

# LA VIDA CONTINÚA!

*Guía informativa para los pacientes en espera de y con trasplante renal*

La Vida continúa

Publicación editada por

*Departamento de Trasplantes del Equipo Hospitalario  
Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi  
Polo Universitario  
Varese*

*Departamento de Ciencias Quirúrgicas y Morfológicas  
Università degli Studi dell'Insubria*

Realizado con la contribución de

*Rotary International  
Distrito 2042*

Gráfica e impresión

*Artestampa, Galliate Lombardo (VA)*

## INTRODUCCIÓN

Sus riñones no funcionan correctamente: por tanto, le proponemos un trasplante de riñón para tratar Su enfermedad. Muchos pacientes esperan por un posible trasplante, pero como es natural, esta espera viene acompañada de preocupación. El trasplante renal es actualmente la mejor terapia de rehabilitación para los pacientes con insuficiencia renal. Cada día, en todo el mundo, el trasplante de riñón permite a cientos de personas gravemente enfermas tener una nueva vida, plena y activa.

Las probabilidades de éxito del trasplante de riñón han aumentado notablemente en comparación con los primeros trasplantes. Hoy, gracias al progreso constante de la terapia inmunosupresora y de las técnicas quirúrgicas, casi todos los pacientes trasplantados pueden razonablemente esperar tener un riñón eficiente durante muchos años.

Esta guía fue creada para ayudarle y completar la información que le proporcionará el médico. Podrá encontrar las respuestas a muchas preguntas, sin embargo, si tuviese cualquier duda o preocupación, usted puede solicitar explicaciones adicionales. Queremos que los pacientes se vuelvan expertos en su riñón: serán de gran ayuda para su propia curación y apoyarán a los médicos y enfermeras que le atenderán.

# RIÑONES

Los seres humanos generalmente tienen dos riñones situados posteriormente. Los riñones son los “filtros” del cuerpo humano: depuran la sangre que llega a través de las arterias renales y la limpian de desechos tóxicos, como la urea y creatinina. Nuestra alimentación contiene diferentes tipos de sales y minerales esenciales para gozar de buena salud. Sin embargo, no toda la cantidad de sales y minerales introducida es necesaria para el organismo y por eso, los riñones se encargan de eliminar la cantidad superflua mediante la orina.

## Los riñones tienen otras funciones importantes:

- Producir hormonas que regulan la presión sanguínea
- Producir eritropoyetina (hormona que estimula la médula ósea para producir glóbulos rojos, esenciales para el transporte de oxígeno)
- Producir vitamina D, importante para tener huesos sanos.

# INSUFICIENCIA RENAL

La insuficiencia renal crónica es un estado progresivo en el que los riñones están dañados de manera irreversible.

## Existen dos tipos de insuficiencia renal:

- La insuficiencia renal **aguda** - que puede manifestarse por una enfermedad repentina -en la cual los riñones pueden dejar de trabajar por un breve periodo de tiempo y luego reanudar sus actividades total o parcialmente.
- La insuficiencia renal **crónica**, en cambio, es una enfermedad progresiva en la que los riñones están dañados de manera irreversible en el curso de un largo período, normalmente años. Esta condición puede desarrollarse debido a una infección, una enfermedad del sistema inmunitario, diabetes, hipertensión o enfermedades hereditarias. La insuficiencia renal crónica avanzada [terminal] representa la etapa final de la enfermedad renal y en esta condición los riñones pierden su función completamente.

Cuando los riñones no funcionan correctamente, tratamientos como la hemodiálisis o diálisis peritoneal pueden filtrar y desechar parte de las sustancias tóxicas del organismo. La diálisis, sin embargo, no puede realizar muchas de las otras funciones vitales de los riñones, por ejemplo, la estimulación de la producción de glóbulos rojos; por tanto, sólo un trasplante renal puede curar su enfermedad.

## Síntomas de la Insuficiencia Renal.

*Muchas personas expresan sentirse débiles, poco activas y que se cansan fácilmente. Su apetito disminuye y la comida se percibe con un sabor extraño. Otros signos típicos de la insuficiencia renal son:*

- *picazón*
- *disminución en la cantidad de orina o la necesidad de orinar durante la noche*
- *náuseas y vómitos*
- *coloración de la piel en amarillo-gris y posible aparición de moretones*
- *reducción de la actividad sexual*
- *hinchazón de las piernas y los tobillos*
- *falta de aire*
- *dolor en el pecho*
- *calambres y espasmos musculares.*

## TRASPLANTE RENAL

Cuando un paciente necesita un nuevo riñón, y después de realizar los exámenes y visitas para comprobar la idoneidad del trasplante, se introducen el nombre y datos del paciente en la lista de espera del Centro de Trasplantes de Varese. El Centro es parte del NITp (Nord Italia Transplant Program). El tiempo medio de espera entre la inclusión en la lista y el trasplante está comprendido entre 1 y 2 años, pero puede variar mucho dependiendo de la disponibilidad de los donantes y la compatibilidad entre donante y receptor.

**Durante este período es necesario dejar de fumar, adelgazar si tiene sobrepeso y cuidar de su higiene oral con la ayuda de su dentista.**

### Prepararse para la hospitalización

**Durante el periodo de espera usted debe estar siempre localizable.**

Debe proporcionar a su Centro de Diálisis una lista de números de teléfono y mantener a los médicos informados de cualquier movimiento. Es recomendable llevar siempre consigo un teléfono móvil encendido. Se debe tener presente que la disponibilidad de un riñón se comunica con un preaviso inferior a 12 horas, por lo tanto, usted debería tener una maleta lista con todo lo necesario.

### Después de la llamada telefónica

Tan pronto como un órgano esté disponible, el paciente es contactado por su nefrólogo y recibe toda la información necesaria acerca de lo que hay que hacer en las horas siguientes. No debe comer, beber o tomar medicamentos diferentes a los que le han recetado.

Cualquier síntoma -resfriado, tos, fiebre u otro- debe ser referido inmediatamente al nefrólogo. Podrían ser necesarias precauciones especiales o incluso es posible que deban asignar el órgano a otro paciente, sin perder un minuto.

## Preparación a la intervención quirúrgica

Después de verificar la ausencia de contraindicaciones, usted debe ir al Hospital (sede del Centro de Diálisis o del Centro de Trasplantes: se le dará la información) donde se ejecutará una serie de análisis que sirven como evaluación pre-operatoria y verificación adicional de la idoneidad para el trasplante.

Antes de la operación tendrá lugar una conversación con el cirujano y el anestesista donde le explicarán el procedimiento de la intervención y los riesgos relacionados a ella. Luego se le pedirá que firme un consentimiento informando sobre el procedimiento, para eventuales transfusiones de sangre y para la posible participación en ensayos clínicos. En caso de que haya suscrito el consentimiento de aceptación de órganos en riesgo "no estándar" y se disponga de un donante con estas características, tendrá que firmar de nuevo el consentimiento específico antes de la intervención.

## Intervención

La intervención quirúrgica dura un promedio de tres horas. Normalmente, los riñones no se extirpan y el nuevo riñón se coloca a la izquierda o a la derecha, en la parte inferior del abdomen. La posición del nuevo riñón al final de la intervención es superficial, de modo que se pueda palpar y, si es necesario, hacer una biopsia.

## Período post-operatorio

Al despertar de la anestesia, se encontrará:

- infusiones intravenosas, como es habitual después de las intervenciones quirúrgicas, para la administración de fármacos/medicamentos anti-rechazo, antibióticos, diuréticos, etc.
- sonda vesical para asegurar la recolección de orina; debe mantenerse durante los primeros días ya que la cantidad y el color de la orina serán supervisados con frecuencia
- cicatriz de aproximadamente 20 cm de longitud y uno o más drenajes próximos.
- sonda nasogástrica para recoger los jugos gástricos y dejar descansar el aparato digestivo. La sonda se retira después de 24 horas

Para comprobar que el riñón está funcionando correctamente y que está bien regado, se llevarán a cabo exámenes ecográficos en el período post-operatorio.

## Biopsias renales

El equipo de trasplante puede considerar necesario tomar una muestra de tejido del riñón nuevo. Este procedimiento se llama “biopsia” y normalmente se hace para controlar el rechazo u otros cambios. Durante la hospitalización, bajo anestesia local, con una aguja fina se extrae una muestra de tejido del riñón y luego se examina con un microscopio. Después de este examen es necesario que el paciente permanezca en cama durante al menos ocho horas.

### Posibles complicaciones precoces

Pueden ser de carácter quirúrgico: hematomas, trombosis vascular, acumulación de suero, pérdida de orina, por tanto, se trata de complicaciones de carácter infeccioso. En algunos casos podría ser preciso volver a intervenir quirúrgicamente.

El funcionamiento del riñón puede no ser inmediato. Por ejemplo, el órgano puede sufrir en el periodo de tiempo entre la extracción del donante y el trasplante en el receptor. Esta complicación es en general, espontáneamente reversible y rara vez se prolonga más de dos o tres semanas: durante este periodo, sin embargo, la diálisis es esencial.

### Rechazo

El organismo puede producir los anticuerpos contra el órgano trasplantado, que se reconoce como “**extraño**”: se determina por tanto, el fenómeno de “**rechazo**” del órgano, que si no se trata, concluye con la pérdida de la función del mismo órgano y alguna vez con su destrucción.

Estas crisis de rechazo pueden manifestarse en cualquier momento después del trasplante, sin embargo, se presentan con mayor frecuencia en los periodos iniciales. La mayor parte de las crisis agudas de rechazo, si se reconocen a tiempo, pueden ser eficazmente tratadas y resueltas con un potenciamiento de la terapia inmunosupresora.

En casos extraños, la crisis de rechazo es irreversible, conlleva la pérdida del órgano e impone al cirujano la retirada del órgano trasplantado.

### Visitas de control

Si el periodo post-operatorio no es complicado, la hospitalización será de entre 12 y 20 días. Al recibir el alta, el paciente será confiado al ambulatorio, lugar al que deberá acudir en caso de alguna necesidad.

Inicialmente las visitas ambulatorias serán frecuentes y, en cada control se realizarán extracciones de sangre y análisis de orina, seguidos de una visita médica. También se harán controles radiológicos e instrumentales según las necesidades clínicas.

### Importante

- No consumir los fármacos anti-rechazo antes de las extracciones de sangre porque modificarían el resultado de los exámenes
- Llevar en cada visita de control la lista de los fármacos para anotar las variaciones terapéuticas.

## POSIBLES COMPLICACIONES TARDÍAS

## Rechazo

Los fármacos inmunosupresores impiden que el sistema inmunitario rechace el riñón. En la mayor parte de los casos, estos episodios se controlan simplemente aumentando las dosis de los fármacos que ya consume.

### Síntomas del rechazo

*Normalmente las molestias son muy escasas y genéricas, como una reducción del estado del bienestar, fiebre ligera y estado de debilidad. Pero algunos síntomas son más claros y será necesario prestarles atención:*

- *Aumento del peso corporal en 24 horas*
- *Hinchazón en pies y tobillos*
- *Disminución de la cantidad de orina expulsada en 24 horas*
- *Aumento de la presión arterial*
- *Dificultad respiratoria por esfuerzos mínimos*
- *Dolor o sensación de tensión en la zona del riñón trasplantado*
- *Fiebre de 38° o más, sobre todo por la mañana*

Es preciso indicar estos síntomas al médico del Centro de Trasplantes inmediatamente.

SIN MIEDO: más del 90% de los casos de rechazo se controla mediante los fármacos y su riñón volverá a funcionar de manera normal. Muy frecuentemente no es necesaria ni siquiera la hospitalización.

## Infecciones

**El paciente trasplantado presenta un alto riesgo de desarrollar infecciones a causa de la necesidad de seguir una terapia inmunosupresora anti-rechazo.**

Algunas infecciones pueden ser transmitidas junto con el órgano trasplantado (infección del donante), otras se deben a la reactivación de infecciones por virus o bacterias restantes y latentes en el receptor (por ejemplo la reactivación del citomegalovirus o del virus de la varicela adquirido en la infancia), o bien, ser contagiadas por el paciente después del trasplante. Después del trasplante se iniciará una profilaxis antibiótica para prevenir algunas infecciones particularmente graves, que generalmente se suspende después de 3-6 meses del trasplante. Durante las visitas programadas se efectuarán algunos exámenes sencillos (como extracciones de sangre o sistemáticos de orina) que permitirán controlar la aparición de infecciones o su reactivación y la consiguiente necesidad de emprender una terapia anti-infecciosa.

## Diabetes

La diabetes consiste en un aumento de la cantidad de azúcar en sangre. Algunos de los fármacos inmunosupresores que se utilizan normalmente pueden causar diabetes.

**Si se presenta alguno de los siguientes síntomas, es preciso informar de inmediato al médico:**

- Aumento de la sed
- Aumento de la cantidad de orina
- Visión borrosa, con manchas
- Estado de confusión

Si apareciese la diabetes, sería necesario someterse a cuidados específicos. Para reducir el azúcar en sangre será útil perder peso, seguir una dieta apropiada y realizar ejercicio físico regularmente. Podrían ser necesarios también algunos fármacos por vía oral o inyecciones de insulina, es decir, simples ajustes de la terapia inmunosupresora.

## Hipertensión arterial

La mayor parte de los trasplantados deben consumir fármacos para controlar la presión sanguínea.

Cualquier cambio en su estilo de vida puede ayudar a reducir la presión arterial y el riesgo de enfermedades cardiovasculares:

- Evitar el estrés y descansar el tiempo que sea necesario
- Reducir la sal en la dieta
- No fumar
- Realizar un poco de actividad física regularmente
- Seguir la dieta que se le ha indicado e intentar no engordar

## Tumores

Todos los fármacos inmunosupresores pueden, con el tiempo, aumentar el riesgo de desarrollar un tumor: sobretodo linfomas y tumores de la piel. Aunque de todos modos el riesgo es muy bajo (menos del 3%). Debido a que los pacientes son sometidos regularmente a visitas y exámenes instrumentales de control, las variaciones de salud se diagnostican precozmente. Además, las altas precauciones por protegerse de los rayos del sol reducen la posibilidad de desarrollar un cáncer de piel.

Abstenerse de fumar.

## Complicaciones neurológicas

**Algunos fármacos inmunosupresores pueden desencadenar en reacciones neurológicas no deseadas.**

La Ciclosporina y el Tacrolimus pueden provocar alteraciones del sueño, tales como insomnio, pesadillas y alguna vez alucinaciones; otros efectos comprenden irritabilidad y cambios repentinos de humor. Algunos pacientes encuentran dificultad en concentrarse o en recordar. Se podría manifestar temblor en las manos u hormigueos en manos y pies. Estos efectos secundarios se presentan en mayor frecuencia en el periodo postoperatorio, ya que las dosis de los fármacos son más altas, y tienden a disminuir y a desaparecer con la reducción de las dosis.

### Problemas psíquicos

Incluso una vez superada la euforia inicial, pueden presentarse preocupaciones y depresiones. Algunas personas temen volverse incapaces o muy diferentes a su estado anterior; otros viven como “reclusos” asustados por la idea de poder contraer infecciones o angustiados por la posibilidad de volver a la diálisis. Volver al trabajo o a la escuela, así como los consejos de médicos y enfermeros, son ciertamente de gran ayuda.

## FÁRMACOS INMUNOSUPRESORES

El objetivo del tratamiento inmunosupresor es, como hemos dicho, el de impedir la aparición del rechazo. En general, se actúa con la combinación de diferentes fármacos, que pueden ser suministrados en secuencia o contemporáneamente: algunos deberán ser consumidos durante toda la vida, otros serán recetados por breves periodos, o serán suspendidos después del trasplante.

### Terapia de inducción

#### **BASILIXMAB (SIMULECT®), TYMOGLOBULINE**

Siempre se suministran junto con otros inmunosupresores como la Ciclosporina y los Corticosteroides. Los **efectos secundarios** comprenden problemas gastrointestinales como diarrea, vómitos e infecciones de las heridas.

### Terapia de mantenimiento

#### **CICLOSPORINA (SANDIMMUN®, NEORAL®), TACROLIMUS (PROGRAF®)**

La Ciclosporina y el Tacrolimus están considerados fármacos inmunosupresores “de base”. Esto significa que constituyen la parte principal de la terapia inmunosupresora. La Ciclosporina viene habitualmente suministrada por vía oral, aunque en los días inmediatamente sucesivos al tratamiento puede ser suministrada por vía intravenosa. El paciente se somete regularmente a exámenes de sangre para controlar los valores hematológicos y prevenir posibles efectos secundarios. La dosis de Ciclosporina se calcula en base al peso corporal, al nivel del fármaco en sangre, a las condiciones clínicas, a los análisis de laboratorio y a la presencia de eventuales efectos secundarios.

Se debe consumir el fármaco, salvo prescripción contraria, dos veces al día, por tanto, cada 12 horas, evitando significativamente variaciones de horario.

**El día de la visita de control deberá consumir el fármaco: deberán pasar dos horas para poder someterse a la extracción de sangre. Se recuerda que debe llevarlo consigo, así podrá consumirlo justo después de la extracción.**

Las cápsulas se toman con un líquido (excluido el zumo de pomelo) justo después de retirarla del envoltorio.

#### Precauciones:

La Ciclosporina reacciona con muchos fármacos de uso común. Preguntar siempre al médico antes de combinarlo con cualquier fármaco. También la dosis de Tacrolimus se calcula en base al peso, a la concentración del fármaco en sangre, a las condiciones clínicas, a los resultados de los test de laboratorio y a la presencia de cualquier efecto secundario. La cantidad total diaria deberá ser dividida y consumida en dos dosis separadas por 12 horas. Procede quitar las cápsulas del envase y tomarlas inmediatamente con mucha agua. Las cápsulas deben ser consumidas separadas de las comidas, por tanto, al menos una hora antes o bien 2-3 horas después.

**El día de la visita de control deberá consumir el fármaco: no consuma la dosis de Tacrolimus hasta después de la extracción de sangre. Se recuerda que debe llevar consigo el fármaco, así podrá consumirlo justo después de la extracción de sangre.**

#### Precauciones:

El Tacrolimus puede reaccionar con algunos fármacos que se usan normalmente. Consultar al médico antes de consumir cualquier fármaco, incluso aquellos fármacos sin receta médica que pueden adquirirse en farmacia.

#### Efectos secundarios

<u>Efecto no deseado</u>	<u>Ciclosporina/Tacrolimus</u>	<u>¿Qué hacer?</u>
<i>Crecimiento del vello</i>	+++	<i>Decoloración o depilación si persiste</i>
<i>Hinchazón de las encías</i>	+	<i>Cura dental</i>
<i>Presión alta</i>	+	<i>Fármacos hipotensores (con receta médica)</i>
<i>Toxicidad renal</i>	+	<i>Supervisión de la concentración del fármaco</i>
<i>Temblores</i>	+++	<i>Referir al médico</i>
<i>Diabetes</i>	++	<i>Cambio de la estrategia de la insulina</i>

#### **CORTICOSTEROIDES: PREDNISONE, METILPREDNISOLONE (DELTACORTENE®, URBASON®, MEDROL®)**

Prednisone y Metilprednisolone son corticosteroides que a menudo son suministrados durante toda la vida en dosis bajas para prevenir el rechazo de los órganos trasplantados; para el tratamiento del rechazo agudo se requieren dosis altas en breves periodos. Los

corticosteroides se recetan habitualmente junto a un agente inmunosupresor de base, como la Ciclosporina o el Tacrolimus.

La dosis de corticosteroides se calcula en función del peso, de las condiciones clínicas y del tiempo transcurrido desde el trasplante.

Tome los comprimidos durante las comidas: si éstas deben ser consumidas una sola vez al día es oportuno hacerlo por la mañana en el desayuno.

### Efectos secundarios

<u>Efecto no deseado</u>	<u>¿Qué hacer?</u>
<i>Aumento de peso y distribución anormal de la grasa corporal</i>	<i>Dieta poco salada o azucarada</i>
<i>Edemas (hinchazón)</i>	<i>Dieta poco salada</i>
<i>Ardores de estómago</i>	<i>Fármacos antiácidos o anti-ulcerosos</i>
<i>Aumento del apetito</i>	<i>Consejos dietéticos</i>
<i>Acné y espinillas</i>	<i>Terapia dermatológica</i>
<i>Agitación, insomnio</i>	<i>Fármacos ansiolíticos (con receta médica)</i>

### Los efectos secundarios a largo plazo comprenden:

- Fragilidad de los huesos, debilidad muscular
- Aumento de peso y anómala distribución de la grasa corporal
- Aumento de la presión sanguínea
- Adelgazamiento de la piel, tendencia a formar moretones
- Molestias gastrointestinales como úlcera o ardor de estómago
- Diabetes
- Cataratas
- Aparición de acné y crecimiento de vello en la cara

La dosis se calcula en base al peso, a las condiciones médicas y al tiempo transcurrido desde el trasplante.

Es posible consumir los comprimidos en cualquier momento del día, pero se aconseja acostumbrarse a tomar los medicamentos siempre a la misma hora.

### **MICOFENOLATO MOFETILE (CELL-CEPT®), ACIDO MICOFENOLICO (MYFORTIC®)**

(Se dispensan directamente en el Hospital, en ocasión de las visitas de control).

Se recomienda tomar este fármaco con el estómago vacío, al menos 1 hora antes o dos horas después de una comida.

### Los efectos secundarios:

- Disminución de los glóbulos blancos en sangre
- Disminución de la hemoglobina, por tanto, aparición de anemia
- Caída del cabello
- Fiebre
- Dolor articular
- Alteraciones en el funcionamiento del hígado

Algunos pacientes pueden sufrir náuseas y diarrea. Estos efectos secundarios generalmente desaparecen o se reducen disminuyendo la dosis.

### **RAPAMICINA (SIROLIMUS®, RAPAMUNE®)**

Es muy eficaz en la prevención hacia el rechazo sin dañar el propio riñón. De todos modos presenta otros efectos secundarios: aumento del colesterol en sangre, disminución de las plaquetas, diarrea, artrosis y cicatrización más lenta de las heridas.

### **EVEROLIMUS (CERTICAN®)**

Tiene un mecanismo de acción similar al Sirolimus y hasta ahora ha sido utilizado en combinación con la Ciclosporina y el Tacrolimus. Viene preparado en cápsulas y se consume contemporáneamente a la Ciclosporina cada 12 horas. Los efectos secundarios son similares a los del Sirolimus.

### Las indicaciones siguientes valen para todos los medicamentos:

- Intentar consumir los fármacos cada día a la misma hora
- No variar o saltar la dosis de fármaco aunque presente mejoría
- Si por error toma una dosis mayor a la prescrita, contacte de inmediato con el médico
- Si se olvida tomar una dosis, tómela apenas lo recuerde
- Controlar siempre la fecha de caducidad indicada en la etiqueta
- Informar inmediatamente al médico si advierte algún nuevo o insólito efecto secundario
- No consumir medicamentos de venta libre
- Conservar los medicamentos en un lugar fresco, seco, lejos de la luz y lejos del alcance de los niños.

- No meter las medicinas en el frigorífico a menos que lo indique el médico o farmacéutico
- Asegúrese siempre de tener suficiente fármaco para el fin de semana, las vacaciones y, con más razón, cuando la dosis se vea aumentada.

### ¡ATENCIÓN A LAS REACCIONES!

- *Consultar al médico del Centro de Trasplantes antes de consumir nuevas medicinas: muchos fármacos, por ejemplo los antibióticos, interfieren con los fármacos anti-rechazo, aumentando el riesgo de rechazo o determinando la aparición de efectos secundarios.*
- *Evitar consumir pomelo sea fresco o producto industrial, en cuanto interactúa con el metabolismo de algunos fármacos, entre ellos la Ciclosporina*
- *Evitar consumir productos a base de hipérico, o Hierba de San Juan, por interacciones con Ciclosporina y Tacrolimus*
- *Atención también a los productos homeopáticos y de herboristería*

## NORMAS SANITARIAS DESPUÉS DE RECIBIR EL ALTA

El personal médico y de enfermería del Centro de Trasplantes se encarga de los pacientes de manera constante hasta que reciben el alta. Desde ese momento el paciente trasplantado es en mayor medida responsable de su propia salud, recordando que el equipo del Centro está siempre a su disposición.

### Cuidado de la herida quirúrgica:

Tener limpia la herida quirúrgica utilizando un jabón antiséptico. Si se observan cambios, tales como enrojecimiento, hinchazón, o derrame de líquidos, es necesario informar inmediatamente al médico.

### Control de la temperatura:

Es preciso controlar la temperatura cada día durante al menos un mes después del primer alta y cada vez que crea tener fiebre puesto que podría ser el primer signo de una infección o un rechazo. Si la temperatura sobrepasa los 38 °C debe contactar al médico del Centro de Trasplantes. No se deben seguir terapias que no estén recetadas por un médico experto en la gestión del paciente trasplantado.

## Presión sanguínea y pulso:

Los enfermeros le enseñarán a medirse la presión y el pulso. Es importante que cada paciente conozca los valores normales de su propia presión sanguínea y las pulsaciones.

## Control de la orina y el peso:

La cantidad de orina que se produce cada día es un parámetro fundamental para valorar la funcionalidad del riñón. Además de medir la cantidad de orina producida, también debe pesarse a diario (preferiblemente por la mañana, antes del desayuno). Si se registra una disminución de la cantidad de orina, es normal que su peso aumente más de 1 kg al día o 2 kg a la semana, por tanto, debe contactar con el equipo médico inmediatamente. Es necesario también examinar su propia orina constantemente. A menudo aparecen pequeñas cantidades de sangre justo después de la intervención quirúrgica; igualmente, si después de muchos días la sangre todavía está presente o nota un olor desagradable, debe comunicárselo al médico.

## Cuidado de los dientes:

Lavarse los dientes justo después de las comidas y enjuagar la boca con un colutorio antiséptico. Si lleva dentadura postiza, limpiarla inmediatamente después de cada comida.

Es importante acudir cada seis meses al dentista para una revisión. En caso de necesidad de realizar cualquier cura dental, se recomienda contactar con el Centro de Trasplantes para una eventual profilaxis antibiótica.

## Higiene del propio cuerpo:

Es importante seguir una higiene adecuada para reducir el riesgo de infecciones.

### Intentar seguir las indicaciones siguientes:

- Lavarse regularmente, prestando particular atención al lavado de las manos y a la higiene íntima, como se indica a continuación.
- Mantener las uñas limpias, utilizando un cepillo
- No usar jabón en pastilla, solo jabón líquido mediante dispensador y no efectuar recargas.
- Sustituir cotidianamente la toalla utilizada para la higiene íntima y para las manos: esto debe ser obviamente personal
- Durante el periodo menstrual se deben cambiar las compresas o tampones regularmente ya que la sangre es un lugar ideal para el crecimiento de las bacterias.
- No utilizar productos para higiene íntima: contienen desinfectantes que pueden destruir los microorganismos normalmente presentes en la vagina y aumentar de esta manera el riesgo de infecciones. Es suficiente lavarse regularmente con un jabón pH neutro y agua.
- Cuidar los pies y usar calzado cómodo.

## Cuidado del cabello y el cuero cabelludo:

Durante los primeros meses tras el trasplante es posible que aparezcan pequeños granos en la cara y el tronco, parecidos al acné. En la mayor parte de los casos se trata de acné por cortisona, de duración limitada: el médico del Centro de Trasplantes puede eventualmente aconsejar una valoración dermatológica.

Para la higiene, es oportuno utilizar productos delicados y mantener el cuero cabelludo hidratado aplicando cremas hidratantes. Los corticosteroides probablemente empeoran el aspecto del cabello: los tintes, las permanentes y las decoloraciones podrían volverlos más frágiles.

### Crecimiento de vello no deseado:

Uno de los efectos secundarios de algunos fármacos inmunosupresores es el aumento del crecimiento de vello en el rostro. Esto puede ser causa de malestar para mujeres y niños. Se puede usar crema depilatoria o aclarar el vello con una solución de agua oxigenada. También la depilación y la electrólisis son eficaces para eliminar el vello no deseado. Si este crecimiento fuera excesivo, contactar con el médico para ser aconsejados.

### Exposición al sol:

Exponerse demasiado al sol puede ser peligroso para cualquier persona. Los pacientes trasplantados presentan un alto riesgo de tumor de cuero cabelludo desde el momento en que su sistema inmunitario no tiene la capacidad de reparar algunos daños causados por los rayos ultravioleta.

#### Por esta razón hay que proteger la piel del sol siguiendo estas simples normas:

- Evitar la exposición al sol entre las 10 de la mañana y las 15 de la tarde, cuando los rayos son más intensos
- Cuando se encuentra al exterior, usar siempre un sombrero o gorra, mangas largas y pantalones largos, a menos que se proteja con crema solar
- Usar crema solar de alta calidad con un factor de protección de al menos 15 en primavera y verano. Aplicarla sobre todas las partes expuestas, especialmente sobre el rostro, cuello y manos
- Recordar que los rayos solares pueden provocar daños aunque el cielo esté nublado. Los rayos ultravioleta se reflejan en el mar, en la arena y la nieve
- No acudir a un solárium

El riesgo de que un lunar se convierta en maligno es alto en un paciente trasplantado. Si observa que un lunar cambia de color o que sus márgenes se vuelven irregulares, contactar de inmediato con el médico del Centro de Trasplantes.

### Lavado de las manos:

El lavado de las manos representa la maniobra más simple, pero la más eficaz para la prevención de las infecciones.

#### Siempre debe realizarse:

- Antes de llevarse las manos a la boca

- Antes y después de las comidas
- Antes de consumir la terapia oral
- Antes de proceder con la higiene bucal
- Después de acudir al servicio
- Después de tocar objetos potencialmente sucios (ej. periódicos, dinero, calzado, superficies de trabajo)
- Antes y después del cambio de pañales, en caso de hijos pequeños
- Después de tocar animales domésticos, su comida, o recoger sus excrementos
- Después de manipular tierra, plantas o flores
- Después del contacto con secreciones respiratorias: por ejemplo después de sonarse, toser, estornudar, etc.

En el caso de que no sea posible efectuar este lavado de las manos con agua y jabón, utilizar un gel alcohólico antiséptico para la higiene de las manos: es prudente llevarlo siempre consigo.

¡Mejor lavarse las manos una vez de más que una vez de menos!

### Fístula arteriovenosa:

Debido a que la fístula arteriovenosa por hemodiálisis ya no se utiliza, podría dejar de funcionar. Si aparecen signos de inflamación, tales como enrojecimiento, dolor o aumento del volumen, es preciso comunicárselo al médico.

Algunos meses después del trasplante, es posible cerrar la fístula. Esta intervención puede constituir un mejoramiento estético para el brazo además de disminuir el trabajo cardíaco.

## LA VIDA DESPUÉS DEL TRASPLANTE

El regreso a casa después de un trasplante es siempre un momento emocionante y feliz, pero esta alegría puede estar acompañada de ansiedad o incluso depresión en las primeras semanas. Es importante recordar que la recuperación puede requerir muchas semanas, incluso meses: hay que aprender a vivir con un riñón trasplantado y esto necesita tiempo. Una vez superados los delicados primeros meses, las personas con trasplante están contentos de retomar una vida activa: trabajan, tienen hijos, se divierten y tienen un rol activo en la sociedad.

## Convivencia con los familiares

No son necesarias precauciones particulares. Si uno de los familiares padece síntomas del resfriado, dolor de garganta, tos u otros, deberá mantener una distancia de al menos un metro del paciente, evitar toser o estornudar en presencia del trasplantado, usar la máscara quirúrgica para contactos muy próximos (distancia < 1 metro) y prolongados en el mismo ambiente. Es oportuno sustituir la máscara cada vez que se encuentre mojada y airear los ambientes.

## Ambiente doméstico

Es preciso limpiar regularmente el baño y la cocina, en particular el frigorífico. No son necesarios desinfectantes particulares, bastan los productos de limpieza normales para la casa. Las otras habitaciones se limpian de manera normal y las sábanas se cambian regularmente.

Se aconseja airear cotidianamente las habitaciones.

Si se dispone de una instalación de aire acondicionado se aconseja controlarlo y realizar el mantenimiento oportuno.

Eliminar eventuales humedades (habitaciones húmedas, pérdida de agua) en las paredes, evitar permanecer en despensas particularmente húmedas y usar una máscara de protección. Lavar las prendas del hogar y la ropa normalmente en la lavadora. Utilizar para la ropa interior y para las toallas preferiblemente programas de alta temperatura (60 °C). No es necesario lavar de forma separada las prendas del trasplantado.

## Fuera de la habitación

En los primeros meses post-trasplante se deben evitar los lugares cubiertos y llenos de gente como los centros comerciales, oficinas, medios de transporte público, bares, cines y teatros; en el caso de acudir, llevar puesta una mascarilla.

Se aconseja:

- Llevar puesta siempre la mascarilla cuando acuda al hospital para las revisiones.
- Evitar contactos muy próximos (distancia < 1 metro) con personas afectadas por la gripe, resfriado, u otras enfermedades infecciosas.
- Evitar, en lo posible, permanecer en lugares próximos a obras de construcción o en zonas donde eventualmente se realicen excavaciones.

## Higiene personal

Es oportuno cuidar escrupulosamente la higiene personal, en particular la higiene de las manos, la higiene íntima y la higiene de la cavidad oral.

## Dieta y alimentación

Debe seguir una dieta sana y equilibrada. Desafortunadamente, uno de los efectos de la cortisona es un fuerte aumento del apetito. El aumento de peso es por tanto, un problema para muchos trasplantados por lo que es necesario seguir una dieta pobre en grasas y azúcares.

La dieta debe comprender fruta (algunas frutas como los plátanos, contienen mucho potasio y por esta razón no se debe exceder), verdura, cereales integrales, pan, leche desnatada, productos lácteos y otros alimentos ricos en calcio, carne magra, pescado, pollo y otras fuentes de proteínas.

Otras recomendaciones:

- Pesarse cada día
- No consumir snacks dulces como pasteles o galletas entre comidas. Si se tiene hambre, comer fruta y verduras que aportan pocas calorías
- Tratar de beber cerca de 2 litros de líquido al día. Puede beber agua mineral de bajo contenido en sodio, té de hierbas, o leche desnatada pasteurizada
- Algunos alimentos pueden ser causa de infecciones y por eso el paciente trasplantado debe atenerse a algunas normas en la preparación y en el consumo de ellos
- Antes de cocinar y de preparar la comida, lavarse las manos cuidadosamente
- Pelar o lavar cuidadosamente las frutas y verduras, en particular las hortalizas; el cuidadoso lavado de frutas y verduras se aconseja también para los productos con piel o cáscara, los alimentos biológicos y aquellos envasados con la etiqueta de “prelavados”
- Evitar incluso los productos lácteos sin pasteurizar [leche, queso y yogurt sin pasteurizar], quesos vegetales sin cocinar, quesos con moho (ej. azul, stilton, roquefort y gorgonzola), algunos quesos suaves (ej. brie, feta, camembert)
- No consumir huevos crudos o poco cocinados ni alimentos que los puedan contener (ej. salsas holandesas o salsas para ensaladas, mayonesas y zabaione hechos en casa)
- No comer carne cruda o poco cocinada, incluso ternera, aves, cerdo, cordero, ciervo y otros animales de caza, ni platos combinados que contienen carne cruda o poco cocinada ni mollejas de estos animales.
- No consumir mariscos crudos o poco cocinados (ej. ostras y moluscos)
- Evitar las semillas vegetales crudas
- No beber agua de fuentes no controladas
- No consumir alimentos preparados en casa y conservados [conservas de frutas o de verduras, etc.]; no consumir alimentos en mal estado o después de su fecha de caducidad
- Utilizar siempre vajillas limpias y mantener limpio el ambiente donde se cocina. Poner atención también a la limpieza de las superficies donde se manipulan los alimentos
- Usar tablas de cortar separadas o lavarlas con agua caliente y jabón después del uso

- Utilizar cualquiera de los diferentes métodos de cocción, teniendo siempre en mente que los alimentos tienen que estar bien cocinados. Si se utiliza el microondas, la comida debe alcanzar un punto de cocción adecuado y uniforme
- Prestar atención al consumir productos de herboristería o fitoterapéuticos [tisanas, infusiones, etc.]

## **SAL (SODIO)**

Es necesario limitar el consumo de sal:

- Usando poca sal para cocinar
- Intentando no añadir más sal a los alimentos ya cocinados
- No comer alimentos ya salados como las patatas fritas
- Evitar alimentos enlatados

## **POTASIO**

Muchos pacientes con insuficiencia renal tienen valores de potasio en sangre demasiado altos. Después del trasplante de riñón, la mayor parte de los pacientes recupera el equilibrio normal de potasio. En algunos casos el riñón puede tener dificultad a la hora de regular el nivel, por lo que es mejor no consumir alimentos ricos en potasio, como zumos de frutas, plátanos o espinacas.

El consumo de alcohol y de tabaco está absolutamente desaconsejado.

## **IMPORTANTE**

- No consumir el Tacrolimus o la Ciclosporina con el zumo de pomelo porque podría aumentar la concentración de estos fármacos en sangre, y sus efectos secundarios.

## **Actividad física**

Es fundamental e indispensable una actividad física regular. Los pacientes ya entrenados, pueden retomar la actividad deportiva normal poco tiempo después del trasplante. Cabe recordar que debe iniciarse de forma moderada, después de un buen calentamiento muscular, sin forzar, y aumentando el esfuerzo progresivamente.

Se recomiendan particularmente actividades como caminar, correr, bicicleta, etc.

No se recomiendan deportes que nos supongan un riesgo de graves traumatismos, como el boxeo, el rugby, pero tampoco la escalada en rocas ya que se han producido traumas en el riñón trasplantado por los arneses y la bajada en cuerda doble.

## Trabajo

La rehabilitación psicofísica es el principal objetivo del trasplante. Superados los primeros tres meses desde la intervención es oportuno volver al trabajo.

Para los trabajos que puedan poner al paciente ante un riesgo de infección [contacto estrecho con el público, personal sanitario, veterinarios, ganaderos, etc.] conviene discutir las eventuales precauciones con el médico del Centro. Abstenerse de trabajar durante los periodos de mayor inmunodepresión [primeros meses y durante los tratamientos de rechazo].

## Conducción del coche

No es aconsejable conducir el coche en las primeras cuatro semanas después del trasplante.

## Actividad sexual

La actividad sexual normalmente mejora a los pocos meses del trasplante y podrá retomarse tan pronto como se sienta suficientemente bien. La mayor parte de los hombres recupera la potencia sexual, si bien algunos, con problemas vasculares graves, pueden sufrir impotencia. Pedir ayuda al médico si se tiene algún problema. Como algunos fármacos inmunosupresores pueden interferir en la eficacia de los anticonceptivos orales, no es aconsejable utilizar la píldora como tal. Tampoco se aconseja el uso de los dispositivos intrauterinos ya que pueden suponer un aumento del riesgo de infecciones. El preservativo es el mejor medio para prevenir las infecciones y, si se usa simultáneamente a una crema o espuma espermicida, da un buen grado de anticoncepción. El diafragma es otra posibilidad y las mujeres deberían consultar a su ginecólogo sobre esta opción.

## Fertilidad

Muchos hombres han sido padres después de un trasplante de riñón. La mayor parte de las mujeres vuelven a tener ciclos menstruales normales pocos meses después del trasplante y un gran número de mujeres han dado a luz a niños sanos. Las mujeres deberían hablar con sus médicos acerca del deseo de formar una familia. Normalmente se debería esperar al menos un año antes de quedar embarazada, en modo de poder ser tratada, durante el embarazo, con una dosis baja de fármacos inmunosupresores.

Si la paciente está embarazada o en lactancia, la terapia inmunosupresora deberá ser revaluada por el médico (por el riesgo potencial que corre la paciente, el feto o el niño).

Consultar inmediatamente al médico en caso de duda de embarazo.

## Vacaciones

No se aconsejan ausencias de más de unos pocos días tras los primeros meses del trasplante.

Advertir al médico si el viaje será largo y acordarse de llevar consigo una cantidad adecuada de comprimidos manteniendo una pequeña parte en el equipaje de mano, previniendo los casos de pérdida de equipaje o que llegue con retraso.

Si se trata de un viaje largo y con grandes diferencias de desfase horario, adecuar la terapia a los horarios del país en el que se encuentre, sin calcular la diferencia horaria que pueda haber. Recordar que algunos fármacos están disponibles en el Hospital y no en todos los países.

Si se viaja a países con escaso control sanitario, es necesario consumir agua de botellas envasadas y comprobar que no se han abierto antes, evitar el hielo y la ingestión de agua durante las prácticas de higiene personal [ducha, lavado de dientes, etc...].

Informarse acerca de las eventuales medidas de prevención [precauciones, profilaxis, vacunas, etc.] aconsejadas para visitar el país de destino, contactando con el especialista de medicina preventiva del Ambulatorio del Centro de Trasplantes.

## Vacunas

Durante la visita pre-trasplante, el especialista en medicina preventiva del Centro de Trasplantes le indicará qué vacunas son recomendables para el paciente con el objetivo de garantizar una mayor protección en el período post-trasplante.

Cada año el paciente trasplantado y las personas con quien conviven deberían ser sometidos a vacunas contra la gripe.

Otras vacunas eventuales deben ser siempre acordadas con el especialista de medicina preventiva del Centro de Trasplantes.

## Animales domésticos

Los animales domésticos comunes [perros y gatos] pueden permanecer en la misma casa del paciente, pero es recomendable que sean sometidos previamente a un control veterinario. De todos modos, indicar al médico si se tienen otros animales domésticos que pudiesen ser fuente de una infección [pequeños roedores, papagayos, pájaros, tortugas, iguanas, etc.].

Durante los primeros meses es oportuno que el paciente trasplantado no se ocupe directamente de la caja de arena de los animales domésticos. Después de varios meses podrá hacerlo, pero igualmente deberá utilizar guantes de usar y tirar y lavarse las manos al terminar el procedimiento. Debe evitar el contacto con animales que tienen diarrea.

Referir siempre al médico del Centro de Trasplantes eventuales mordiscos o rasguños.

Evitar el contacto con los excrementos de los pájaros u otros animales como los caballos.

Evitar entrar en establos o realizar trabajos con estiércol; en su caso, utilizar una máscara, guantes y lavarse las manos al finalizar el trabajo.

Evitar limpiar acuarios. Si fuera necesario, utilizar guantes.

Evitar el contacto con reptiles, crías de pato, de pollo y animales exóticos.

## Jardinería y cuidado de plantas

Utilizar siempre guantes cuando se realicen trabajos de jardinería y de cuidado de plantas. Lavarse cuidadosamente las manos al terminar el trabajo.

No utilizar fertilizantes a base de letame o estiércol equino.

## Hobby y estilos de vida

- No fumar y evitar el humo pasivo; el humo de tabaco aumenta el riesgo de infecciones bacterianas y virales, mientras que el humo de marihuana aumenta las infecciones por hongos.
- Evitar hacerse tatuajes o piercing después del trasplante
- Evitar entrar en cuevas [actividades de espeleología], en particular si presentan excrementos de aves o de otros animales
- Evitar caminar, nadar o jugar en agua estancada [estanques, pequeños lagos, ríos con poca corriente] que puedan haber sido contaminados por aguas residuales, desechos humanos o de animales.
- Está consentido el baño en el mar y en piscina, pero no se puede tragar agua mientras se nada. En el caso de rozaduras durante un baño, limpiar con agua no contaminada y desinfectar inmediatamente la herida
- No frecuentar áreas termales y evitar bañeras con hidromasaje si no están controladas.
- 

## Calidad de vida

Se deberán aceptar cambios en su rutina de vida, como el tomar fármacos todos los días o acercarse al Hospital para controles periódicos. De todos modos, la mayor parte de los pacientes conserva una calidad de vida muy buena e incluso mejor que antes.

# LA COMUNICACIÓN CON LOS SANITARIOS

## ¡Esta es la mayor responsabilidad!

Es esencial la comunicación con el nefrólogo, cirujano, internista, médico de familia, dentista y farmacéutico. Asegurarse de que todos los médicos conozcan que posee un riñón trasplantado y que se toma los correspondientes medicamentos. Tener bien cuidado y actualizado un registro de las propias condiciones clínicas: presión arterial, pulso, cantidad de orina, peso corporal, cada modificación de fármacos o sus dosis, infecciones y sus tratamientos, nuevos síntomas y efectos secundarios.

Acordarse de llevar consigo todos los datos médicos cuando se va de vacaciones o cuando se aleja de su casa por un periodo más o menos largo.

**Convertirse en un paciente trasplantado es un punto de inflexión en su vida. La medicina moderna ha otorgado a los pacientes trasplantados la posibilidad de vivir una vida larga y activa.**

**Cuide su riñón: es un bien precioso.**

## CONTACTOS

### - ALEGACIÓN 1

**Cirugía General. Dirección de Trasplantes.**

+39 0332 393506

+39 0332 278879

**Nefrología – Reparto**

+39 0332 278316

**Ambulatorio de procesos infecciosos del Centro de Trasplantes**

+39 0332 393378

**Enfermedades infecciosas – Sala de extracciones**

+39 0332 393085

**Enfermedades infecciosas – Reparto**

+39 0332 278446

### Normas de profilaxis de la endocarditis infecciosa

CIRCULAR 2007; 116:1736-1754

#### INTERVENCIONES EN LA CAVIDAD ORAL

1 hora antes del procedimiento, Amoxicilina 2g por vía oral;

En caso de intervención muy sangrienta: asociar, **1 hora antes** del procedimiento, Gentamicina 80 mg intramuscular;

Pacientes alérgicos a la penicilina [solo cavidad oral y tracto respiratorio]: asociar, 30 minutos antes del procedimiento, Clindamicina 600 mg por vía oral o Claritromicina 0,5 g por vía oral.

### **RÉGIMEN PARA EL PROCEDIMIENTO EN PACIENTES DE ALTO RIESGO, INCLUSO INTERVENCIONES A CARGO DEL APARATO GASTROINTESTINAL O GENITO-URINARIO**

**30 minutos** antes del procedimiento, Ampicilina: 2 g intramuscular o intravenoso + Gentamicina 1,5 mg/kg intramuscular o intravenoso, Amoxicilina: 1,5 g por vía oral 6 horas después de la intervención;

**6 horas después** del procedimiento: Amoxicilina 1,5 g por vía oral;

Pacientes alérgicos a la penicilina: **1 hora antes** del procedimiento, Vancomicina: 1 g intravenosa + Gentamicina 1,5 mg/Kg intramuscular o intravenoso.

## - **ALEGACIÓN 2**

### Precauciones en casos particulares

Los exámenes para detectar infecciones pre-trasplante, permiten valorar si el paciente ha contraído o no alguna infección. Si resultase negativo por la serología toxoplasma, también deberá prestar atención en evitar contraerlas tras el trasplante. Por tanto, es fundamental que el paciente seronegativo por toxoplasmosis se atenga escrupulosamente, también en su domicilio, a las normas generales de profilaxis higiénica–alimentaria.

Algunas de las precauciones son las indicadas anteriormente para todos los trasplantados.

### **NORMAS HIGIÉNICO – ALIMENTARIAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES POR TOXOPLASMA GONDII**

- No consumir carne o embutidos crudos o poco cocinados; cocer adecuadamente la carne (>60°C)
- Pelar o lavar cuidadosamente la fruta y verdura antes de consumirlas, en particular las hortalizas que pudiesen estar contaminadas por heces de gato. (ej: ensaladas, fresas, etc.)
- Lavar cuidadosamente con jabón los utensilios, tablas y encimeras si han estado en contacto con carne cruda u otros alimentos que podrían estar contaminados
- No consumir leche sin pasteurizar, especialmente la de oveja
- No beber agua de grifos no controlados (en particular en países en vías de desarrollo)

- Evitar limpiar la arena para gatos o en todo caso hacerlo con guantes de usar y tirar, posteriormente lavarse las manos. Cambiar la arena del recipiente cada día.
- Usar guantes durante los trabajos de jardinería o durante cualquier contacto con superficies que podrían estar contaminadas por heces de gato; lavarse las manos después de quitarse los guantes
- Tener el gato en casa, no acercarse a animales callejeros. Dar de comer al gato solo con alimentos comercializados secos y bien cocinados.

Para cualquier duda o aclaración puede acudir al médico de enfermedades infecciosas del ambulatorio de trasplantes