellowship Cirugía Reconstructiva Uretral y Genital

¿Para qué sirve la cistoscopia?

La cistoscopia se realiza por varias razones, todas orientadas a **comprender su anatomía para ayudarlo a mejorar su salud**. A continuación, se detallan las indicaciones más comunes:

- **Investigar la causa de síntomas:** Es una herramienta clave para encontrar el origen de síntomas como la dificultad para orinar, la presencia de sangre en la orina (hematuria), la incontinencia urinaria (fugas de orina), la necesidad urgente y frecuente de orinar, el dolor al orinar o las infecciones urinarias recurrentes.
- **Diagnosticar afecciones de la vejiga:** permite el diagnóstico preciso de condiciones como los pólipos de vejiga y los cálculos vesicales (comúnmente conocidos como «piedras» en la vejiga).
- **Diagnosticar una estenosis uretral:** la cistoscopia no solo permite detectar una estenosis uretral sino también ver el aspecto del revestimiento de la uretra. Esto último permite determinar de forma más precisa la longitud del segmento de uretra afectado.

¿Qué tipos de cistoscopia existen?

Existen dos **cistoscopías** diferentes, que se distinguen por la flexibilidad del instrumental que se utiliza.

- **Cistoscopia flexible:** se realiza mediante un tubo delgado (aproximadamente como una lapicera), *blando y flexible*. Puede usarse tanto en hombres como en mujeres. La ventaja que brinda es la mayor versatilidad para poder usarlo en pacientes que no puedan separar las piernas (por ejemplo, pacientes con cuadriplejia o paraplejia, pacientes ancianos con postura rígida, etc). En hombres suele tolerarse mejor que el cistoscopio rígido debido a que la uretra es más larga y sinuosa y podemos «navegarla» generando menos discomfort.
- **Cistoscopia rígida:** se realiza con un tubo similar, pero que *no se dobla*. Esto hace que para su realización el paciente deba adoptar si o si una posición con las piernas separadas («ginecológica») para poder ingresar sin dificultad a la vejiga. Se puede usar tanto en hombres como en mujeres.



Jordán C. Scherñuk Schroh
Médico (MN 166518 / MPBA 4077)
Especialista en Urología
Fellowship Cirugía Reconstructiva Uretral y Genital

¿Dónde se realiza la cistoscopia?

Dependiendo de la disponibilidad de un espacio físico acondicionado y la logística respecto del uso del instrumental, las cistoscopías *diagnósticas* pueden realizarse:

- En un **consultorio debidamente equipado** y destinado a la realización de estudios con anestesia local.
- En un **quirófano**, sin que esto implique necesariamente algo «más invasivo» por el solo hecho de realizarlo en este espacio (recordar que estamos hablando de estudios con fines *diagnósticos, no terapéuticos*). En un quirófano se pueden hacer tanto cistoscopías diagnósticas con anestesia local como con anestesia general, si su caso lo requiere.

¿Cómo me preparo previo a una cistoscopia?

Una preparación adecuada es clave para que el procedimiento se desarrolle sin contratiempos. Por favor, siga estas indicaciones:

- ☐ **Ayuno:** Solo será necesario en el caso de que el estudio se realice bajo *anestesia general*. En el caso de que se realice con *anestesia local* no necesitará ayuno alguno.
- ☐ **Análisis de orina:** Es probable que le solicitemos un cultivo de orina (urocultivo) días antes del estudio. Esto es crucial para confirmar la presencia de gérmenes en la orina y determinar si necesita profilaxis con antibióticos antes del estudio.
- ☐ **Posible uso de antibióticos:** En algunos casos, especialmente si existen factores de riesgo de infección o si en el urocultivo se encuentran gérmenes, su médico puede recetar un antibiótico para tomar antes y después de la cistoscopia como medida preventiva.
- ☐ **Consulta sobre medicamentos:** Es fundamental que informe a su médico sobre todos los medicamentos que está tomando actualmente. No suspenda ningún medicamento a menos que su médico se lo indique explícitamente.



Jordán C. Scherñuk Schroh
Médico (MN 166518 / MPBA 4077)
Especialista en Urología
Fellowship Cirugía Reconstructiva Uretral y Genital

- ☐ **Concurrir con un acompañante:** Si bien este estudio solemos realizarlo con anestesia local, le solicitamos que concurra con un acompañante por precaución. Deberá coordinar con un familiar o amigo para que lo lleve a casa de manera segura.
-

¿Cómo se realiza una cistoscopia? Paso a paso

Comprender el proceso puede ayudar a aliviar la ansiedad. A continuación, se describe lo que puede esperar durante el procedimiento.

Posicionamiento

Primero, le pediremos que vacíe completamente la vejiga. Luego, se acostará en una camilla especial, a menudo con los pies colocados en unos soportes llamados **estribos** (posición «*ginecológica*»).

Limpieza y Anestesia

El personal médico limpiará la zona genital con una solución estéril. A continuación, se colocará un lubricante que contiene un **anestésico tópico** (lidocaína) en la abertura de la uretra para adormecer la zona y minimizar cualquier molestia.

El Procedimiento

Una vez que se haya administrado el gel anestésico, su urólogo introducirá suavemente el cistoscopio por la uretra. Para obtener una visión clara y sin pliegues de toda la pared vesical, llenaremos su vejiga con **solución fisiológica estéril**. Este líquido estira suavemente la vejiga, de manera similar a como se infla un globo, permitiéndonos examinar a fondo toda su superficie interna. Es normal que esta acción le provoque una **sensación**



Jordán C. Scherñuk Schroh
Médico (MN 166518 / MPBA 4077)
Especialista en Urología
Fellowship Cirugía Reconstructiva Uretral y Genital

de plenitud o ganas de orinar. Durante este tiempo, su médico examinará detenidamente todo el revestimiento de la uretra y la vejiga.

Una cistoscopia realizada con **anestesia local** suele durar en promedio entre 5 y 15 minutos. Si el procedimiento se realiza con **sedación o anestesia general** (según cada caso particular), puede tardar un poco más.

Situaciones especiales

En ocasiones, sobre todo cuando se trata de diagnosticar una estenosis uretral, la cistoscopia puede tener variantes. Por ejemplo, en pacientes que son portadores de una **talla vesical** (cistostomía suprapúbica), suele ser de gran utilidad añadir a la evaluación endoscópica un acceso a través del trayecto de la talla vesical (es decir, realizar una cistoscopia a través del orificio que usted ya tiene en su abdomen). Su urólogo le anticipará esto en caso de tener que realizarlo.

¿Qué puedo sentir durante la cistoscopia?

Una de las principales preocupaciones de los pacientes es si la cistoscopia duele. La cistoscopia puede generar una sensación de **incomodidad**, pero no debería ser dolorosa. El uso de gel anestésico está específicamente diseñado para prevenir el dolor con el paso del endoscopio. Sin embargo, es común que los pacientes perciban una sensación de presión o pinchazo cuando el cistoscopio pasa por el **esfínter urinario**, que está naturalmente contraído. Para disminuir la posibilidad de experimentar discomfort, es importante estar **relajado**.

La sensación más notable que describen los pacientes es una **necesidad de orinar** a medida que la vejiga se llena con la solución estéril, lo cual es completamente normal y esperado.



Jordán C. Scherñuk Schroh
Médico (MN 166518 / MPBA 4077)
Especialista en Urología
Fellowship Cirugía Reconstructiva Uretral y Genital

¿Qué puedo sentir después de la cistoscopia?

La recuperación suele ser rápida, pero es normal experimentar algunos síntomas leves durante uno o dos días.

Molestias habituales

Después de la cistoscopia, es posible que note:

- Un **ligero sangrado**, que puede teñir la orina de un color rosado o ser visible en el papel higiénico.
- Una sensación de **ardor o escozor** al orinar.
- Necesidad de orinar con **más frecuencia** de lo habitual.

Estos efectos suelen desaparecer en **24 horas**, aunque en ocasiones pueden durar hasta **48 horas**. Le aconsejamos beber abundante agua después del procedimiento. Puede tomar un **analgésico** de venta libre que suela utilizar para el dolor, siempre que no tenga alguna contraindicación para ello. En caso de duda, consulte con su médico.

Seguridad y riesgos potenciales

Aunque la cistoscopia es un procedimiento muy seguro, como toda intervención médica, conlleva algunos riesgos poco frecuentes. Es importante que los conozca:

- **Infección del tracto urinario (ITU):** Existe un pequeño riesgo de infección, como ocurre siempre que se introduce un catéter en la vejiga, por eso es importante informar a tu médico si aparece fiebre, escalofríos o decaimiento, dolor intenso o si se incrementan las molestias con el pasar de los días.
- **Sangrado:** Es normal ver un poco de sangre en la orina, pero un sangrado abundante con coágulos es muy raro. Si ocurre deberás consultar a tu guardia médica más cercana.
- **Retención urinaria:** debido a la manipulación de la vía urinaria, en ocasiones ésta se inflama y transitoriamente le impide orinar. En general, esto es más común que suceda en pacientes con ciertos factores de riesgo. Su médico le informará antes del estudio si usted podría experimentar esta complicación.



Jordán C. Scherñuk Schroh
Médico (MN 166518 / MPBA 4077)
Especialista en Urología
Fellowship Cirugía Reconstructiva Uretral y Genital

¿Cuándo debe contactar a su médico?

Aunque las complicaciones son raras, es importante que se ponga en contacto con su **médico** o con el **servicio de urgencias más cercano** si experimenta cualquiera de los siguientes síntomas después del procedimiento:

- **Dolor intenso** al orinar o si **no puede orinar** en absoluto.
 - **Dolor abdominal** persistente, especialmente si se acompaña de náuseas o vómitos.
 - Si el **sangrado** o la **molestia al orinar** son llamativamente intensos y duraderos.
 - Si su orina se vuelve de color **rojo brillante** o **se carga de coágulos**.
 - Si presenta signos de infección, como **fiebre superior a 38 °C**, **escalofríos** o **decaimiento**.
 - Si tiene cualquier otra **pregunta o inquietud** sobre el procedimiento o los resultados de su prueba.
-

En resumen: la cistoscopia es un estudio excepcionalmente útil

La cistoscopia es —y seguirá siendo— una **herramienta central** en la urología moderna. Este estudio, lejos de ser **motivo de angustia**, debe entenderse como un **paso proactivo** hacia el **diagnóstico certero** y, en muchos casos, hacia una **solución definitiva**.

Más información

Explorará los siguientes **recursos para pacientes** elaborados por instituciones de renombre:

- **Mayo Clinic Staff**. Cystoscopy [Internet]. Rochester (MN): Mayo Clinic; 2022 Dec 17 [cited 2025 Nov 10]. Available from: <https://www.mayoclinic.org/tests-procedures/cystoscopy/about/pac-20393694>
- **National Health Service (NHS)**. Cystoscopy [Internet]. London: NHS; [cited 2025 Nov 10]. Available from: <https://www.nhs.uk/tests-and-treatments/cystoscopy/>



Jordán C. Scherñuk Schroh
Médico (MN 166518 / MPBA 4077)
Especialista en Urología
Fellowship Cirugía Reconstructiva Uretral y Genital

- **Cleveland Clinic.** Cystoscopy [Internet]. Cleveland (OH): Cleveland Clinic; 2024 Jan 29 [updated 2024 Jan 29; cited 2025 Nov 10]. Available from: <https://my.clevelandclinic.org/health/diagnostics/16553-cystoscopy>