

GUÍA PREOPERATORIA DE TRASPLANTE RENAL





GUÍA PREOPERATORIA DE TRASPLANTE RENAL **TABLA DE CONTENIDOS**

Introducción	1
Opciones para el tratamiento	2
Rol del personal de trasplantes.....	4
El proceso de trasplante.....	6
El proceso de enlista.....	8
El día del trasplante	10
Lo que debe anticipar durante su hospitalización.....	12
Aprendiendo a cuidarse en su hogar	14
Potenciales complicaciones después del trasplante.....	15
Cambios en sus alimentos	18
Seguimiento	19

GUÍA PREOPERATORIA DE TRASPLANTE RENAL

INTRODUCCIÓN

Bienvenidos al Centro de Trasplantes de UK. Nosotros entendemos los retos de someterse a un trasplante renal y haremos lo mejor para ayudarlo a recuperar su salud.

Este folleto explica el proceso de un trasplante renal y lo que usted puede anticipar hasta realizar su cirugía. Esperamos que con esta información usted se sienta más cómodo con nosotros.

Si usted continua a tener preguntas, por favor hágalas. Nuestros médicos, enfermeros, y otro personal lo ayudarán.



GUÍA PREOPERATORIA DE TRASPLANTE RENAL **OPCIONES DE TRATAMIENTO PARA LA ENFERMEDAD RENAL**

TRASPLANTE RENAL

El trasplante renal es un procedimiento quirúrgico donde usted recibe un riñón saludable de un donante vivo o muerto. Este nuevo riñón reemplaza la insuficiencia de sus riñones. La mejor opción para que los pacientes tengan éxito a largo plazo y disminuir el riesgo de rechazo es tener un donante vivo y ser pariente.

Los donantes vivos elijen que uno de los dos riñones sea removido para el trasplante. Frecuentemente, un donante vivo es un familiar del paciente. Alguna persona interesada en ser donante debe llamar a nuestro personal al 859-323-2467. Los donantes elegibles deben:

- Ser compatibles al paciente o estar interesados en la donación en pares (pídale al enfermero coordinador más información acerca de este tema).
- Estar suficientemente saludable para vivir con un riñón.

Los donantes muertos han sido declarados con muerte cerebral. Esta es una condición irreversible. Existen dos formas de ser donantes muertos:

- Mientras están vivos, las personas se inscriben en el programa de donación de órganos.

- Sus familias deciden que ellos quieren ser donantes.

Mientras está en la lista de espera para el trasplante, usted será compatibilizado con un donante muerto. Esto es basado en la tipificación de sangre y tejido y el tiempo que usted ha estado en la lista de espera.

HEMODIÁLISIS O DIÁLISIS PERITONEAL

La diálisis es una intervención mecánica que limpia su sangre cuando sus riñones no pueden funcionar. Para algunos pacientes, esto puede ser lo mejor y el tratamiento más seguro. Al considerar diálisis o el trasplante, nosotros evaluaremos su historial médico, los factores de riesgo, y la capacidad de cuidarse después de un trasplante. El personal de trasplantes ayudará a su nefrólogo y a usted para encontrar la mejor opción.

CÓMO FUNCIONAN LOS RIÑONES

Un riñón saludable tiene la forma parecida a un frijol y es aproximadamente del tamaño de un puño. Están ubicados cerca de la mitad en su espalda debajo de la caja torácica. La mayoría de las personas

tienen dos riñones pero pueden vivir una vida normal con un riñón. Sus riñones tienen varias funciones para mantenerlo saludable:

- Ellos producen orina. Esto remueve desperdicios y líquido extra de su cuerpo.
- Ellos balancean ciertos químicos en su sangre incluyendo sodio, calcio, fósforo y potasio. Si éstos químicos están desequilibrados pueden dañar a otros órganos.

- Ellos producen hormonas. Éstas ayudan a controlar su presión sanguínea y le avisa a la médula ósea que produzca glóbulos rojos. Cuando los riñones no producen suficiente hormonas puede causar alta presión sanguínea y anemia.



GUÍA PREOPERATORIA DE TRASPLANTE RENAL **ROL DEL PERSONAL DE TRASPLANTE**

CIRUJANOS

Los cirujanos realizarán su trasplante. Ellos trabajan con el resto del personal para decidir si el trasplante es la mejor opción para usted. Un cirujano se reunirá con usted antes del trasplante y actualizará a su familia después del trasplante. Los cirujanos dirigirán su cuidado mientras está hospitalizado.

NEFRÓLOGOS DE TRASPLANTE

Los nefrólogos también nos ayudarán a decidir si el trasplante es su mejor opción. Ellos dirigirán su cuidado mientras está hospitalizado. Un nefrólogo lo revisará en la clínica durante las citas de seguimiento.

PROVEEDORES DE ESPECIALIDAD AVANZADA

Éstos incluyen enfermeros y asistentes médicos. Posiblemente uno de ellos lo evalúe durante su primera consulta en la clínica. Antes del trasplante, es posible que un proveedor de especialidad avanzada lo revise durante su cita anual. Ellos tienen un rol activo en decidir si usted es candidato para un trasplante. Durante su hospitalización, ellos serán parte de su equipo médico.

COORDINADOR DE TRASPLANTE

El coordinador de trasplante es un enfermero registrado. Él o ella

colaboran con el personal clínico de trasplante y será su persona de contacto. Antes del trasplante, su coordinador los educará sobre el proceso de trasplantes durante una cita. Si usted es candidato para un trasplante, el coordinador:

- Agregará su nombre en la lista de espera United Network for Organ Sharing.
- Colaborará con el coordinador de donantes vivos si hay personas interesadas en donarle un riñón.

Después del trasplante, le asignaremos un diferente coordinador. Esta persona será su persona de contacto y continuará con la parte educativa.

TRABAJADOR SOCIAL

Un trabajador social lo ayudará a través del proceso de trasplante. Usted lo conocerá durante su evaluación. El trabajador social evaluará las necesidades sociales, mentales, y financieras que usted pueda tener.

Su salud mental tiene un rol grande en el proceso de trasplante. Si usted se siente estresado o temeroso, posiblemente el trabajador social lo pueda ayudar. Frecuentemente, el paciente necesita consejería siquiátrica. Después del trasplante, el trabajador social puede ayudarlo a encontrar recursos y apoyo.

COORDINADOR FINANCIERO

Después de ser referido, el coordinador financiero revisará sus beneficios de seguro médico y lo informará sobre algún paso que usted tenga que hacer antes del trasplante. Le dirá los gastos que usted debe anticipar.

Si usted tiene problemas con su seguro médico o con la factura del hospital, el coordinador lo guiará. Si hay algún cambio en su seguro médico, usted debe decirle al coordinador financiero.

FARMACEUTA

El farmacéuta de trasplante se asegurará que usted esté tomando los medicamentos correctos y sean eficaces. Su farmacéuta lo informará sobre sus medicamentos y se reunirá con usted antes y después del trasplante.

NUTRICIONISTA

El comer saludablemente lo ayudará a tener éxito con el trasplante. Su nutricionista se asegurará que los alimentos de usted contengan las vitaminas y los minerales que necesitará durante el proceso de trasplante.

Durante su evaluación, el nutricionista revisará su peso, los resultados de análisis, y hábitos de sus alimentos. También creará un plan de alimentación específicamente para usted.

En el hospital, después del trasplante, el nutricionista revisará los resultados de análisis y se asegurará que usted este recibiendo la nutrición que necesita. Antes de salir del hospital, su nutricionista le enseñará cómo alimentarse saludablemente. Una vez dado de alta, usted puede ver al nutricionista en la clínica.



GUÍA PREOPERATORIA DE TRASPLANTE RENAL **EL PROCESO DE TRASPLANTE**

El trasplante renal es más que una cirugía. Es un proceso que incluye estas fases:

- Referencia.
- Evaluación.
- Esperar (en una lista de espera para un donante vivo o muerto).
- Hospitalización para el trasplante.
- Cuidado después del trasplante.

Nosotros queremos que usted y su familia estén bien informados. Esta es la información que usted necesita saber acerca de cada fase del proceso.

REFERENCIA

El proceso comienza por un referente. Antes de necesitar el trasplante, un médico puede lidiar con su insuficiencia renal con medicamento. Cuando esto ya no funcione, el médico lo referirá para un trasplante renal.

EVALUACIÓN

Después de referirlo, lo citaremos en la Clínica de Trasplante donde usted conocerá los miembros del equipo. Por ejemplo, el cirujano, los proveedores especializados, y el coordinador de trasplantes. Después de esta cita, el personal decidirá si usted debe continuar con el proceso de trasplante.

A veces la diálisis es el tratamiento más seguro y mejor para el paciente comparado al trasplante. Frecuentemente, este es el caso cuando los pacientes tienen otros

problemas de salud o no pueden cuidarse en su hogar. Si el personal piensa que el trasplante es una opción para usted, usted será evaluado meticulosamente.

Esta evaluación proveerá información para saber si usted es candidato para un trasplante. Usted tendrá muchos exámenes que pueden requerir de múltiples citas en la clínica. Revisaremos la salud de todos sus órganos vitales. Nos aseguraremos que:

- El trasplante renal sea el mejor tratamiento para usted.
- Sus otros problemas de la salud no lo prevengan en tener éxito con el trasplante.

Usted conocerá muchos de los miembros de nuestro equipo. El personal de trasplantes incluye médicos, enfermeros, nutricionistas, trabajadores sociales, un farmacéuta, sicólogos (si es necesario), y el coordinador financiero. Ellos obtendrán información de usted y lo informarán sobre el trasplante renal.

Éstos son unos de los exámenes que probablemente usted tenga durante la evaluación. Dependiendo en los problemas de su salud, es posible que usted necesite otros exámenes. Su coordinador le dará una lista de los exámenes que usted necesitará que sus otros médicos ordenen.

Exámenes de los pulmones

- Radiografía del pecho.

- Exámenes respiratorios (función pulmonar).

Exámenes del corazón

- Evaluación por el cardiólogo.
- Ecocardiograma.
- Examen de esfuerzo.

Exámenes de la circulación sanguínea

- Ultrasonido de las piernas.
- Ultrasonido de las arterias en el cuello.
- Tomografía computarizada de la pelvis.

Exámenes de los riñones e hígado

- Conteo completo sanguíneo.
- Análisis bioquímico.
- Análisis hepático.
- Análisis de lípidos.
- Coagulación sanguínea.
- Tomografía computarizada abdominal.
- Examen de la vejiga.

Exámenes del sistema inmune

- Tipo de sangre.
- Reacciones antígenas/anticuerpos.
- Tipificación de tejido.
- Prueba de VIH.
- Prueba vírica (Hepatitis, Citomegalovirus, Varicela, Epstein Barr).

Consultas

- Nutricionista.
- Farmaceuta.
- Trabajador social.
- Siquiatra (según necesario).
- Coordinador financiero (según necesario).

Exámenes ordenados por sus otros médicos

- Mamografía (mujeres de 40 años y mayores).
- Papanicolaou (mujeres de 18 años y mayores).
- Colonoscopia (50 años y mayores).
- Evaluación dental.
- Vacuna contra la neumonía (Pneumovax 13 y Pneu-movax).

CANDIDATURA DE TRASPLANTE

Nuestro equipo se reúne semanalmente para hablar acerca de nuestros pacientes. Durante esta junta, hablaremos sobre su necesidad de un trasplante renal. Repasaremos su evaluación y hablaremos sobre las razones un trasplante sería muy riesgoso.

A veces, los pacientes necesitan más exámenes para ayudarnos a decidir la mejor opción. Si necesita más exámenes, lo llamaremos para programarlos.

Después que decidamos en el plan de cuidado, el coordinador de trasplante hablará con usted. Los posibles resultados son:

- Usted es un candidato. El coordinador de trasplante le explicará el proceso de enlista.
- Usted no es un candidato en este momento. El coordinador le explicará la razón y sus opciones.
- Usted necesita más exámenes. El coordinador ordenará esos exámenes. Basado en los resultados, el equipo tomará una decisión.

GUÍA PREOPERATORIA DE TRASPLANTE RENAL **EL PROCESO DE ENLISTA**

Agregamos los nombres de los candidatos en una lista de espera nacional. United Network for Organ Sharing, o UNOS, mantiene esta lista. Es un proceso justo y organizado. Existe una lista de espera para cada órgano. Para más información, visite www.unos.org.

Una vez que su nombre este en la lista y dentro de 10 días, el coordinador le mandará una carta a su hogar. Es buena idea estar enlistado en más de un centro de trasplante. Cada centro toma su propia decisión acerca de quién es un candidato.

Cuando un donante renal o renal/pancreático está disponible, los centros locales de trasplante usualmente son la primera opción. Kentucky Organ Donor Affiliates, o KODA, es un grupo local que asigna órganos. KODA hace una lista de los pacientes que necesitan un órgano. Esta lista es automatizada. Todos los centros de trasplante siguen los mismos reglamentos para enlistar, en un orden, a los pacientes. Estos son unos de los factores para decidir el orden:

- El tiempo que usted ha estado enlistado.
- La compatibilidad de usted el donante.
- Puede ser más difícil de encontrar compatibilidad si el receptor tiene

anticuerpos específicos y esto se considera al tomar una decisión.

ESTADO EN LA LISTA DE ESPERA

Enlistado “activo.” Si su nombre está en esta lista, el personal de trasplante recibirá una llamada cuando esté disponible un órgano nuevo. Su coordinador le dirá el tiempo de espera. Pero, como no podemos saber cuándo un órgano estará disponible, usted puede recibir la llamada en cualquier momento.

Enlistado “inactivo.” Esto significa que usted está enlistado y acumulando tiempo enlistado. Pero, el personal de trasplante no le ofrecerá una oferta de órgano. Las razones más comunes son cuando el paciente:

- Viaja muy lejos del centro de trasplante.
- Está muy enfermo para el trasplante (esto incluye infecciones, está hospitalizado, cirugías o necesita más exámenes).
- Usa nicotina (cigarros, cigarros electrónicos, mastica tabaco) o consume medicamentos no recetados.
- Está lidiando con su peso para realizar la cirugía.

Si su estado cambia, su coordinador lo llamará y le enviará una carta.

ESPERANDO SU NUEVO RIÑÓN

El estar en la lista puede ser la parte más difícil del proceso. La espera se le hará eterna. Pero estamos aquí

para ayudarlo y enseñarle cómo lidiar con el estrés. Estas son unas recomendaciones:

Manténgase saludable y eduque a otros.

- Comparta sus sentimientos con su familia y amistades.
- Coma alimentos saludables.
- Haga el ejercicio máximo posible.
- Tome todos sus medicamentos según indicados.
- Anime a que otros sean donantes de órganos.
- Tenga un campeón de donante vivo (su coordinador le explicará esto).
- Comience o participe en actividades que fomenten la donación de órganos.

Manténgase en contacto con el personal de trasplante

Platique con el personal de trasplante acerca de su salud. Infórmelos acerca de sus nuevos medicamentos, hospitalizaciones, infecciones, o cirugías programadas. Contacte a su coordinador lo más pronto posible para actualizarlo.

- Siempre esté disponible para contestar las llamadas.
- Avísele a su coordinador si va a viajar y estará a más de 5 horas de distancia. Es posible que tengamos que enlistarlo "inactivo" hasta su regreso.
- Vaya a todas sus citas en la clínica de trasplante.
- Recuérdele a su centro de diálisis o a su médico que mande muestras sanguíneas mensualmente a UK HealthCare . Nosotros mandaremos

las instrucciones al médico en el centro de diálisis.

- El coordinador de trasplante, trabajador social, y otros miembros del equipo están aquí para ayudarlo. Llámenos a cualquier hora si nos necesita.
- Reúnase con el siquiatra en la clínica de trasplante u otro siquiatra. Platique acerca de cómo lidiar con la ansiedad o la depresión.

Prepárese financieramente.

Puede realizar eventos para la generación de fondos hacia el gasto del trasplante.

- Si puede, ahorre dinero para los gastos después del trasplante.

Planee para el día que lo llamemos indicando su llegada al hospital para el trasplante. Mantenga una maleta lista. Piense en la ropa y los artículos que usted desea tener en el hospital. Quizá quiera empacar libros, revistas, o algo para tocar música. Tenga planificada la ruta que usará para llegar al hospital y el hospedaje para su familia. Entre más planifique, menos estresado estará.

GUÍA PREOPERATORIA DE TRASPLANTE RENAL **EL DÍA DE TRASPLANTE**

En cuanto haya un riñón disponible para usted, el coordinador lo llamará. En cuanto usted reciba la llamada, debe dirigirse al hospital inmediatamente. Nosotros planeamos por el tiempo que usted tiene que viajar así que no sobre pase el límite de la velocidad. Después de llamarlo, no coma ni beba nada. Cuando llegue al hospital, vaya directamente a registros. Ellos nos informarán que usted ha llegado.

Si usted recibe un riñón de un donante vivo, usted sabrá la fecha del trasplante de antemano. Usted y el donante tendrán cita en la clínica una semana antes de la cirugía. Durante la cita, conocerán al cirujano, al coordinador, y al anestesiólogo. Realizaremos análisis, una radiografía del pecho, y un electrocardiograma.

PREPARÁNDOSE PARA LA CIRUGÍA

Antes de la cirugía, el anestesiólogo lo revisará. Le explicará el procedimiento y le hará preguntas. Para su seguridad, realizaremos muchos de los exámenes antes de la cirugía incluyendo:

- Radiografía del pecho, electrocardiograma, y análisis de orina.
- Muestras de sangre obtenidas de una vena o arteria en su brazo.
- Colocar una vía intravenosa en su brazo o mano.
- Obtener sus signos vitales: presión sanguínea, ritmos del corazón y

respiración, temperatura y saturación de oxígeno.

Le pediremos que firme un consentimiento. Este describe los posibles riesgos. Al firmarlo, usted le da permiso al personal médico que realice el trasplante renal o renal/ pancreático. Antes de la cirugía, su familia puede quedarse con usted la mayoría del tiempo. Una vez que se lo lleven al quirófano, el personal llevará a su familia a la sala de espera y le darán un buscapersonas. A través de la cirugía, el enfermero del quirófano actualizará a su familia.

EN EL QUIRÓFANO

En el quirófano, los médicos y los enfermeros lo preparan para la cirugía. El anestesiólogo le dará medicamentos para relajarlo y dormirlo. Una vez dormido, colocaremos un tubo en su boca y vía respiratoria. Conectamos el tubo a un ventilador. El ventilador respira por usted mientras lo operan.

La hora de la cirugía dependerá de la hora que el personal clínico realice la cirugía del donante. Ellos mantendrán informados al personal clínico en UK acerca del progreso. Una vez que ellos decidan que el nuevo riñón o riñón/ páncreas es el adecuado para usted, ellos nos avisarán. Si el/los órgano(s) no son los adecuados, también nos avisarán y en ese caso, tendremos que

cancelar su trasplante y su nombre permanecerá en la lista de espera.

INMEDIATAMENTE DESPUÉS DE LA CIRUGÍA

Usted se recuperará en la unidad de cuidados post anestesia o "PACU." Si usted recibió un riñón y páncreas o si usted tiene problemas cardiacos, posiblemente lo llevemos a la unidad quirúrgica de cuidado intensivo. De ahí, será trasladado a la unidad de trasplantes. Los enfermeros en estas unidades están entrenados para cuidar a pacientes que han recibido trasplantes.



GUÍA PREOPERATORIA DE TRASPLANTE RENAL **LO QUE DEBE ANTICIPAR DURANTE SU HOSPITALIZACIÓN**

Según usted sane, lo trasladaremos a un cuarto privado. La mayoría de los pacientes permanecen en el hospital tres a cinco días después de un trasplante renal o aproximadamente una semana después de un trasplante renal/pancreático. El tiempo de hospitalización dependerá de sus necesidades. Su familia lo podrá visitar después que usted se establezca en su nueva unidad y esto demorar aproximadamente dos horas.

Posiblemente tengamos que limitar el número de visitas. Por favor trate de limitar las visitas a familia cercana y amistades. Esto ayudará a protegerlo contra una infección. Si sus seres queridos están enfermos, ellos no deben visitarlo pero pueden llamarlo por teléfono.

Niños menores de 10 años no pueden visitarlo excepto lo autorice el personal clínico de trasplante.

Después de la cirugía, usted notará muchos vendajes, líneas, y tubos. Éstos lo ayudarán a sanar y lo mantendrán seguro. Usted puede anticipar lo siguiente:

- Colocaremos una vía intravenosa al lado de su cuello. Estará cubierta con un vendaje. Por este medio, podemos administrar líquidos y medicamentos. Usted tendrá un mínimo de una vía

intravenosa en su mano o brazo.

- Usted tendrá una herida, cerrada con grapas, que abarca la mitad de su área abdominal inferior. Es normal que drene unos días después de la cirugía. Si esto sucede, cambiaremos el vendaje frecuentemente. Aproximadamente tres semanas después de la cirugía, le quitaremos las grapas en la clínica.
- Usted tendrá un pequeño tubo de plástico en su vejiga para drenarla durante la cirugía. También nos ayudará a observar cómo funciona su riñón. Usualmente se lo quitamos el día que lo damos de alta. En algunos casos, los pacientes lo necesitan tener hasta una semana.
- El cirujano colocará un stent entre la vejiga y su nuevo riñón. El stent es un tubo hueco y pequeño. A pesar que usted no lo sentirá, esto permite que la orina salga mientras usted sana. Aproximadamente un mes después de la cirugía, usaremos un catéter angosto para quitárselo. Nos tardamos aproximadamente cinco minutos en realizar este proceso.

Usted hará ejercicios respiratorios. Estos son para expandir sus pulmones a su máximo. Esto ayudará a prevenir neumonía. El respirar profundamente fortalece los músculos respiratorios. Usted usará un espirómetro incentivo para hacer éstos ejercicios.

Estaremos observando su salud. Usted

notará varias máquinas en su cuarto. Estas máquinas son para revisar sus signos vitales como la presión sanguínea, ritmo cardíaco, respiraciones y nivel de oxígeno. Según sane, usted no necesitará todo eso.

Usted podrá bajarse de la cama, sentarse en la silla, y caminar por los pasillos. El día después del trasplante, la meta para la mayoría de los pacientes es caminar, con asistencia, por el pasillo. Continuaremos revisando sus signos vitales cada hora y trataremos de no molestarlo especialmente si está descansando. Cada día, el personal clínico de trasplante revisará su progreso y lo actualizará sobre el plan de tratamiento. Esta es la mejor oportunidad para hacer preguntas.



GUÍA PREOPERATORIA DE TRASPLANTE RENAL **APRENDIENDO A CUIDARSE EN SU HOGAR**

En cuanto esté listo, le enseñaremos como cuidarse en su hogar. Avísele a su enfermero quien será su cuidador principal. Su enfermero y coordinador les enseñarán el cuidado que deben realizar.

El coordinador le llevará la guía de post trasplante renal especificando cosas como:

- Lo que debe y no hacer.
- Instrucciones sobre la alimentación.
- Síntomas.
- Citas de seguimiento.

Usted recibirá una carpeta del farmacéuta con un diario. Escriba, en este diario, los medicamentos que usted toma. Es su responsabilidad usar el diario para aprender cómo tomárselos. Si es necesario, su enfermero lo educará sobre la diabetes.

Las cosas que usted aprende ayudarán a extender la vida de su riñón. Usted necesitará hacer grandes cambios y nuestro personal lo preparará. Estamos aquí en caso que necesite ayuda.



GUÍA PREOPERATORIA DE TRASPLANTE RENAL **POTENCIALES COMPLICACIONES DESPUÉS DEL TRASPLANTE RENAL**

RECHAZO

Esto significa que su sistema inmune está atacando su nuevo riñón o páncreas. La mayoría de los pacientes de trasplante tienen un mínimo de un episodio de rechazo. Frecuentemente esto sucede durante los primeros seis meses después del trasplante. Disminuye la posibilidad de un rechazo según su cuerpo se acostumbra al nuevo riñón o riñón/páncreas mientras usted tome los medicamentos según las instrucciones.

Previendo el rechazo. Haremos un análisis de sangre en el donante potencial. Para realizarlo, tomaremos muestras de la sangre de usted y del donante. Si sus células sanguíneas destruyen las células sanguíneas del donante, el resultado es "positivo." Esto significa que usted tiene más probabilidad de rechazar el nuevo riñón. En este caso, probablemente cancelaremos el trasplante.

Usted también tomará medicamentos para prevenir el rechazo de su nuevo órgano. A éstos medicamentos los llamamos inmunosupresores. Sin éstos, la mayoría de los órganos serían rechazados.

Síntomas de un rechazo. En la mayoría de los casos, el rechazo no causa algún síntoma. Pero, los síntomas potenciales pueden incluir:

- Nuevo dolor sobre el sitio del trasplante.
- Orinar menos.
- Inflamación en los brazos o las piernas.
- Sensación rara y cansancio.
- Leve fiebre.

Si usted tiene alguno de éstos síntomas, llame al coordinador o médico de trasplante inmediatamente. La mayoría de los pacientes con rechazo no tienen síntomas. Es muy importante ir a todas sus citas.

Diagnosticando el rechazo. Sus resultados de los análisis o síntomas pueden causar que sospechemos el rechazo. Para asegurarnos, realizaremos una biopsia de su nuevo órgano. Primero, el médico inyecta medicamento para adormecer el sitio. Después introduce una aguja en el riñón para poder tomar una pequeña muestra y analizarla. Si usted no está hospitalizado, usted necesitará quedarse seis a ocho horas después de la biopsia para que revisemos el sitio de la biopsia. Traiga alguien quien pueda conducir por que usted recibirá medicamento que causa sueño.

Tratando el rechazo. Los inmunosupresores previenen y tratan el rechazo. Para prevenir el rechazo, usted recibirá una combinación de medicamentos. Si detectamos el rechazo, posiblemente tengamos que agregar otros tratamientos. Realizaremos exámenes para guiarnos en la decisión del tratamiento correcto para usted. Trataremos evitar hospitalizarlo. Si es posible, es mejor que usted reciba los tratamientos en su hogar.

INFECCIÓN

Usted tomará muchos inmunosupresores después de la cirugía. Estos medicamentos

debilitan su sistema inmune y será fácil adquirir una infección especialmente durante los primeros seis meses después del trasplante. Usted puede reiniciar la mayoría del trabajo y las actividades regulares pero diariamente use el sentido común.

Previendo una infección

- Lávese sus manos y mantenga buena higiene.
- Si las personas que desean visitarlo tienen indicaciones de un resfriado o infección, pídale que no lo visiten hasta que estén saludables.
- Aléjese de los lugares llenos de gente. Es fácil adquirir gérmenes de estos lugares.
- Seis meses después del trasplante, usted puede recibir la vacuna contra la gripe, neumonía, y hepatitis.
- Evite las inyecciones que contienen un "virus vivo." Evite estar alrededor de cualquier persona que haya recibido este tipo de inoculaciones en los últimos 7 a 14 días. Por ejemplo sarampión, paperas o rubeola, y el aerosol de influenza (sí puede recibir la vacuna de influenza). Estos pueden causar una infección después del trasplante.
- Antes de comerlas, lave bien las frutas y las verduras.
- No coma mariscos crudos. Debe cocinar bien los huevos, el pollo, y el puerco.

Síntomas de infección

- Fiebre, usualmente mayor a 100.5 grados Fahrenheit.
- Escalofrío.
- Sudor excesivo durante el día o la noche.
- Tos.
- Náusea, vómito, o diarrea que persista por más de tres días.
- Dolor inexplicable en el pecho, la

garganta, el estómago, o la espalda.

- Rojez, inflamación, o drenaje en la herida.

TUMORES Y CÁNCERES

Al tomar inmunosupresores, usted correrá más riesgo en desarrollar tumores y cánceres. Su sistema inmune naturalmente combate las células cancerosas y de un tumor pero los medicamentos que usted tomará después del trasplante pueden prevenir que su cuerpo no ejecute esta función.

Cáncer en la piel. Este es el riesgo más grande para los pacientes después de un trasplante. Para prevenir este tipo de cáncer, usted debe:

- Permanecer adentro o en la sombra entre 10 a.m. a 4 p.m. porque los rayos del sol son más perjudicantes durante estas horas.
- Use un bloqueador de SPF 30 o más alto en toda la piel que estará expuesta al sol.
- Use un bloqueador en días nublados.
- Use el bloqueador cada dos horas.
- Recuerde de usar el bloqueador en sus pies, orejas, y el cuello.
- Use ropa que cubre la mayor parte de la piel. Esto incluye pantalón, manga larga, gorros con un borde amplio y lentes oscuros.
- No permita que se queme su piel. Esto significa no ir a las camas bronceadoras ni broncearse bajo el sol.

Después del trasplante, usted debe revisar su piel un mínimo de cada mes e ir con un dermatólogo un mínimo de cada año. Usted debe revisar sus lunares por señales de cáncer. Aquí mencionamos unas señales. Al observarlas, llame inmediatamente a su médico.

- Forma – imagínesse dividir su lunar a la mitad, ¿tienen diferente apariencia?
- Bordes – ¿los bordes están dentados o no definidos?
- Color – ¿parece que contiene más de un color? ¿Ha cambiado, a través del tiempo, el color del lunar? ¿Se está aclarando u oscureciendo?
- Tamaño – ¿el lunar está más ancho que la goma de un lápiz?
- Cambios – ¿ha cambiado el color, el tamaño, o la forma del lunar?

Linfomas. Estos son otro tipo de cáncer común en los pacientes de trasplante. Los síntomas incluyen, fiebre, pérdida de peso, falta de apetito, y sudor. Puede ser tratado al disminuir los inmunosupresores y a veces con quimioterapia y radioterapia.

Usted debe continuar sus exámenes regulares como las mamografías, el Papanicolaou, el examen de próstata y la colonoscopia. Su médico de cabecera debe revisarlo anualmente para asegurarse que estos exámenes se programen y realicen a tiempo.

MEDICAMENTOS DE TRASPLANTE

Usted necesitará tomar medicamentos diariamente por el resto de su vida. Éstos son unos de los medicamentos comunes después de un trasplante:

Inmunosupresores: Estos medicamentos ayudan a prevenir que su cuerpo rechace el riñón o riñón/páncreas. Usted necesitará tomarlos por el resto de su vida mientras que su órgano esté funcionando. Prograf (tacrolimus) y Cellcept (mycophenolate mofetil) son los inmunosupresores frecuentemente usados.

Esteroides: Usted tomará un esteroide llamado prednisona. Si no hay rechazo, reduciremos la dosificación pronto después del trasplante.

Anti-infección: Porque usted estará tomando inmunosupresores, el riesgo de infección es más alto en usted. Usted necesitará tomar medicamentos para combatir infecciones.

Anti-ulcerosos: Estos ayudan a proteger su estómago e intestinos. Algunos de los otros medicamentos pueden causar úlceras y malestar estomacal.

Medicamentos para la presión

sanguínea: Muchos pacientes con trasplante renal necesitan tomar estos medicamentos. El personal clínico decidirá si usted los necesita. Dependiendo de la reacción de su cuerpo al nuevo órgano, es posible que usted necesite menos o más de estos medicamentos para controlar su presión sanguínea.

Suplemento de potasio: Es posible que su nuevo riñón deseche mucho potasio de su cuerpo y que usted necesite un suplemento. El potasio es esencial para la función apropiada del corazón, los riñones, los músculos, los nervios y el sistema digestivo.

Suplemento de magnesio: El tomar inmunosupresores puede causar que su cuerpo pierda magnesio. Niveles bajos de magnesio causan irritabilidad, debilidad muscular, cólicos, hormigueo, y ritmo irregular cardiaco. Usted debe tomar un suplemento de magnesio solamente bajo la supervisión de su médico.

Suplementos de calcio y vitamina D:

Estos ayudan a prevenir osteoporosis y las fracturas de hueso. Prednisona, ciclosporina y los diuréticos pueden conllevar la pérdida de calcio.

GUÍA PREOPERATORIA DE TRASPLANTE RENAL **CAMBIOS EN SUS ALIMENTOS**

ANTES DEL TRASPLANTE

Es importante que usted comience, inmediatamente, a comer saludablemente para posiblemente sanar mejor después del trasplante. El sanar exitosamente significa que usted pasará menos tiempo en el hospital y tendrá una mejor calidad de vida. Un nutricionista registrado se reunirá con usted antes del trasplante y lo ayudará para que usted coma saludablemente.

DESPUÉS DEL TRASPLANTE

El comer saludablemente será uno de sus enfoques principales después del trasplante. Usted debe hacer todo lo posible para mantener un peso saludable. El pesar demasiado es malo para su nuevo órgano. El comer mucha sal, tener el colesterol y los triglicéridos altos pueden causar problemas. El nutricionista diseñará un plan de alimentación para usted.

El subir mucho de peso después del trasplante es malo para su salud por que puede aumentar su nivel de colesterol, triglicéridos, nivel de azúcar, y presión sanguínea. Para evitar subir de peso, usted debe disminuir la cantidad de azúcar sencilla y dulces concentrados. Esto significa que usted debe limitar el azúcar de mesa, azúcar oscura, miel de maíz, miel, refrescos, postres muy dulces, y dulces. La mayoría de las veces, usted debe comer fruta fresca en lugar de postre. Reserve los postres para ocasiones especiales. El nutricionista lo

ayudará con la educación de los alimentos balanceados. Algunos medicamentos que usted toma pueden aumentar el nivel de colesterol el cual aumenta su riesgo de desarrollar insuficiencias arteriales después del trasplante. La mejor manera de prevenir esto es comer meno grasa y seguir una dieta saludable.

AZÚCAR EN LA SANGRE

Algunos medicamentos que usted tomará pueden causar que su nivel de azúcar aumente. Si no está controlado su nivel de azúcar, puede dañar su nuevo riñón. Inmediatamente después del trasplante, es posible que necesite insulina por la vía intravenosa. Después de unos días, usted recibirá insulina según necesaria. Si usted necesita insulina en su hogar, un enfermero le enseñará como:

- Usar un glucómetro.
- Sacar la insulina con la jeringa e inyectarse.
- Decidir la cantidad de insulina que usted necesita.
- Cuidarse por sí mismo cuando el nivel de azúcar esté muy bajo.

El enfermero lo observará hacer estas cosas antes de ser dado de alta para que usted pueda controlar su nivel de azúcar. Usted también debe:

- Comer saludablemente.
- Comer menos cosas dulces y carbohidratos.
- Hacer ejercicio frecuentemente.

GUÍA PREOPERATORIA DE TRASPLANTE RENAL **SEGUIMIENTO**

SEGUIMIENTO

Después de la cirugía, usted tendrá citas frecuentemente en la clínica de trasplante. La clínica para trasplante renal y pancreático ve a pacientes los lunes y jueves. Usted tendrá citas dos veces a la semana al salir del hospital. Según vaya sanando, las citas serán menos frecuentes. Si usted presenta problemas con su trasplante, lo revisaremos con más frecuencia. .

Anticipe que cada cita dure tres horas. Esto incluye el tiempo para obtener los resultados de análisis y consulta con el nefrólogo. Quizá usted quiera leer o caminar en lo que espera los resultados. Una vez que tengamos los resultados, el nefrólogo lo revisará.

Un trasplante requiere que haga muchos cambios de estilo de vida, medicamentos, y citas. Recuerde que nuestro personal está aquí para ayudarlo a través de este proceso y es nuestro placer recorrer este camino con usted para mejorar su calidad de vida.



Kidney Transplant Team

866-474-6544



An Equal Opportunity University