

Manual de trasplantes de hígado para el paciente

Liver Transplant Patient Handbook

UCSF Health



Número de teléfono para trasplantes de hígado

1 (800) LIVER TX
(548-3789)

Número de teléfono pediátrico

1 (415) 476-5892

Deje su nombre, fecha de nacimiento,
número de teléfono y un mensaje breve.

Su mensaje se responderá
en el plazo de un día laboral.

Índice

Preguntas frecuentes	1	Antibióticos	17
Introducción		Diuréticos	17
Números de teléfono del servicio de trasplantes de hígado	2	Antiulcerosos	18
Consulta con otros especialistas en el Centro Médico de UCSF.	3	Medicamentos para la presión arterial alta (antihipertensores).	18
Números de teléfono de la clínica de adultos de UCSF.	4	Ecografía	19
Números de teléfono de la clínica pediátrica de UCSF.	5	Tomografía computarizada (CT).	19
Ahora que ha recibido su trasplante de hígado.	6	CPRE/CPT	19
Su proveedor de atención médica local, el equipo de trasplante y su seguro	6	Biopsia hepática	19
Medicamentos y pruebas diagnósticas		Cuando regrese a casa	
Información general.	7	Pautas para la atención ambulatoria	20
Plan de automedicación	7	Clínica de trasplantes de hígado	20
Su plan de medicamentos.	7	Clínica de adultos	20
Horas de los medicamentos	8	Clínica pediátrica.	21
Advertencias sobre los medicamentos	8	Biopsia hepática ambulatoria.	21
Inmunodepresores	9	Rutina diaria	23
Tacrolimo (Prograf®)	9	Atención de seguimiento rutinaria	23
Ciclosporina (Neoral®, Gengraf®)	11	El papel de su proveedor de atención médica local	24
Micofenolato de mofetilo (CellCept®, Myfortic®)	12	Pruebas de laboratorio y cartas del laboratorio	24
Everolimo (Zortess®)	13	Expedientes de laboratorio y diagrama de constantes vitales.	25
Sirolimo (Rapamune®)	14	Niveles de medicamentos	32
Prednisona	15	Inmunización y protección inmunitaria	
Otros medicamentos que puede tomar después de su trasplante	16	Pruebas de tuberculosis (TB) con un derivado proteínico purificado (DPP)	33
Antifúngicos	16	Inmunizaciones	33
Antivíricos	16	Neumonía	33
		Antigripal	33
		Tétanos, difteria y tosferina (DPT).	33

Tétanos	33	Cuidado del cabello.	48
Papilomavirus humano (PVH)	33	Cuidado dental	49
Hemophilus B (HIB)	34	Autorización para cuidado dental	50
Hepatitis A (Hep A)	34	Tabaquismo.	51
Hepatitis B (Hep B)	34	Alcohol y drogas ilegales	51
Vacuna inactiva contra la polio (IPV).	34	Sexualidad	51
Herpes zóster	34	Planificación familiar	51
Varicela	34	Regreso al trabajo/la escuela/discapacidad. . .	52
Sarampión, rubéola, paperas (MMR)	34	Viajes	53
Vacuna oral contra la polio (OPV).	34	Otras preocupaciones de atención médica . . .	54
Inmunizaciones para pacientes pediátricos . . .	35	Enfermedad e infección.	54
Nutrición después del trasplante de hígado		Resfriados y gripe	54
<hr/>		Herpes zóster (culebrilla)	55
Gestión de la nutrición a corto plazo	36	Dolores de cabeza persistentes.	55
Sodio (sal).	38	Erupciones cutáneas.	55
Potasio	39	Candidiasis	55
Nutrición para pacientes pediátricos		Varicela, sarampión y paperas	55
Después del trasplante de hígado	40	Identificación médica para emergencias	55
Gestión de la nutrición a largo plazo	40	Pautas para visitas a niños con trasplantes . . .	56
Consejos para cocinar con poca grasa	41		
Seguridad de los alimentos después		Recursos	
del trasplante	42	<hr/>	
Ejercicio físico de por vida		¡Regreso a la normalidad!	58
<hr/>		Grupo de apoyo para adultos	59
Cómo comenzar un programa		Grupo de apoyo para cuidadores	59
de ejercicio físico	43	Folletos, organizaciones, sitios web.	60
Juegos de trasplantes en EE. UU.	45		
Mantenimiento de la salud			
<hr/>			
Cáncer de piel.	47		
Autoexamen de rutina	47		
Acné	47		
Piel seca	48		
Cortes y arañazos	48		
Aumento del vello	48		

Preguntas frecuentes

Preguntas sobre medicamentos:

- ¿Qué hago si olvido tomar mis medicamentos antirrechazo (inmunodepresores)? **Consulte "dosis olvidada" en la descripción de cada medicamento en la página 9.**
- ¿Qué hago si necesito renovar una receta? **Llame a la farmacia para que esta solicite a la clínica de trasplantes autorización para un nuevo surtido.**
- ¿Qué hago si mi farmacia no ha recibido autorización previa para un medicamento? **Llame al 800-548-3789 y deje un mensaje no urgente.**
- ¿Qué medicamentos de venta libre (sin receta) puedo tomar? **Consulte la página 55.**
- ¿Qué debería hacer si otro proveedor me receta un medicamento? **Consulte la página 55.**
- ¿Puedo tomar Tylenol (acetaminofeno) y fármacos antiinflamatorios no esteroideos (AINE)? AINEs: ibuprofeno, Aleve, Advil, Motrin, Naprosyn, etc. **Consulte la página 8.**

Información sobre vacunas:

- ¿Qué vacunas puede recibir y cuáles debería evitar? **Consulte la página 33.**
- ¿Qué pasa si viajo fuera del país? **Consulte la página 53.**

Análisis:

- ¿Qué hago cuando mi orden regular venza? **Llame al 800-548-3789 y deje un mensaje no urgente. Los pacientes con seguro de Kaiser deben llamar al 888-551-2740 y dejar un mensaje para su coordinador de Kaiser.**
- ¿Con qué frecuencia tendré que hacerme análisis de sangre? **Con frecuencia justo después del trasplante y luego una vez al mes de por vida.**
- ¿Cómo puedo obtener los resultados de los análisis? **Pregunte en su laboratorio cómo puede recibir también los resultados de sus**

análisis. Algunos laboratorios/proveedores tienen formas de que usted acceda a sus análisis en línea.

- ¿Necesito hacerme los análisis en ayunas? **No, pero necesita hacerse los análisis a primera hora de la mañana antes de tomar sus medicamentos antirrechazo.**

Dieta baja en potasio:

- ¿Qué alimentos debo limitar o evitar para mantener mi nivel de potasio dentro de un margen normal? **Consulte la página 39.**

Enfermedades e infecciones:

- ¿Qué medicamentos de venta libre (sin receta) puedo tomar? **Consulte la página 54 y la página 8.**
- ¿Cuándo y a quién debo llamar si no me siento bien? **Consulte la página 54.**

Dentista:

- ¿Necesito tomar antibióticos antes de ir al dentista? **Consulte la página 49.**

Expedientes médicos

- ¿Cómo puedo recibir una copia de mis expedientes médicos? **Llame a expedientes médicos al 415-353-2885. La oficina de trasplantes no está autorizada para enviar expedientes médicos.**

Formularios de discapacidad y de la FMLA y formularios de permiso laboral: (Consulte la página 52)

- ¿Qué debo hacer para que se completen y firmen mis formularios de permiso médico? **Llame al 800-548-3789 y deje un mensaje para su proveedor de trasplante.**
- ¿Cuándo podré volver al trabajo? **Consulte la página 52.**

Introducción

Números de teléfono del servicio de trasplantes de hígado

La Oficina de Trasplantes de Hígado está abierta de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. El servicio de respuesta telefónica de Trasplantes de Hígado aceptará llamadas telefónicas por emergencias antes y después del horario laboral, en fines de semana y todos los días festivos.

Solo llamadas urgentes

El número de trasplantes de 24 horas para casos **urgentes** es: **415-353-1888**. Los pacientes pediátricos deben llamar al 415-476-5892. Este número es atendido las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Si se presenta algún problema médico urgente fuera del horario laboral, utilice por favor el número telefónico de trasplantes para casos urgentes. Si siente que su problema puede esperar hasta el siguiente día laboral, llame durante el horario laboral y pida que localicen a su proveedor de trasplantes (enfermero certificado/auxiliar médico).

Deje la siguiente información cuando llame al número de trasplantes de 24 horas para casos urgentes:

- Su nombre (deletréelo para el servicio) y fecha de nacimiento.
- Sus números de teléfono, con el código de área.
- Motivo breve de su llamada.

El número de emergencias nacional es el 911.

- Llame al 911 o pida a un familiar o amigo que le lleve a la sala de emergencias más próxima si tiene algo de lo siguiente:
 - Dolor torácico
 - Sangrado
 - Dificultad para respirar
 - Pérdida del conocimiento

Llamadas para no emergencias

- Informar los resultados de los análisis no es una emergencia.
- Renovar recetas no es una emergencia.
- Llame al **1-800-LIVER TX** (548-3789) si tiene preguntas o desea dejar un mensaje para el equipo de trasplantes. Pueden dejarse mensajes las 24 horas del día. Su mensaje se responderá en el plazo de un día laboral.
- Las solicitudes de renovaciones de recetas rutinarias debe realizarlas su farmacia llamando al número anterior.
- Los pacientes pediátricos deben llamar al **415-476-5892** o al **415-476-8636**.

Consulta con otros especialistas

Es posible que se le envíe a especialistas en otros departamentos en el Centro Médico de UCSF y la clínica, por lo que necesita tomar nota del nombre del proveedor en cada departamento para concertar una cita. Conserve una lista de estos proveedores y de sus departamentos para su futura referencia.

Su proveedor de atención primaria puede derivarle a especialistas dentro de su plan de seguro. Incluya también a estos proveedores en su lista para su referencia futura.

Proveedores en otros departamentos

- Cardiólogo (corazón)
- Dentista (dientes)
- Dermatólogo (piel)
- Endocrinólogo (diabetes)
- Otorrinolaringólogo (oídos, nariz y garganta)
- Oftalmólogo (ojos)
- Ginecólogo (salud de la mujer)
- Ortopeda (huesos)
- Atención primaria y medicina interna
- Otros

Todos los números telefónicos de las clínicas para adultos de UCSF tienen el código de área 415.

Dental	476-1891
Dermatología	353-7800
Ojos	353-2800
Garganta, nariz y oídos	353-2757
Gastroenterología	353-2318
Ginecología y obstetricia	353-2223
Cita en la Clínica de Postrasplantes de Hígado de Adultos	353-9130
Cita en la Clínica de Trasplantes de Hígado Pediátricos	353-2813
Medicina	353-4624
Neurología	353-2273
Ortopedia	353-2808
Farmacia de UCSF	353-1544
Urología	353-2555

Otros servicios:

Trabajo social (línea para mensajes)	800-548-3789
------------------------------------------------	--------------

Clínicas pediátricas en UCSF Mission Bay

Todos los números telefónicos tienen el código de área 415.

Cardiología	353-2008
Dental	476-1891
Dermatología	353-7800
Ojos (oftalmología)	353-2800
Oídos, nariz y garganta (otorrinolaringología).	353-2757
Gastroenterología (hígado)	353-7337
Ginecología y obstetricia.	353-9600
Neurología	353-2273
Ortopedia	353-2808
Renal (riñones)	353-7337
Urología	353-2200
Especialidades quirúrgicas	353-4287

Otros servicios:

Oficina de Trabajo Social.	353-2655
Centro de Infusiones Pediátricas.	353-2584

Ahora que ha recibido su trasplante de hígado

Este cuaderno se preparó para ayudarle a aprender lo que necesita saber sobre su nuevo hígado. Aunque estamos aquí para ayudarle, es su responsabilidad aprender cómo cuidarse usted y cómo cuidar su nuevo hígado. Usted es la persona más importante en su equipo de atención médica, por lo que necesita conocer sus medicamentos, sus valores analíticos y el cuidado de seguimiento rutinario que se necesita.

En el hospital, el personal de enfermería empezará a enseñarle cuanto antes. Es posible que al principio parezca mucha información, pero se le hará más fácil con el tiempo. Es normal tener preguntas después de dársele de alta del hospital. Este cuaderno es una guía de referencia rápida y un "punto de partida" para responder sus preguntas. Siempre hágale a su enfermero o al equipo de trasplante cualquier pregunta que pueda tener. Estamos aquí para ayudarle.

Escriba sus preguntas para que no se le olviden. Hay un espacio para escribir sus preguntas al final de este cuaderno.

Su proveedor de atención médica local, el equipo de trasplante y su seguro

Sus proveedores de atención médica locales y el equipo de trasplante están comprometidos con prestarle la mejor atención posible. Este compromiso incluye prestar atención dentro de las directrices descritas por su compañía de seguro. Después del primer alta del hospital y cita de seguimiento, es posible que necesite obtener la autorización previa de su proveedor de atención médica para las consultas o procedimientos clínicos con el equipo de trasplante.

Es su responsabilidad obtener las autorizaciones necesarias solicitadas y obtenerlas de su médico de atención primaria; si no, se le podrían facturar ciertos cargos. Es posible que pueda hacerse algunas pruebas, como análisis y biopsias hepáticas, y estudios de imágenes (tomografías computarizadas, etc.) en su área local. Infórmese lo mejor que pueda de los requisitos de preautorización de su compañía de seguro, así como de las particularidades de su cobertura.

Ejemplos: *¿Cuándo necesita una autorización previa?*

- *¿Qué farmacias se consideran "preferidas" dentro de su sistema de seguro?*
- *¿Qué análisis se consideran "preferidos" dentro de su sistema de seguro?*

Medicamentos y pruebas diagnósticas

Información general

Después de su trasplante de hígado, tendrá que tomar varios medicamentos de por vida. Cada medicamento se le ha recetado de forma individual a usted y es muy importante que tome sus medicamentos tal como se le indique. Queremos que sea responsable de tomar sus propios medicamentos. Además, queremos que se involucre a los niños en tomar sus propios medicamentos. Hay más información sobre estos medicamentos más adelante en este capítulo.

Programa de automedicación

Después de su trasplante, su enfermero organizará un plan de medicación para usted. Este plan de medicación se organiza para ayudarle a aprender sobre los medicamentos que está tomando, cuándo tomarlos, qué aspecto tienen, cuánto tomar, para qué son y qué efectos secundarios tienen. Cuando empiece a tomar sus propios medicamentos después de la cirugía, su enfermero deberá siempre comprobar los comprimidos antes de que los tome. Cuando salga del hospital y se vaya a casa, puede que esté tomando de 10 a 14 medicamentos diferentes. Entre estos hay medicamentos que tomará por el resto de su vida y otros que dejará de tomar en semanas a meses.

Su plan de medicamentos

Se le dará una copia de su plan de medicamentos con una lista de todos los medicamentos que debe tener junto a su cama. Anote todos los cambios que se hagan en este plan en lápiz.

- No siga nunca las indicaciones del envase ya que estas podrían cambiar.
- Escriba los cambios en las dosis, los cambios en los medicamentos o los nuevos medicamentos en su plan.
- Recuerde traer su plan de medicamentos cuando venga a la clínica o al hospital. Traiga también los envases de los medicamentos si tiene preguntas; si se trata de un paciente pediátrico, traiga siempre los envases de los medicamentos además de su plan.
- No tome nunca un nuevo medicamento sin el conocimiento de la oficina de trasplantes de UCSF. Muchos medicamentos cambian los efectos de los inmunodepresores que toma. Estos incluyen, entre otros, los siguientes: eritromicina (Ery-tabPediazole®), azitromicina (Zithromax®), claritromicina (Biaxin®), voriconazol, fluconazol, posaconazol (Noxafil®), ibuprofeno (Advil®, Motrin®), naproxeno (Aleve®), fenitoína (Dilantin®), feno-barbital, y plantas medicinales, como hierba de San Juan (hipérico) o equinácea.

Horas de los medicamentos

Debe tomar sus comprimidos a la misma hora todos los días. En el hospital, utilizamos las horas habituales de las 9 a.m., las 12 del mediodía, las 6 p.m. y la hora de acostarse. Cuando se vaya a casa, debe utilizar horas que se adapten a su estilo de vida, pero los medicamentos deberán tomarse a la misma hora cada día. El tacrolimo o la ciclosporina deben tomarse con 12 horas de separación, por ejemplo, a las 9 a.m. y a las 9 p.m. El personal de enfermería le ayudará a organizar un sistema.

Advertencias sobre los medicamentos

Nunca haga lo siguiente:

- No cambie ni deje de tomar nunca un inmunodepresor que le haya recetado el equipo de trasplante sin antes consultarlo con nosotros.
- No debe olvidar nunca tomar sus medicamentos.
- No tome nunca Motrin, ibuprofeno, Advil, naproxeno, Aleve ni ningún otro fármaco antiinflamatorio no esteroideo (conocidos también como AINEs), ya que el efecto combinado con el tacrolimo (Prograf) o la ciclosporina (Neoral, Gengraf) puede causar daño a los riñones. Los medicamentos incluidos en esta categoría pueden encontrarse entre los remedios para el resfriado de venta libre (sin receta). Compruebe la etiqueta para asegurarse de que utiliza un producto que no contengan estos medicamentos.

Siempre:

- Utilice acetaminofeno (por ejemplo: Tylenol®) solo para el dolor de cabeza o el dolor (dosis máxima de 2000 mg/día). Los padres deberán asegurarse de que la dosis sea correcta para el peso de su niño. Recuerde, algunos narcóticos también contienen Tylenol como, por ejemplo, Vicodin y Norco. La dosis máxima total de 2000 mg/día incluye el medicamento con receta y de venta libre (sin receta).
- Si tiene preguntas sobre cualquiera de sus medicamentos, hable con su farmacéutico o equipo de trasplante.
- Guarde sus medicamentos fuera del alcance de los niños pequeños. Recuerde que sus medicamentos podrían ser mortales si un niño los toma por accidente. Las farmacias ponen todos los medicamentos en envases a prueba de niños. Si no quiere envases a prueba de niños, pídale a su farmacéutico que use envases normales.
- Planee con antelación: llame siempre para las renovaciones de recetas al menos 1 a 2 semanas antes de que se quede sin medicamento.
- Llame al **1-800-LIVER TX** (1-800 548-3789) si tiene alguna pregunta sobre los medicamentos. Hacemos todo lo posible por devolverle la llamada en menos de 24 horas. Horas laborales: de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m.

Inmunodepresores

Como su nuevo hígado es "extraño" para su cuerpo, su sistema inmunitario tratará de rechazarlo. Por lo tanto, es necesario deprimir su sistema inmunitario para proteger a su nuevo hígado. Los medicamentos descritos en este capítulo previenen o tratan el rechazo de su nuevo hígado. Justo después de su trasplante, cuando es más probable que rechace su nuevo hígado, tendrá que tomar dosis muy altas de estos medicamentos. Conforme el riesgo de rechazo disminuya, las dosis se reducirán. Cuando las dosis sean altas, es posible que experimente algunos efectos secundarios.

Tenga presente que no todos los pacientes experimentan todos los efectos secundarios, pero estos se producen con la suficiente frecuencia para que usted necesite conocerlos. No dude en informar al equipo de trasplante de cualquier efecto secundario o problema que pueda tener. Con frecuencia, podemos ayudar a aminorar los efectos secundarios.

Tacrolimo (Prograf®), ciclosporina (Neoral®, Gengraf®), micofenolato de mofetil (CellCept® , ácido micofenólico (Myfortic®), everolimo (Zortress®), sirolimo (Rapamune®), prednisona

Estos son inmunodepresores recetados para prevenir el rechazo de su hígado trasplantado. Tomará una combinación de estos medicamentos en diferentes momentos después de su trasplante. El medicamento o la dosis de cada uno de estos medicamentos puede que cambie según su cuadro clínico particular. Su equipo de trasplante le ayudará con los cambios en sus medicamentos mientras está en el hospital. Después de salir del hospital, recibirá llamadas telefónicas para ajustar las dosis en función de los resultados de sus análisis. Escriba estos cambios en su plan de medicación inmediatamente junto con la fecha del cambio.

Tacrolimo Prograf®	
Finalidad	<ul style="list-style-type: none">• El tacrolimo es un inmunodepresor que ayuda a prevenir o tratar el rechazo.
Dosis	<ul style="list-style-type: none">• Los comprimidos están disponibles en concentraciones de 0,5 mg, 1 mg y 5 mg, el líquido tiene una concentración de 0,5 mg/ml. El líquido debe hacerlo especialmente su farmacéutico. La dosis se ajusta en función de sus valores de laboratorio. Es muy importante que se haga sus análisis 12 horas después de su última dosis de tacrolimo y antes de tomar sus medicamentos de la mañana para poder ajustar correctamente este medicamento.
Cuándo tomarlo	<ul style="list-style-type: none">• Dosis de la mañana: tómela con el desayuno, después de terminar sus análisis (normalmente alrededor de las 9 a.m.).• Dosis de la tarde: 12 horas después de su dosis de la mañana (normalmente alrededor de las 9 p.m.).

Tacrolimo

Prograf®

Dosis olvidada	<ul style="list-style-type: none">• Si olvida una dosis, tómela tan pronto como se acuerde. Pero no tome dos dosis al mismo tiempo sin hablar antes con la oficina de trasplantes.
Precauciones	<ul style="list-style-type: none">• El tacrolimo (Prograf) puede verse alterado por algunos medicamentos. Antes de tomar un nuevo medicamento, incluidos los medicamentos de venta libre (sin receta) y los medicamentos recetados por su proveedor local, comuníquese con la oficina de trasplantes. Se recomienda que las madres no amamenten mientras toman este medicamento. Debe evitar la toronja, la granada, el pomelo, la fruta estrella y todos los jugos que contengan estas frutas, dado que pueden interferir con su nivel de tacrolimo.
Efectos secundarios comunes	<p><i>Estos efectos secundarios del tacrolimo son parecidos a los de la ciclosporina.</i></p> <ul style="list-style-type: none">• Dolores de cabeza• Nivel alto de glucosa• Diarrea• Anemia• Convulsiones• Potasio alto• Presión arterial alta• Náuseas, vómitos• Temblores• Función renal reducida• Sarpullido• Disminución del apetito• Cambios del estado mental• Calambres en las piernas• Magnesio reducido• Pérdida del cabello• Insomnio

Ciclosporina (modificada)

(Neoral® o Gengraf®):

Finalidad	<ul style="list-style-type: none">• La ciclosporina es un inmunodepresor que ayuda a prevenir el rechazo.
Dosis	<ul style="list-style-type: none">• Las cápsulas de ciclosporina están disponibles en concentraciones de 25 mg y 100 mg; el líquido tiene una concentración de 100 mg/ml. No mezcle ciclosporina de distintas marcas. En otras palabras, las recetas para cápsulas de 25 y 100 mg deben suplirse con la misma marca de ciclosporina modificada. Llame al equipo de trasplantes si tiene alguna pregunta. La dosis se ajusta en función de sus valores de laboratorio. Es muy importante que se haga sus análisis 12 horas después de su última dosis de ciclosporina y antes de tomar sus medicamentos de la mañana para poder ajustar correctamente este medicamento.
Cuándo tomarlo	<ul style="list-style-type: none">• Dosis de la mañana: tómela con el desayuno, después de terminar sus análisis (normalmente alrededor de las 9 a.m.).• Dosis de la tarde: 12 horas después de su dosis de la mañana (normalmente alrededor de las 9 p.m.).
Dosis olvidada	<ul style="list-style-type: none">• Si olvida una dosis, tómela tan pronto como se acuerde. Pero no tome dos dosis al mismo tiempo sin hablar antes con la oficina de trasplantes.
Precauciones	<ul style="list-style-type: none">• La ciclosporina puede verse alterada por algunos medicamentos. Antes de tomar un nuevo medicamento, incluidos los medicamentos de venta libre (sin receta) y los medicamentos recetados por su proveedor local, comuníquese con la oficina de trasplantes. Se recomienda que las madres no amamenten mientras toman este medicamento. Debe evitar la toronja, la granada, el pomelo, la fruta estrella y todos los jugos que contengan estas frutas, dado que pueden interferir con su nivel de ciclosporina.
Efectos secundarios comunes	<ul style="list-style-type: none">• Dolores de cabeza• Pérdida del apetito• Temblores• Diarrea• Convulsiones• Náuseas, vómitos• Pesadillas• Sarpullido• Pérdida de memoria• Crecimiento del vello• Retención de líquidos• Inflamación de encías• Función renal reducida• Mayor riesgo de infecciones• Niveles elevados de potasio• Molestia en las articulaciones• Presión arterial alta• Calambres en las piernas• Sofococones

Micofenolato

Cellcept® o Myfortic®

Finalidad	<ul style="list-style-type: none">El micofenolato es un inmunodepresor que ayuda a prevenir el rechazo. Myfortic es la forma gastrorresistente del micofenolato que puede tener menos efectos secundarios en el estómago y los intestinos.
Dosis	<ul style="list-style-type: none">El micofenolato está disponible en comprimidos con concentraciones de 250 mg y 500 mg. Tenga en mente que, aunque hay comprimidos disponibles en la concentración de 500 mg, extenderemos las recetas para la concentración de 250 mg para que sea más fácil hacer cambios de dosis. El líquido viene en una concentración de 200 mg/ml. No olvide comprobar el envase que le den en la farmacia para asegurarse de que reciba la dosis correcta. Myfortic está disponible en comprimidos de 180 mg y 360 mg. No triture ni mastique los comprimidos de Myfortic. <p>Nota: las dosis de micofenolato y Myfortic no son las mismas debido a la forma en que son absorbidos en el organismo.</p>
Cuándo tomarlo	<ul style="list-style-type: none">Dosis de la mañana: Tómelo con su desayuno (normalmente alrededor de las 9 a.m.).Dosis de la tarde: 12 horas después de su dosis de la mañana (normalmente alrededor de las 9 p.m.).
Dosis olvidada	<ul style="list-style-type: none">Si olvida una dosis, tómela tan pronto como se acuerde. Pero no tome dos dosis al mismo tiempo sin hablar antes con la oficina de trasplantes.
Precauciones	<ul style="list-style-type: none">Los antiácidos, como Maalox® y Mylanta®, disminuyen la absorción del micofenolato. No debe tomarlos mientras esté tomando micofenolato. Recomendamos que siga tomando medicamentos como omeprazol (Prilosec®), pantoprazol (Protonix®), lansoprazol (Prevacid®), etc., mientras esté tomando micofenolato. No debe tomar micofenolato (Cellcept® o Myfortic®) durante al menos 3 meses antes de concebir niños; hable con la oficina de trasplantes si está considerando tener niños.Hable con la oficina de trasplantes antes si está considerando quedar embarazada.Se recomienda que las madres no amamanten mientras toman este medicamento.
Efectos secundarios comunes	<ul style="list-style-type: none">recuento de glóbulos blancos reducidodiarreadolor abdominalúlcerasinflamación del páncreas

Everolimo

Zortress®

Finalidad	<ul style="list-style-type: none">El everolimo es un inmunodepresor que ayuda a prevenir o tratar el rechazo.
Dosis	<ul style="list-style-type: none">Los comprimidos están disponibles en concentraciones de 0,25 mg, 0.5 mg y 0.75 mg. La dosis se ajusta en función de sus resultados del laboratorio. Es importante hacerse los análisis 12 horas después de su última dosis y antes de su próxima dosis.
Cuándo tomarlo	<ul style="list-style-type: none">Dosis de la mañana: Tómelo con su desayuno (normalmente alrededor de las 9 a.m.).Dosis de la tarde: 12 horas después de su dosis de la mañana (normalmente alrededor de las 9 p.m.).
Dosis olvidada	<ul style="list-style-type: none">Si olvida una dosis, tómela tan pronto como se acuerde. Pero no tome dos dosis al mismo tiempo sin hablar antes con la oficina de trasplantes.
Precauciones	<ul style="list-style-type: none">Hable con la oficina de trasplantes antes si está considerando quedar embarazada.Se recomienda que las madres no amamenten mientras toman este medicamento.Debe evitar la toronja, la granada, el pomelo, la fruta estrella y todos los jugos que contengan estas frutas, dado que pueden interferir con su nivel de everolimo.
Efectos secundarios comunes	<p>Los efectos secundarios más comunes del everolimo son cambios en los recuentos sanguíneos: glóbulos rojos bajos (anemia), plaquetas bajas y glóbulos blancos bajos. Otros efectos secundarios pueden incluir:</p> <ul style="list-style-type: none">úlceras en la bocadiarreasarpullidotembloresmala curación de las heridashinchazóndolores de cabezadaño a los riñones <p>*Alerta: <i>necesitará dejar de tomar everolimo aproximadamente un mes antes de cualquier tipo de cirugía debido al efecto de retardar la curación de heridas. Informe a su equipo de trasplantes de cualquier cirugía que vaya a tener próximamente.</i></p>

Sirolimo

Rapamune®

Finalidad	<ul style="list-style-type: none">• El sirolimo es un inmunodepresor que ayuda a prevenir o tratar el rechazo.
Dosis	<ul style="list-style-type: none">• Los comprimidos están disponibles en concentraciones de 0,5 mg, 1 mg y 2 mg. Esta es una pauta de administración de una vez al día. La dosis se ajusta en función de sus resultados del laboratorio. Es importante hacerse los análisis 24 horas después de su última dosis y antes de su próxima dosis. El líquido está disponible en la concentración de 1 mg/ml y debe mezclarse con jugo de naranja o solo agua en un vaso de cristal o plástico.
Cuándo tomarlo	<ul style="list-style-type: none">• Si también toma ciclosporina (Neoral® o Gengraf®) como medicamento inmunodepresor adicional, debe tomar el sirolimo 4 horas después de la dosis de ciclosporina, ya que estos medicamentos NO deben tomarse al mismo tiempo.• Si toma tacrolimo (Pograf), puede tomar sirolimo al mismo tiempo.
Dosis olvidada	<ul style="list-style-type: none">• Si olvida una dosis, tómela tan pronto como se acuerde. Pero no tome dos dosis al mismo tiempo sin hablar antes con la oficina de trasplantes.
Precauciones	<ul style="list-style-type: none">• Hable con la oficina de trasplantes antes si está considerando quedar embarazada.• Se recomienda que las madres no amamenten mientras toman este medicamento.
Efectos secundarios comunes	<p>Los efectos secundarios más comunes del sirolimo son cambios en los recuentos sanguíneos: glóbulos rojos bajos (anemia), plaquetas bajas y glóbulos blancos bajos. Otros efectos secundarios pueden incluir:</p> <ul style="list-style-type: none">• úlceras en la boca• diarrea• sarpullido• temblores• mala curación de las heridas• hinchazón• dolores de cabeza• daño a los riñones <p><i>*Alerta: necesitará dejar de tomar sirolimo aproximadamente un mes antes de cualquier tipo de cirugía debido al efecto de retardar la curación de heridas. Informe a su equipo de trasplantes de cualquier cirugía que vaya a tener próximamente.</i></p>

Prednisona

Finalidad	<ul style="list-style-type: none"> Este es un inmunodepresor que se utiliza para prevenir o tratar el rechazo.
Dosis	<ul style="list-style-type: none"> Adultos: Utilice solo comprimidos de 5 mg y 10 mg a menos que hable antes con la oficina de trasplantes. Niños: La prednisona está disponible en forma de solución en las concentraciones siguientes: 1 mg/ml, 5 mg/ml y 15 mg/5 ml. Asegúrese de leer la etiqueta. Si tiene preguntas, llame a la oficina de trasplantes. La prednisona está también disponible en comprimidos de 1 mg y de 5 mg para niños mayores que pueden tragar los comprimidos.
Cuándo tomarlo	<ul style="list-style-type: none"> La prednisona se toma una vez al día por la mañana. Se le dará un plan para seguir que le dice cuánta prednisona tomar todos los días. Estará en una dosis más alta justo después del trasplante y reducirá la cantidad diaria según el plan de medicación. A los dos meses del trasplante, normalmente tomará 5 mg una vez al día por la mañana. Muchos niños dejarán de tomar prednisona en 2 o 3 meses después del trasplante. Tómelo con comida para evitar el dolor de estómago. La dosis para niños varía dependiendo de su peso.
Dosis olvidada	<ul style="list-style-type: none"> Si olvida una dosis, tómela tan pronto como se acuerde. Pero no tome dos dosis al mismo tiempo sin hablar antes con la oficina de trasplantes.
Precauciones	<ul style="list-style-type: none"> Es importante que no deje nunca de tomar su prednisona de repente. Esto podría causar efectos secundarios graves. Si es diabético, es importante que recuerde que, a medida que su dosis de prednisona disminuya, disminuirá también su necesidad de insulina.
Efectos secundarios comunes	<ul style="list-style-type: none"> cambios de humor o inestabilidad emocional depresión euforia irritabilidad cambios en la vista candidiasis acné mayor riesgo de infecciones. malestar estomacal nivel alto de glucosa cara de luna llena cataratas sensibilidad al sol presión arterial alta molestia en las articulaciones náuseas/vómitos atrofia muscular úlceras aumento del apetito

Otros medicamentos que podría tomar después de su trasplante

Antifúngicos Fluconazol (Diflucan®)	
Finalidad	<ul style="list-style-type: none"> Previene o trata las infecciones fúngicas (cándida) que con frecuencia se producen en la boca.
Dosis	<ul style="list-style-type: none"> Este medicamento se toma una vez a la semana. La dosis es generalmente de 100 mg. Este medicamento puede dejarse de tomar una vez que su dosis de prednisona se reduzca a 5 mg diarios, por lo general a los dos meses de su trasplante.
Cuándo tomarlo	<ul style="list-style-type: none"> Una vez a la semana.
Dosis olvidada	<ul style="list-style-type: none"> Si olvida una dosis, tómela tan pronto como se acuerde. Pero no tome dos dosis al mismo tiempo.
Precauciones	<ul style="list-style-type: none"> Dada la interacción con sus medicamentos del trasplante, no tome nunca este medicamento más de una vez a la semana a menos que se lo indique específicamente el departamento de trasplantes.

Antivíricos Valganciclovir (Valcyte®) y aciclovir (Zovirax®).	
Finalidad	<ul style="list-style-type: none"> Previene o trata infecciones víricas, como CMV, calenturas, herpes zóster y varicela.
Dosis	<ul style="list-style-type: none"> Valganciclovir está disponible en comprimidos de 450 mg o en forma líquida (50 mg/ml). La dosis para adultos es normalmente 900 mg por día durante los primeros 3 a 6 meses después del trasplante dependiendo del funcionamiento de sus riñones. Aciclovir está disponible en cápsulas de 200 mg, comprimidos de 800 mg o en forma líquida (200 mg/5 ml). La dosis para adultos es normalmente 800 mg 4 veces al día durante 3 meses después del trasplante. La dosis para niños depende del peso corporal. Los adultos suelen recibir tratamiento durante 3 a 6 meses después del trasplante. Los niños suelen recibir tratamiento durante 6 a 12 meses después del trasplante.
Dosis olvidada	<ul style="list-style-type: none"> Tómela tan pronto como se acuerde. Nunca tome una dosis doble.
Efectos secundarios	<ul style="list-style-type: none"> Pueden incluir un recuento de glóbulos blancos reducido. La dosis puede reducirse para personas con problemas renales.

Antibióticos

Trimetoprima/sulfametoxazol (Bactrim® o Septra®), dapsona, pentamidina

Finalidad	<ul style="list-style-type: none">• Trata o previene las infecciones bacterianas, como neumonía neumocistósica.
Dosis	<ul style="list-style-type: none">• La dosis para adultos de trimetoprima/sulfametoxazol (Bactrim® o Septra®) es 1 comprimido lunes, miércoles y viernes; la de dapsona es 50 a 100 mg una vez al día, la de pentamidina es un tratamiento de inhalación una vez al mes. La dosis pediátrica depende del peso corporal.
Dosis olvidada	<ul style="list-style-type: none">• Tómela tan pronto como se acuerde. Nunca tome una dosis doble.
Efectos secundarios	<ul style="list-style-type: none">• Los efectos secundarios de trimetoprima/sulfametoxazol incluyen un sarpullido, disminución del recuento de glóbulos blancos, náuseas, vómitos, diarrea, sensibilidad al sol.• Los efectos secundarios de la dapsona incluyen disminución del recuento de glóbulos rojos, cansancio extremo y dificultad para respirar.• Los efectos secundarios de la pentamidina incluyen tos.• Tomará estos medicamentos durante aproximadamente 1 año después del trasplante.
Precauciones	<ul style="list-style-type: none">• Es posible que algunos pacientes no puedan tomar Septra/Bactrim® (sulfamidas). Para dichos pacientes, se prescribirá dapsona. Otra alternativa es pentamidina, que se administra una vez al mes como tratamiento de inhalación respiratorio.

Diuréticos

Furosemida (Lasix®)

Finalidad	<ul style="list-style-type: none">• Eliminar el líquido excesivo de su organismo y a veces para el control de la presión arterial.
Dosis	<ul style="list-style-type: none">• Varía de acuerdo con su peso, funcionamiento renal, nivel de potasio, producción de orina y presión arterial. Intente tomar dosis por la mañana o a primera hora de la tarde para evitar la orina frecuente en medio de la noche.
Dosis olvidada	<ul style="list-style-type: none">• Tómela tan pronto como se acuerde. Nunca tome una dosis doble.
Efectos secundarios	<ul style="list-style-type: none">• Debilidad, contracciones musculares, aturdimiento, mareo.

Antiulcerosos

Omeprazol (Prilosec®), Esomprazol (Nexium®), Pantoprazol (Protonix®), Lansoprazol (Prevacid®)

Finalidad	<ul style="list-style-type: none">• Para prevenir úlceras. Pueden formarse úlceras con altas dosis de prednisona y mientras se toma micofenolato (Cellcept® o Myfortic®).
Dosis	<ul style="list-style-type: none">• La dosis y el tipo de medicamento dependen de la necesidad individual y el peso corporal.
Dosis olvidada	<ul style="list-style-type: none">• Tómela tan pronto como se acuerde. Nunca tome una dosis doble.
Efectos secundarios	<ul style="list-style-type: none">• Los efectos secundarios son poco frecuentes.

Medicamentos para la presión arterial alta (antihipertensores)

Nifedipina (ProcardiaXL®), Metropol, Amlodipina (Norvasc®)

Finalidad	<ul style="list-style-type: none">• Controlar su presión arterial
Dosis	<ul style="list-style-type: none">• La dosis y el tipo de medicamento dependen de la necesidad individual y el peso corporal.
Dosis olvidada	<ul style="list-style-type: none">• Tómela tan pronto como se acuerde. Nunca tome una dosis doble.
Efectos secundarios	<ul style="list-style-type: none">• Mareo, náuseas, dolor de cabeza, bochornos, cambios en la frecuencia cardíaca.

Pruebas diagnósticas

La lista a continuación describe el propósito de una serie de procedimientos diagnósticos que podría tener que hacerse después de recibir su trasplante de hígado.

Ecografía

Esta se realiza a veces el día después del trasplante para comprobar que los principales vasos sanguíneos que van al hígado funcionan con normalidad. También se puede realizar una ecografía para comprobar si hay alguna acumulación anormal de líquidos (sangre, bilis) en el abdomen y para localizar la posición para las biopsias en niños. Se le aplica un gel en el abdomen y se pasa un transductor (un instrumento tipo varita) sobre este. Las imágenes de su hígado aparecerán en un monitor.

Tomografía computarizada (TC)

Es un tipo de rayos X que examina su hígado desde diversos ángulos para comprobar si hay infección o acumulaciones de líquidos.

Después de beber un colorante líquido, se toman imágenes mientras usted está recostado quieto. A los niños suele dárseles algo para relajarles antes de que se realice este procedimiento.

CPRE/CPT

Hay diferentes tipos de radiografías que comprueban las vías biliares para ver si hay fugas, obstrucciones u otros posibles problemas. La CPRE (colangiografía retrógrada endoscópica) se realiza introduciéndole un tubo por la garganta a través del que se inserta un catéter en una vía biliar. La CPT (colangiografía transhepática percutánea) se realiza insertando una aguja en el hígado a través del abdomen, seguido de la colocación del catéter en las vías biliares. Se le darán medicamentos para relajarle antes de la CPRE o la CPT. A los niños se les realizan estas pruebas normalmente bajo anestesia.

Biopsia hepática

Una biopsia hepática comprueba si hay rechazo, hepatitis y otros posibles problemas. Puede que necesite una biopsia hepática si los valores de su hígado en los análisis aumentan. El lado derecho del abdomen se anestesia, se inserta una aguja de biopsia y se extrae un trozo pequeño de tejido hepático. Usted debe permanecer recostado sobre su lado derecho durante al menos 1 hora y permanecer en la cama durante 4 horas después de este procedimiento. No puede tomar comida ni líquidos durante este tiempo.

Debe tener organizado el transporte con la ayuda de un amigo o pariente. El transporte público (taxis, autobuses) no se permite. Su procedimiento se cancelará si no tiene transporte supervisado adecuado.

Antes de la biopsia, deberá dejar de tomar anticoagulantes, como warfarina (Coumadin), aspirina o ibuprofeno. *Consulte la página 23 para las pautas a seguir.*

A los bebés y a los niños se les administra una leve sedación durante la biopsia y se les ingresa en el hospital para el procedimiento.

Cuando regrese a casa

Pautas para la atención ambulatoria

Si tiene una temperatura de más de 100.4 °F (38 °C), llame al número de teléfono de Emergencias de trasplantes, (415) 353-1888, o a su profesional médico local. Lo más importante que puede hacer para garantizar su salud a largo plazo es reconocer y notificar cualquier cambio en la forma en que se siente. Por favor, no intente "autodiagnosticarse". Debido a sus medicamentos antirrechazo o inmunodepresores, los síntomas podrían necesitar tratamiento urgente. Los pacientes pediátricos deben llamar al 415-476-5892.

Clínica de Trasplantes de Hígado

Tendrá que llevar un seguimiento con un Centro de Trasplantes durante el resto de su vida. Se le verá de forma regular en la Clínica de Trasplantes de Hígado. A los niños se les seguirá en la Clínica Pediátrica de Gastroenterología y Hepatología/Trasplantes.

Por favor, traiga su plan de medicamentos y medicamentos para todo el día. Recuerde registrarse en el mostrador de la clínica cuando llegue. Puede hacer las citas de seguimiento en el mostrador cuando se vaya o puede llamar al 415-353-9130. Los pacientes pediátricos pueden llamar al 415-353-2813.

Análisis

Después de su trasplante, necesita extraerse sangre dos veces a la semana el primer mes después de su trasplante y una vez a la semana el mes siguiente. Después de esto, probablemente se haga análisis dos veces al mes y luego una vez al mes. Puede extraerse sangre en un laboratorio local que luego enviará por fax sus resultados al consultorio de trasplantes de hígado. *Fax para adultos: 415-353-8917. Fax para niños: 415-476-1343.*

Clínica para adultos

La Clínica de Trasplantes de Hígado para adultos está en el 7º piso del Centro de Atención Ambulatoria (Ambulatory Care Center, ACC) y tiene citas cada martes de 8 a.m. a 12 p.m. y los jueves por la tarde de 1:30 p.m. a 3:30 p.m. Llame al 415-353-9130 para concertar citas en la clínica para adultos. Se le dará una hora específica para su cita. Si su seguro requiere autorización para las consultas en la clínica, usted es responsable de organizarlo con su médico de atención primaria y obtener la aprobación antes de la consulta.

Clínica externa

UCSF tiene clínicas externas para adultos mensuales en Fresno y Modesto, y una clínica externa bimensual en Walnut Creek. Para concertar una cita en alguna de las clínicas externas de UCSF, llame al 415-353-2156.

Clínica pediátrica

La Clínica Pediátrica de Gastroenterología y Hepatología (Pediatric GI/Liver Clinic) está en el recinto hospitalario de Mission Bay/Hospital Infantil Benioff, en el 6° piso del Edificio Médico Gateway y tiene citas los jueves de 8 a.m. a 12 p.m. Llame al 415-353-2813 para concertar citas en la clínica pediátrica.

Biopsia hepática ambulatoria

La frecuencia de las biopsias hepáticas ambulatorias dependerá de qué tipos de problemas tiene. Podrían realizarse biopsias para evaluar si hay rechazo o hepatitis. No coma ni beba nada después de la medianoche la noche antes de la biopsia, a excepción de sus medicamentos. Debe hacerse una nueva serie de análisis una semana antes de su biopsia. Se le darán instrucciones para que deje de tomar aspirina (no tome tampoco Motrin, Advil o ibuprofeno) 5 días antes y 5 días después de su biopsia. Si está tomando algún otro anticoagulante, como warfarina (Coumadin), su biopsia necesitará una coordinación cuidadosa. Asegúrese de tomar sus medicamentos de la mañana el día de la biopsia. Si es diabético, pregunte si tiene que ajustar sus dosis de insulina esa mañana. Permanecerá en el centro de cirugía durante unas 6 horas después de que se realice la biopsia.

Debe tener organizado el transporte con la ayuda de un amigo o pariente. El transporte público (taxis, autobuses) no se permite. Su procedimiento se cancelará si no tiene transporte supervisado adecuado.

Los bebés y los niños pequeños pueden tomar líquidos hasta 4 horas antes de la biopsia. A los bebés y a los niños pequeños se les admite siempre en el hospital para este procedimiento. Si tiene preguntas, hable con su médico o enfermero de trasplante.

Lugar

Biopsias hepáticas ambulatorias de adultos: Estas se realizan en la Unidad Perioperatoria (Peri-Procedural Unit, PPU), 505 Parnassus, 6° piso. Deberá presentarse en esa unidad a las 7:30 a.m. la mañana de su biopsia.

Su gastroenterólogo local podría realizar este procedimiento en su hospital local y enviar los portaobjetos a nuestro departamento de patología para su examen.

Las biopsias hepáticas pediátricas se realizan generalmente en el Hospital Pediátrico Benioff. A la mayoría de los niños se les ingresa el día del procedimiento por la mañana y pasan la noche en el hospital. Si se detecta rechazo en la biopsia, los niños podrían permanecer hospitalizados desde unos días a una semana, dependiendo del tratamiento. Antes del procedimiento, se realiza una ecografía para marcar el lugar de la biopsia. Asegúrese de comprobar con su proveedor de trasplantes la hora de llegada y si hay instrucciones adicionales.

Después de los primeros meses, su gastroenterólogo local podrá realizar este procedimiento en su hospital local y enviarnos los portaobjetos para su examen.

Información sobre biopsias hepáticas de adultos

Dónde: Regístrese en la Oficina de Ingresos – 505 Parnassus Avenue, planta baja, sala M140. Una vez registrado, se le dirigirá a la Unidad Perioperatoria. Tome los ascensores de Moffitt hasta el 6º piso. Siga las señales para la Unidad Perioperatoria, y regístrese en la estación de enfermería en 6 East.

Número de teléfono de la Unidad Perioperatoria: 415-353-9123.

Hora: 7:30 a.m. (registro)

Instrucciones:

- No coma ni beba nada después de la medianoche. Se permite un poco de agua para tomar los medicamentos.
- No tome aspirina ni Coumadin ni AINEs 1 semana antes de la cita.
- Hágase los análisis pendientes y adicionales 1 semana antes de la cita.

Rutina diaria

Siga una rutina diaria parecida a la que se detalla a continuación después de irse a casa.

Mañanas

1. Pésese cada mañana después de ir al baño. Anote su peso en su cuaderno.
2. Tómese y anote su temperatura.
3. Si está tomando antihipertensores, tómese y anote su presión arterial.
4. Tome sus medicamentos de la mañana, salvo según se describe en el número "5" a continuación.
5. Traiga su ciclosporina (Gengraf® o Neoral®) o tacrolimo (Prograf®) o sirolimo (Rapamune®) con usted al laboratorio los días que se vaya a medir su nivel de ciclosporina, tacrolimo o sirolimo; **después** de que se le extraiga sangre, tome su dosis de la mañana de ciclosporina, tacrolimo o sirolimo.

Mediodía

6. Tome sus medicamentos según lo ordenado por el equipo de trasplante.

Noches (entre las 7 y las 9 p.m.):

7. Tome sus medicamentos antes de dormir.
8. Prepare sus medicamentos para el día siguiente. El uso de un pastillero de plástico dividido en compartimientos puede ser de utilidad.

Atención de seguimiento rutinaria

Los primeros 60 a 90 días después de su trasplante son el período de máximo riesgo de rechazo e infección. Necesitará hacerse análisis de sangre frecuentes. Será necesario comprobar sus constantes vitales (pulso, presión arterial, temperatura) con frecuencia durante los tres primeros meses, tras lo cual pueden comprobarse según se necesite. El riesgo de rechazo disminuye normalmente después de los primeros 60 a 90 días. La frecuencia de los análisis de sangre y la medición de las constantes vitales puede también reducirse. Sus proveedores de trasplante le dirán cuándo puede disminuir la frecuencia de sus análisis de laboratorio.

No olvide mantener a la Oficina de Trasplantes informada sobre su dirección y números de teléfono correctos, y de cualquier cambio en el nombre, dirección o números de teléfono de sus profesionales médicos.

Además, es importante que nos diga con quién comunicarnos en el caso de una emergencia. Se le dará un formulario para que lo complete. No olvide devolvernos el formulario completado.

Si usted es un paciente ambulatorio y necesita atención médica urgente o ver a un profesional médico en UCSF, llame al 415-353-1888 (de día, de noche y en festivos) o vaya a su sala de emergencias local.

Los pacientes pediátricos deben llamar al 415-476-5892.

No venga a la Clínica o a la Unidad de atención a pacientes a menos que el equipo de trasplantes le diga que lo haga.

El papel de su proveedor de atención médica local

Su proveedor de atención médica local puede ser quien le atendió antes de venir a UCSF para su trasplante de hígado, o quien le remitió a nosotros. Es muy importante que este proveedor le vea durante el mes siguiente a su regreso a casa. También deberá seguir viendo a los especialistas que le prestaban atención antes de recibir un trasplante de hígado. Por ejemplo: el pediatra para niños, el cardiólogo para enfermedades del corazón, el ginecólogo para mujeres, el oftalmólogo para el cuidado de los ojos, el médico de familia para las necesidades médicas generales, etc.

Después del período postrasplante inmediato (esto es, más de 6 a 12 semanas después de salir del hospital), su primer contacto en caso de enfermedad será su proveedor local. Después de que le vea, su proveedor deberá comunicarse con la Oficina de Trasplantes si tiene preguntas.

Recuerde: Si su proveedor de atención médica local le receta un nuevo medicamento, comuníquese con la Oficina de Trasplantes durante las horas laborales. Muchos medicamentos pueden tener interacciones importantes con sus medicamentos antirrechazo o inmunodepresores. Informe a la Oficina de Trasplantes si el nombre, dirección o números de teléfono de su proveedor de atención médica local cambian.

Pruebas de laboratorio y cartas del laboratorio

Los análisis de sangre necesitan hacerse con frecuencia durante unos 90 días después de su trasplante. Estos se hacen a diario mientras está hospitalizado y dos veces a la semana después de irse a casa.

Los laboratorios preferidos son los de Kaiser, Lab Corp o Quest, ya que estos nos envían los resultados rápidamente.

A los bebés y niños pequeños se les suele dar de alta después del trasplante con una línea central para las extracciones de sangre. La línea central es un catéter intravenoso colocado en el momento de realizar el trasplante en la parte delantera del pecho. Su enfermero le enseñará cómo cuidar este catéter antes de irse a casa, y un enfermero domiciliario podría comunicarse con usted para comprobar que todo va bien después de su alta del hospital. Cuando las extracciones de sangre se reducen a una por semana, la línea central se suele retirar. Esto requiere un procedimiento quirúrgico ambulatorio breve.

Los días para los análisis regulares después de que se vaya a casa son los lunes y los jueves. Se llevará a casa una orden de laboratorio que contiene una lista de todas las pruebas que necesita hacerse y su frecuencia. Entregue esta orden a su laboratorio.

Su laboratorio deberá enviar por fax los resultados a la Oficina de Trasplante y a su proveedor local. Si desea una copia de los resultados de sus análisis, pida una a su laboratorio.

Los resultados de los análisis deben enviarse por fax a la Oficina de Trasplantes al 415-353-8917 (adultos) o al 415-476-1343 (pediatría).

Expedientes de laboratorio y constantes vitales

Fecha:

Hematocrito (Hct)							
Hemoglobina (Hgb)							
Glóbulos blancos							
Plaquetas (Plts)							
Urea (BUN)							
Creatinina (Cr)							
Sodio (Na)							
Potasio (K)							
Glucosa							
Bilirrubina total							
SGOT/AST							
Fosfatasa alcalina							
SGPT/ALT							
Nivel de ciclosporina o Prograf							
Nivel de sirolimo o everolimo							
Peso							
Temperatura							
Presión arterial							

Expedientes de laboratorio y constantes vitales

Fecha:

Hematocrito (Hct)							
Hemoglobina (Hgb)							
Glóbulos blancos							
Plaquetas (Plts)							
Urea (BUN)							
Creatinina (Cr)							
Sodio (Na)							
Potasio (K)							
Glucosa							
Bilirrubina total							
SGOT/AST							
Fosfatasa alcalina							
SGPT/ALT							
Nivel de ciclosporina o Prograf							
Nivel de sirolimo o everolimo							
Peso							
Temperatura							
Presión arterial							

Expedientes de laboratorio y constantes vitales

Fecha:

Hematocrito (Hct)							
Hemoglobina (Hgb)							
Glóbulos blancos							
Plaquetas (Plts)							
Urea (BUN)							
Creatinina (Cr)							
Sodio (Na)							
Potasio (K)							
Glucosa							
Bilirrubina total							
SGOT/AST							
Fosfatasa alcalina							
SGPT/ALT							
Nivel de ciclosporina o Prograf							
Nivel de sirolimo o everolimo							
Peso							
Temperatura							
Presión arterial							

Expedientes de laboratorio y constantes vitales

Fecha:

Hematocrito (Hct)							
Hemoglobina (Hgb)							
Glóbulos blancos							
Plaquetas (Plts)							
Urea (BUN)							
Creatinina (Cr)							
Sodio (Na)							
Potasio (K)							
Glucosa							
Bilirrubina total							
SGOT/AST							
Fosfatasa alcalina							
SGPT/ALT							
Nivel de ciclosporina o Prograf							
Nivel de sirolimo o everolimo							
Peso							
Temperatura							
Presión arterial							

Expedientes de laboratorio y constantes vitales

Fecha:

Hematocrito (Hct)							
Hemoglobina (Hgb)							
Glóbulos blancos							
Plaquetas (Plts)							
Urea (BUN)							
Creatinina (Cr)							
Sodio (Na)							
Potasio (K)							
Glucosa							
Bilirrubina total							
SGOT/AST							
Fosfatasa alcalina							
SGPT/ALT							
Nivel de ciclosporina o Prograf							
Nivel de sirolimo o everolimo							
Peso							
Temperatura							
Presión arterial							

Expedientes de laboratorio y constantes vitales

Fecha:

Hematocrito (Hct)							
Hemoglobina (Hgb)							
Glóbulos blancos							
Plaquetas (Plts)							
Urea (BUN)							
Creatinina (Cr)							
Sodio (Na)							
Potasio (K)							
Glucosa							
Bilirrubina total							
SGOT/AST							
Fosfatasa alcalina							
SGPT/ALT							
Nivel de ciclosporina o Prograf							
Nivel de sirolimo o everolimo							
Peso							
Temperatura							
Presión arterial							

Expedientes de laboratorio y constantes vitales

Fecha:

Hematocrito (Hct)							
Hemoglobina (Hgb)							
Glóbulos blancos							
Plaquetas (Plts)							
Urea (BUN)							
Creatinina (Cr)							
Sodio (Na)							
Potasio (K)							
Glucosa							
Bilirrubina total							
SGOT/AST							
Fosfatasa alcalina							
SGPT/ALT							
Nivel de ciclosporina o Prograf							
Nivel de sirolimo o everolimo							
Peso							
Temperatura							
Presión arterial							

Niveles de medicamentos

Si está tomando tacrolimo (Prograf®) o ciclosporina (Neoral®, Gengraf®, Sandimmune), everolimo (Zortress®) o sirolimo (Rapamune®), su sangre debe analizarse con frecuencia para medir los niveles de los medicamentos en ella. No tome su dosis de medicamento de la mañana antes de hacerse los análisis. Traiga su tacrolimo, ciclosporina, everolimo o sirolimo con usted al laboratorio y tome su dosis de la mañana después de que le extraigan sangre.

Inmunización y protección inmunitaria

Es sumamente importante que los pacientes pediátricos de trasplante de hígado y los hijos de receptores de trasplantes reciban las inmunizaciones adecuadas para evitar enfermarse. Sin embargo, después del trasplante, el sistema inmunitario del receptor está comprometido debido a los inmunodepresores que deben tomarse para prevenir el rechazo.

Por lo tanto, los pacientes de trasplante de hígado **no deberán recibir ninguna vacuna elaborada con microbios vivos**, como la vacuna contra el sarampión, la rubéola y las paperas (MMR), la vacuna contra la varicela y el herpes (Zostavax®), la vacuna intranasal contra la gripe en forma de aerosol y la vacuna oral contra la polio (OPV).

Los pacientes de trasplante pueden recibir otras vacunas, como la vacuna contra tétanos, difteria y tosferina (DPT) y la vacuna inactiva contra la polio (IPV) o contra el virus del papiloma humano (HPV).

A continuación, se destaca información importante sobre las inmunizaciones, así como sobre el paciente de trasplante de hígado y su familia.

Pruebas de tuberculosis (TB) con un derivado proteínico purificado (DPP)

Las pruebas de TB utilizando DPP se pueden realizar en los pacientes de trasplante de hígado y los miembros del hogar.

Inmunizaciones

Si está planificando un viaje a un país extranjero que requiera alguna inmunización, puede que necesite pedir a su proveedor de atención médica que escriba una carta a la Oficina de Pasaportes indicando que no puede recibir ciertas vacunas. Si tiene preguntas sobre las vacunas o las precauciones que debe tomar, hable con su proveedor de atención primaria. Es posible que se le remita a una clínica especializada en viajes. Otro recurso con el que puede comunicarse es el Centro Médico de Exteriores (Overseas Medical Center) al 415-982-8380.

Vacunas inactivadas: (Se PUEDEN tomar)

Vacuna contra la neumonía

Vacuna antigripal

Virus inactivo: Los pacientes de trasplante y los miembros del hogar pueden recibir la vacuna.

No se ponga **nunca** la vacuna intranasal contra la gripe en forma de aerosol; se trata de una vacuna elaborada con microbios vivos.

Vacuna contra tétanos, difteria y tosferina (DPT o Tdap)

Virus inactivo: Los pacientes de trasplante y los miembros del hogar pueden recibir la vacuna.

Tétanos

Vacuna antitetánica: Se pone generalmente cada 10 años. Los pacientes de trasplante y los miembros del hogar pueden ponerse inyecciones antitetánicas.

Papilomavirus humano (PVH)

Virus inactivo: Los pacientes de trasplante y los miembros del hogar pueden recibir la vacuna.

Haemophilus B (HIB)

Polisacárido: Los pacientes de trasplante y los miembros del hogar pueden recibir la HIB.

Hepatitis A (Hep A)

Virus inactivo: Los pacientes de trasplante y los miembros del hogar pueden recibir la Hep. A.

Hepatitis B (Hep B)

Virus inactivo: Los pacientes de trasplante y los miembros del hogar pueden recibir la Hep. B.

Vacuna inactiva contra la polio (IPV)

Virus inactivo: Los pacientes de trasplante y los miembros del hogar pueden recibir la IPV en lugar de la OPV (vacuna oral contra la polio).

Vacunas elaboradas con microbios vivos (atenuadas): (NO deben tomarse después del trasplante)

Herpes zóster

Virus vivo: Los pacientes de trasplante no deben recibir esta vacuna. Los miembros de la familia pueden recibir la vacuna.

Varicela

Si a un miembro de la familia le salen vesículas (pústulas), el paciente de trasplante no debe tocarlas. En casos excepcionales, a un niño que haya recibido la vacuna le pueden salir unas cuantas vesículas. Si esto sucede, se debe cubrir la pústula con una tirita y llamar al equipo de trasplante para recibir asistencia.

Sarampión, rubéola y paperas (MMR)

Virus vivo: Los pacientes de trasplante no deben recibir NUNCA la vacuna MMR después del trasplante. Se le puede administrar a los hermanos y a otros miembros del hogar.

Vacuna oral contra la polio (OPV)

Virus vivo: Los pacientes de trasplante y los miembros del hogar que estén en contacto con el paciente no deberán recibir la OPV. Las cepas de la vacuna son contagiosas. Dado que la OPV se excreta en las heces, se recomienda dar en su lugar la IPV a los pacientes de trasplante y a aquellos que tienen contacto frecuente con ellos. Los pacientes de trasplante no deben cambiar los pañales de los niños a los que se ha administrado la OPV.

Inmunizaciones (vacunas) para pacientes pediátricos

Vacunas	Permitir utilizar		Comentarios
	Receptor de trasplante	Familiar	
Vacuna contra tétanos, difteria y tosferina (DPT)	Sí	Sí	
Papilomavirus humano (HPV)	Sí	Sí	
Haemophilus B (HIB)	Sí	Sí	
Hepatitis A (Hep A)	Sí	Sí	
Hepatitis B (Hep B)	Sí	Sí	
Vacuna oral contra la polio (OPV)	No	No	Las cepas de vacunas elaboradas con microbios vivos pueden ser contagiosas ya que la OPV se excreta en las heces, recomiende la IPV para el paciente y su familiar.
Vacuna inactiva contra la polio (IPV)	Sí	Sí	
Sarampión, paperas, rubéola (MMR)	No	Sí	Vacuna elaborada con microbios vivos.
Vacunas antigripales	Sí	Sí	No se ponga nunca la vacuna antigripal la vacuna intranasal contra la gripe en forma de aerosol; esta es una vacuna elaborada con microbios vivos.
Neumocócica (PCV-13 o PPVS-23)	Sí	Sí	
Meningocócica (Menactra)	Sí	Sí	
Tétanos	Sí	Sí	
Prueba de la tuberculina (TB) con derivado proteínico purificado (DPP)	Sí	Sí	
Varicela	No	Sí	Vacuna elaborada con microbios vivos. El paciente de trasplante no debe tocar las vesículas rotas (pústulas) de niños o familiares.
Herpes zóster	No	Sí	Vacuna elaborada con microbios vivos.

Nutrición después del trasplante de hígado

La nutrición juega un papel clave en su recuperación después del trasplante de hígado. Como con cualquier cirugía, las calorías, proteínas, vitaminas y minerales adecuados son necesarios para la curación de las heridas. Además, sus necesidades de nutrientes y dieta podrían cambiar si tiene complicaciones o efectos secundarios de sus medicamentos después de su trasplante.

Una vez que se haya recuperado satisfactoriamente de la etapa inicial después del trasplante (por ejemplo: su apetito vuelve a ser el normal, su peso es estable y sus heridas se están curando bien), debería pasar a una dieta que sea baja en grasas saturadas y rica en fibra, frutas y verduras. Este tipo de dieta ayudará a reducir los riesgos de otras enfermedades crónicas, incluidas enfermedades cardíacas y diabetes. Comente siempre sus necesidades nutritivas individuales y sus dudas con su nutricionista o profesional del trasplante (enfermero titulado (NP), auxiliar médico (PA) o médico).

Es importante que mantenga un peso saludable. La obesidad, esto es, una cantidad poco saludable de grasa en exceso aumenta su riesgo de enfermedades crónicas y puede dañar su nuevo hígado.

Gestión de la nutrición a corto plazo

El primer mes después de su trasplante de hígado se estará recuperando del estrés de la cirugía. Es importante que tome suficientes proteínas, calorías, vitaminas y minerales para ayudar a sus heridas a curar y prevenir la pérdida de masa muscular. Limite los dulces concentrados o los alimentos ricos en sal para reducir el estrés en sus funciones corporales en recuperación. Si tiene náuseas, poco apetito o funciones intestinales anormales, pida consejo a su equipo de atención médica. Es normal que los pacientes se sientan saciados después de comer una porción de la comida. Si esto sucede, trate de comer porciones más pequeñas 6 veces al día, en lugar de porciones más grandes 3 veces al día.

Calorías

Deberá consumir suficientes calorías para prevenir la atrofia muscular y recuperar gradualmente la masa muscular (masa magra corporal) que suele perderse con las enfermedades graves antes del trasplante y durante la hospitalización (reposo en cama) después del trasplante. Elija alimentos ricos en nutrientes (lácteos, granos integrales, alimentos vegetales), en lugar de alimentos considerados de "calorías vacías" (por ejemplo: refrescos, caramelos). Si tiene poco apetito, amplíe su abanico de elecciones de alimentos para dar cabida a sus preferencias. Las frutas y verduras necesitan formar parte de su dieta para que esta cuente con las suficientes vitaminas y minerales.

Proteínas

Las proteínas son importantes para promover la curación y el aumento de la masa muscular. Se necesitan proteínas adicionales para combatir la descomposición muscular ocasionada por las altas dosis de prednisona que se administran justo después del trasplante.

Debe comer todos los días algunos alimentos de entre los más ricos en proteínas. Las carnes y los pescados tienen las concentraciones más altas de proteínas, pero muchas fuentes vegetarianas son también excelentes opciones saludables que pueden agregar variedad.

Productos de origen animal altos en proteína	Productos de origen vegetal altos en proteína
<ul style="list-style-type: none">• Pescado• Aves (pollo, pavo)• Claras de huevo (sustituto de huevo)• Huevos (no más de 4 yemas a la semana)• Productos lácteos (leche, queso, yogur)• Carne roja (res, cerdo, ternera)	<ul style="list-style-type: none">• Nueces sin sal• Crema de cacahuets (u otras cremas de nueces)• Productos de soja (tofú, leche de soja, tempeh)• Frijoles secos, lentejas (guisantes partidos, de riñón, negros, pintos, navy, etc.)• Seitán (gluten de trigo)

Elija alimentos con proteínas magras con más frecuencia y prepárelos con métodos culinarios adecuados (por ejemplo, carnes a la parrilla o al horno en lugar de fritas).

Azúcar

La prednisona puede disminuir la captación del azúcar de la sangre por parte de las células del cuerpo. Esto puede ocasionar un aumento de su nivel de azúcar en la sangre (glucosa). Esta afección se llama "hiperglucemia" (azúcar sanguíneo alto) o "diabetes inducida por corticoides". Usted puede ayudar a controlar este efecto secundario evitando alimentos concentrados con carbohidratos (azúcares).

Alimentos altos en azúcares simples que deben limitarse:	
<ul style="list-style-type: none">• Azúcar• Molasa• Donuts, pasteles, panecillos dulces• Tartas, bizcochos, galletas• Caramelos, chocolatinas• Helado, yogur helado, sorbete	<ul style="list-style-type: none">• Miel• Siropes (maíz, arce, etc.)• Mermelada, jalea, confitura (se permiten pequeñas cantidades)• Bebidas no alcohólicas (se permiten sodas de dieta)• Otras bebidas endulzadas (se permiten jugos de frutas, té, bebidas dietéticas)• Gelatina (Jell-O)

Si desarrolla hiperglucemia (azúcar sanguíneo alto), es posible que necesite incluir las siguientes pautas en su dieta:

- Haga al menos tres comidas diarias a las mismas horas espaciadas equitativamente. No se salte comidas. Cada comida y refrigerio debe incluir alguna proteína de alta calidad. Por ejemplo, un sándwich de pavo en pan integral con ensalada. Un refrigerio podría ser 1/2 taza de requesón (cottage) al 1 % con fruta fresca o frutos silvestres.
- Los alimentos con carbohidratos deben ser ricos en fibra. Elija comer más productos de granos integrales, legumbres y verduras, en lugar de panes blancos y cereales refinados.
- Limite la fruta a una porción por comida. Una porción = 1/2 taza de fruta troceada o enlatada, o una pieza mediana de fruta.
- Lea la etiqueta de los alimentos. Evite los alimentos con azúcares añadidos en la lista de ingredientes. Otros nombres para los azúcares son: fructosa, maltosa, dextrosa, sirope de maíz, sirope de maíz rico en fructosa, miel, azúcar no refinada, azúcar integral, etc.

Hay muchos recursos disponibles para aprender cómo controlar mejor el azúcar sanguíneo. Pregunte a su dietista o proveedor de atención médica por materiales de lectura o educativos. Muchos proveedores de atención médica o planes de seguro ofrecen clases para el control de la diabetes. Pregunte si estos podrían ser adecuados para usted.

Sodio (sal)

La cirugía y los medicamentos, como la prednisona, pueden hacer que su cuerpo "retenga" sodio y agua. Esto puede causar a su vez un aumento de la presión arterial. Para evitar esto, lo mejor es restringir el consumo de sal. La dieta "sin sal agregada", que es la que suele recomendarse, sugiere tomar menos de 3000 mg de sodio al día. Para seguir estas recomendaciones, debe hacer lo siguiente:

1. Limite la sal al cocinar. Utilice hierbas y especias para sazonar.
2. No agregue sal a la comida ya preparada.
3. **Evite o limite los siguientes alimentos:**

Sopas ricas en sal

La mayoría de las sopas enlatadas, deshidratadas y en pastillas son ricas en sal. Lea las etiquetas para elegir las que contengan menos sal. Muchas marcas conocidas ofrecen ahora sopas con bajo contenido de sodio.

Carnes procesadas

Jamón, panceta (beicon), salchicha, salchichas Frankfurt, fiambres (boloña, salami, pastrami), ternera en conserva, carne o pescado ahumados o secados, carnes enlatadas (a menos que la etiqueta indique "sin sal agregada"), tocino (cerdo salado).

Productos procesados o enlatados

Queso, comidas envasadas, la mayoría de los alimentos enlatados (salvo los que tengan etiquetas que indiquen "sin sal agregada"), congelados de verduras con salsas, encurtidos, chucrut, jugo vegetal enlatado.

Platos de restaurantes

La cantidad media de sodio por entrada es 3000 mg.

Refrigerios salados

Galletas saladas, pretzels, papas fritas, chips de maíz, chips de tortillas, palomitas, nueces, semillas, etc.

Condimentos y varios:

Utilice con moderación: catsup, mostazas preparadas, rábano picado, salsas (barbacoa, chili, res, Worcestershire, etc.), glutamato monosódico (MSG), salsa de soja, ablandadores de carne, pepinillos encurtidos, aceitunas, sal de ajo, sal de cebolla, aliños de ensalada.

Nota: los sustitutos de la sal son ricos en potasio y deberán utilizarse solo con el permiso de su proveedor de atención médica.

Potasio

Algunos medicamentos, como la ciclosporina o el tacrolimo, pueden aumentar sus niveles de potasio en la sangre. Otros medicamentos, como la furosemida (Lasix®), pueden disminuir el potasio sanguíneo. Los niveles anormales de potasio sanguíneo pueden causar problemas con el funcionamiento muscular y cardíaco. Su equipo de atención médica podría modificar sus medicamentos y su dieta para controlar mejor sus niveles de potasio en la sangre.

A continuación, se incluye una lista de alimentos comunes ricos en potasio. Es posible que se le pida que aumente o disminuya su consumo de estos alimentos. Recuerde que estas son pautas generales y que no se incluyen todos los alimentos que contienen potasio. Si necesita seguir una dieta más estricta, pida a su dietista una lista más completa.

Frutas	Verduras	Jugos	Otros alimentos
<ul style="list-style-type: none">AlbaricoquesAguacatesPlátanosFrutos secosMelonesNectarinasNaranjasDuraznos	<ul style="list-style-type: none">Verduras de hojaCalabazasPatatasGuisantes partidosFrijoles secosLentejasTomates	<ul style="list-style-type: none">Jugo de naranjaJugo de ciruelas pasasJugo de tomateJugo V-8	<ul style="list-style-type: none">Leche y lácteosCrema de cacahuetesNuecesChocolate

Nutrición para pacientes pediátricos después de un trasplante de hígado

Los niños y adolescentes que reciben un trasplante de hígado pueden haber tenido pérdida de peso o un aumento de peso y crecimiento retardados antes de la cirugía. Probablemente tuvo que hacer ajustes en la dieta de su hijo para reducir las complicaciones o molestias de su enfermedad hepática crónica. Sin embargo, después de la cirugía, el énfasis se pone en aportar suficientes calorías, proteínas y otros nutrientes esenciales para promover la curación, el aumento de peso y el crecimiento. Anime a su hijo a comer una variedad de alimentos y trate de limitar la cantidad de restricciones dietéticas que le pone al niño. No obstante, la dieta de su hijo debe ser algo baja en sodio (sal) y en dulces concentrados para reducir el estrés del cuerpo de los medicamentos y de la recuperación de la cirugía.

El dietista colaborará con usted y su hijo para identificar alimentos saludables y sabrosos que sean fácilmente tolerados y buenos sustitutos de la comida rápida. Algunos bebés y niños podrían necesitar alimentación por sonda después del trasplante para su crecimiento y desarrollo normales. Si la alimentación por sonda nasogástrica es necesaria, su proveedor de atención médica la prescribirá y usted recibirá instrucciones sobre cómo realizar las tomas en casa.

Gestión de la nutrición a largo plazo

Los pacientes de trasplante tienen un mayor riesgo de aumento de peso excesivo, enfermedad cardíaca, diabetes y densidad mineral ósea baja (osteopenia u osteoporosis) en los meses y años después de la cirugía. Algunos medicamentos pueden estar implicados en el desarrollo de estas complicaciones, pero los investigadores y proveedores de atención médica creen que la dieta y la actividad física son muy importantes. Los riesgos pueden reducirse adoptando una dieta "saludable para el corazón" baja en grasas, baja en grasas saturadas, baja en colesterol y rica en fibras, como se detalla a continuación:

Alimentos	Elegir con más frecuencia	Elegir con menos frecuencia
Verduras	Mínimo de 3 porciones cada día. Pruébelas frescas o congeladas que se hayan preparado de manera sencilla o con pequeñas cantidades de grasas no saturadas.	Verduras preparadas con mantequilla, queso o salsa cremosa.
Frutas	Mínimo de 2 porciones cada día. Frutas frescas, congeladas, enlatadas o pasas.	Jugo de frutas; fruta servida con mantequilla o salsa cremosa.
Panes, cereales, granos, guisantes secos, frijoles y soja	Pan, cereales, pasta y arroz integrales; guisantes, frijoles secos; repostería hecha con aceite no saturado o margarina; alimentos de soja.	Panes blancos, cereales y repostería con harina refinada; arroz blanco; guisantes o frijoles secos hechos con salsa de crema, mantequilla o queso.
Huevos y productos lácteos	Claros y sustitutos de huevo; leche desnatada o del 1 %, yogur y requesón desnatados o hechos con leche del 1 %,	Yemas de huevo; leche entera o del 2 %, yogur y queso hechos con leche entera o del 2%.

Alimentos	Elegir con más frecuencia	Elegir con menos frecuencia
Carne y aves	Cortes magros con la grasa quitada; pavo o pollo sin la piel; fiambres magros; métodos de preparación culinaria para reducir la grasa.	Cortes de carne con grasa; panceta (beicon) y salchicha; vísceras; cualquier carne frita; fiambres ricos en grasas (salami).
Pescado y mariscos	Todos, cocinados con métodos bajos en grasas.	Pescado y mariscos cocinados con salsas de mantequilla, queso o crema.
Grasas y aceites	Limite todas las grasas a menos del 30 % de las calorías totales. Margarina (hecha con aceites no saturados), incluidas variedades con grasas reducidas o sin grasa; aliños para ensalada (incluida la mayonesa) con grasas reducidas o sin grasa; aceites líquidos para cocinar; nueces y semillas sin sal.	Aceites tropicales (palma, almendra de palma, coco); ácidos grasos trans (grasas hidrogenadas); mantequilla, manteca de cerdo, grasa de panceta (beicon), grasa, aliños de ensalada ricos en grasa; coco.
Dulces y refrigerios <i>Recuerde que, aunque algunos de estos productos son bajos en grasa, contienen aun así calorías, sobre todo provenientes de los azúcares.</i>	Postres y repostería helados bajos en grasa o sin grasas; gelatinas de sabores; caramelos como gominolas; pretzels y papas fritas horneadas con poca sal; palomitas de maíz infladas.	Caramelos y repostería hechos con mantequilla, crema o aceites tropicales; helados y postres helados ricos en grasas; donuts; papas fritas normales.

Una forma sencilla de pensar en esto es comer muchas verduras y alimentos vegetales (granos integrales, frutas, verduras) y pescado. Limite la cantidad de alimentos animales ricos en grasas. Lea detenidamente las etiquetas de los alimentos para evitar las grasas y los azúcares innecesarios.

También es importante que su dieta contenga suficiente calcio. Los adultos después del trasplante deberán tomar aproximadamente 1200 mg de calcio (nunca más de 2000 mg) diarios. Esta cantidad puede ser difícil de conseguir si no come productos lácteos. Hable con su proveedor de atención médica o con su dietista sobre cómo agregar suplementos de calcio si cree que el calcio en su dieta es bajo.

Consejos para cocinar con poca grasa

- Cocine en microondas, a la brasa, a la parrilla o al vapor sin agregar grasa.
- Utilice aerosoles y utensilios de cocina antiadherentes.
- Quite toda la grasa visible de la carne y quite la piel de las aves (se puede quitar la piel después de cocinarlas).
- Experimente reduciendo la cantidad de aceite que utiliza para preparar platos en el horno (las recetas suelen ser igual de sabrosas con menos aceite).

Hay muchos libros y revistas dedicados a la salud y la nutrición. Disfrute probando nuevas recetas saludables, bajas en grasas, para toda la familia.

Seguridad de los alimentos después del trasplante

Usted está tomando medicamentos que deprimen su sistema inmunitario para prevenir el rechazo de su hígado trasplantado. Estos medicamentos aumentan su riesgo de enfermedades transmitidas por los alimentos. Los siguientes consejos de seguridad alimentaria pueden ser de ayuda al preparar, manipular y consumir alimentos.

- Lávese las manos y limpie las superficies con frecuencia.
- Evite la contaminación cruzada limpiando las tablas de cortar, los utensilios, los platos y las encimeras con frecuencia mientras prepara alimentos.
- Lave todos los productos frescos bajo un chorro de agua, incluidos los que tienen pieles no comestibles.
- Refrigere enseguida los alimentos. Tire cualquier alimento que huela mal o parezca pasado.
- Cocine a temperaturas seguras. Los alimentos están bien cocinados cuando se calientan a las temperaturas internas mínimas seguras recomendadas por la USDA-FDA que se indican a continuación:

Temperaturas internas mínimas seguras recomendadas por la USDA-FDA

Temperaturas internas mínimas seguras recomendadas por la USDA-FDA				
Bistecs/asados, chuletas de cerdo o cordero	Pescado	Carne picada, cerdo, cordero	Platos con huevos	Pavo, pollo y pato (entero o picado)
145 °F	145 °F	160 °F	160 °F	165 °F

Alimento	Alimentos de alto riesgo que EVITAR	Alternativas de bajo riesgo
Mariscos	Pescado o mariscos crudos o poco hechos (por ejemplo, ostras)	Pescado o mariscos bien hechos (deben estar firmes y separarse fácilmente)
Carne roja y aves	Carne roja y aves crudas o poco hechas	Carne roja o aves bien hechas
Leche	Lácteos sin pasteurizar	Leche pasteurizada
Huevos	Huevos crudos o poco hechos o comida que los contenga	Huevos bien hechos (yemas y claras firmes), huevos/productos de huevos pasteurizados
Queso	Quesos blandos hechos con leche no pasteurizada (por ejemplo, quesos mohosos como brie o camembert)	Quesos duros, queso procesado, queso cremoso, mozzarella o queso blando etiquetado "hecho con leche pasteurizada"
Perritos calientes y fiambres fríos	Perritos calientes y fiambres fríos que no se hayan recalentado	Perritos calientes y fiambres fríos que se han hervido
Verduras	Verduras frescas no lavadas	Verduras frescas lavadas y verduras cocinadas

Consulte el sitio web de USDA-FDA (fda.gov) para obtener más información sobre seguridad alimentaria para receptores de trasplantes.

Ejercicio físico de por vida

En UCSF, creemos firmemente que se necesita una actividad física regular después del trasplante para volver a estar lo más sano y en la mejor forma física posible. Todo lo que haga para mejorar su salud general aumenta sus posibilidades de vivir por mucho tiempo con su trasplante. Con la cada vez mayor escasez de órganos disponibles para trasplantes, es una buena idea elegir un estilo de vida saludable. . . ., podría no ser fácil conseguir un segundo trasplante.

Hay suficientes pruebas científicas para poder decir que la actividad física regular:

- Disminuye el riesgo de muerte por enfermedad cardíaca.
- Previene o retrasa el desarrollo de hipertensión.
- Reduce la presión arterial en personas que ya son hipertensas.
- Mantiene los músculos y las articulaciones fuertes y funcionando.
- Contribuye al desarrollo de los huesos durante la infancia y a prevenir la osteoporosis (adelgazamiento de los huesos) en los adultos.

Importancia especial de la actividad física para los receptores de trasplante

Los largos períodos de inactividad o de reposo en cama provocan pérdida de masa y fuerza muscular (incluida fuerza del corazón) y limita su capacidad para realizar ejercicio. Un trasplante exitoso no garantiza automáticamente el retorno a una actividad física normal. Para que los músculos recuperen su funcionamiento y fuerza, deben utilizarse con regularidad. Muchas personas después del trasplante tienen hipertensión, colesterol alto y mayor peso graso. Todo esto aumenta su riesgo de ataques cardíacos o accidentes cardiovasculares.

Puede reanudar la actividad física 6 semanas después del trasplante de hígado. Puede hablar con su enfermero certificado/auxiliar médico o con su médico local.

El aumento de peso después del trasplante no se debe a la prednisona. El aumento de peso es el resultado del equilibrio entre qué cantidad y qué tipos de alimentos se comen y cuántas calorías se queman con la actividad física y su metabolismo en reposo, que disminuye con la edad.

Cómo comenzar un programa de ejercicio físico

Cuando decida comenzar su programa de ejercicio o actividad física, debe considerar varias cosas:

- el tipo de ejercicio
- con qué frecuencia hará ejercicio (veces por semana)
- cuánto tiempo hará ejercicio en cada sesión (minutos por sesión)
- cómo continuará desarrollando su programa
- con qué intensidad necesita hacer (número de ejercicio o esforzarse)

La clave es empezar despacio y aumentar gradualmente. De esa forma, su cuerpo se adaptará al ejercicio de manera que se sentirá cómodo y no se desanimará. Sin duda, verá progreso siempre que siga fielmente su programa.

TIPO de actividad:

Las mejores actividades usan grupos de músculos grandes de una manera rítmica: caminar, ejercicio aeróbico, ciclismo, natación, jogging, aparatos como escaladoras, bicicletas estacionarias y aparatos de esquí. Elija una actividad que sea adecuada y divertida para usted. No hay actividades prohibidas para los pacientes de trasplante.

Si tiene problemas con las articulaciones, una actividad que soporte su peso corporal y no provoque sacudidas será lo mejor para usted (como ciclismo). Si, después de empezar siente molestia en las articulaciones, es buena idea cambiar su actividad a una que sea "más amable" con las articulaciones, como la natación. Caminar es fácil, no requiere ningún equipo especial aparte de un calzado de apoyo cómodo, y puede hacerse en cualquier lugar y en cualquier momento.

FRECUENCIA de la actividad:

Debe tratar de programar su actividad de manera que haga algo al menos 5 veces a la semana. La planificación de alguna actividad en su horario diario le ayudará a realizarla de manera regular. No hay ninguna hora del día que sea mejor para hacer ejercicio. . . todo depende de lo que funcione para usted y de cuándo puede hacerlo con regularidad.

DURACIÓN de la actividad:

Comience con su actividad durante 10 minutos y aumente gradualmente 5 minutos cada semana hasta alcanzar el objetivo de 30 o más minutos por sesión. Si está trabajando para reducir o controlar su peso, necesitará quemar más calorías, lo que significa que debe hacer ejercicio durante más tiempo en cada sesión. . . cuanto más tiempo haga ejercicio, más calorías quemará.

INTENSIDAD de la actividad:

La pregunta es: "¿Cuánto debo esforzarme al hacer ejercicio?". Debe esforzarse lo suficiente para:

- hacer que su corazón lata más rápido
- poder respirar de forma que pueda hablar con alguien durante su sesión
- sentir calor (está bien perspirar)
- sentir que el ejercicio es "algo difícil" para usted

Durante su sesión de ejercicio, puede hacer esfuerzos más intensos durante tiempos cortos. Por ejemplo: subir colinas y luego bajarlas, o caminar mucho más rápido una o dos cuerdas y luego caminar más despacio una o dos cuerdas, etc. Esto agregará variedad a su sesión, además de mejorar aún más su forma física.

PROGRESIÓN de la actividad:

Lo mejor es empezar despacio y aumentar gradualmente. Comience realizando actividad durante un periodo corto de tiempo y aumente gradualmente el tiempo de cada sesión. Comience con un nivel de intensidad (esfuerzo) más bajo, que le resulte cómodo, y aumente gradualmente el nivel de esfuerzo a medida que se acostumbre al ejercicio. Cuando se hace demasiado ejercicio, demasiado pronto, se pueden tener problemas, como lesiones. La progresión gradual evitará este tipo de problemas.

Entrenamiento de resistencia (con pesas)

Ejercicios que pueden hacerse fácilmente en casa para fortalecer los músculos incluyen:

- subir escaleras
- pararse (levantarse) y sentarse en una silla (repita 10-15 veces, usando las manos lo menos posible para que las piernas hagan el trabajo)
- levantar latas de sopa
- flexiones contra la pared o desde una encimera

Conforme gane fuerza, se recomienda utilizar pesas sueltas o aparatos para hacer pesas en un gimnasio. Empezar con una pesa de poco peso que pueda levantar cómodamente 10-12 veces. Recuerde que el peso levantado aumentará el estrés en la articulación (como el codo o el hombro), por lo que, si la pesa es demasiado pesada o el ejercicio no se realiza correctamente, puede hacerse daño. No contenga la respiración al levantar pesas.

EL RETO: ¡seguir adelante!

1. Debe esforzarse al máximo para que puedan producirse cambios en su cuerpo (corazón, pulmones, músculos, etc.).
2. Debe seguir el programa.

El hecho es que aumentar la actividad física es un compromiso personal. Nadie más puede hacerlo por usted y su salud con el tiempo depende de estar físicamente activo de forma regular.

Juegos de Trasplantes de EE. UU.

Los Juegos de Trasplantes de EE. UU. (U.S. Transplant Games) es una maravillosa celebración abierta a todos los receptores de trasplantes de órganos sólidos y médula ósea en los Estados Unidos. Todos los receptores de trasplantes son bienvenidos, independientemente de que sean atletas o no. Los Juegos son una competición para aquellos interesados en plantearse retos propios y es también una oportunidad para conocer a otras personas de todo el país que han pasado por una experiencia de trasplante parecida. El primer evento se celebró en 1990 con 400 receptores y desde entonces ha crecido a más de 5000 receptores, familiares y amigos. Es un evento emocionante e inspirador para todos. El Servicio de Trasplantes de UCSF anima a participar en este evento a todos los que estén interesados.

La Fundación Nacional del Riñón (National Kidney Foundation, NKF) organiza los Juegos de Trasplantes de EE. UU. cada 2 años. Todos los receptores de trasplantes (corazón, pulmón, riñón, páncreas y médula ósea) de todas las edades y capacidades atléticas son bienvenidos y se les anima a participar. Esta es su oportunidad de enseñar a su familia, amigos, donantes y familias de los donantes que no está "solo" vivo, sino que está viviendo la vida también. Los eventos incluyen carreras en equipo e individuales, natación, golf, tenis, tenis de mesa, ciclismo, bolos y más.

También hay eventos sociales: ceremonias de apertura y cierre, fiestas, talleres para donantes y un tributo especial a todos los donantes de órganos y tejidos. Para obtener más información sobre los Juegos de Trasplantes, visite la Fundación Nacional del Riñón (www.kidney.org) o llame a la Sección de California del Norte de la Fundación Nacional del Riñón al 800-622-9010. Comuníquese con la Fundación Americana del Hígado (American Liver Foundation) para caminatas por el hígado (www.liverfoundation.org) 800-GO LIVER.

Mantenimiento de la salud

Cáncer de piel

Los pacientes de trasplante tienen un mayor riesgo de cáncer, especialmente cáncer de piel y de labios. Este riesgo aumenta con el tiempo debido a la inmunodepresión a largo plazo (medicamentos antirrechazo).

Los inmunodepresores vuelven la piel sensible al sol, siendo esto la causa de que se quemé más fácilmente, más rápido y en mucho mayor grado que antes del trasplante. La exposición prolongada y repetida al sol causará daño y cambios permanentes en la piel. Recuerde que puede quemarse incluso si su piel es de una tonalidad oscura porque sus medicamentos lo hacen más sensible al sol.

Su riesgo de desarrollar cánceres de piel aumenta con el tiempo tras el trasplante. Estos cánceres son 10 veces más comunes en pacientes de trasplante que en la población general. Por lo tanto, es esencial que limite su exposición al sol y que se proteja cuando esté al aire libre.

Signos de advertencia de cáncer de piel son úlceras que sangran, forman costra, crecen o no desaparecen en unas semanas. Dichas úlceras es más probable que aparezcan en las partes expuestas de su cuerpo: cara, cuello, cabeza (especialmente si tiene calvicie), y en sus manos y brazos. Un lunar que sangre o que cambie de color o tamaño debe examinarse sin dilación. Debe comunicarse con su proveedor local para que un dermatólogo le evalúe. Debe ver a un dermatólogo una vez al año o con más frecuencia si está indicado. Es posible que necesite ser remitido a un dermatólogo de "alto riesgo". Comuníquese con su proveedor del trasplante para que le proporcione más información.

Los rayos de sol responsables de los cánceres de piel son los ultravioletas (rayos UV). Estos están presentes hasta en los días nublados y a la sombra. Le aconsejamos proteger siempre su piel frente a la exposición a estos rayos. Evite el sol del mediodía (de 10 a.m. a 3 p.m.), cuando los rayos ultravioletas son más intensos. Para protección extra del sol, póngase un protector solar con un SPF de 30 como mínimo, protector labial, sombreros de ala ancha, mangas y pantalones largos siempre que esté al aire libre.

Algunos estudios han mostrado que la vitamina B3 puede disminuir la incidencia de carcinoma de células escamosas. Si lo desea, puede tomarla. Se puede tomar un complejo de vitamina B a diario.

Autoexamen de rutina

Los cánceres son más comunes cuando las personas están en tratamiento con inmunodepresores. Por ello, recomendamos un autoexamen mensual (hable con su proveedor de atención primaria si necesita instrucciones sobre cómo hacer un autoexamen de mamas o testicular) y chequeos médicos de rutina. Debe hacerse una citología (prueba de Papanicolaou) y una exploración de mamas todos los años. Los resultados deberán enviarse a la Oficina de Trasplantes. Su médico local puede realizar estas pruebas.

Acné

La prednisona puede causarle acné en la cara, el pecho, los hombros o la espalda. La ciclosporina puede volver grasa su piel en estas zonas.

Si su piel se seca excesivamente, deje de usar temporalmente jabones en estas zonas para permitir que la piel recupere su humedad natural. Puede utilizar preparaciones de venta libre (como Oxy-5 u Oxy-10) para tratar el acné. Recomendamos que no utilice Retin-A (una forma ácida potente de la vitamina A). Esta causa una mayor sensibilidad solar que debería evitarse.

Si el acné sigue siendo un problema, hable con nosotros. El acné fuerte o infectado debe ser tratado por un dermatólogo.

Piel seca

Si tiene problemas de piel seca, utilice un jabón suave y aplíquese una loción corporal después de bañarse. Para piel muy seca y con escamas, es posible que necesite una buena loción corporal. Hay muchos buenos productos disponibles en su droguería local que pueden comprarse sin una receta.

Cortes y arañazos

Mantenga limpios y secos los cortes y arañazos pequeños lavándolos a diario con agua y jabón. Si lo desea, puede aplicar un antiséptico como solución Betadine. Para cortes grandes, mordidas de perro, etc., comuníquese con su médico inmediatamente. No necesitará ningún cuidado especial de la piel salvo que tenga problemas de acné o piel seca. Debe darse un baño o una ducha con la frecuencia necesaria (a diario o un día sí y otro no) para mantener la piel limpia. Utilice el jabón que prefiera.

IMPORTANTE: Cualquier problema de piel persistente que tenga requiere una evaluación por un dermatólogo.

Aumento del vello

Este problema está causado por la ciclosporina y es especialmente fastidioso para las mujeres. Puede quitarse el vello con una crema depilatoria. Hay varias cremas en el mercado hechas especialmente para la cara. Asegúrese de seguir las instrucciones del envase para realizar una prueba. Las cremas depilatorias causan irritación intensa en los ojos, la mucosa y los labios, así que aplíquelas con cuidado. Una forma más segura de disminuir la apariencia de vello excesivo es teñir el vello extra con solución de peróxido al 50 %. Si su dosis de prednisona es menos de 20 mg al día, puede considerar la cera o la electrolisis para una eliminación del vello permanente.

Precaución: Los padres deben tener especial cuidado al utilizar estos productos en los bebés y niños pequeños ya que su piel tiende a ser más sensible.

Caída del cabello

El tacrolimo (Prograf®) puede causar caída del cabello. Esta normalmente se detiene o se frena a medida que se reduce su dosis.

Cuidado del cabello

La prednisona suele afectar el estado de su cabello porque lo debilita. Las lociones para rizos, tintes, colorantes y decolorantes permanentes pueden volver su cabello quebradizo. Recomendamos que espere hasta que su dosis de prednisona sea menos de 20 mg al día para hacerse una permanente o teñirse el pelo.

Cuidado dental

El cuidado dental de rutina debe hacerse seis meses después de su trasplante. Esto incluye la limpieza dental. Sin embargo, si tiene dolor de muelas o de encías, debe acudir a su dentista inmediatamente.

- No necesitará tomar antibióticos cuando se le haga algún tratamiento dental, a menos que su dentista lo considere necesario debido a una posible infección.

Nosotros seguimos las directrices de la Asociación Americana del Corazón (American Heart Association, AHA) para la profilaxis. Su proveedor médico y su dentista locales conocen estas directrices y deberán remitirse a ellas en caso de tener preguntas acerca de los antibióticos para los tratamientos dentales en pacientes de trasplante.

Es sumamente importante que mantenga una buena higiene bucal después de su trasplante para mantener unas encías y dientes sanos, así como para evitar infecciones. Cepílese los dientes una o dos veces al día. Use el hilo dental una vez al día; páselo con cuidado si nota algo de sangrado. Comuníquese con su dentista o con su higienista dental si sus encías siguen sangrando al pasar el hilo dental.

Si su tratamiento dental no se completó antes del trasplante, debe acudir a su dentista para una evaluación en las primeras semanas después de regresar a casa.

Siga el procedimiento detallado a continuación cuando acuda al dentista:

- Concierte una cita.
- Informe al consultorio dental que ha recibido un trasplante.

El Centro de Trasplantes enviará por fax o por correo una carta de autorización dental según lo solicite el dentista o usted. Consulte la carta dental de ejemplo en la página siguiente.

Dosis de prednisona y cuidado dental de rutina

Su dosis de prednisona debe ser de 5 mg una vez al día (o menos) cuando se hagan tratamientos dentales para reducir la posibilidad de infección y sangrado, y para apoyar el proceso de curación. Sin embargo, no evite el tratamiento dental si su dosis de prednisona es alta y tiene dolor de muelas o encías. Es mejor tener dientes y encías sanos que tener una infección bucal.

Si su dentista o usted tienen preguntas, comuníquense con la Oficina de Trasplantes de Hígado para obtener más información.



University of California
San Francisco

Liver Transplant Program

UCSF Box 0780
505 Parnassus Ave., Room M-896
San Francisco, CA 94143

tel: 415.353.1888
fax: 415.353.8709

www.ucsf.edu

Fecha _____

Nombre _____

Fecha de nacimiento _____

A quien pueda interesar:

Le informamos que este paciente recibió un trasplante de hígado el día _____.

No hay contraindicaciones para tratamientos dentales en este momento. Consulte las siguientes pautas para pacientes postrasplante de hígado.

Profilaxis antibiótica: Seguimos las directrices de la Asociación Americana del Corazón para la profilaxis antibiótica. Los pacientes después de un trasplante de hígado no necesitan antibióticos profilácticos para los procedimientos dentales de rutina. Pueden administrarse antibióticos según el criterio del dentista responsable si se requieren como tratamiento habitual para un procedimiento particular.

Anestésico local: Este paciente podría recibir anestesia local, como novocaína, según sea necesario.

Medicamentos para el dolor: El paciente no debe recibir productos que contengan aspirina o ibuprofeno. El paciente podría recibir productos que contengan Tylenol, siempre que la dosis diaria total no exceda de 2 gramos diarios. Los pacientes pueden recibir un tratamiento corto de narcóticos si fuera necesario.

Se nos puede llamar al (415) 353-1888 para preguntas adicionales.

Gracias,

Servicio de Trasplantes de UCSF

Tabaquismo

No fume. Dejó de fumar (o se supone que lo hizo) antes del trasplante. Ahora hay todavía más razones para no fumar.

El tabaco daña a los pulmones y supondrá para usted un gran riesgo de infecciones pulmonares, incluido bronquitis, enfisema y pulmonía. Además, aumenta su riesgo de cáncer de cabeza y cuello y de pulmón **(especialmente después del trasplante)**.

Fumar reduce la capacidad de sus glóbulos rojos de transportar oxígeno, de modo que llega menos oxígeno a sus tejidos, lo cual reduce su capacidad para curarse.

Fumar estrecha los vasos sanguíneos, especialmente los de sus piernas, brazos y corazón.

Fumar aumenta también el ácido en el estómago, lo que puede demorar o impedir la curación de las úlceras que puedan producirse.

Todos estos problemas son más graves en alguien que tome inmunodepresores.

Hable con su proveedor de atención primaria sobre medicamentos a corto plazo o programas para dejar de fumar que pueda haber disponibles por si necesita ayuda para dejar de fumar.

Alcohol y drogas ilegales

No beba bebidas alcohólicas ni tome drogas, incluida marihuana. Esto incluye cervezas y vinos no alcohólicos (estos contienen todavía pequeñas cantidades de alcohol). El alcohol se metaboliza (descompone) en el hígado y causa daño al hígado, así como insuficiencia hepática. Casi todos los medicamentos se metabolizan en el hígado. La combinación de estos medicamentos con alcohol podría causar un daño grave a su hígado.

Fumar marihuana expone sus pulmones a hongos dañinos que pueden conducir a infecciones con peligro para la vida.

Si tiene dificultades para vivir sin alcohol o drogas, necesita saber que esto puede ser un problema potencialmente mortal. Hay ayuda disponible. Comuníquese con su médico de atención primaria, su profesional del trasplante o el trabajador social de trasplantes para que le asistan.

Sexualidad

Puede reanudar la actividad sexual cuando se sienta cómodo con ello. Si no está en una relación monógama, recuerde practicar siempre sexo seguro. Comuníquese con el equipo de trasplantes para revisar los medicamentos inmunodepresores antes de **quedar embarazada o engendrar hijos**. Comuníquese con su ginecólogo para discutir los métodos anticonceptivos. Algunos de sus inmunodepresores pueden causar defectos congénitos; por lo tanto, sus medicamentos podrían tener que ajustarse antes de que quede embarazada o antes de que engendre a un hijo.

Planificación familiar

Algunas personas quieren tener hijos después de haber recibido un trasplante de hígado. Para muchas mujeres esto es posible, pero también hay riesgos para la madre y el feto. Es importante hablar de estos riesgos con el equipo de trasplante para que pueda tomar la decisión correcta para usted y su familia. Los receptores de trasplante masculinos deberían también revisar los medicamentos con el equipo de trasplante antes de engendrar hijos. Algunos medicamentos inmunodepresores podrían tener que cambiarse o suspenderse antes del embarazo para proteger al bebé de posibles defectos congénitos.

Regreso al trabajo o a la escuela, discapacidad: preguntas frecuentes

1. ¿Cuándo podré volver al trabajo o a la escuela?

La mayoría de los pacientes pueden regresar al trabajo a los 3 a 6 meses después del trasplante sin ninguna restricción. En general, no hay límites para el levantamiento de pesas o la actividad física aproximadamente 3 meses después del trasplante. La mayoría de las personas empiezan a planificar su regreso al trabajo aproximadamente un mes después del trasplante. Por supuesto, esto depende de su recuperación particular.

Los niños podrían estar listos para regresar a la escuela aproximadamente a los 2 a 3 meses después del trasplante. Escribiremos una carta a la escuela de su hijo que incluirá lo siguiente, así como cualquier necesidad especial para su hijo:

- Nada de ejercicio físico durante al menos 3 meses después del trasplante. Los deportes de contacto, como el fútbol americano, el karate y la lucha libre, están prohibidos.
- Se recomiendan los recreos.
- Necesidad de análisis de laboratorio y citas médicas frecuentes.

2. ¿Cuánto tiempo estaré de baja por discapacidad?

Los beneficios por discapacidad dependen de su estado físico. Si ya estaba de baja por discapacidad en el momento de su trasplante, su elegibilidad y la continuidad de sus beneficios se revisará en algún momento después de su cirugía. La fecha de esta revisión dependerá de su plan de discapacidad particular. Si el funcionamiento de su hígado es bueno y su estado es estable, el equipo de trasplante de hígado no podrá decir que usted sigue discapacitado. En general, a los 6 meses del trasplante, los pacientes dejan de considerarse discapacitados a causa del trasplante.

3. ¿Qué debo hacer con los formularios de discapacidad?

El equipo de trasplante podrá completar sus formularios de discapacidad en los 3 primeros meses después del trasplante. Puede traer los formularios a sus citas en el consultorio o enviarlos por correo postal a su proveedor del trasplante. En general, después de 3 meses, su proveedor de atención primaria le verá con más frecuencia que el equipo de trasplante, por lo que será la persona adecuada para completar sus formularios de discapacidad.

4. ¿Qué sucede si no tengo un empleo?

Si ha dejado el trabajo o ha estado sin trabajo antes del trasplante, hay ayuda disponible para ayudarle a encontrar un empleo. El Departamento de Rehabilitación Vocacional (Department of Vocational Rehabilitation) puede ayudarle a identificar sus capacidades y opciones. También pueden ayudarle con medios de capacitación, reconversión y estudios que le ayuden a encontrar trabajo. Llame al trabajador social de trasplantes para obtener más información.

Llame al **1-800-LIVER TX** (548-3789) si tiene preguntas que no sean urgentes o desea dejar un mensaje para el equipo de trasplantes. Pueden dejarse mensajes las 24 horas del día. Su mensaje se responderá en el plazo de un día laboral.

Viajar

No hay restricciones para viajar después del trasplante si su estado es estable. Consulte la página 33 para información adicional sobre inmunizaciones. Si tiene preguntas, comuníquese con su proveedor de atención médica local o con la clínica especializada en viajes. Al viajar, recuerde llevar suficientes medicamentos y algunos de más para estar preparado en caso de cambios imprevistos en los planes. Lleve siempre los medicamentos con usted a bordo en lugar de facturarlos con el equipaje.

Puede encontrar más información en www.cdc.gov. Recuerde que **NO** puede recibir vacunas elaboradas con microbios vivos. (consulte las páginas 34 y 35 de este cuaderno).

Otras preocupaciones de atención médica

Enfermedades e infecciones

Necesita protegerse frente a las infecciones porque su sistema inmunitario está deprimido. Lávese las manos con agua y jabón con frecuencia para eliminar las bacterias y virus. Mantenga las manos alejadas de la cara y boca. Lávese las manos después de utilizar el baño y antes de comer. Evite a las personas enfermas. Pida a los amigos enfermos que le visiten cuando estén bien. Si tiene una herida y es usted quien realiza los cambios de apósito, lávese las manos antes y después de cambiar el apósito. Cuando tosa o estornude, utilice pañuelos de papel, deséchelos en la basura y luego lávese las manos.

Incluso si se toman todas las precauciones posibles, hay ocasiones en las que no podrá evitar contraer una infección. Si tiene fiebre de más de 100.4 °F (38 °C) o no se siente bien, acuda a su proveedor de atención médica local y llame a la oficina de trasplantes. Puede que necesite hacerse un análisis de sangre y una radiografía torácica. Si tiene una infección bacteriana, se le recetará un antibiótico. A veces podría ser necesario ingresarle en el hospital para recibir tratamiento.

Recuerde que el dolor de estómago, los problemas con su corazón, los problemas con la respiración o la fiebre no pueden diagnosticarse por teléfono. Acuda a su proveedor de atención primaria para recibir tratamiento. Si tiene preguntas urgentes sobre su atención médica, puede llamarnos al 415-353-1888. Los proveedores de pacientes pediátricos deben llamar al 415-476-5892.

Llame al **1-800-LIVER TX** (548-3789) si tiene preguntas que no sean urgentes o desea dejar un mensaje para el equipo de trasplantes. Pueden dejarse mensajes las 24 horas del día. Su mensaje se responderá en el plazo de un día laboral.

Resfriados y gripe

Usted tendrá resfriados y gripe. Si se resfría, puede tomar medicamentos de venta libre (por ejemplo: Sudafed, Dimetapp, etc.). Evite los remedios para resfriados que contengan aspirina e ibuprofeno. Limite el Tylenol (acetaminofeno) a 2000 mg al día. Lea las etiquetas y las recetas, ya que Tylenol está contenido en muchos medicamentos. Si tiene tos, puede tomar medicamentos para la tos (por ejemplo: Robitussin). Sin embargo, si su tos pasa a ser productiva (con flemas o esputos verdes) y tiene fiebre, llame a su proveedor de atención médica local. Puede que necesite hacerse una radiografía torácica y tomar antibióticos.

En el caso de niños: consulte con su pediatra.

Informe a la Oficina de Trasplantes siempre que se vea expuesto a alguna enfermedad contagiosa que no haya tenido previamente. Esto es especialmente importante para los niños que han recibido un trasplante de hígado.

Adultos: 1-800-LIVER TX

De lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m.

Niños: 415-476-5892

Herpes zóster (culebrilla)

El herpes zóster aparece como un sarpullido o pequeñas ampollas serosas en el pecho, la espalda o la cadera. También pueden aparecer en otras zonas. El sarpullido puede o no ser doloroso. Si este sarpullido se presenta, debe notificar de ello a su proveedor de atención primaria y a su proveedor del trasplante. (Para preguntas sobre vacunas, consulte la página 34.)

Dolores de cabeza persistentes

El tacrolimo y la ciclosporina pueden causar dolores de cabeza. Por favor, informe a su proveedor del trasplante para que ajuste la dosis de estos medicamentos. Si los dolores de cabeza se vuelven persistentes, puede que necesite consultar a un neurólogo.

Erupciones cutáneas

Si desarrolla verrugas, úlceras persistentes o lunares, debe acudir a un médico, a ser posible un dermatólogo. Si una erupción cutánea requiere tratamiento médico, pida a su proveedor de atención médica que llame a la oficina de trasplantes al 1-800-LIVER TX para discutir el tratamiento. Los pacientes pediátricos deben llamar al 415-476-5892.

Candidiasis

Esta es una infección causada por un hongo que normalmente afecta a la boca. También puede afectar al esófago (el tubo que va de la boca al estómago), la vagina en las mujeres o la zona del pañal en los bebés. En el caso de la candidiasis bucal, su boca puede estar muy dolorida y podría notar que tiene la lengua cubierta por una delgada capa blanca. Mycelex Troche o Nystatin (un líquido amarillo) pueden ayudar a eliminar esta infección. Es de ayuda comer alimentos blandos y beber líquidos. En el caso de la candidiasis vaginal, notará un aumento del flujo vaginal y posiblemente un cambio en su color. Podría también tener prurito (picazón) en la zona genital. Hay disponibles cremas vaginales y otros medicamentos. Hable con su proveedor de atención primaria o con el equipo de trasplantes si cree que tiene candidiasis. No tome antifúngicos orales (fluconazol) sin consultar antes con su equipo de trasplantes. Los antifúngicos pueden provocar una elevación drástica de sus niveles sanguíneos de tacrolimo o ciclosporina.

Varicela, sarampión y paperas:

La varicela es un virus que causa fiebre leve y bultitos rojos en la piel que pueden picar mucho. Se contagia a través del contacto con otra persona infectada con el virus. El virus puede transmitirse simplemente por estar en la misma habitación con una persona infectada. Si tuvo varicela de pequeño, lo más probable es que no la contraiga otra vez. Sin embargo, si no ha tenido varicela o no está seguro, dígaselo al equipo de trasplantes. Esta es una enfermedad relativamente leve en los niños. En los adultos, la varicela es más grave, especialmente en adultos inmunodeficientes. Si sospecha que ha estado expuesto a la varicela, llame al equipo de trasplantes inmediatamente.

Identificación médica para emergencias

Deberá llevar un brazalete o collar de identificación médica en todo momento después de su trasplante. Puede obtener un formulario para solicitar uno en su farmacia local. Indique en el formulario que ha recibido un trasplante de hígado y que está "inmunodeprimido". Incluya el número de la línea directa de 24 horas: 415-353-1888 (en el caso de pacientes pediátricos: 415-476-5892) para que lo impriman en la etiqueta.

Es buena idea imprimir también en la etiqueta el número de teléfono de su proveedor de atención médica local. Si el paciente de trasplante es un niño, aconsejamos imprimir también los nombres propios de los padres y los números de teléfono del domicilio.

Pautas para visitar a niños con trasplantes

- Apoyamos que los padres o tutores permanezcan con su niño y les alentamos a que lo hagan. La mayoría de las habitaciones de pacientes tienen disponibilidad para que un familiar pase la noche. Nuestro coordinador de recursos familiares puede asistirle con el alojamiento para estancias más largas.
- Las visitas de hermanos de todas las edades son también beneficiosas.
- Todos los padres, familiares y visitantes deben registrarse en el mostrador de información del hospital en el vestíbulo. Se realizará una breve evaluación de seguridad y salud.
- A los visitantes con cualquier signo o síntoma de infección o enfermedad, como fiebre, resfriado, tos, dolor de garganta, goteo nasal, diarrea, vómitos, o cualquier otro síntoma de resfriado o gripe, se les pedirá que pospongan la visita.
- Todos los niños deben lavarse las manos a conciencia antes de entrar en la habitación del paciente.
- Los niños no pueden recibir tratamientos ni medicamentos de ningún tipo durante la visita.
- Como no ofrecemos cuidado para los niños durante las visitas, le rogamos que organice lo necesario para su supervisión. El personal podría pedir a los niños que se vayan si no están supervisados o no se portan bien.
- No hay habitaciones para que los niños de visita pasen la noche.
- Si un niño se cae, golpea o accidenta, uno de los padres debe notificar de inmediato al personal de enfermería. Es posible que se le pida que lleve al visitante a la sala de emergencias para que reciba tratamiento.
- Los niños visitantes deben salir de la Unidad Pediátrica inmediatamente cuando la visita termina.

Gracias por tener cuidado y seguir estas pautas. Si tiene alguna pregunta, no dude en preguntar a cualquiera de los enfermeros.

This page is intentionally left blank.

¡Regreso a la normalidad!

Una enfermedad grave puede generar muchas situaciones estresantes a nivel personal y familiar. Después de su trasplante, tendrá que realizar diferentes tipos de ajustes. Es de esperar que usted y su familia sufran ciertos altos y bajos en relación con su estado físico, así como reacciones emocionales ante esta nueva fase en sus vidas. Por ejemplo, puede que se sienta algo nervioso cuando se le extraiga sangre o cuando necesite hacerse análisis o pruebas si sus valores analíticos cambian. Usted o sus cuidadores podrían tener sentimientos contradictorios a medida que usted se vuelva más independiente y responsable por su propio cuidado. Estas son reacciones normales.

Si ha estado enfermo durante mucho tiempo, es posible que haya tenido que renunciar a parte de su vida normal, como el cuidado de sus hijos, el trabajo y las actividades con los amigos. Usted y las personas cercanas a usted podrían sufrir ciertos altibajos a medida que usted vuelve a sus actividades y roles normales. Su enfermedad podría también haber cambiado su relación con su pareja. A veces, puede ayudar hablar con alguien diferente que sepa por lo que usted está pasando. En la mayoría de las comunidades, hay grupos de apoyo para trasplantes. El trabajador social de trasplantes está disponible para hablar con usted sobre estas transiciones. El trabajador social tiene también listas de grupos de apoyo en la comunidad y otros recursos que podrían ayudarle.

Si recibió un trasplante de forma repentina e inesperada, puede experimentar cierta tristeza o depresión conforme empieza a sentirse mejor físicamente. Recuerde, no tuvo oportunidad de planificar o prepararse para los cambios en su vida y necesitará hacer esto durante su recuperación. De nuevo, si está teniendo dificultades, hable con el trabajador social de trasplantes o con el equipo de trasplantes.

Nadie puede predecir con exactitud cómo será su recuperación. Con el tiempo, pueden presentarse complicaciones pequeñas y más serias. Recuerde que el equipo de trasplantes colaborará con sus proveedores de atención médica primaria y con usted para cuidarle.

Puede que también haya algunos problemas prácticos después del trasplante, como problemas con el seguro o financieros. Su atención médica después del trasplante es muy cara. Por lo tanto, debe mantenerse al día de sobre su seguro. Sepa lo que cubre, cómo funciona y cuáles son sus responsabilidades. Debe hablar con su compañía de seguro para averiguar qué laboratorios y farmacias puede utilizar con su plan. La mayoría de las compañías de seguro solo pagará cuando utilice sus proveedores de atención médica aprobados. Recuerde, es su responsabilidad asegurarse de que su seguro haya aprobado (autorizado) cualquier visita a UCSF. Si su cobertura de seguro cambia, llame al **1-800-LIVER TX** (548-3789) para actualizar sus expedientes.

Algunas personas, mientras se recuperan del trasplante, pierden la elegibilidad para seguros basados en discapacidades, como Medi-Care y Medi-Cal. Si cree que va a perder su seguro, hable con el asesor financiero o el trabajador social de trasplantes sobre qué otra cobertura podría haber disponible.

No espere a llamar hasta que no tenga seguro. Debe planificar por adelantado.

Otros problemas prácticos que debería seguir manteniendo al día incluyen las voluntades anticipadas, testamentos y poderes notariales, especialmente si no tiene un pariente legal más cercano.

¡Hay luz al final del túnel!

La vida después del trasplante puede ser una montaña rusa para los pacientes, familias y amigos. El objetivo del trasplante es ayudarlo a recuperar su buena salud y a retornar a su estilo de vida habitual. La mayoría de los pacientes pueden volver al trabajo, tener familias y llevar una vida plena, físicamente activa, después del trasplante.

Su equipo de trasplante confía en ayudarlo de cualquier manera que pueda. Hable con nosotros.

Grupo de apoyo para adultos

El Grupo de Apoyo de Trasplantes de Hígado se reúne los martes después de la clínica de trasplantes para adultos en 9 Long en el Solarium de 1 a 2 p.m. Está abierta a todos los receptores de trasplante de hígado presentes y futuros y a sus familias y amigos.

Grupo de apoyo para cuidadores

El Grupo de Apoyo para Cuidadores se reúne el primer viernes del mes en 9 Long en el Solarium de 1 a 2 p.m. Está abierto a los cuidadores solamente, no a los pacientes. Si desea más información, llame al 415-353-1040.

Folletos y organizaciones que pueden ayudarle

Folletos disponibles en www.liverfoundation.org:

- Atresia biliar
- Decida marcar una diferencia (donante de órganos)
- La dieta y su hígado
- Datos sobre el trasplante de hígado
- Hemocromatosis
- Enfermedad hepática: Un problema para el niño
- Hepatitis vírica: Problemas de todos
- Su hígado es su vida

Organizaciones:

- **Fundación Americana del Hígado**
75 Maiden Lane
New York, New York 10038
1-800-GO-LIVER (465-4837)
www.liverfoundation.org

Sección de California del Norte
One Sansome Street, Suite
2100 San Francisco, CA 94104
415-984-3169
- **Centros para el Control de las Enfermedades (CDC)**
<http://www.cdc.gov>
(Consulte las pautas para viajar)
- **Transplant Recipients International Organization (TRIO): "Your voice of the transplant"**
800-TRIO-386
info@trioweb.org
- **Red Unificada para la Donación de Órganos (UNOS)**
www.unos.org
- **Donor Network West**
888-570-9400
www.donornetworkwest.org
(pediátrico)
- **Children's Liver Disease Foundation**
www.childliverdisease.org
- **Children's Organ Transplant Association**
800-366-2682
www.cota.org

Notas

Notas

Notas

Notas

Notas

