



Op. Dr. Mücahit Kabar

Especialista en Urología · Bursa · drmucahitkabar.com

Antes y después de la RIRS y la URS: guía para el paciente

La RIRS y la URS son procedimientos en los que un cálculo del riñón o del uréter se fragmenta con láser mediante un endoscopio fino introducido por las vías urinarias, sin ninguna incisión en la piel. Esta guía resume la preparación, los síntomas esperables en los primeros días y los cuidados en casa. Si se ha colocado un catéter doble J, es especialmente importante no olvidar la fecha de su retirada.

Última actualización: 28 de octubre de 2026

Busque atención médica de inmediato

- Temperatura de 38 °C o superior, o escalofríos
- No poder orinar, u orinar mucho menos de lo habitual
- Dolor intenso en el costado (dolor lumbar o en el flanco) que no cede con analgésicos
- Orina de color rojo oscuro, coágulos o un sangrado que va en aumento
- Náuseas y vómitos que le impiden retener los líquidos

En caso de urgencia llame al 112 (número de emergencias europeo y turco) o acuda al servicio de urgencias más cercano.

Esta guía ofrece información general; las indicaciones que usted reciba personalmente tienen siempre prioridad.

La RIRS (cirugía retrógrada intrarrenal) se utiliza para los cálculos situados dentro del riñón, y la URS (ureteroscopia) para los cálculos del conducto que une el riñón con la vejiga (el uréter). En ambos procedimientos se accede a las vías urinarias desde abajo y no se hace ninguna incisión en la piel. La preparación y la recuperación son en gran medida similares.

Antes del procedimiento

- Antes de la cirugía se solicitan un **análisis de orina y un urocultivo**. Si tiene una infección urinaria, se trata primero, por lo que la fecha de su cirugía puede cambiar.
- Se realizan análisis de sangre y una valoración preanestésica. Infórmenos de todos sus medicamentos, alergias y enfermedades previas.
- **No suspenda ni modifique sus anticoagulantes o antiagregantes sin hablar con su médico.** Si es necesario ajustar su medicación, se le indicará exactamente cómo.

- Debido a la anestesia, no coma ni beba **durante el tiempo que se le haya indicado**. Pregunte cuáles de sus medicamentos habituales debe tomar la mañana de la cirugía.
- Avísenos antes de la cirugía si presenta fiebre, escozor al orinar o cualquier síntoma nuevo.
- Organícese para que alguien le acompañe y le lleve en coche a casa.

Qué llevar:

- Su documento de identidad
- Su TAC y otros resultados de pruebas de imagen (CD o informe)
- Una lista actualizada de sus medicamentos
- Ropa cómoda

El día del procedimiento

El procedimiento se realiza con anestesia general o raquídea. El endoscopio se introduce por las vías urinarias y el cálculo se fragmenta en trozos o se pulveriza con láser. Al final de la operación, a algunos pacientes se les coloca un **catéter doble J** temporal entre el riñón y la vejiga; esta decisión se toma durante la cirugía, y el catéter no se ve desde fuera. También puede dejarse una sonda urinaria durante un breve tiempo. La mayoría de los pacientes vuelve a casa el mismo día o al día siguiente.

Durante al menos 24 horas después de la anestesia, no conduzca, no tome decisiones importantes y no beba alcohol.

Después del procedimiento: los primeros días

Lo siguiente es frecuente y suele mejorar con el tiempo:

- **Ligero escozor** al orinar
- **Orina rosada o un ligero sangrado**, que puede aumentar tras un día más activo
- Orinar con frecuencia y sensación de urgencia
- Si lleva un catéter, **dolor en el costado (dolor lumbar o en el flanco)** al orinar o molestias en la ingle
- Expulsar pequeños fragmentos de cálculo con la orina

Tome los analgésicos y demás medicamentos que le haya recomendado su médico según las indicaciones. Si le han prescrito antibióticos, complete el tratamiento aunque se encuentre bien.

Cuidados en casa

- **Líquidos:** Beba abundante agua repartida a lo largo del día; el objetivo es una orina de color claro. Si le han indicado limitar los líquidos por una enfermedad cardíaca o renal, pregunte a su médico cuánto debe beber.
- **Actividad:** Los paseos suaves favorecen la recuperación. Evite cargar peso y el ejercicio intenso durante los primeros días; pregunte a su médico cuándo puede volver a hacer deporte.
- **Ducha:** Como no hay incisión en la piel, normalmente puede ducharse al día siguiente.
- **Conducción:** Una vez pasadas las primeras 24 horas tras la anestesia, puede conducir si el dolor no limita sus movimientos y no está tomando medicamentos que produzcan somnolencia.
- **Trabajo:** La mayoría de las personas con trabajos de oficina vuelve a trabajar en pocos días. Si su trabajo exige esfuerzo físico, la reincorporación se planificará en la revisión.
- **Relaciones sexuales:** Puede retomarlas cuando se sienta cómodo; si lleva un catéter, siga el plazo que le recomiende su médico.
- **Catéter con hilo:** Algunos catéteres se colocan con un hilo fino que sale por el orificio de la uretra. No tire del hilo; avísenos si nota que el catéter se ha salido.
- **Anticoagulantes y antiagregantes:** Pregunte a su médico cuándo debe reanudarlos.

Seguimiento

- **No olvide la fecha de retirada de su catéter doble J.** Anote la fecha en el momento del alta y pida la cita con antelación. Los catéteres que se dejan colocados demasiado tiempo pueden incrustarse y causar infecciones.
- El catéter suele retirarse mediante un procedimiento breve que no requiere incisión (cistoscopia); los catéteres con hilo pueden retirarse tirando del hilo.
- Si quedan fragmentos de cálculo se valora con pruebas de imagen de control unas semanas después.
- Si se ha analizado su cálculo, el resultado se comenta en la revisión, y en función de él se planifican las recomendaciones para reducir la probabilidad de que se formen nuevos cálculos.

Para más información, consulte la [página sobre la RIRS](#).

Contacto

- **Citas y revisiones:** Özel Medicabil Nilüfer Hastanesi, 444 8 112 (días laborables, 08:30–12:00); Özel Jimer Hastanesi, 444 45 67 (días laborables, 13:00–17:00).
 - **Urgencias:** Llame al 112 o acuda al servicio de urgencias más cercano. No utilice aplicaciones de mensajería (como WhatsApp) para urgencias.
-

Controles y citas

- **Özel Medicabil Nilüfer Hastanesi** · De lunes a viernes 08:30–12:00 · 444 8 112
- **Özel Jimer Hastanesi** · De lunes a viernes 13:00–17:00 · 444 45 67

Esta guía es información general; las instrucciones que reciba personalmente siempre tienen prioridad.