

# Antes de la donación en vida ¿Qué necesito saber?

**Clínica de Trasplante Renal**

**[www.surgicalexperts.mx](http://www.surgicalexperts.mx)**

[www.surgicalexperts.mx](http://www.surgicalexperts.mx)

**SURGICAL  
EXPERTS**

## **SOBRE LA DONACIÓN EN VIDA**

### **Introducción**

Donar un riñón es un acto de generosidad que puede ayudar a mejorar la vida de otra persona. Le permite a alguien cuyos propios riñones han fallado vivir sin necesidad de diálisis. Si está pensando en donar un riñón, debe aprender todo lo que pueda de muchas fuentes diferentes. Este folleto le ayudará a empezar. Le dará información básica sobre donación en vida.

#### *¿Qué es la donación en vida?*

La donación en vida tiene lugar cuando una persona viva dona un órgano (o parte de un órgano) a otra persona. La persona que dona un órgano se denomina “donante en vida”. El donante vivo puede ser un familiar, amigo o cónyuge. En algunos casos, incluso podría ser alguien que nunca hayas conocido. El riñón es el órgano más común que es donado por una persona viva. Sin embargo, también es posible donar parte de su hígado, páncreas, pulmón, médula ósea o intestino. Este folleto se centrará en la donación de riñón en vida.

#### *¿Quién puede ser donante vivo de riñón?*

Para donar un riñón es necesario gozar de buena salud física y mental. Como regla general, debe tener 18 años o más. También debe tener una función renal normal. Existen algunas condiciones médicas que podrían impedirle ser un donante en vida. Estos incluyen tener presión arterial alta no controlada, diabetes, cáncer, VIH, hepatitis o infecciones agudas. Tener una afección de salud mental grave que requiera tratamiento también puede impedirle

#### *¿Existen diferentes tipos de donación en vida?*

Hay dos tipos principales de donación en vida:

##### **1. Donación dirigida**

Esto es cuando el donante nombra a una persona específica que recibirá el riñón. Es el tipo más común de donación en vida. Las donaciones dirigidas suelen ser entre parientes consanguíneos, como padres, hermanos o hijos. También pueden ocurrir entre personas con relaciones personales cercanas, como cónyuge, amigo o compañero de trabajo.

##### **2. Donación no dirigida**

Esto es cuando una persona no nombra a una persona específica que recibirá el riñón. En este caso, el donante se empareja con alguien que lo necesita.

#### *¿Cuánto dura un riñón trasplantado?*

En promedio, un riñón de un donante vivo dura entre 15 y 20 años. Algunos durarán más; otros pueden durar menos.

## EL PROCESO DE EVALUACIÓN

### *¿Cómo dono un riñón?*

Si quieres donar a alguien que conoces, tu primer paso es hablar con él o ella y con el centro de trasplante donde se encuentra la persona. Los centros de trasplante son hospitales que realizan operaciones de trasplante de riñón. Si está interesado en donar a alguien que lo necesite como donante no dirigido, comuníquese con el centro de trasplantes de su elección. Hágales saber que está interesado en donar un riñón a alguien que lo necesite.

Convertirse en donante en vida tiene muchos beneficios, pero también tiene riesgos. Su decisión de donar también afectará la vida de los miembros de su familia, por lo que no debe tomarse a la ligera. Aprenda todo lo que pueda sobre el proceso, la evaluación, la cirugía y la recuperación. Asegúrese de considerar cómo la donación afectará su vida, incluidas sus relaciones familiares, sus finanzas, su salud y su empleo. Hable con miembros de la familia, amigos y otras personas de su confianza. Asegúrese de incluir personas en las que confíe en su proceso de toma de decisiones. También puede estar interesado en hablar con otros donantes vivos de riñón para aprender más sobre sus experiencias.

### *¿Qué sucederá después de que me comunique con un centro de trasplantes?*

Después de que se comunique con el personal del centro de trasplantes, comenzarán un examen médico básico. Le harán preguntas sobre su historial médico para averiguar si tiene alguna condición que le impida donar. usted puede ser enviado un cuestionario de salud para llenar. Esta proyección inicial va seguida de un análisis de sangre para saber si eres compatible con el receptor.

Si estás interesado en donar un riñón, comenzarás un proceso completo de evaluación. Esto tiene dos propósitos: protegerlo y ayudar a garantizar el éxito del trasplante.

### *¿Qué implica una “evaluación completa”?*

Debe completar una consulta financiera, una evaluación psicológica y pruebas médicas exhaustivas. Los resultados se mantendrán completamente confidenciales. No se compartirán con el destinatario.

## **Evaluación psicológica**

El equipo de trasplante se asegura de que cada donante tenga buena salud mental y comprenda el proceso de donación. Lo educarán sobre todos los aspectos de la donación en vida y se asegurarán de que pueda tomar una decisión informada. Una de las razones por las que se hace esto es para asegurarse de que no haya presión de amigos o familiares, ninguna promesa de incentivo financiero y que sus expectativas sean realistas. Esta es también una oportunidad para que usted se exprese más plenamente de lo que podría hacerlo con la familia o el destinatario presente.

## Pruebas medicas

La siguiente es una descripción general de las pruebas médicas. El proceso puede variar de un centro a otro.

- **Historial médico.** Se le pedirá que brinde un historial completo y completo de cualquier enfermedad, cirugía y tratamiento que haya tenido en el pasado. También se le preguntará sobre el historial médico de su familia. Si se encuentran problemas o anomalías, se investigarán más a fondo.
- **Examen físico.** Se le realizará un examen físico para asegurarse de que está lo suficientemente sano como para donar un riñón.
- **Radiografía de tórax y electrocardiograma (EKG).** Estas pruebas se realizan para detectar enfermedades cardíacas o pulmonares.
- **Pruebas radiológicas.** Estas pruebas permiten a los médicos observar su riñón, incluido el suministro de vasos sanguíneos.
- **Análisis de orina.** Se recolecta una muestra de orina de 24 horas para asegurarse de que tenga una buena función renal. Si se descubre que su función renal es baja, lo más probable es que desaconsejen la donación.
- **Examen ginecológico.** Las mujeres donantes pueden necesitar un examen ginecológico y una mamografía.
- **La detección del cáncer.** También es posible que le realicen algunas pruebas de detección del cáncer, que pueden incluir una colonoscopia, un examen de próstata y una prueba de detección de cáncer de piel.
- **Pruebas de compatibilidad.** Se tomará una muestra de sangre para verificar la compatibilidad entre usted y el receptor. Esto incluye: Tipos de sangre. Se comprobará su tipo de sangre para ver si es compatible con el receptor. Tipificación de tejidos. Este análisis de sangre verifica la coincidencia de tejido entre sus glóbulos blancos y los glóbulos blancos del receptor.
- **Pruebas cruzadas.** En esta prueba, se mezclan las células sanguíneas del donante y del receptor. Si las células del receptor atacan y destruyen las células del donante, la prueba cruzada es positiva. Una prueba cruzada "positiva" significa que su órgano no coincidirá con el del receptor. Una prueba cruzada "negativa" significa que su órgano es compatible con el del receptor.
- **Otros análisis de sangre.** Se realizan análisis de sangre adicionales para verificar si hay actividad viral o enfermedades transmisibles (como VIH/SIDA, hepatitis, cáncer u otras), intolerancia a la glucosa, equilibrio de electrolitos y para evaluar la función renal.

## Consulta financiera

El personal de su centro de trasplante le preguntará acerca de sus finanzas y cobertura de seguro. En general, si está donando a un familiar o amigo, el seguro del receptor pagará los gastos de las pruebas y la cirugía. Sin embargo, usted puede ser responsable de los gastos de viaje, la pérdida de salarios y algunos cuidados de seguimiento. Si se descubre algún problema de salud que requiera tratamiento durante sus exámenes médicos, usted o su seguro de salud serán responsables de ellos

## Preguntas frecuentes

*¿Qué pasa si mi riñón no es compatible con mi receptor previsto?*

Puede considerar un "intercambio emparejado". Un intercambio emparejado implica dos pares de donantes vivos y sus receptores. Los dos receptores "intercambian" donantes para que cada uno reciba un riñón de un donante compatible. Si esta es una opción para usted, su equipo de trasplante coordinará todo el proceso, incluida la búsqueda del par compatible.

*¿Cuánto dura el proceso de evaluación?*

El tiempo que toma completar el proceso de evaluación es diferente para cada persona. Dependerá de su disponibilidad para la prueba, los resultados de sus pruebas y las políticas y procedimientos individuales del centro de trasplante involucrado. Si el centro de trasplante del receptor está lejos, es posible que pueda realizar algunas pruebas en un hospital o laboratorio cerca de su hogar.

*¿Qué sucede una vez finalizada la evaluación?*

Los resultados de su prueba se enviarán al equipo de trasplante, quien los revisará cuidadosamente. Ellos tomarán una decisión sobre su salud física y su idoneidad como donante. Si usted es un candidato adecuado para la donación en vida y decide seguir adelante con ella, se programará una operación. La decisión final de proceder será una decisión grupal entre usted, su receptor y el equipo de trasplante.

## CIRUGÍA Y RECUPERACIÓN

### *¿En qué consiste la operación?*

En general, se le administrará anestesia general en el quirófano. Estará dormido y no sentirá ningún dolor durante la cirugía. En la mayoría de los casos, usted y su beneficiario estarán en quirófanos adyacentes. Se extraerá cuidadosamente uno de sus riñones y se trasplantará al receptor. Por lo general, la cirugía toma de 3 a 5 horas con tiempo en la sala de recuperación después para observación. La extirpación de su riñón se puede hacer por laparoscopia o cirugía abierta. La cirugía para extirpar un riñón se llama "nefrectomía".

La laparoscopia es el método preferido para los trasplantes de donantes de riñón. Implica el uso de un laparoscopio (cámara con forma de varilla) que se pasa a través de una serie de pequeñas incisiones o "puertos" en la pared abdominal (estómago). Se utiliza para ver la cavidad abdominal y extraer el riñón a través de una pequeña incisión. Las ventajas de la cirugía laparoscópica incluyen un tiempo de recuperación más corto, una estancia hospitalaria más corta, incisiones más pequeñas y menos complicaciones posoperatorias. La cirugía laparoscópica requiere habilidades especiales para realizarla y no está disponible en todos los hospitales. Además, la posibilidad de someterse a una cirugía laparoscópica depende de su estado de salud y estado general de salud.

La nefrectomía abierta también se realiza bajo anestesia general y es un procedimiento más invasivo. El cirujano hace un corte (incisión) en el abdomen o en el costado del abdomen. Es posible que sea necesario extraer una costilla para realizar este procedimiento. Después de extirpar el riñón, la incisión se cierra con puntos.

Su centro de trasplantes puede brindarle la información médica más actualizada sobre el proceso quirúrgico. Ellos le ayudarán a determinar qué es lo mejor para usted.

### *¿Cuáles son los riesgos de la cirugía?*

La cirugía de donación de riñón implica el mismo nivel de riesgo para el donante que cualquier otra cirugía mayor. Estos riesgos deben discutirse con su equipo de trasplante.

- Dolor. Recibirá medicamentos para el dolor después de la cirugía.
- Infección. Una infección puede retrasar el proceso de curación o causar cicatrices u otros problemas. Si la herida de la incisión quirúrgica se infecta, se tratará con antibióticos. Los antibióticos son medicamentos poderosos que combaten las infecciones bacterianas.
- Neumonía. La cirugía aumenta el riesgo de neumonía (una inflamación de los pulmones causada por una bacteria o un virus). Se le pedirá que tosa y respire profundamente durante su período de recuperación. Respirar profundamente y toser fuerza el aire hacia el fondo de los pulmones, lo que ayuda a expandirlos y reduce el riesgo de neumonía.

- Daño al riñón. Existe la posibilidad de que el riñón se dañe durante el procedimiento quirúrgico. Se hará todo lo posible para minimizar este riesgo.
- Coagulación de la sangre. Se le pedirá que se mueva tan pronto como pueda después de la cirugía. Esto estimulará la circulación sanguínea para ayudar a prevenir los coágulos de sangre.
- Pulmón colapsado. El riñón está cerca del pulmón y la pleura (el espacio alrededor del pulmón) puede abrirse inadvertidamente durante la cirugía. Si esto sucede, el pulmón puede colapsar. Luego, los médicos insertarían un tubo en el pecho para expandir el pulmón.
- Infección del tracto urinario. Esta es una infección de la vejiga o los riñones. Se puede tratar con antibióticos.
- Reacción alérgica a la anestesia. Los anestésicos son fármacos que previenen el dolor. Durante el proceso de evaluación, el equipo de trasplante intentará identificar cualquier alergia que pueda tener. Si tiene una reacción alérgica a la anestesia, el médico tomará medidas inmediatas para corregir el problema.
- Muerte. Siempre existe el riesgo de muerte con cualquier operación importante. Sin embargo, el riesgo de muerte por cirugía para los donantes vivos de riñón es muy bajo. Los donantes vivos se someten a cuidadosas pruebas y evaluaciones preoperatorias para asegurarse de que estén lo suficientemente sanos para la cirugía. En un estudio de más de 80 000 donantes vivos de riñón, la muerte por cirugía fue de 3,1 por cada 10 000 donantes. Esta tasa no ha cambiado en los últimos 15 años.

#### *¿Qué debo hacer si tengo dudas sobre la cirugía?*

Es bastante normal que usted y su familia tengan algunos temores sobre la operación y las posibles complicaciones. Debe hablar abiertamente con su equipo de trasplante sobre cualquier temor o inquietud que tenga. Todas las conversaciones entre usted y el equipo de trasplante se mantendrán confidenciales. Los resultados de sus pruebas médicas también se mantendrán confidenciales.

#### *¿Cuánto tiempo necesitaré para recuperarme?*

Esto depende del tipo de cirugía que tenga, pero la mayoría de las personas están en el hospital de tres a siete días después de la cirugía. Sin embargo, todos somos diferentes y la tasa de recuperación variará mucho entre los individuos. Pida a su centro de trasplantes su mejor estimación de su tiempo de recuperación.

Después de salir del hospital, la mayoría de las personas sentirán sensibilidad, picazón y algo de dolor a medida que la incisión cicatriza. La mayoría de los donantes de riñón pueden regresar a sus actividades normales después de cuatro a seis semanas, según las exigencias físicas de su vida diaria y sus tareas laborales. Se debe evitar levantar objetos pesados durante unas seis semanas después de la cirugía. Es posible que no pueda conducir hasta por dos semanas. Asegúrese de ver a su médico de atención primaria regularmente para recibir atención de seguimiento y controle su orina, presión arterial y función renal (TFG) anualmente.



## DESPUÉS DE LA DONACIÓN

¿Cuáles son los riesgos a largo plazo de la donación?

La cantidad de investigación sobre los riesgos a largo plazo de la donación de riñón es limitada. Sin embargo, la mayoría de los estudios sugieren que se puede vivir una vida normal y saludable con un solo riñón. De hecho, cuando se extirpa un riñón, el único riñón normal aumentará su capacidad para compensar. Esto se llama “crecimiento compensatorio”. Los estudios muestran que la función renal total vuelve aproximadamente al 70 % en 10 a 11 días, y alrededor del 70 al 80 % en el seguimiento a largo plazo.

Un posible riesgo a largo plazo puede ser la presión arterial alta. Las investigaciones muestran que muchas personas que donan un riñón tienen una presión arterial ligeramente más alta después de varios años.

Se sabe que los afroamericanos y los hispanos tienen un mayor riesgo de presión arterial alta, enfermedad renal y diabetes. La donación de riñón puede aumentar este riesgo para algunos donantes.

Ha habido informes ocasionales de pacientes que desarrollaron insuficiencia renal después de la donación, posiblemente debido a factores hereditarios (antecedentes familiares). Si ocurre insuficiencia renal, se le dará una mayor prioridad para un trasplante de riñón en la lista de espera de un donante fallecido. La espera típica para un donante de riñón en 2015 fue de 145 días frente a los 1607 días para otras personas. Es posible que tenga un período de tiempo en diálisis mientras espera un trasplante.

También hay algún riesgo con el embarazo. Las mujeres que donan un riñón y quedan embarazadas tienen un mayor riesgo de diabetes gestacional, hipertensión gestacional, preeclampsia y pérdida fetal. Si planea tener hijos, asegúrese de hablar sobre la maternidad con su equipo de trasplante antes de donar un riñón.

También hay algunos riesgos financieros a considerar. Algunos donantes han informado dificultades para obtener, pagar o mantener un seguro de vida o de discapacidad. También puede experimentar salarios perdidos durante la cirugía y el tiempo de recuperación.

¿Qué puedo esperar después de la donación?

Los donantes vivos generalmente califican su experiencia como positiva. Los estudios indican que entre el 80% y el 90% de los donantes dicen que, en retrospectiva, aún tomarían la decisión de donar.

Algunos donantes han informado sentirse ansiosos o deprimidos después de la donación. Inquietudes sobre el resultado del destinatario (así como la recuperación del donante) puede contribuir a los sentimientos



de ansiedad, y muchos donantes reportan una sensación de “decepción” después. Los sentimientos de depresión entre los donantes vivos no son infrecuentes, incluso cuando tanto el donante como el receptor están bien. El proceso de pasar por la evaluación y la cirugía puede llevar tanto tiempo que los donantes no siempre tienen tiempo para procesar todo lo que sienten. Es comprensible que se presenten emociones fuertes después de la donación y el trasplante.

Hágale saber a su equipo de trasplante cómo se siente tanto física como emocionalmente durante sus visitas de seguimiento. Porque tu salud emocional también es importante. Si descubre que está luchando con emociones encontradas en cualquier momento después de la donación, debe:

- Hable con el trabajador social del hospital de trasplantes para obtener apoyo y orientación.
- Busque asesoramiento profesional u otra ayuda externa para manejar las emociones difíciles.
- Hable con otros donantes vivos que puedan brindarle un apoyo particular si han experimentado los mismos sentimientos.

## **TOMAR UNA DECISIÓN INFORMADA**

¿Cómo tomo una decisión informada?

Donar un riñón puede ayudar a mejorar la vida de otra persona. Es un acto generoso. Pero deberá enfrentar algunos desafíos emocionales, físicos y posiblemente financieros. Debe pensar en todas estas cosas cuidadosamente. Hable con sus seres queridos, incluidos su familia y amigos cercanos. Hablar con otros donantes sobre su experiencia también puede ser útil. Los donantes y los pacientes pueden escuchar directamente a las personas que han pasado por la experiencia al ver una serie de videos cortos.

¿Qué pasa si decido no donar?

Su decisión de donar un órgano debe ser totalmente voluntaria y libre de presiones. Tiene derecho a decidir que donar un riñón no es para usted. Puede retrasar o finalizar el proceso de donación en cualquier momento. El equipo de trasplante mantendrá la privacidad y confidencialidad de los motivos de su decisión.

Si es necesario, puede pedir apoyo al equipo de trasplante.

en donación declinante. Por ejemplo, si tiene miedo de que decir "no" al receptor haga que alguien se moleste o se enoje con usted, puede pedirle apoyo al equipo de trasplante. Pueden ayudarlo a desarrollar una respuesta adecuada, lo que podría permitirle declinar con gracia.

Una persona con insuficiencia renal también tiene algunos derechos importantes. Pueden decidir que no quieren un trasplante. O pueden optar por no considerar a un donante vivo. Se debe respetar tanto su decisión como la decisión del receptor sobre el trasplante.

**Mas información:**

Surgical Experts - Clínica de Trasplante Renal  
[surgicalexperts.mx](http://surgicalexperts.mx)

Consultorio #1, Clínica de Hemodiálisis, Christus Muguerza.  
Calzada San Pedro #350, San Pedro Garza García, Nuevo León, México.

Consultorio #512, Hospital Christus Muguerza Sur.  
Carretera Nacional 6501, Monterrey, Nuevo León, México.

## Después de la donación renal: ¿Qué necesito saber?

**Clínica de Trasplante Renal**  
[www.surgicalexperts.mx](http://www.surgicalexperts.mx)

## **Gracias por tu generoso regalo.**

Este folleto le proporcionará información sobre qué estará esperando en el futuro, tanto de inmediato como más allá. Si tienes preguntas o inquietudes, no dude en comunicarse con el equipo de donantes vivos.

### **Dieta saludable**

A menos que se indique lo contrario, puede reanudar su dieta habitual. Evite las dietas altas en proteínas. Su apetito puede ser menor de lo normal. Come cuando tengas hambre. Concéntrese en los líquidos. Es importante mantenerse hidratado.

### **Actividad/Ejercicio**

Puede conducir una vez que ya no esté tomando analgésicos narcóticos y una vez que su cirujano lo autorice (generalmente en la cita de seguimiento de 7 a 10 días).

No levante nada que pese más de 2.5kg durante 6 semanas después de la cirugía. No realice ningún ejercicio abdominal extenuante (como ejercicios abdominales) durante al menos 8 semanas después de la cirugía.

### **48 HORAS**

- Es posible que tenga algunas molestias en el hombro y el pecho durante hasta 48 horas después de la cirugía. Esto es causado por el dióxido de carbono, el cuerpo absorbe el dióxido de carbono.

### **3 DÍAS**

- Si ve material de sutura (parece hilo de pescar) sobresaliendo se puede cortar al nivel de la piel con un cortaúñas

### **2 SEMANAS**

- Sus incisiones han sido cerradas usando un hilo de sutura absorbente, que corre justo debajo de la piel y no requiere remoción.
- Además, sus incisiones son reforzadas usando pedazos de cinta especial llamada Steri-Strip. Puede ducharse con el Steri-Strip colocado y no es necesario cubrirlos. Simplemente deje correr agua jabonosa tibia a través de ellos. Las tiras se pueden quitar después de 2 semanas si aún no se han desprendido por sí solas. Alternativamente, se usará pegamento para la piel para cubrir las incisiones en lugar de Steri-Strip. Este pegamento se disolverá y se descascarará en las próximas semanas.

### **2-4 SEMANAS**

- No sumerja sus incisiones en una piscina o bañera hasta que estén completamente curadas, generalmente en 2 a 4 semanas.
- Es normal que se sienta fatigado, tenga dolor/dolor alrededor de la incisión, un cambio en los hábitos intestinales, o pérdida de apetito. La mayoría de estos síntomas deben resolverse en 1 a 2 semanas, aunque la fatiga puede requerir de 4 a 6 semanas para resolverse por completo.

### **Llámenos si experimenta alguno de los siguientes:**

- Fiebre > 38 grados
- Ardor al orinar u orina inusual.
- Hinchazón o sangrado significativo en el sitio de la incisión
- Aumento repentino del drenaje de la herida, especialmente si está por encima de la piel.
- Dolor en su incisión que no se resuelve después de dos meses
- Dificultad para respirar o hinchazón de las piernas
- Empeoramiento del dolor que no se controla con el con analgésicos,

Si tiene alguno de los signos y síntomas anteriores o experimenta cualquier otro problema, por favor, póngase en contacto con nosotros inmediatamente.

### **El manejo del dolor**

Le proporcionaremos una receta para un analgésico narcótico. Los analgésicos narcóticos pueden provocar estreñimiento. No está obligado a tomarlo. Si lo toma, no conduzca ni beba alcohol, ya que la combinación de ambos puede provocarle somnolencia. Como alternativa, puede tomar Paracetamol según las indicaciones. El paracetamol NO es un AINE.

### **Inicio Medicamentos y Suplementos**

A menos que se indique lo contrario, los medicamentos para la alergia, los antidepresivos, la aspirina (dosis baja), los agentes para reducir el colesterol, las multivitaminas una vez al día y los medicamentos para la tiroides son seguros para reanudar de inmediato. Si está tomando medicamentos para la presión arterial, recibirá instrucciones específicas sobre cuándo reanudarlos.

Es importante tener evacuaciones regulares. Usted será provisto de ablandadores de heces para ayudar a prevenir el estreñimiento. Estos medicamentos están disponibles sin receta si necesita algún suministro adicional.

Ciertos suplementos a base de hierbas pueden causar lesiones renales. Por favor, no comience ni reanude ningún suplemento de hierbas sin comunicarse con el equipo de trasplante. Si toma una píldora anticonceptiva oral a base de estrógeno, le recomendamos esperar al menos 30 días antes de reanudarlo.

Los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos, también conocidos como AINE, son medicamentos de venta libre y recetados que comúnmente se utilizado para tratar síntomas tales como dolores y molestias, artritis, gripe, fiebre, dolores de cabeza o dolor de garganta. Los AINE genéricos comunes incluyen ibuprofeno, naproxeno, celecoxib, diclofenaco, indometacina y muchos otros. La aspirina es un AINE cuando se usa en una dosis lo suficientemente alta para tratar el dolor. Hay muchos AINE disponibles y un farmacéutico es la mejor persona para preguntar si un medicamento en particular se considera un AINE o no.

## **AINE y los riñones**

Como todos los medicamentos, los AINE tienen efectos secundarios. A veces, los AINE pueden causar problemas renales. Los AINE interfieren con la producción de prostaglandinas, lo que puede provocar una reducción del flujo sanguíneo a los riñones, especialmente en pacientes deshidratados. En raras ocasiones, los pacientes pueden desarrollar una reacción alérgica a los AINE dentro de los riñones, lo que puede provocar inflamación y daño renal.

### **¿Puedo tomar AINE?**

Recomendamos evitar los AINE inmediatamente después de la donación. Le recomendamos que evite el uso diario/regular y evite las dosis altas de AINE. Creemos que los AINE utilizados en una dosis de venta libre recomendada administrados durante 1 o 2 días probablemente sean seguros y bien tolerados por la mayoría de los donantes de riñón en vida.

NO use AINE si tiene más de 65 años, toma medicamentos para la presión arterial, tiene una enfermedad que le provoca deshidratación o no puede mantener una ingesta adecuada de alimentos y agua.

No existen estudios científicos bien realizados que evalúen la seguridad de los AINE en donantes de riñón. Las recomendaciones anteriores son de naturaleza general y, a la larga, debe hablar sobre el uso de AINE con su médico que se lo recetó.

### **Seguimiento médico después de donar**

Como mencionamos antes, es increíblemente importante que haga un seguimiento con nosotros después de la donación, por dos razones principales:

- ¡Queremos asegurarnos de que esté sano y que el riñón que le queda funcione bien!
- Protocolos de calidad exigen que hagamos un seguimiento con todos los donantes vivos a los seis meses, un año y dos años después de la donación.

Deberá realizarse un seguimiento, que consiste en análisis de laboratorio (sangre y orina) y un cuestionario del donante (incluido el peso y la presión arterial). De acuerdo con su fecha de donación:

- Seguimiento de seis meses
- Seguimiento de un año
- Seguimiento de dos años

También le recomendamos que haga un seguimiento anual con su médico de atención primaria después de la donación de riñón.

## **Preguntas frecuentes de seguimiento**

### **Mis resultados de creatinina/eGFR no están en el rango "normal". ¿Tengo Enfermedad Renal Crónica? ¿Debería preocuparme?**

¡Usted donó uno de sus dos riñones! Esto significa que su función renal total ha disminuido. En promedio, terminará con alrededor del 30% menos GFR (tasa de filtración glomerular o simplemente función renal) que su línea de base antes de la cirugía. Esto puede llevar a que un nivel de creatinina y/o eGFR analizado en sus laboratorios de rutina estén fuera del rango "normal". Este NO significa que tenga "Enfermedad renal crónica", y si los números permanecen estables (incluso fuera del rango "normal") y en ausencia de proteína en la orina, su función renal permanecerá estable y el riesgo de progresión a tener enfermedad renal es mínima. El equipo controlará sus valores de creatinina y GFR en sus plazos de seguimiento y se comunicará con usted si sus resultados son preocupantes. Los donantes y/o sus médicos primarios pueden comunicarse con el equipo si tienen más preguntas o inquietudes sobre los resultados de laboratorio.

### **¿Cuándo puedo volver a casa después de la cirugía?**

Si necesita volar a casa o conducir una larga distancia, le recomendamos que se quede en el área hasta después de su cita de seguimiento de 7 a 10 días. Tenga en cuenta que los períodos prolongados en los que no se mueve mucho (por ejemplo, sentarse en el asiento de un avión o conducir durante varias horas seguidas) aumentan el riesgo de desarrollar coágulos de sangre en las piernas, por lo que queremos que tome descansos frecuentes para dar una vuelta.

### **¿Cuándo puedo conducir?**

Sentarse erguido (especialmente con el cinturón de seguridad sobre el regazo) puede ser incómodo después de la cirugía. Recomendamos que los donantes esperen hasta que reciban la autorización del cirujano donante para volver a conducir. Los donantes NO deben conducir mientras toman analgésicos narcóticos.

### **¿Cuándo puedo volver al trabajo?**

No hay una respuesta única para esta pregunta; mucho dependerá de lo que haga en el trabajo y de cómo se sienta durante su recuperación. Si puede trabajar desde casa o trabajar días más cortos inicialmente, es posible que pueda volver a trabajar unas semanas después de la cirugía. Si su trabajo implica levantar objetos pesados o mucho esfuerzo físico, queremos que espere al menos de 6 a 8 semanas para permitir que las incisiones sanen. Si tiene alguna pregunta durante su recuperación o necesita completar algún papeleo para su trabajo, comuníquese con el equipo de donantes.



# Nuevamente, muchas gracias!

**Mas información:**

Surgical Experts - Clínica de Trasplante Renal  
[surgicalexperts.mx](http://surgicalexperts.mx)

Consultorio #1, Clínica de Hemodiálisis, Christus Muguerza.  
Calzada San Pedro #350, San Pedro Garza García, Nuevo León, México.

Consultorio #512, Hospital Christus Muguerza Sur.  
Carretera Nacional 6501, Monterrey, Nuevo León, México.