



Clase de educación para la familia sobre trasplante de riñón

Actualizado: 12/18/2019

Kidney Transplant Program (Programa de Trasplante de Riñón) de OHSU

- Primer trasplante de riñón exitoso en 1954
- Primer trasplante de riñón en OHSU en 1959
- ¡60 años y seguimos contando!
- Más de 5000 trasplantes de riñón
- Aproximadamente 100 por año
- Aproximadamente 300 pacientes en nuestra lista de espera



Beneficios del trasplante de riñón

- Calidad de vida
- Expectativa de vida
- Más similar a los riñones propios que las diálisis
- No demanda tanto tiempo
- Más libertad para viajar
- Menos limitaciones alimentarias y de líquidos
- Regreso al trabajo o a la escuela
- Crecimiento en los niños
- Fertilidad

Riesgos del trasplante

- Medicamentos: de por vida, muchos efectos secundarios, costosos
- Infecciones
- Rechazo
- Cáncer
- Enfermedad de las arterias coronarias
- Diabetes
- Complicaciones quirúrgicas
- Problemas económicos
- Pérdida del sistema de apoyo de diálisis

El trasplante de riñón no es una cura

El trasplante de riñón es una opción de tratamiento

Otras opciones de tratamiento

- Hemodiálisis
- Diálisis peritoneal
- Ningún tratamiento

Tiene el derecho de negarse a recibir un trasplante en cualquier momento.

Evaluación general del receptor

- Antecedentes médicos y examen físico
- Análisis de laboratorio
- Pruebas cardíacas
- Radiografía de tórax
- Ecografía abdominal
- Evaluación alimentaria
- Evaluación de trabajo social
- Evaluación farmacéutica
- Educación del paciente/ de la familia
- Evaluación financiera
- Vacunas
- Evaluación odontológica
- Papanicolaou/Examen pélvico/Mamografía
- Colonoscopia

Es posible que se requieran más pruebas.

Compatibilidad de los grupos sanguíneos

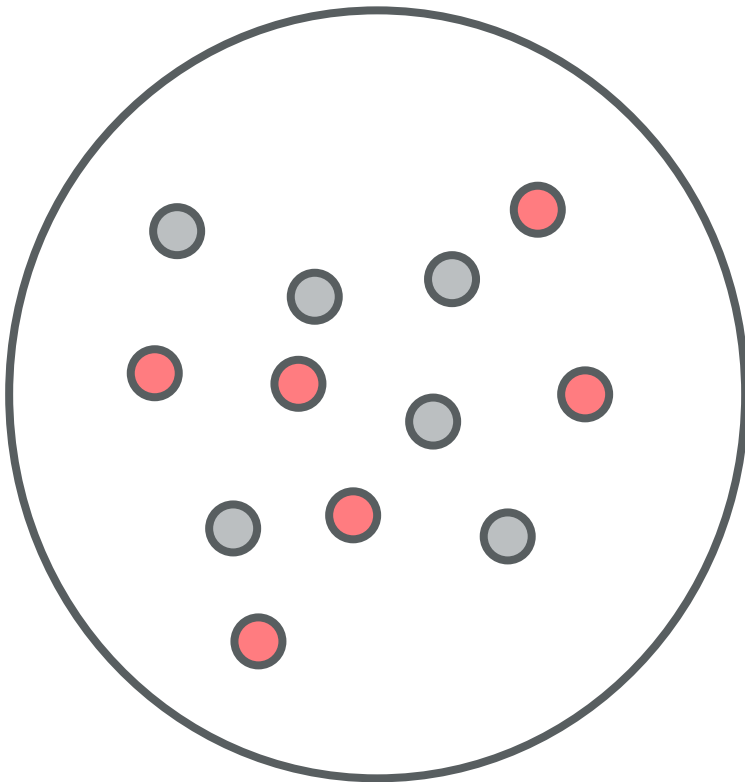
Receptor	Donantes vivos	Lista de espera
O (46%)	O,*	O
A (40%)	A, O	A
B (10%)	B, O,*	B,*
AB (4%)	AB, O, A, B	AB, A

* O posiblemente donantes del grupo sanguíneo no A1

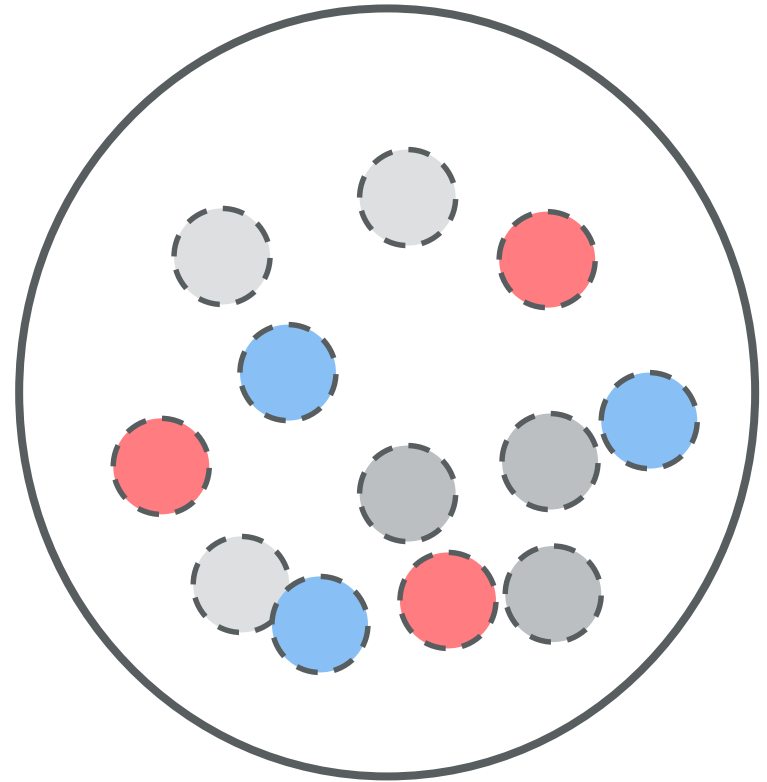
Prueba de compatibilidad cruzada

Trasplante en un tubo de ensayo

Negativo (compatible)



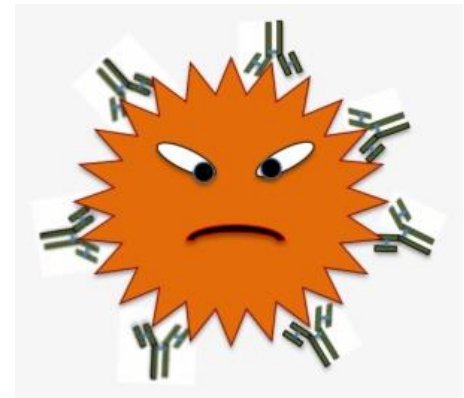
Positivo (incompatible)



¿Por qué un donante sería incompatible

Anticuerpos: la reacción de su cuerpo a otros marcadores genéticos

- Trasplante anterior
- Embarazos
- Transfusiones sanguíneas
 - Uso del filtro de glóbulos blancos
 - No hay transfusiones de posibles donantes
 - Llame a su coordinador
 - *Colabore con su nefrólogo para mantener su nivel de hemoglobina sano*



PRA: una medida de esta reacción (0 - 100%)

Citomegalovirus (CMV)

- Es un virus habitual en la población humana.
- El virus puede propagarse con el riñón.
- Puede provocar diarrea, úlceras, infección o rechazo después del trasplante.
- Medicamento disponible para prevenir/tratar el virus.
- Tratamos de equiparar el estado de CMV del donante con el del receptor.



Posevaluación

Conferencia de selección

- Equipo de trasplante (médicos, coordinador, trabajador social y nutricionista)
- Revisar los resultados
- Determinar los riesgos
- Determinar si usted es candidato para recibir un trasplante
 - ☐ Rechazado
 - ☐ Postergado
 - ☐ Aceptado

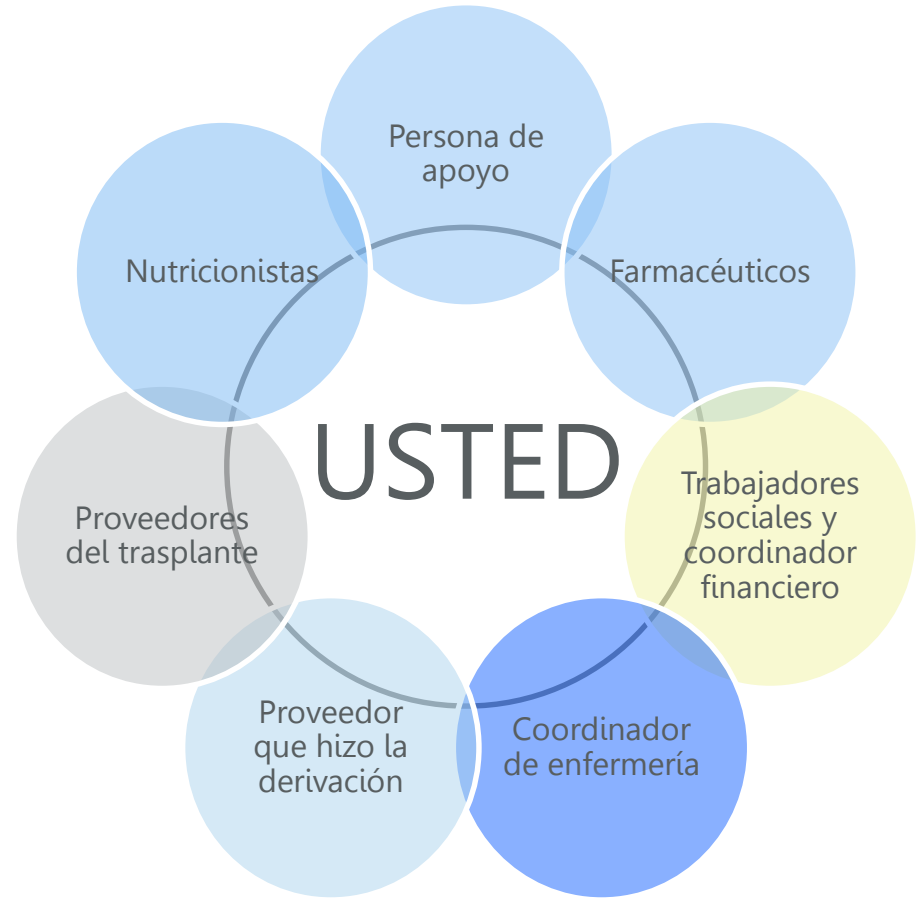


Rechazado o postergado para el trasplante

- Infección
- Cáncer
- Probabilidad elevada de muerte en la cirugía
- Problemas de estructura corporal (anatomía)
- BMI > 40
- Plan postrasplante inadecuado
- Consumo activo de drogas o alcohol
- Enfermedad mental no tratada o tratada inadecuadamente
- Incumplimiento del tratamiento médico

Aceptado para el trasplante

- El coordinador lo llamará para informarle:
 - Riesgos
 - Resultados
 - Recomendaciones que debe cumplir
- **Es su responsabilidad mantenerlos informados de su progreso.**



Planificación anticipada y apoyo

- Apoyo
 - Restricciones para levantar peso
 - Restricciones para conducir y trasladarse
 - Persona a cargo de su atención
 - Compromiso las 24 h del día, los 7 días de la semana durante el primer mes (3 meses para SPK)
 - Enseñanza para pacientes hospitalizados
 - Citas para pacientes ambulatorios
- Licencia laboral
- Vivienda/distancia desde OHSU (1 hora)
- Equipo médico
- Finanzas



Medicare y el trasplante de riñón

Si el trasplante no se hace en un centro de trasplantes aprobado por Medicare, eso podría impedir que usted reciba sus medicamentos inmunosupresores (contra el rechazo) cubiertos en la Parte B de Medicare.

OHSU es un centro de trasplante aprobado por Medicare.

¿Cuándo ingreso a la lista?

- Siga las recomendaciones
- Muestra de sangre actual
- Autorización del seguro
- Registro en UNOS



La información en el momento de la inclusión en la lista y después del trasplante se notifica a UNOS con fines normativos.

Tiempo de espera

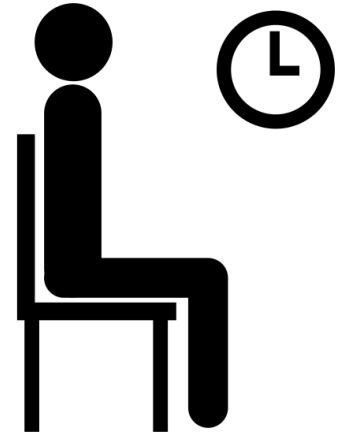
El tiempo de espera promedio puede ser de 5 años y medio, según el tipo de sangre y el nivel de anticuerpos.

Distribución de órganos

- Sistema de puntos administrado por UNOS
 - Cantidad de tiempo que ha estado en espera
 - Cantidad de tiempo durante la que se ha hecho diálisis
 - Niveles de anticuerpos (cPRA%)
 - Donación de órganos anterior
 - Edad (edades de 0 a 17)
 - Nivel de compatibilidad con el donante

Qué esperar mientras está en la lista de espera

- Su ESPERA puede ser un momento difícil
- Estado activo
 - Usted está en la lista de espera y disponible para las ofertas de donantes.
 - Extracción de sangre para determinar PRA cada 28 días; debe hacer un seguimiento de esto.
- Estado inactivo
 - Usted aún está en la lista de espera.
 - PRA no necesario.
 - Siga acumulando tiempo de espera.
- Actualice la prueba cada 1 o 2 años.

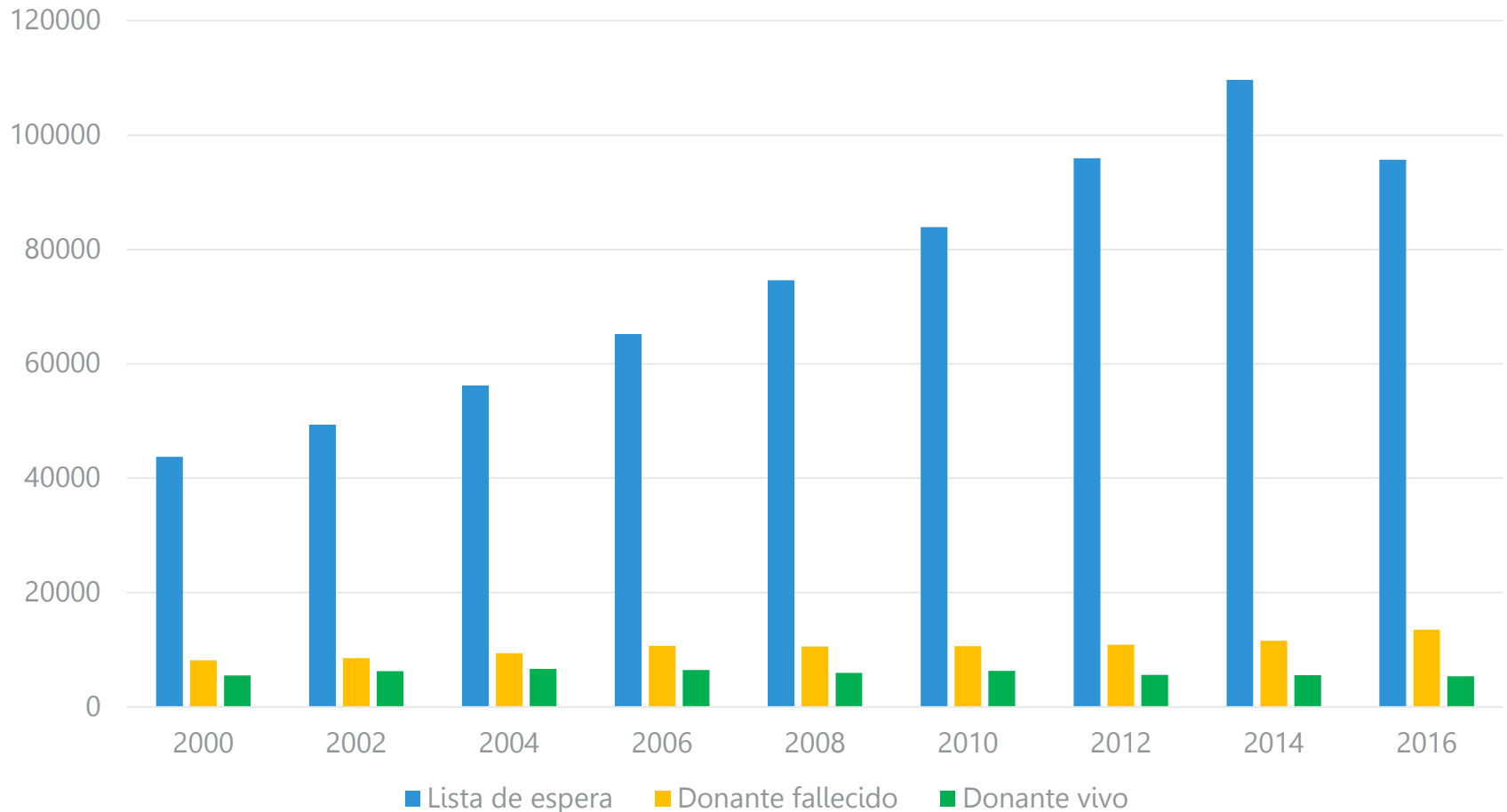


Qué esperar mientras está en la lista de espera

- **Infórmele al coordinador sobre lo siguiente:**
 - Cambios en el seguro
 - Cambios en el número de teléfono y la dirección
 - Cambios en su salud
 - Cambios en las diálisis
 - Antibióticos
 - Ingresos al hospital
 - Viajes



La brecha de donantes de riñón de los EE. UU.



United Network for Organ Sharing (UNOS)

- Compatibilidad de longevidad
- Intercambio de donantes
- Varias listas
- Transferencia del tiempo de espera
- Tipos de donantes especiales

Los factores de riesgo de los donantes pueden afectar el éxito del trasplante o la salud del receptor.

Definiciones:

Supervivencia estimada posterior al trasplante (EPTS)

- Intervalo de resultados del 0 al 100%
- Cálculos basados según:
 - Edad
 - Tiempo de diálisis
 - Trasplante de órgano anterior
 - Estado de la diabetes
- Calculado para todas las personas mayores de 18 años
- **Una puntuación más baja es mejor**

Definiciones:

Índice de perfil de donante de riñón (KDPI)

- Intervalo de resultados del 0 al 100%
- Cálculos basados según los siguientes datos del donante:
 - Edad
 - Origen étnico
 - Creatinina
 - Antecedentes médicos
 - Causa de muerte
 - Tipo de donación
- **Una puntuación más baja es mejor**
- Se requiere consentimiento escrito para las puntuaciones mayores de 85%.

Donantes fallecidos

- Cáncer desconocido que se propaga
- Enfermedades infecciosas desconocidas
- Buena función renal



Examinado de forma exhaustiva, pero siempre existen riesgos.

Donante con un KDPI mayor de 85%

- Categoría de donante UNOS opcional
 - Si está interesado, se debe enviar un consentimiento para que se lo considere.
 - Las personas que dan su consentimiento serán elegibles para los donantes estándares y para los donantes con un KDPI mayor de 85%.
- Se hace una biopsia de los riñones.
- Es posible que funcionen durante un período más corto.
- Se espera que los tiempos de espera para estos riñones sean más cortos.

Donante con mayor riesgo según el Servicio de Salud Pública (PHS)

- Categoría de donante UNOS opcional (20% de los donantes)
 - Si está interesado, se debe enviar un consentimiento para que se lo considere.
 - Las personas que dan su consentimiento serán elegibles para los donantes estándares y del PHS.
- Algunos pacientes pueden tener hasta un 10% de mejor supervivencia en 5 años.
 - Tiempo de espera más corto
 - Edad promedio de un donante de PHS = 31
- El riesgo de transmisión de enfermedades es extremadamente bajo (VIH, hepatitis).
 - 0.05% de probabilidad de transmisión
 - Métodos de prueba más nuevos redujeron aún más el riesgo.

Pruebas en donantes vivos

- El coordinador del receptor le informará cuándo se puede empezar a examinar a sus donantes.
- Su donante tendrá un coordinador distinto.
 - No podemos compartir información de su donante con usted.
- Hacer los análisis de los donantes tarda de 2 a 4 meses.
- Se pueden iniciar en su localidad pero se completan en OHSU.
- La paga el programa del donante.
- OHSU participa en programas nacionales de intercambio.

Criterios para el donante vivo

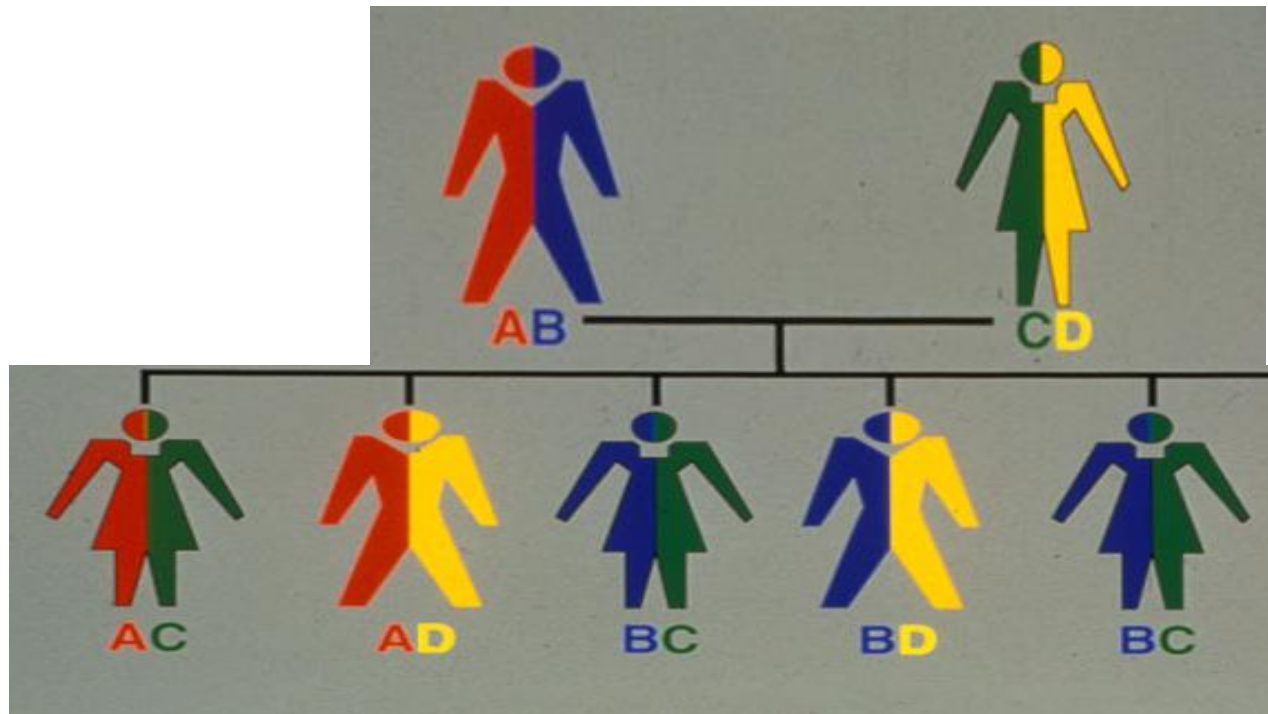
Salud excelente

- Edad de 21 a 70 años
- Sin diabetes
- Sin presión alta
- BMI menor de 32
- Sin enfermedades transmisibles
- Pocos riesgos quirúrgicos
- ***No comprometeremos la seguridad del donante.***



La donación en vida es un acto voluntario.

Cómo buscar un donante



Donantes vivos y fallecidos

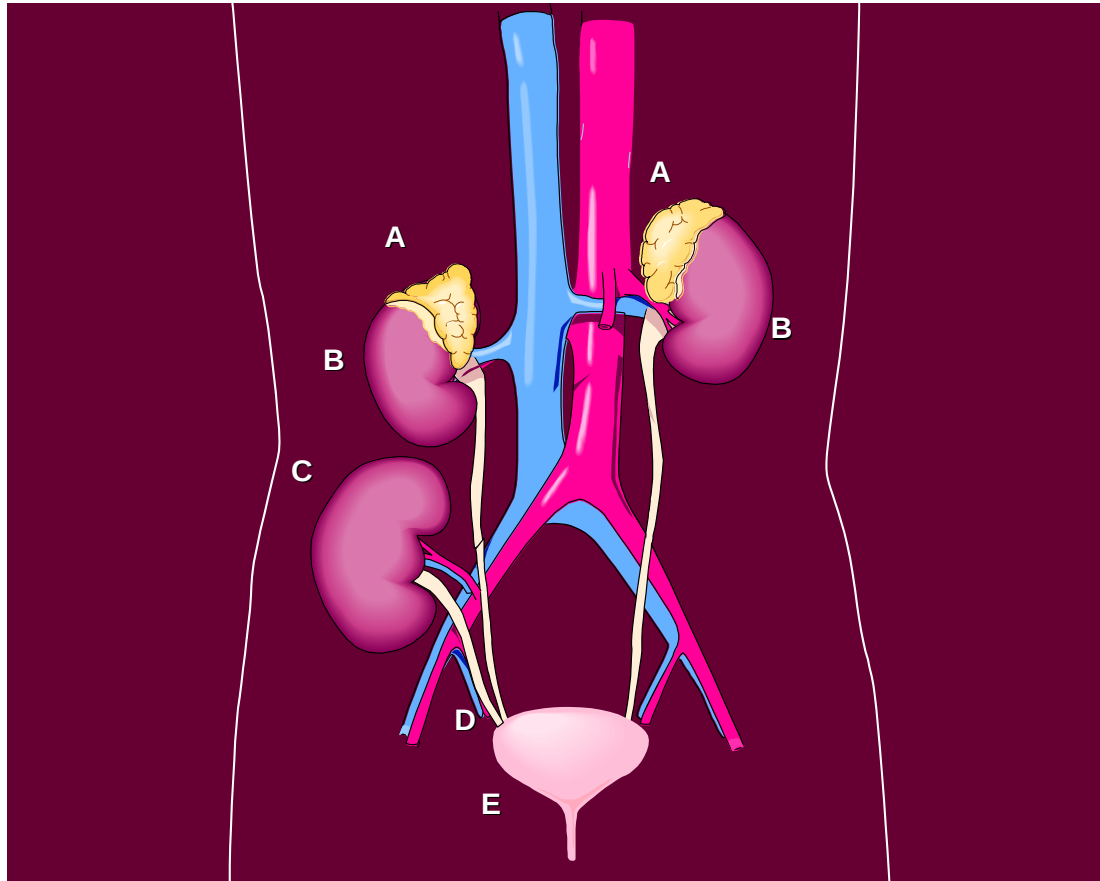
	Vivo	Fallecido
Supervivencia promedio del riñón	15 años	10 años
Función renal	Por lo general, de inmediato	Se puede demorar
Fecha de la cirugía	Programada	Desconocida
Tiempo de espera	Por lo general, menos tiempo	Por lo general, más tiempo
Medicamentos	Se pueden disminuir las dosis	Dosis estándar

Cuando recibe la llamada

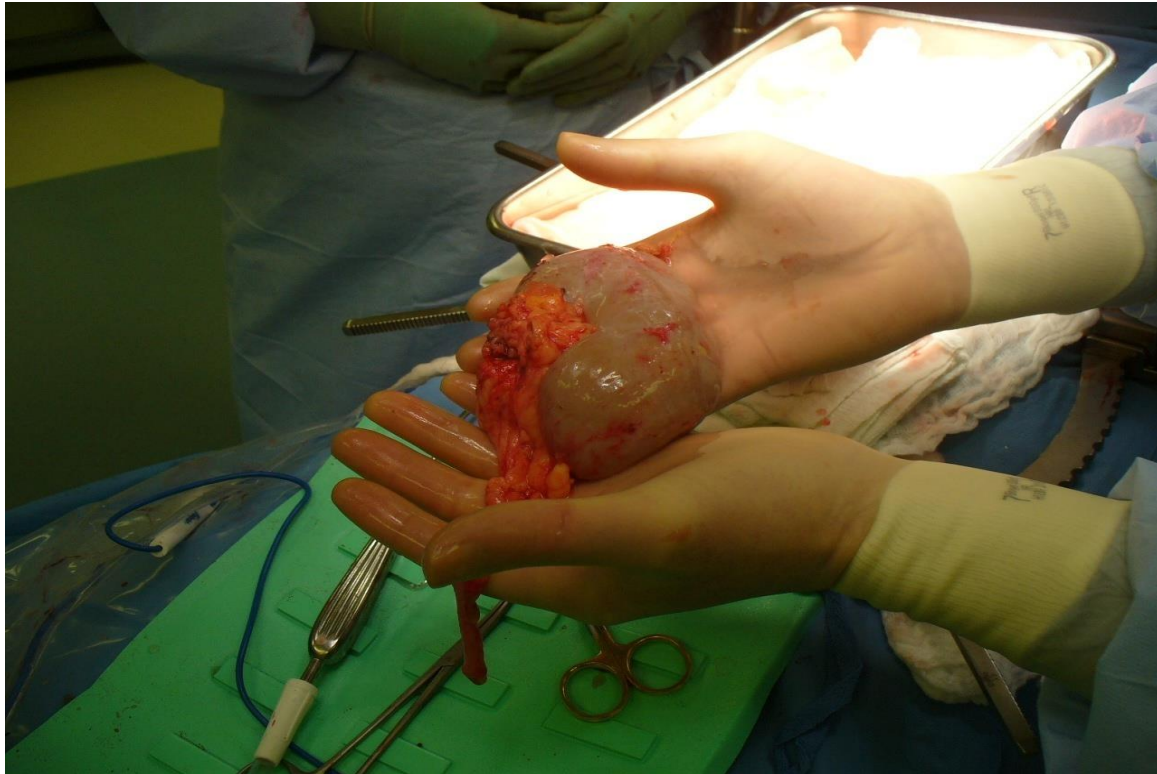
- Tenemos 20 minutos para comunicarnos con usted por teléfono.
- Esté preparado para salir en el plazo de 1 hora.
- Nosotros:
 - Analizaremos sus preocupaciones de salud.
 - Le explicaremos el tipo de donante y el programa.
 - Revisaremos su plan de atención posterior al trasplante.
- Nosotros no:
 - Hablaremos de ninguna información personal del donante.
- Siempre está la posibilidad de que una oferta no dé como resultado un trasplante.



La cirugía



La cirugía



Receptor

- Aproximadamente 4 horas en el quirófano
- Incisión de aproximadamente de 6 pulgadas
- Actividad posoperatoria habitual
- Catéter de la vejiga, drenaje de la herida, línea central, vía IV en el brazo
- Diálisis, si es necesario
- Plan para una estancia de 3 a 4 días
- Educación, educación, educación

Riesgos quirúrgicos posibles

Todas las cirugías tienen riesgos

- Reacción a la anestesia
- Pérdida de orina
- Obstrucción de la orina
- Acumulación de líquido
- Sangrado
- Formación de coágulos de sangre
- Infección, por ejemplo, infección de la herida y neumonía
- Insuficiencia de cualquier órgano (es posible que se requiera otro trasplante)

Menos del 5% del índice de reintervención en el primer mes

Otros posibles riesgos

- **Riesgos psicosociales**
- Depresión
- Trastorno por estrés postraumático (PTSD)
- Ansiedad generalizada, problemas de dependencia y sentimiento de culpa
- **Riesgos pocos frecuentes**
- Problemas cardíacos
 - Ritmos del corazón anormales
 - Disminución repentina de la presión que afecta su circulación
- Insuficiencia de varios órganos
- Muerte

Resultados posibles

😊= El riñón funciona de inmediato
70-80%

😐= Función renal lenta o retardada
Es posible que requiera diálisis después
del trasplante 20-30%

😞= Falla inmediata
menos del 1%

Resultados del trasplante

Consulte el folleto incluido en el paquete de la clase

El folleto incluye información actual sobre el riñón y el páncreas:

Supervivencia de pacientes: Supervivencia real de 1 año según OHSU
Supervivencia prevista de 1 año según OHSU
Supervivencia de 1 año a nivel nacional

Supervivencia de injertos: Supervivencia real (injerto) de 1 año según OHSU
Supervivencia prevista (injerto) de 1 año según OHSU
Supervivencia (injerto) de 1 año a nivel nacional

¿Por qué los trasplantes dejan de funcionar?

- Incumplimiento del tratamiento médico
- Necesidad de disminuir o de dejar de administrar los medicamentos contra el rechazo debido a otros problemas de salud
- Rechazo/cambios crónicos con el tiempo
- Regreso de la enfermedad original
- Complicaciones quirúrgicas (en raras ocasiones)

Rechazo

- Se puede ver en cualquier momento
 - No suele manifestar síntomas
 - Pruebas fundamentales de autocontrol (análisis de laboratorio, presión, temperatura)
- Tratamiento disponible
 - Puede requerir ingresos al hospital, biopsia y medicamentos por vía IV
 - Puede cambiar los medicamentos inmunodepresores
- Puede provocar la pérdida del riñón trasplantado

Medicamentos del trasplante



Medicamentos del trasplante

- Evitan que su sistema inmunitario ataque al riñón trasplantado
- Aumenta los riesgos de:
 - Cáncer
 - Infección
 - Enfermedad cardíaca
 - Diabetes

Medicamentos del trasplante

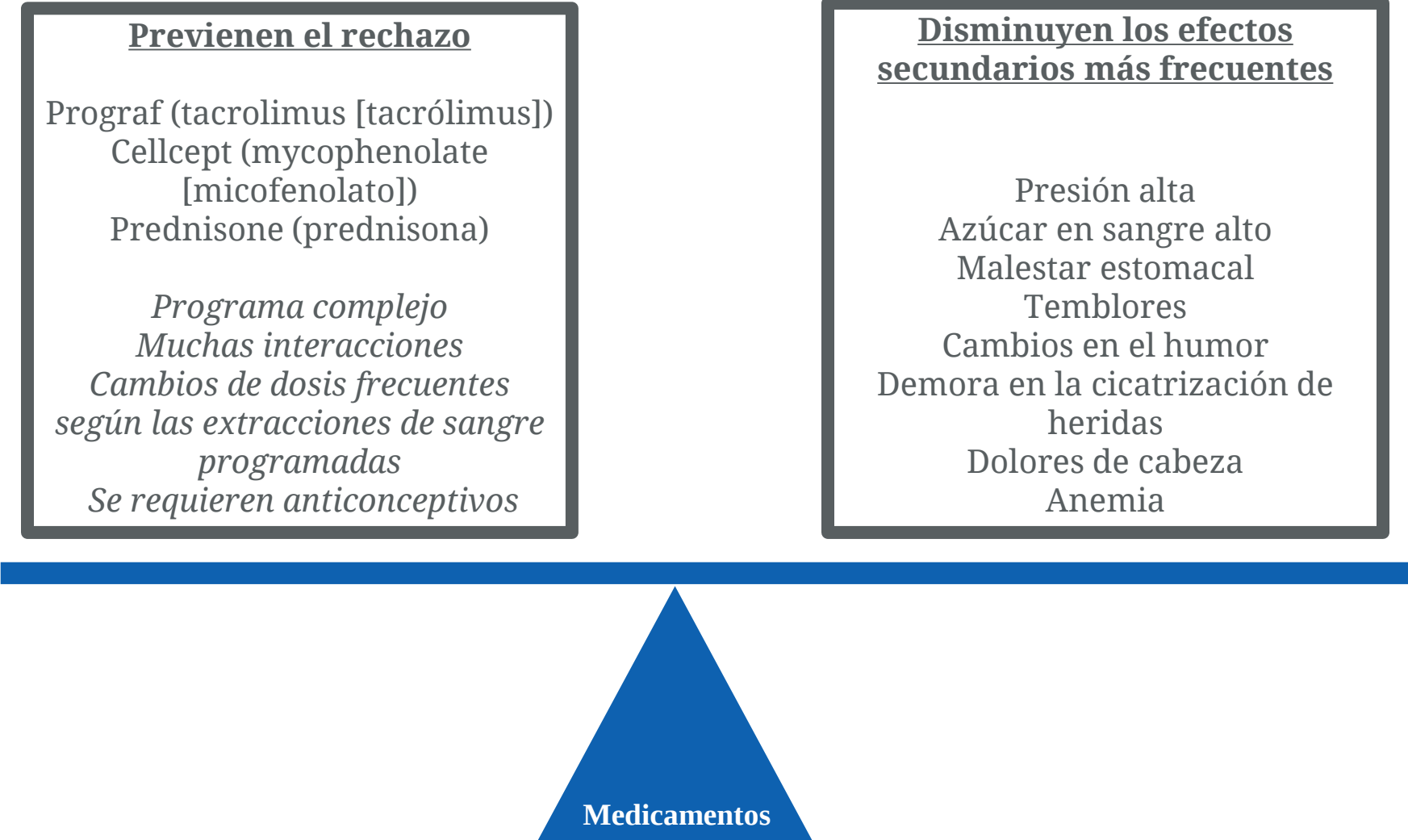
Previenen el rechazo

Prograf (tacrolimus [tacrólimus])
Cellcept (mycophenolate
[micofenolato])
Prednisone (prednisona)

Programa complejo
Muchas interacciones
Cambios de dosis frecuentes
según las extracciones de sangre
programadas
Se requieren anticonceptivos

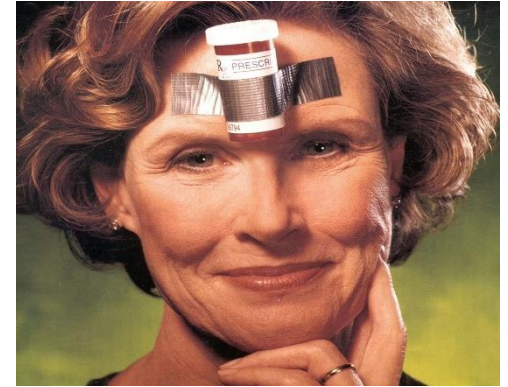
Disminuyen los efectos secundarios más frecuentes

Presión alta
Azúcar en sangre alto
Malestar estomacal
Temblores
Cambios en el humor
Demora en la cicatrización de
heridas
Dolores de cabeza
Anemia



Medicamentos

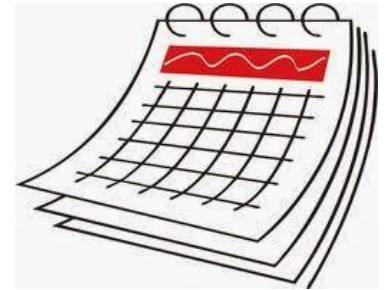
Garantías de los medicamentos



- Es posible que deba tomar estos medicamentos durante el resto de su vida.
- Las dosis son más altas durante los primeros tres meses.
 - Padecerá algunos efectos secundarios de los medicamentos.
 - Algunos efectos secundarios disminuyen a medida que disminuye la dosis.
- Los medicamentos se deben tomar según las indicaciones.
- Ajustar las dosis de sus propios medicamentos puede provocar la pérdida del riñón.

Compromisos posteriores al trasplante

- Autocontrol diario
 - BP
 - Peso
 - Temperatura
 - Azúcar en sangre
- Medicamentos
 - Tome los medicamentos exactamente como se le indicó
- Consultas clínicas
 - De por vida
- Extracciones de sangre
 - De por vida
 - En OHSU durante el primer mes
- Biopsias
 - A los 3 y 12 meses
 - Según sea necesario
- Comunicación
 - Comparta sus preocupaciones
 - Sea parte de nuestro equipo



Estilo de vida después de un trasplante

- Corazón sano
 - Dieta, peso saludable
 - Ejercicio
 - Control de la presión y el colesterol
 - No fumar
- Exámenes para mantener la salud
- Prevención de infecciones
- Vacunas
- Mascotas



Cuestionario

- Asistir a esta clase significa que está en lista de espera para un trasplante de riñón.
 - Verdadero/Falso
- ¿Cuándo pueden mis donantes empezar el proceso?
- El trasplante de riñón cura la enfermedad renal en etapa terminal (ESRD).
 - Verdadero/Falso
- Una vez que esté en lista de espera, no tendré que hacerme más pruebas.
 - Verdadero/Falso
- Después del trasplante, ¿durante cuánto tiempo deberá tomar los medicamentos del trasplante?

¡Gracias!

Antes de irse, entregue su:

- Cuestionario de salud
- Consentimiento informado
- Consentimiento para LIT

Quiere obtener más información:

- Lea el folleto de UNOS “What Every Patient Needs to Know” (Lo que todo paciente debe saber).

