

Necesito un Trasplante Renal ¿Que debo saber?

Clínica de Trasplante Renal
www.surgicalexperts.mx

Introducción

Cada paciente de trasplante de riñón que acude a recibir atención es diferente. Pero una cosa que todos nuestros pacientes tienen en común es la atención personal y personalizada que reciben. Brindamos atención de alta calidad, con un tratamiento adaptado a las necesidades de cada paciente. A lo largo del proceso de trasplante, brindamos educación intensiva a los pacientes, sus familias y cuidadores.

Ser evaluado para trasplante

Para determinar si usted es un candidato a trasplante, el equipo considera dos criterios principales: su estado de salud general y su bienestar mental. También es esencial que cuente con un plan de apoyo, ya que necesitará un cuidador designado durante varias semanas después del trasplante. Es posible que no sea elegible para un trasplante si tiene una infección activa, cáncer, enfermedad avanzada del corazón o de los vasos sanguíneos, problemas de salud mental u obesidad mórbida.

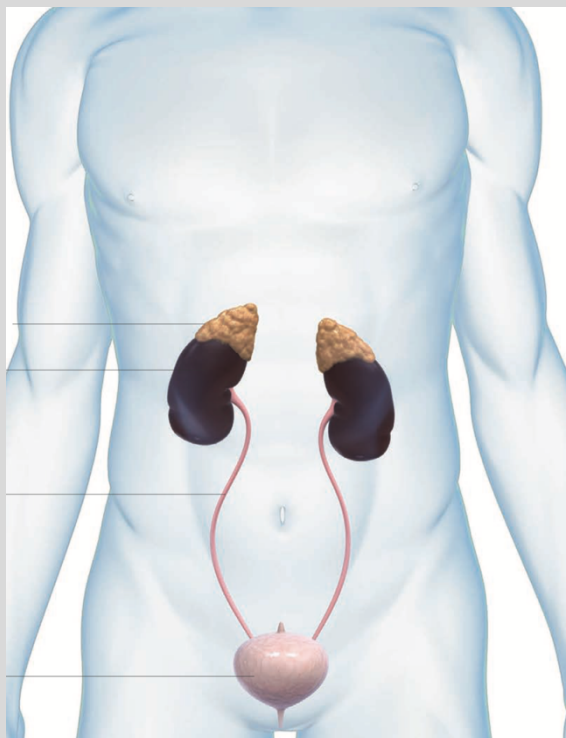
Los riñones

Sus riñones filtran su sangre y eliminan los productos de desecho de cuerpo en forma de orina (que viaja desde los riñones a través de los uréteres hasta la vejiga). También regulan el equilibrio de líquidos de su cuerpo, liberan hormonas que controlan su presión arterial y estimulan la producción de glóbulos rojos y descomponen la insulina.

Si sus riñones dejan de funcionar, su médico puede recomendarle diálisis o trasplante:

Diálisis

La diálisis es un procedimiento que elimina los productos de desecho de su cuerpo que normalmente son eliminados por los riñones. Hay dos tipos de diálisis: hemodiálisis y diálisis peritoneal. La hemodiálisis se realiza varias veces a la semana y toma de tres a cinco horas cada sesión, mientras que la diálisis peritoneal debe realizarse diariamente. Las personas que se someten a diálisis pueden experimentar molestias, fatiga y otras complicaciones de la insuficiencia renal y la diálisis.



Trasplante

Un trasplante de riñón es un procedimiento quirúrgico realizado para reemplazar los riñones enfermos con un riñón sano de otra persona. El trasplante puede brindarle una mejor calidad de vida y ayudarlo a vivir más tiempo. Sin embargo, es importante que conozca los riesgos relacionados con la cirugía, el rechazo del trasplante y los posibles efectos secundarios de los medicamentos que deberá tomar después del trasplante para prevenir el rechazo.

El proceso

Su nefrólogo determinará si un trasplante es la opción de tratamiento adecuada para usted. Como primer paso, le pediremos que lea este documento para entender mejor todos los exámenes de detección, las pruebas y el procedimiento involucrado en el trasplante de riñón. Por favor traiga con usted: una lista completa de los medicamentos que está tomando (nombre, dosis y frecuencia) y las fechas de cualquier operación, hospitalización o transfusión de sangre. También puede invitar a un familiar o amigo a unirse a usted.

Análisis de sangre

Algunos análisis de sangre brindan información sobre su salud al personal del hospital de trasplantes. Otros análisis de sangre demuestran al personal si usted es compatible desde el punto de vista médico con un receptor de trasplante. Compatibilidad de tipos de sangre: Los análisis de sangre permiten que el hospital de trasplantes sepa si usted y un receptor de trasplante tienen tipos de sangre compatibles.

Tipo de sangre del donante	Tipo de sangre del receptor
O compatible con:	O, A, B, y AB
A compatible con:	A y AB
B compatible con:	B y AB
AB compatible con:	AB

Se realizarán análisis de sangre para determinar su tipo de sangre, niveles de anticuerpos y tipo de tejido. Estas pruebas nos permiten ver cómo su sistema inmunológico probablemente responderá a un trasplante. Si tiene un donante vivo, como parte de su evaluación, realizaremos una prueba cruzada, un análisis de sangre que determina la compatibilidad entre un donante y un receptor. Una prueba cruzada positiva indica incompatibilidad. Una prueba cruzada negativa indica compatibilidad.

La lista de espera

Todos los candidatos a trasplante aceptados se colocan en la lista de espera del hospital seleccionado para órganos de donantes fallecidos después de que se haya completado el proceso de evaluación inicial. Los riñones se comparten principalmente dentro del hospital y redes internas. Se comparten posteriormente de manera regional por tipo de hospital, público o privado. El tiempo de espera general varía según el tipo de sangre. Los candidatos con O o B suelen tener tiempos de espera más largos en comparación con personas con A o AB.

Una vez en la lista de espera, es importante que mantenga actualizado a su nefrólogo cada vez que haya cambios en su salud (transfusiones de sangre, hospitalizaciones, cirugías o pruebas de diagnóstico), cobertura de seguro, unidad de diálisis o información de contacto. Deberá asegurarse de no perderse ningún tratamiento de diálisis, visitas al médico o análisis de laboratorio, y de estar listo en todo momento cuando reciba la llamada para su trasplante. El cumplimiento de su régimen médico actual es fundamental.

Tipos de trasplantes

Su equipo de trasplante trabajará con usted para determinar qué opción es adecuada para usted:

- Donante fallecido:

Es un individuo que ha sufrido daño cerebral o cardíaco muerte, de quien se recupera al menos un órgano sólido con fines de trasplante. El tiempo de espera para un riñón de donante fallecido en Monterrey varía de acuerdo con el hospital y es de 2 a 5 años y, a veces, más, ya que la lista de espera continúa creciendo cada año.

- Donante Vivo:

Es una persona que dona un órgano para trasplante. Los donantes vivos pueden ser parientes consanguíneos o individuos con vínculos afectivos con el candidato a trasplante. Encontrar un donante vivo compatible acorta drásticamente el tiempo de espera, aumenta la supervivencia del injerto (trasplante) y del paciente a largo plazo, y le brinda la flexibilidad de programar de forma electiva la fecha de la cirugía.

Comprender la donación en vida

Los riñones de donantes vivos tienen más probabilidades de ser compatibles con los receptores y también mejoran las posibilidades de éxito del trasplante a largo plazo. Los posibles donantes se someten a una evaluación médica y psicológica completa para confirmar que están perfectamente sanos y son compatibles. Este proceso lleva varios meses. Tenga en cuenta que, si bien muchas personas desean convertirse en donantes vivos, no todas son aptas para la donación. La seguridad médica actual y futura de los donantes vivos es nuestra principal preocupación.

Encontrar un donante vivo de riñón

Lo antes posible, le sugerimos que hable con su equipo de trasplante sobre cómo identificar y acercarse a los posibles donantes. Pueden ayudarlo a hacer un plan que le resulte cómodo, hacer un seguimiento con los posibles donantes que muestren interés y ponerlo en contacto con mentores de donantes que pueden compartir sus experiencias.

Los posibles donantes en vida deben ser:

- En una relación establecida con el destinatario: hermano, padre, hijo, cónyuge, pariente o amigo cercano
- Competente y libremente dispuesto a donar, sin coerción ni ganancia financiera
- 18 años o más
- Una coincidencia compatible con el receptor o dispuesto a participar en un intercambio de donantes
- Capaz y dispuesto a cumplir con la atención de seguimiento
- Buena salud física y mental

Tu red social ¿Con quién me comunico?

- Personas en tu red social
- Familiar inmediato o amigos cercanos
- Familia lejana, amigos de amigos, conocidos
- Compañeros de trabajo
- Miembros de grupos comunitarios
- Los campeones de donaciones son una parte importante de su equipo para llegar a estas redes.

Un donante no tiene que ser un contacto cercano, de hecho, los donantes a menudo están conectados de manera distante, pero tienen una relación emocional o indirecta con usted.

- ¿Quién está en mi red?
- ¿A quién recurro cuando tengo un mal día?
- ¿Quién es pregunto si necesito viajar?
- ¿A quién le pregunto si necesito ayuda financiera?
- ¿Pertenezco a un grupo religioso?
- ¿Soy voluntario?
- ¿Cuáles son mis pasatiempos y con quién estoy conectado a través de esto?
- ¿Estoy conectado a un grupo de antiguos alumnos?

¿Cómo me comunico?

- Letras
- Teléfono
- Reuniones sociales
- Boletines familiares
- Medios de comunicación social
- Boletines

Ejemplos:

¡Se necesita donante vivo de riñón! Nuestro amigo (Receptor) se enteró recientemente de que necesitan un trasplante de riñón y que un riñón de un donante vivo es su mejor oportunidad de supervivencia. Si está sano, tiene más de 18 años y está dispuesto a donar un riñón, complete de contacto en www.surgicalexperts.mx

Si desea obtener más información sobre la donación en vida, visite [surgicalexperts.mx](http://www.surgicalexperts.mx)
Si desea hablar con (Receptor), llame al (Numero del Receptor) o envíe un correo electrónico (email del receptor).

Grupos religiosos:

Oraciones por (Receptor), que necesita un trasplante de riñón. Si está dispuesto a dar el regalo de la vida, visite www.surgicalexperts.mx o comuníquese con el receptor (insertar teléfono y/o dirección de correo electrónico).

Grupos de exalumnos:

Nuestro compañero de clase (receptor, clase de 'XX) necesita un trasplante de riñón. Si está interesado en obtener más información sobre la donación a nuestro compañero de clase o cómo ayudar, visite www.surgicalexperts.mx o comuníquese con (Receptor) (inserte el teléfono y/o la dirección de correo electrónico).

¿Qué digo?

- Explicar qué es la enfermedad renal en etapa terminal y cómo está afectando su vida
- Hable acerca de cómo ha cambiado su vida

¿Cuáles son sus esperanzas para la donación?

- Compartir información sobre la donación
- No tiene que concentrarse en una pregunta, solo cuente su historia y comparta información
- Si alguien no puede donar, invítelo a convertirse en su donador.

Comparta la información de contacto del centro de donantes. Evaluamos y ayudamos a los donantes durante el proceso para que usted no tenga que hacerlo. Toda su información escrita debe dirigirse a los donantes potenciales a nuestro sitio web: www.surgicalexperts.mx

Ejemplo de Cartas Personalizadas

Queridos amigos,

Algunos de ustedes pueden saber que tengo una enfermedad renal. Con el tiempo, mi enfermedad renal ha empeorado y mis riñones no funcionan lo suficientemente bien como para mantenerme con vida. Esto es a lo que me enfrento ahora, y mis opciones de tratamiento se limitan a tratamientos de diálisis o un trasplante de riñón.

Recibir tratamientos regulares de diálisis, generalmente tres veces por semana durante cuatro horas seguidas, ayudará a que mis riñones hagan su trabajo y me mantengan con vida, pero un trasplante me ofrecería más libertad y la capacidad de vivir una vida más larga, saludable y normal. Un trasplante también me daría más tiempo para hacer las cosas divertidas que más disfruto, como pasar tiempo con mi familia y amigos.

Sin embargo, encontrar un riñón para un trasplante no es fácil. Solo pregúnteles a las más de 20,000 personas en la lista de espera por un riñón de donante fallecido como yo. El tiempo no está de nuestro lado. Algunos esperan durante años; muchos mueren mientras esperan. El tiempo de espera promedio es de cinco años o más para un riñón de un donante fallecido. Sin embargo, existe otra opción: recibir un riñón de un donante vivo.

Pedirle a un familiar o amigo que considere donarme un riñón es difícil, pero mejora enormemente mis posibilidades de recibir un trasplante. Una donación de riñón en vida generalmente dura más y tiene una mejor función. Es posible que no sepa mucho sobre la donación en vida; sé que no lo sabía antes de que la enfermedad renal afectara mi vida. Es comprensible que algunas personas teman la cirugía y lo que significará para ellas vivir con un riñón.

Aquí hay información básica sobre la donación de riñón:

- Solo necesita un riñón para vivir una vida larga y saludable.
- La mayoría de las cirugías de donantes se realizan por vía laparoscópica, es decir, a través de pequeñas incisiones.
- El período de recuperación suele ser rápido, generalmente de 2 a 6 semanas.
- El costo de su evaluación y cirugía será cubierto por mí. El hospital puede darle amplia información al respecto.
- Tendrá un equipo independiente de profesionales de la salud para evaluarlo como donante vivo. Su trabajo es ayudarlo a comprender los riesgos y beneficios y velar por SUS mejores intereses.

También puede obtener más información sobre la donación en vida en el sitio web de la Fundación Nacional del Riñón (NKF): www.kidney.org/livingdonation. Si desea hablar con alguien que ya ha donado un riñón, también podemos ayudarlo. Gracias por tomarse el tiempo de leer mi historia, sé que la donación en vida puede no ser adecuada para todos, ¡pero aún puede ayudar! Considere ser donante de órganos después de la muerte. Tengo la esperanza de que mis esfuerzos me ayudarán a recibir un riñón antes y alentarán a otros a considerar ayudar a las muchas personas en la lista de espera

Gracias,

Estimado [insertar nombre aquí],

Le escribo sobre mi (p. ej., amigo, hermano, esposo), (Receptor), para informarle sobre su problema de salud actual y cómo puede ayudar. Esta no es una carta fácil de escribir para mí, pero sé que, sin enviarla, alguien que pueda estar interesado en ayudar no tendrá esa oportunidad.

(Destinatario) es una persona maravillosa. (Hable sobre el trabajo del destinatario, la familia, el trabajo voluntario, la participación en la comunidad y cualquier cosa que pueda conectar con otras personas).

(Receptor) tiene enfermedad renal en etapa terminal/insuficiencia renal y tiene tres opciones de tratamiento: diálisis, un trasplante de riñón de un donante fallecido o un trasplante de riñón de un donante vivo. La diálisis es solo una solución temporal. Si bien (Receptor) puede permanecer en diálisis durante muchos años, no es una cura para la enfermedad renal. También es físicamente agotador y requiere mucho tiempo, con horarios de tratamiento tan frecuentes como tres veces por semana durante cuatro horas cada sesión.

Como me preocupo tanto por (Receptor), estoy haciendo todo lo posible para ayudarlo a encontrar un donante vivo de riñón. (Dé una breve historia de los problemas de salud del beneficiario, ya sea en diálisis, tuvo un trasplante anterior, cuánto tiempo esperó, cuántas otras personas han tratado de ayudar, etc. Posiblemente incluya una imagen. Si el beneficiario ha realizado muchos cambios positivos en su estilo de vida, menciónelos) . Si no puede donar, explique por qué. Si el receptor no está en diálisis, hable sobre lo difícil que es tener una vida normal mientras está en diálisis renal. Si está en diálisis, describa la rutina).

(Receptor) necesita un riñón nuevo, y esperamos que considere hacerse la prueba para ser donante. Sé que esta es una gran petición. Pero lo hago en nombre de alguien que dedica todos los días de su vida a marcar la diferencia para su familia y amigos. Si puede ayudar, por favor hágalo. Si conoce a alguien que pueda hacerlo, envíe esto a. Se agradecería mucho que envíe esto a su familia, amigos, trabajo, escuela, congregación o cualquier otra comunidad a la que pertenezca.

Si desea obtener más información sobre la donación de riñón en vida, no dude en llamarme al (inserte el número de teléfono). Quiero ser lo más útil posible. También puede visitar www.surgicalexperts.mx para obtener respuestas a sus preguntas.

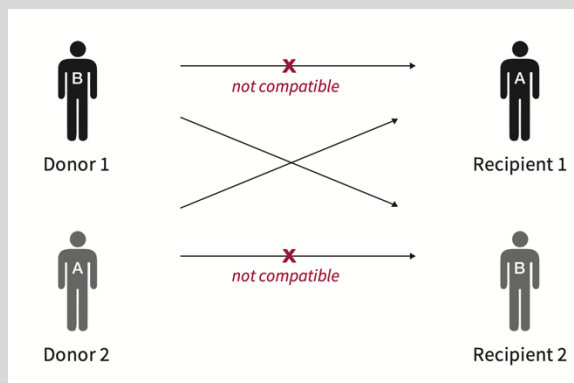
¡Muchas gracias!

Opciones para Donantes incompatibles

A pesar de que puede tener un familiar o amigo para servir como donante vivo, aún enfrenta la posibilidad de que su donante sea incompatible con usted. Por ejemplo, puede tener sangre tipo A, mientras que su donante es sangre tipo B. Dependiendo de su incompatibilidad, hay programas adicionales disponibles.

Intercambio pareado

Con el intercambio pareado, su donante intercambia su riñón con el donante vivo de otro par donante/receptor incompatible para crear dos pares compatibles. Si bien es cierto que su donante no le donará directamente su riñón, el intercambio con otro par incompatible permitirá dos trasplantes compatibles.



Trasplantes de cadena

Las cadenas de donantes funcionan de manera similar a las donaciones de riñón emparejadas, ya que se aprovechan de los donantes sanos y dispuestos, pero incompatibles. La cadena es iniciada por lo que se llama donante no dirigido. Un donante no dirigido es alguien que se ofrece a donar un riñón sin un receptor designado, pero con el deseo explícito de donarlo a alguien que necesite un trasplante.

Escasez de donantes

El número de personas en la lista de espera para trasplante de riñón continúa creciendo, con más de 100,000 estadounidenses que ahora esperan un donante compatible. Más del 8 por ciento de los que están en la lista de espera de trasplantes de EE. UU. residen en el Área de la Bahía. Cada año se realizan alrededor de 17 000 trasplantes en los EE. UU., con aproximadamente 10 000 trasplantes de donantes fallecidos y 6000 trasplantes de donantes vivos al año.

Costos médicos

Los costos médicos de evaluación y donación son responsabilidad de la compañía de seguro médico del beneficiario. Puede haber compañías que no apoyen para realizar los protocolos

Mas información:

Surgical Experts - Clínica de Trasplante Renal
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 del Trasplante Renal ¿Que debo saber?

Clínica de Trasplante Renal
www.surgicalexperts.mx

Cirugía y Recuperación

Durante su cirugía de trasplante, el riñón donado se colocará en la parte inferior de su abdomen y sus riñones nativos permanecerán intactos. La cirugía real dura unas tres horas.

Después de la cirugía, se colocará un catéter vesical durante unos tres días. La mayoría de las personas se recuperan en el hospital durante cuatro o cinco días, y se levantan y caminan al segundo o tercer día. Durante este tiempo, usted y su cuidador principal recibirán capacitación sobre cómo mantener su cuerpo lo más saludable posible después del trasplante, lo que incluye tomar medicamentos contra el rechazo todos los días. Los riesgos relacionados con el trasplante de riñón para los receptores incluyen retraso en la función del riñón del donante, rechazo, sangrado, infección y pérdidas de orina.

Después de la cirugía

Después de la cirugía, lo llevarán a una de las siguientes áreas dentro del hospital: Al piso de Trasplantes o a la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). Los horarios de visita son limitados en las UCI, y por un tiempo determinado después de la cirugía. Se les solicita a los miembros de la familia que sus visitas sean cortas, de alrededor de 5 a 10 minutos por hora. Los miembros de la familia que lo visiten deben cumplir con pautas muy estrictas de lavado de manos. Es posible que se pida a los visitantes que usen batas, guantes o máscaras mientras están en su habitación. La familia inmediata es bienvenida como visitas.

Se monitorea a los pacientes de cerca en el período inmediatamente posterior a la operación. Le darán medicamentos para el dolor y el estrés según los necesite. Intente relajarse y permita ayudar personalmente.

Durante la cirugía, le pondrán un tubo para respirar en la garganta (tubo endotraqueal). Este tubo se le introducirá mientras usted esté dormido en la sala de operaciones. El tubo estará conectado a una máquina que lo va a ayudar a respirar hasta que pueda respirar solo. Puede ser que el tubo permanecerá colocado durante varias horas después de la cirugía, o, en muchos casos y dependiendo de la naturaleza de la cirugía y su progreso, más tiempo. Como el tubo también pasará entre sus cuerdas vocales, no podrá hablar.

Las vías intravenosas (IV) insertadas antes de la cirugía seguirán proporcionándole líquidos. Estas vías intravenosas también le permitirán al personal administrarle cualquier medicamento que necesite. Tal vez le inserten un tubo nasogástrico (NG) en la nariz. El extremo del “tubo NG” estará en su estómago y ayudará al personal a administrarle medicamentos o a mantener su estómago vacío. No podrá comer ni beber líquidos si se ordena “nada por boca”. Es posible que le coloquen tubos de drenaje de plástico (“drenajes”) para succionar líquido en su abdomen. Estos serán controlados y drenados periódicamente. Cuando esté listo, se los quitarán. Muchos pacientes también recibirán

un catéter urinario o de vejiga llamado “Foley”, que drena la orina hasta que usted pueda levantarse de la cama y no requiere más esta ayuda.

Las infecciones son una de las principales preocupaciones para recipientes de trasplante. El riesgo de infección se debe en primer lugar a los medicamentos anti rechazo que le administraran para prevenir y tratar rechazos.

Le pediremos que no lo visite nadie que tenga un resfrío, tos u otra infección, ni la mayoría de los niños. Si tiene preguntas, por favor hágaselas a un miembro del personal. Mientras tanto, le pediremos que todos los visitantes (y el personal) se laven las manos antes y después de visitarlo. También obtendremos varios “cultivos” de sus fluidos corporales para detectar infecciones y guiar el tratamiento con antibióticos.

Sentirá dolor en la(s) incisión(es). El médico le recetara medicamentos para el dolor. Con el paso del tiempo, el dolor disminuirá. Recibirá inyecciones o pastillas para ayudar con el dolor. Es posible que no requiera ningún medicamento para el dolor para el momento en que vuelva a su casa. Su incisión se mantiene unida por puntos fuertes de sutura. A medida que su incisión se cure, la nueva piel se fortalecerá.

En movimiento

Comenzará a movilizarse y a realizar actividades diarias normales tan pronto como sea posible después del trasplante, para ayudar a curarse más rápido. Las enfermeras lo ayudaron a ponerse de pie y caminar muy pronto, a menudo, dentro de las 24 horas posteriores al trasplante.

Le enseñarán a sentarse y a moverse para que duela lo menos posible. Tal vez le den medicamentos para el dolor para ayudar a moverse. Caminar aumenta su resistencia, y lo ayudará a prevenir infecciones. De ser necesario, un fisioterapeuta estará disponible para ayudar.

Es común tener congestión en los pulmones después de la cirugía por la anestesia y el tubo de respiración. Toser, respirar hondo y utilizar su espirómetro son medidas importantes para ayudar a curarse más rápidamente.

Su nuevo órgano

A medida que se recupera de la cirugía de trasplante, es tiempo de comenzar a aprender acerca de su nuevo órgano y de cómo cuidar de él. Mientras se está recuperando, aprenderá acerca de sus medicamentos: por qué los está tomando y qué hacen, cuánto tomar y los posibles efectos secundarios. Revisaremos síntomas de rechazo y de infección.

Algunos de los problemas sobre los que el equipo conversará con usted:

Rechazo

El riesgo de rechazo es mayor durante los primeros meses después del trasplante, pero nunca desaparece. Siempre tendrá que tomar medicamentos anti rechazo. Su médico podrá disminuir la dosis, pero es importante que nunca omita los medicamentos ni deje de tomarlos.

Infecciones

Los medicamentos inmunodepresores aumentan las posibilidades de contraer infecciones. Estas infecciones pueden ser tratadas. Es importante que le diga a su médico si tiene fiebre, dolores inusuales o cualquier nuevo problema. El riesgo de infecciones disminuirá a medida que su médico vaya reduciendo la cantidad de estos medicamentos que usted tome.

Presión arterial alta

La presión arterial alta es un problema común después de un trasplante. Puede dañar su nuevo órgano y ocasionar accidentes cerebrovasculares y ataques cardíacos. Si tiene presión arterial alta, su médico le recetará medicamentos.

Diabetes mellitus

Los medicamentos anti rechazo pueden causar diabetes o glucosa en sangre elevada. Si tenía diabetes antes de su trasplante, es posible que le sea más difícil que antes controlar su nivel de glucosa en sangre después de su trasplante.

Colesterol alto

Sus medicamentos anti rechazo también pueden ocasionarle colesterol alto.

Enfermedades renales

Algunos medicamentos pueden dañar los riñones. Su médico y el equipo de trasplante controlarán su sangre y orina en busca de síntomas de este problema.

Cáncer

Los receptores de trasplantes tienen un riesgo más elevado de padecer ciertos tipos de cáncer; en particular, de piel. Le harán exámenes detallados, pero es importante que le diga a su médico de inmediato si tiene nuevas lesiones en la piel, llagas que no curan u otros cambios en su piel.

Osteoporosis

Los pacientes de trasplantes que tomen esteroides corren el riesgo de osteoporosis, una afección que hace que sus huesos se adelgacen. Su médico podrá recetarle una prueba de densidad ósea y administrarle medicamentos para prevenir esta afección.

Embarazo

Las mujeres no deberían planificar quedar embarazadas al menos durante el primer año después de un trasplante. Si quiere quedar embarazada, usted y su médico de trasplante deberán hablar sobre el tema antes del trasplante.

Medicamentos después de la cirugía de trasplante

Deberá tomar nuevos medicamentos después de recibir su trasplante para evitar el “rechazo” o fallo de su nuevo órgano, y para prevenir infecciones y otros problemas posteriores a los trasplantes. La mayoría de estos se comentan a continuación.

- Es importante que tome los medicamentos que le receten según las órdenes del médico. Nunca cambie ni omita una dosis de medicamentos sin consultarlo antes con su médico. Durante su recuperación, la enfermera le llevará a su cama una caja de medicamentos con pequeños sobres con medicamentos individuales en dosis variadas. En el transcurso de algunos días, las enfermeras le enseñarán toda la información más importante acerca de estos nuevos medicamentos. ¡No dude en hacernos preguntas!

Cosas que hacer y que no con respecto a sus medicamentos

- Nunca omita ni cambie las dosis de sus medicamentos a menos que se lo indique alguien del equipo de trasplante. Si omite una dosis o no puede tomar sus medicamentos porque tiene vómitos u otros problemas, llámenos de inmediato.
- Nunca deje de tomar ninguno de sus medicamentos.
- Su cuerpo siempre va a necesitar los inmunodepresores (tales como Prednisona, Cellcept, Prograf, Ciclosporina, Rapamune o Imuran). Incluso después de años de tomar estos medicamentos, su cuerpo puede rechazar el trasplante si interrumpe los medicamentos. No tome ningún medicamento salvo aquellos que le recetó su médico de trasplante, especialmente remedios de venta libre
- como medicamentos para la tos o el resfrío, aspirinas, laxantes, complementos herbales y antiinflamatorios no esteroides.
- Hágle saber a la clínica de trasplante si tiene medicamentos nuevos o cambios en los medicamentos recetados por otros médicos. Recuerde que muchos fármacos interactúan con los inmunodepresores.
- Evite el uso repetido de medicamentos para el dolor a menos que lo haya conversado con el equipo del trasplante.
- Evite los medicamentos para dormir y los sedantes.
- No guarde medicamentos vencidos. Verifique la fecha de vencimiento de todos sus medicamentos en forma periódica.

- Aprenda los nombres de sus medicamentos y cuánto debe tomar, a qué hora, cómo tomarlos y los efectos secundarios más importantes. Tome sus medicamentos más o menos a la misma hora todos los días.
- Mantenga sus medicamentos en un lugar fresco y seco, alejados del calor o la luz. Refrigérelos únicamente si las instrucciones lo indican.
- Mantenga todos sus medicamentos fuera del alcance de los niños.
- NO es seguro cambiar o reemplazar medicamentos nuevos por los que le han recetado sin haberlo hablado con el equipo de trasplante.
- Asegúrese de rellenar sus recetas de medicamentos para que nunca se le agoten, ¡planifique por adelantado! Algunas farmacias pueden tardar hasta dos días en conseguir
- sus medicamentos.
- Recuerde llevar sus medicamentos con usted si se va de vacaciones o de viaje.
- Averigüe el nombre de una farmacia u hospital cercanos si planifica viajar lejos de su casa.
- Cuando viaje, lleve sus medicamentos en forma separada y no los facture con su equipaje.
- Hay otros medicamentos con receta que no debería tomar con medicamentos anti rechazo. Pregúntele a su equipo de trasplante cuáles debería evitar.

Informe cualquier síntoma que pueda estar relacionado con sus medicamentos, tales como:

- Vómitos o diarrea durante más de dos días o si no puede retener sus medicamentos.
- Tos, falta de aire, dificultad para orinar, dolor abdominal o de cabeza, especialmente por más de tres horas.
- Sarpullido, especialmente si pica o si es doloroso
- Dolor al tragar o llagas y manchas blancas en su boca
- Fiebre de más de 37.8 grados Celsius durante más de cuatro horas

Cuidado de su nuevo órgano

Rechazo

La mayoría de los receptores de trasplantes corren el riesgo de un episodio de rechazo en algún momento. Un episodio de rechazo puede dar miedo, pero en general no significa que el órgano se haya detenido ni que vaya a dejar de funcionar. El rechazo ocurre cuando su sistema inmune intenta destruir su nuevo órgano, lo que es una respuesta natural. Su sistema inmune está “programado” para luchar contra invasores externos en su cuerpo, tales como virus, bacterias y, desafortunadamente, su nuevo órgano. Los medicamentos anti rechazo de hoy en día son más fuertes que nunca, y logran mejores resultados en impedir episodios de rechazo.

Prevención del rechazo de órganos

La mejor forma de prevenir el rechazo es tomar todos los medicamentos de la forma que su médico se los ha recetado: la cantidad correcta, en los momentos correctos. No omita ni una dosis. Su enfermera o uno de sus médicos lo ayudarán con consejos para ayudarlo a recordar sus medicamentos. Si tiene problemas para obtener sus medicamentos o si omite una dosis, llame a su coordinador de trasplante, a una de las enfermeras de la unidad de trasplantes, o a algún otro miembro de su equipo de trasplante inmediatamente.

Qué hacer en caso de rechazo

El rechazo por lo general se puede tratar, si es reconocido y tratado prontamente. Muchos pacientes no tienen síntomas de rechazo, por eso es importante acudir a sus citas clínicas. En la tabla de la próxima página encontrará algunos síntomas de advertencia de rechazo. Es posible que le extraigan un pedazo de tejido (“biopsia”) para determinar si ha ocurrido un episodio de rechazo. Esto se hace obteniendo una pequeña pieza de tejido del órgano y examinándola con un microscopio. Según cómo se vea el tejido, su equipo de trasplante puede determinar si algo no está bien, y cómo tratarlo.=

TIPO DE TRANSPLANTE DE ÓRGANO	SÍNTOMAS DE ADVERTENCIA DE RECHAZO
Riñón, riñón/páncreas	• Dolor o molestia en el lugar del trasplante • Fiebre • Síntomas parecidos a los de la gripe tales como escalofríos, náuseas, vómitos, cansancio, dolor de cabeza, mareo, dolencias y dolores corporales. • Poca orina o nada • Ganancia de peso repentina o pies o tobillos hinchados

Emociones, estrés, orientación y servicios de apoyo

La mayoría de los receptores de trasplantes están ansiosos de recibir su trasplante para poder volver a sus actividades cotidianas normales. De hecho, la mayoría de los receptores de trasplantes se sienten muy felices a medida que su nuevo órgano comienza a funcionar, y sienten una gran sensación de bienestar físico y emocional. Pese a estos buenos sentimientos, para algunas personas la adaptación a su nuevo órgano puede ser más difícil de lo que hubieran esperado. Algunos sienten cambios físicos o emocionales por los nuevos medicamentos, incluyendo los medicamentos inmunodepresores.

Pueden estar preocupados por el donante del órgano, o tener miedo al rechazo. El proceso de recuperación puede parecer demasiado lento o demasiado confuso. Es posible que se encuentre preocupado por otros pacientes de trasplantes que están teniendo problemas con sus injertos. Tal vez tenga preocupaciones acerca de la vida en el hogar, o cambios en la familia y su ajuste a sus nuevas necesidades después del trasplante. Estas preocupaciones son bastante normales.

Muchas personas que han estado bastante enfermas experimentan ansiedad o depresión, que tiende a mejorar a medida que mejora su salud. Sin embargo, algunos sienten que estas preocupaciones, u otras, pueden interferir con la calidad de vida en el período posterior al trasplante. Esto podría afectar su capacidad de lidiar con problemas en casa, en el trabajo, o al trabajar con su equipo de trasplante. Si siente estas u otras preocupaciones, es importante que sepa que hay recursos disponibles para ayudarlo. Siéntase libre de comentarle sus preocupaciones a su enfermera o a un médico.

Visitas a la clínica y cuidados de rutina

Para asegurarse de que su órgano trasplantado está funcionando correctamente y que está recibiendo las dosis correctas de medicamentos, se le harán una serie de análisis de sangre y otras pruebas después del trasplante. Algunas de ellas se enumeran a continuación.

Niveles de ciclosporina, tacrolimus o rapamicina

Esta prueba mide la cantidad de fármacos en su sangre. Utilizamos los resultados para ajustar la cantidad de este importante medicamento que usted debe recibir.

- Este análisis de sangre se realiza entre 10 y 13 horas después de su última dosis.
- No tome ciclosporina, tacrolimus o rapamicina en la mañana del día en que le hagan este análisis. Lleve sus medicamentos con usted y tómelos después del análisis de sangre.
- Si necesita que le hagan el análisis en su laboratorio local, le daremos más información sobre cómo hacer los arreglos.

Química

Estas pruebas nos permiten ver los muchos electrolitos en su sistema.

Biometría Hemática Completa

La BHC se compone de tres secciones: recuento de glóbulos blancos (WBC), plaquetas y hematocrito. Estos se usan para ver si hay infecciones, y para ajustar sus medicamentos inmunodepresores.

TIPO DE TRANSPLANTE DE ÓRGANO	PRUEBAS	RESULTADOS
Riñón	Nitrógeno ureico en la sangre (BUN por sus siglas en inglés) y creatinina son medidas de la capacidad de los riñones para eliminar los desechos normales.	Un nivel alto de BUN o de creatinina podría significar que el riñón no está funcionando adecuadamente.
	Proteína en orina (proteinuria): demasiada proteína en la orina no es normal.	La proteína en la orina es un síntoma de problemas renales.
	El análisis de orina mide la cantidad de glóbulos blancos, glóbulos rojos, bacterias y proteínas en la orina.	Un resultado anormal en el análisis de orina podría ser indicativo de enfermedades renales.

Vacunas

“Vacunas contra la gripe”

En general, si es una persona estable desde el punto de vista médico, debería vacunarse contra la gripe todos los años. Verifíquelo con su equipo de trasplante si no está seguro. No reciba la vacuna nasal de virus vivos. Su familia tampoco debería recibir Flumist, (pero sí deberían vacunarse para evitar la gripe)

Vacuna contra la neumonía

Pneumovax puede ayudarlo contra una de las formas más comunes de neumonía bacteriana. Recomendamos que reciba esta vacuna cada cinco años, siempre que su estado de salud sea estable y hayan pasado más de tres meses desde su trasplante o tratamiento por rechazo.

Vacuna contra la culebrilla

La vacuna contra la culebrilla, Zostavax, es una vacuna de virus vivo que no se ha demostrado que sea segura para pacientes de trasplante. Como con otras vacunas de virus vivos (“Flumist” mencionada antes, varicela, fiebre amarilla) recomendamos que no reciba esta vacuna. Los miembros de la familia pueden recibir las vacunas contra la culebrilla y la varicela; si presentan una erupción, no la toque en forma directa.

Viajes

Si quisiera viajar fuera de México, Estados Unidos, Canadá y Europa, le sugerimos que lo vea un especialista en medicina de viajes y en enfermedades infecciosas por trasplantes.

Marihuana

La marihuana es ilegal en México. Sin embargo, la gente la usa. En la marihuana hay esporas de moho que podrían causarle una infección grave en los pulmones o en los

senos nasales después de un trasplante. Si decide usar marihuana, le recomendamos que la caliente para destruir las esporas de moho. Una forma es horneándola a 300 grados durante 15 minutos. Algunas personas recomiendan poner la marihuana en el microondas por 10 segundos o más; el tiempo exacto que se necesita para matar los hongos varía según los vatios del microondas, y la cantidad y humedad de la marihuana. Los microondas más pequeños generan menos energía y por eso requieren tiempos de “cocción” más largos para matar un hongo. Hornear y comer la marihuana (como en tortas y brownies de marihuana) también puede ser útil para reducir el riesgo de infecciones micóticas. El calor no debe alterar el ingrediente activo en la marihuana (THC).

Cáncer

¿Por qué debería preocuparse acerca del cáncer?

Los receptores de trasplantes corren un riesgo más alto de desarrollar ciertos tipos de cáncer que las personas que no han tenido un trasplante. Los medicamentos inmunodepresores que le permiten a su nuevo órgano funcionar y sobrevivir también reducen la capacidad de su sistema inmunitario de detectar células cancerígenas y combatirlas. Hay muchas cosas que puede hacer para ayudar a prevenir el cáncer, incluido usar filtros solares y no fumar.

Algunos pacientes de trasplante desarrollan cáncer de piel. Otros pueden desarrollar ciertos tipos de linfoma (cáncer de los ganglios linfáticos) y cáncer de cuello uterino, que son causados por virus. Los receptores de trasplantes también corren más riesgos de desarrollar otros tipos de cáncer como el de mama, de pulmón y de colon. Es muy importante que se realice exámenes médicos en forma regular para detectar cáncer y preservar su salud y bienestar continuados.

Cáncer de piel

Hay tipos de cáncer de piel que se pueden evitar, por lo que es importante hacer esfuerzos para prevenirlos. Algunas de las cosas que puede hacer para prevenir el cáncer de piel son:

- Limitar el tiempo que pasa expuesto al sol (particularmente cuando el sol está más fuerte, entre las 10:00 a.m. y las 2:00 p.m.)
- Usar filtro solar (SPF 45 o más)
- Usar un sombrero de ala ancha y guantes

La mayoría de los cánceres de piel se pueden curar si son detectados precozmente, por eso es muy importante que reconozca los primeros síntomas del cáncer de piel y obtenga tratamiento si nota algo inusual. Una visita anual al dermatólogo es importante.

Linfoma post trasplante (ptld)

El trastorno linfoproliferativo post trasplante (PTLD, por sus siglas en inglés) es un cáncer de los linfocitos que es provocado por un virus. El PTLD está vinculado a algunos de los medicamentos anti rechazo y al virus de Epstein-Barr. Este trastorno puede ser tratado mediante la reducción de la dosis de algunos de los medicamentos anti rechazo, la administración de medicamentos antivirales, mediante cirugía o quimioterapia.

Vuelta a casa

Deberá pensar y planificar cosas como:

- Quién le proporcionará transporte al momento del alta, y de ida y vuelta a sus citas en la clínica hasta que su médico le permita conducir nuevamente.
- Quién lo ayudará después del alta con cosas como la compra de alimentos, trabajo del hogar, mandados y preparación de alimentos si necesita ayuda
- Dónde reabastecerá sus medicamentos y quién los recogerá y se los llevará al hospital antes de que le den el alta.
- Qué tipo de cobertura de seguros tiene para los medicamentos recetados que deberá continuar tomando después de que le den el alta.

Actividades post trasplante: ¿Qué debería esperar?

Después de su trasplante, es posible que experimente una serie de problemas de salud como fatiga, rechazo del injerto, o algunos efectos secundarios de los medicamentos. Saber lo que puede hacer para prevenir ciertos problemas de salud en los dos a seis meses posteriores a su trasplante, y más de seis meses después de su trasplante, lo ayudará a mejorar su calidad de vida a largo plazo. Esta información es un resumen de las formas en las que puede hacerse cargo de su salud.

Línea de tiempo de la salud

De dos a seis meses después del trasplante

- Respete todas las citas con el médico y visitas al laboratorio. Continúe tomando todos sus medicamentos. ¡Asegúrese de crear una rutina para no olvidarlos!
- Aprenda acerca de síntomas de rechazo y de infección. Llame a su médico apenas aparezcan los síntomas.
- Cree **una rutina de ejercicio** después de conversarla con su médico o fisioterapeuta que incluya estiramiento, levantamiento de pesas y actividad aeróbica. El ejercicio lo ayudará a ponerse más fuerte y a prevenir enfermedades tales como cardíacas, diabetes y pérdida ósea.
- Si está **regresando al trabajo**, converse acerca de las expectativas que tienen para usted en su trabajo, y fije expectativas realistas para usted mismo. Tal vez quiera comenzar a trabajar a tiempo parcial y avanzar de a poco hasta un horario completo.
- No debe ir al dentista durante los seis primeros meses después de su trasplante (ni siquiera para una limpieza) porque hay riesgos de que contraiga una infección. Si necesita consultar con un dentista o cirujano dental, hágaselo saber al equipo de trasplante **con anticipación**.
- Hágase controles diarios pesándose, tomando su temperatura y controlando su presión arterial. Llame a su coordinador de trasplante si nota algún cambio.
- Limite su exposición al sol y use un filtro solar de SPF 30 por lo menos, a menos que tenga piel muy blanca (entonces utilice SPF 45).

De seis meses a un año después de su trasplante

- Continúe tomando todos sus medicamentos según lo recetado.
- Repase los síntomas de rechazo y llame a su médico si aparece alguno.
- Haga ejercicio en forma regular para fortalecer sus huesos y prevenir fracturas. El ejercicio también lo mantiene en un peso saludable, lo cual es importante para prevenir otras enfermedades como las cardíacas y la diabetes. Controlar su peso después de un trasplante a menudo resulta una de las tareas más difíciles.
- Mantenga su **plan de alimentación** para mantenerse saludable por años después de un trasplante. Hable con su dietista si le cuesta seguir su régimen.
- Si siente que le **es difícil lidiar** con situaciones que puedan causar estrés, ansiedad o depresión (por ejemplo, cambiar de trabajo, mudarse, casarse, divorciarse, nacimientos, muertes), llame a la clínica de trasplantes o al coordinador para obtener ayuda.
- Continúe con los controles diarios pesándose, tomando su temperatura y controlando
- su presión arterial. Llame a su clínica de trasplante si algo cambia.
- Deberá retomar sus exámenes dentales y oculares regulares, controles de pelvis o próstata, mamografías y demás exámenes de salud de rutina.
- Cuando vaya al dentista, es posible que su médico le recete antibióticos antes de que le hagan cualquier tipo de trabajo dental.
- Limite su exposición al sol y use un filtro solar de SPF 30 por lo menos, a menos que tenga piel muy blanca (entonces utilice SPF 45).

Restricciones después de una cirugía de trasplante:

- No podrá conducir por un período de dos a ocho semanas o hasta que su médico se lo permita; deberá hacer arreglos para ser transportado hasta y desde sus citas.
- No podrá levantar más de 10 libras durante los primeros dos meses, o hasta que su médico se lo permita.

Manejar sus tiempos durante el día debido a los efectos de la cirugía, los medicamentos y la inactividad, es posible que se sienta más cansado cuando regrese a casa e intente hacer sus actividades diarias. Es importante que se dé más tiempo y que distribuya sus actividades a lo largo del día durante su recuperación. He aquí algunos consejos adicionales:

- Planifique su día con anticipación. Decida qué actividades y tareas son las más importantes para usted. Haga éstas primero, pero distribúyalas a lo largo del día. Las tareas menos importantes pueden esperar, o pueden ser hechas por alguien más.
- No se apure. Tómese el tiempo suficiente para cada actividad, para evitar cansarse demasiado.
- Programe períodos de descanso o siestas para ayudarse a recuperar la energía.
- Detenga las actividades antes de sentir cansancio en exceso.
- Pídale a su familia y amigos que lo ayuden con las tareas o las actividades que lo cansen mucho.

- Elija una persona para que organice la ayuda que le ofrecen los demás. También se consume energía pensando, planificando y respondiendo a las ofertas de ayuda.
- Estar de pie requiere más energía que estar sentado. Utilice una silla en la ducha y una ducha teléfono para bañarse, o siéntese frente al mostrador para preparar sus comidas.
- Guarde los artículos de mayor uso a la altura de su pecho para evitar tener que inclinarse y estirarse en la cocina, el baño o la habitación.
- El trabajo que haga con sus brazos requiere más energía que el que haga con sus piernas. Deje los platos en remojo en la pileta en lugar de refregarlos.
- Utilice ruedas para mover las cosas. Utilice un carrito para hacer sus compras. Coloque
- la ropa que tiene para lavar en un carrito.
- Programe su horario de trabajo para aprovechar los momentos de mayor energía. Trabaje desde su casa para evitar aumentar la fatiga de trasladarse hacia y desde el trabajo.

Ejercicio y fisioterapia

Beneficios del ejercicio y el estilo de vida activo

Los pacientes que han estado muy enfermos o han esperado un trasplante por mucho tiempo a menudo han perdido fuerza y resistencia. Comenzar un programa de ejercicios lo ayudará a revertir estos efectos.

Hable con su médico antes de comenzar un programa de ejercicios. Después de su trasplante, deberá tomar una cantidad de medicamentos para ayudarlo a impedir que su cuerpo “rechace” su nuevo órgano. El uso a largo plazo de muchos de estos medicamentos podría ocasionar mayores riesgos de desarrollar otros problemas de salud tales como hipertensión, aumento de peso, debilidad muscular, osteoporosis y diabetes. Las investigaciones han demostrado que los programas de entrenamiento aeróbico y de fuerza:

- Mejoran su habilidad para dormir
- Contribuyen a su salud ósea
- Mejoran su estado físico
- Mejoran su colesterol
- Ayudan a reducir su presión arterial
- Controlan su glucosa en sangre
- Lo ayudan a controlar su peso
- Aumentan la masa muscular
- Retrasan y reducen los efectos de la artritis
- Mejoran su fuerza y flexibilidad
- Pueden ayudarlo a aumentar su concentración
- Reducen los sentimientos de estrés, ansiedad y depresión
- Llevan a una vida más sana y más larga

Alimentación saludable y segura después de un trasplante

Su dieta y sus fármacos (medicamentos) trabajan juntos para proteger su(s) nuevo(s) órgano(s). Para mantenerse sano después de una cirugía de trasplante, deberá:

- Comer alimentos saludables para mantenerse sano
- Consumir más calcio para tener huesos fuertes
- En general, no consumir mucho sodio agregado
- Consumir menos azúcar para controlar sus niveles de azúcar en sangre
- Consumir menos colesterol y grasas saturadas para reducir el riesgo de enfermedades cardíacas
- No consumir pomelo ni jugo de pomelo con algunos fármacos
- Consumir alimentos preparados y almacenados de manera segura

Alimentación saludable

Coma alimentos saludables que le den vitaminas, minerales, proteínas y calorías. Estos ayudarán a su cuerpo a sanar. La pirámide alimentaria puede mostrarle cómo lograr una dieta balanceada. Coma más alimentos de la base de la pirámide. Coma menos alimentos de la cúspide de la pirámide.

- Coma más alimentos ricos en fibras: frutas y vegetales (vea la nota a continuación acerca de las frutas y vegetales crudos), panes de granos integrales y cereales.
- Coma alimentos ricos en proteínas y bajos en grasas: pollo, pavo, frutos del mar, carnes rojas magras y productos lácteos de bajo contenido graso.
- Deje de comer cuando esté satisfecho. No coma de más.

Evite la toronja y el jugo de toronja.

La toronja puede cambiar la forma en que su cuerpo absorbe los medicamentos y generar niveles peligrosos en su sangre. No coma pomelos ni beba jugo de toronja si está tomando alguno de estos medicamentos:

• Ciclosporina (Neoral®) • Tacrolimús (Prograf®) • Sirolimús (Rapamune®)

Seguridad en los alimentos

Prepare y almacene las comidas de forma segura para evitar infecciones por gérmenes. Los medicamentos que está tomando hacen que sea difícil para su cuerpo combatir gérmenes. Los siguientes consejos lo ayudarán a mantenerse seguro y sano con las comidas y las bebidas. Los pacientes de trasplantes tienen restricciones en el consumo de frutas y vegetales frescos por tres meses a partir de la fecha del trasplante, y por tres meses después de un tratamiento por rechazo.

- Frutas y vegetales lavados y pelados o cocidos son aceptables.
- Evite los aderezos.

Cuando compre comida – en el supermercado

- Compre las comidas congeladas y refrigeradas al final. Refrigere las comidas rápidamente. Desempaque los alimentos comprados en la tienda de inmediato. No deje la comida en un automóvil caliente, expuestos a la luz solar directa o sobre un mostrador durante mucho tiempo.
- Verifique las fechas de vencimiento, no compre alimentos que no vaya a usar antes de la fecha indicada en el paquete.
- No compre comida en mal estado. Los alimentos refrigerados deben estar fríos al tacto y los congelados deben estar bien duros. Las latas no deben tener muescas y sus tapas no pueden tener bultos.
- Elija frutas y verduras que estén perfectas.
- Evite los alimentos no pasterizados tales como quesos blandos (especialmente los marcados como “crudos”; los quesos blandos americanos hechos con leche pasterizada en general están bien) y la cidra de manzana no pasterizada.

Cuando compre comida — o salga a comer

- No coma en lugares que no sean de su confianza, o que no parezcan limpios
- Evite la crema no refrigerada y los postres de crema y los pastelitos
- Evite el helado y yogurt de máquina
- Evite los bares de ensaladas, los vegetales crudos y las frutas frescas cuando coma fuera
- Tenga precaución con las comidas de delicatessen.

Almacenamiento de alimentos

- Mantenga su refrigerador tan frío como sea posible, sin que se congelen la leche ni la lechuga.
- Coloque la carne, pescado, pollo y pavo crudos sobre un plato en el estante inferior del refrigerador para evitar goteos de jugos que puedan contener bacterias sobre otros alimentos.
- Congele la carne, el pescado, el pollo o el pavo si no se pueden usar dentro de los tres días después de haber sido comprados.
- Descongele los alimentos en el microondas o en el refrigerador, nunca sobre el mostrador.
- Refrigere las comidas rápidamente. Divida las porciones más grandes y utilice recipientes pequeños y llanos para permitir que los alimentos se enfrién rápidamente.

Preparación de comidas

- Lávese las manos con jabón y agua caliente antes de tocar los alimentos y antes de comer.
- Evite el uso de esponjas.

- Lávese las manos con jabón y agua caliente antes de tocar los alimentos y antes de comer.
- Evite el uso de esponjas.
- Use siempre un paño limpio o un paño desechable para lavar y secar los platos. Nunca use el mismo paño o toalla de cocina para limpiar los mostradores. Lave sus paños de cocina todos los días.
- Mantenga la carne, pescado, pollo, pavo y sus jugos alejados de los demás alimentos.
- Utilice una tabla diferente para cortar las carnes, pescado, pollo y pavo crudos. Utilice tablas de cortar de plástico en lugar de tablas de madera, las cuales pueden ocultar bacterias. Cambie las tablas de cortar que tengan ranuras.
- Lave todas las frutas y vegetales con agua fresca corriente, incluso si piensa pelarlas y tirar las cáscaras.
- Lave la parte superior de las latas antes de abrirlas.

Cuando cocine

- Cocine la carne, pollo, pavo, pescado y frutos del mar hasta que estén bien cocidos.
- Evite el sushi, las ostras crudas y los huevos crudos de cualquier forma. Cocine los huevos hasta que la clara y la yema estén firmes. No coma huevos crudos ni yemas líquidas ni comidas que contengan huevos crudos (masa de galletitas, aderezo César, licor de huevo no pasteurizado o salsa holandesa).
- Cocine el pavo, pollo, relleno, carnes rellenas, pastas rellenas y guisos a 74 °C durante 15 segundos.
- Cocine las carnes molidas, pescado escamado, salchichas y similares a 70 °C durante 15 segundos.
- Cocine el cerdo, jamón, carne, venado, cordero, carnes de animales cazados, pescado y huevos a 63 °C durante 15 segundos.
- Lleve las salsas, sopas y similares hasta el hervor. Caliente los restos de comida a 70 °C.
- Utilice un termómetro de carnes para verificar la temperatura interna de las carnes. El termómetro es la forma más segura de determinar si una carne está cocinada.
- Cumpla con el tiempo de reposo que se recomienda para una receta o en el paquete para que la comida termine de cocinarse.

Cuando sirva la comida

- Nunca deje la comida fuera del refrigerador durante más de dos horas.
- Use platos y utensilios limpios para servir las comidas.
- Sirva las comidas horneadas en platos limpios, no en los platos que contengan jugos crudos.
- Empaque los almuerzos en recipientes aislados con refrigerante y póngalos en el refrigerador si puede. Nunca deje la comida expuesta a la luz directa del sol.

Agua potable segura

- Tome agua que esté libre de gérmenes
- Puede utilizar el agua del grifo para cocinar.
- Para hacer que el agua que no sea segura quede pura (esterilizada), hágala hervir durante un minuto antes de usarla.
- Si tiene agua de pozo, hágale pruebas una vez por año.

Agua embotellada

- Si prefiere beber agua embotellada, elija una de las principales marcas siempre que sea posible.

Filtros

- Los filtros pueden reducir las impurezas del agua pero NO son de ayuda si su municipio o ciudad dice que el agua no es segura.
- Busque un filtro que use osmosis inversa, sea un filtro 1-pm “absoluto” y tenga el sello de calidad certificada según el estándar 53 de “Cyst Removal” (eliminación de quistes).
- Haga que otra persona le cambie el filtro en forma regular.
- **NOTA: NO beba agua de fuentes públicas.**

Sexo y sexualidad

Cualquier enfermedad puede limitar el deseo y la función sexual. Los pacientes con enfermedades crónicas a menudo notan una disminución en su función sexual y en su deseo. Junto con el efecto que algunos medicamentos tienen sobre el cuerpo, puede haber una disminución en los sentimientos sexuales de una persona, y en su participación en las relaciones sexuales.

Con la sensación generalizada de bienestar después de un trasplante de órganos exitoso, esto puede cambiar. La actividad sexual en general está permitida cuando se sienta mejor, en general, unas cuatro semanas después de su trasplante. Cuando retome su actividad sexual, recuerde protegerse siempre de las enfermedades de transmisión sexual (STD por sus siglas en inglés).

Para ayudar a prevenir la transmisión de ciertos virus como el citomegalovirus (CMV), el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y especialmente el virus herpes simplex (HSV), se recomienda encarecidamente a los receptores de trasplantes que usen condones durante la actividad sexual. No se recomienda tener sexo oral si hay posibilidades de contraer herpes, especialmente si la persona que no recibió el trasplante ha tenido herpes genital o bucal anteriormente. Si nota algún tipo de llaga o úlcera en la boca, en el área genital o en el ano, debe decírselo a su médico. Podría tratarse de herpes. Los receptores de trasplantes corren mayor riesgo de contraer este virus, que puede ser tratado fácilmente con la medicación adecuada.

Después de un trasplante, a menudo los hombres y mujeres recuperan su función sexual anterior, pero no siempre. Si tiene un problema, puede estar relacionado con los medicamentos que está tomando, o con alguna otra causa tratable.

Siéntase libre de hablar al respecto con las enfermeras de la unidad, el coordinador de trasplante o los médicos. Recuerde que no está solo, y que hay opciones disponibles para usted. Si usted y su compañero/a están pensando en tener hijos, consúltelo primero con el equipo de trasplante.

Para mujeres

Hable con su enfermera o con su médico sobre anticoncepción. Si está pensando en tener hijos, hágalo con su médico PRIMERO. La decisión de tener hijos se ve influida por muchos factores, y junto con su médico, usted podrá decidir qué es lo mejor para usted y cuánto debería esperar después de su trasplante para quedar embarazada. El embarazo puede ser dañino para su trasplante y para usted también si ocurre demasiado pronto después de su cirugía.

El bebé también puede verse afectado por los medicamentos inmunodepresores que usted tome. El tipo de anticoncepción que utilice se ajustará según ciertos factores para cada mujer.

- Los autoexámenes de mamas de rutina, mamografías y Papanicolaou son las tres herramientas más importantes que tiene una mujer para detectar en forma temprana el cáncer de mama y de útero. Hágase un autoexamen de mamas todos los meses aproximadamente una semana después de menstruar. Si no sabe cómo hacerlo, hable con su equipo de trasplante.
- Cada año siguiente a un trasplante, debe hacerse un Papanicolaou, y un examen pélvico con un profesional de la salud (especialmente si se trata de mujeres sexualmente activas). Los exámenes ginecológicos anuales ayudan a evitar los diferentes tipos de cáncer de cuello de útero, que son más comunes después de los trasplantes debido a los virus HPV que pueden causar cáncer de cuello de útero y verrugas cutáneas.
- Se recomienda hacerse una mamografía por año a partir de los 40. Este es un método de detección para cáncer de mama.

Porque usted es receptora de trasplante, cualquier embarazo será considerado de “alto riesgo” y requiere atención especial del ginecólogo y el obstetra a cargo de sus cuidados. Necesitará controles atentos durante todo su embarazo.

Para hombres

Es igual de importante que los hombres hablen sobre el uso de métodos anticonceptivos con su equipo de trasplante. Algunos de los medicamentos que se toman para la inmunodepresión para un trasplante pueden ocasionar defectos congénitos. Es importante que lo hable con su equipo de trasplante para que se hagan cambios de ser necesario.

Otros temas importantes para hombres que han recibido un trasplante son:

- Autoexámenes mensuales de los testículos; si no está seguro de cómo hacerlo usted, hable con su médico o enfermera del equipo de trasplante para pedirles instrucciones.
- Los hombres de más de 50 años de edad deben hacerse exámenes de próstata una vez por año después de los 50, como método de detección del cáncer de próstata.

Infecciones de transmisión sexual

Muchos virus pueden transmitirse durante las relaciones sexuales. Algunos de los virus que se transmiten a través de la actividad sexual son: citomegalovirus (CMV), virus de inmunodeficiencia humana (VIH), virus de herpes simplex (HSV) y virus de papiloma humano (HPV). Para las adolescentes y las mujeres ahora hay una vacuna que previene algunas formas de HPV; hable con su médico sobre si le conviene recibir esta vacuna.

Si nota llagas en su boca, en el área genital o en el ano, es necesario que se lo haga saber a su equipo de trasplante. Éstas podrían ser los primeros síntomas de una infección de HSV. Los receptores de trasplantes son más susceptibles a estos virus debido a los inmunodepresores. Hay tratamiento: cuanto antes se inicie el tratamiento, más rápido se mejorará.

Escribirle a las familias de los donantes de órganos que han fallecido

La decisión de escribirle a la familia de su donante es una decisión muy personal. No es necesario que lo haga. Sin embargo, a veces los receptores de trasplantes eligen escribirle a la familia de sus donantes para expresar su gratitud. En respuesta, muchas familias de donantes han dicho que recibir una tarjeta o una nota personal de los receptores de los órganos de su ser amado o sus tejidos, les dan cierto confort y consuelo. Si decide escribirle a la familia de su donante, es su elección. Se apoya la correspondencia escrita entre los receptores de trasplantes y las familias de los donantes. Toda la correspondencia es anónima, y las identidades son mantenidas en forma confidencial.

Mas información:

Surgical Experts - Clínica de Trasplante Renal
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.