



Usted y su trasplante de riñón:

Guía para los pacientes y sus familias

<u>Información general</u>	<u>2</u>
Contactos importantes	2
Qué hacer cuando llegue a su casa	3
Emergencias relacionadas con el trasplante ...	4
Cuándo llamar al personal de enfermería.....	5
<u>Análisis de laboratorio y de sangre</u>	<u>6</u>
<u>Medicamentos</u>	<u>10</u>
Medicamentos diarios	10
Recomendaciones para las recetas.....	11
Advertencias	12
Medicamentos de venta libre seguros para tomar	12
Medicamentos que quizás deba tomar	14
<u>Dieta</u>	<u>19</u>
<u>Cuidado de su salud</u>	<u>39</u>
Actividad	39
Salud a largo plazo	42
Cómo evitar enfermedades infecciosas.....	44
Atención odontológica	46
Drogas, tabaco y alcohol.....	46
Mascotas en casa	47
<u>Complicaciones</u>	<u>48</u>
<u>Referencias</u>	<u>50</u>
Cómo prepararse para la biopsia.....	50
Magnesio en los alimentos	52
Fósforo en los alimentos.....	53
Glosario	54
Recursos en línea	64
<u>Formularios</u>	<u>65</u>
Resultados de laboratorio.....	65
Signos vitales.....	71

Información general

Contactos importantes

Contacto	Teléfono
Mi coordinador para después del trasplante: _____	503-494-_____ 800-452-1369 ext. _____
Oficina de trasplantes de OHSU <i>Lunes a viernes de 8 a.m. a 4 p.m.</i>	503-494-8500 800-452-1369 ext. 8500 Fax: 503-494-4492
Asuntos urgentes DURANTE el horario de atención <i>Lunes a viernes de 8 a.m. a 4 p.m.</i>	503-494-8500 <i>Solicite un coordinador para después del trasplante.</i>
Asuntos urgentes DESPUÉS del horario de atención <i>Durante la noche, los fines de semana y los días festivos, etc.</i> SOLO EMERGENCIAS	503-494-8311 888-222-6478 <i>Pida hablar con la persona encargada de los trasplantes que esté de guardia.</i>
Farmacia de OHSU	503-346-3370
Laboratorio de OHSU	503-494-7383
MyChart de OHSU	503-494-5252
Asesor financiero de pacientes	503-494-5539
Ayuda para la diabetes DURANTE el horario de atención Harold Schnitzer Diabetes Center <i>Para obtener ayuda con la gestión de insulina/nivel de azúcar en la sangre</i>	503-494-3273 <i>Si debe dejar un mensaje, se lo contestaremos a la brevedad.</i>
Ayuda para la diabetes DESPUÉS del horario de atención <i>Durante la noche, los fines de semana y los días festivos, etc.</i> Para recibir ayuda URGENTE con niveles altos o bajos de azúcar en la sangre	503-494-8311 800-452-1369 <i>Pida hablar con la persona encargada de los trasplantes que esté de guardia.</i>

Dirección postal

OHSU Clinical Transplant Services
Kidney/Pancreas Transplant Program

Mail code: CB569

3181 S.W. Sam Jackson Park Road
Portland, Oregon 97239-2966

Teléfono: 503-494-8500

Fax: 503-494-4492

Qué hacer cuando llegue a su casa

Es posible que le preocupen todos los aspectos nuevos que debe conocer sobre su salud. Es normal que se sienta así y no esperamos que sepa todo de inmediato. Es por eso que hemos creado esta guía. Puede leerla con detenimiento, anotar las preguntas que tenga y hablarlas con el equipo del trasplante. **CADA VEZ que no entienda algo, pregúntenos.** Estamos a su disposición para ayudar a las personas a regresar a una vida activa en familia, el trabajo y la diversión.

Comience por seguir estos 5 pasos apenas llegue a casa del hospital.

1. **Todos los días, anote sus signos vitales** en el cuaderno.

Signos vitales	Cuándo	Cómo	Llame al
Peso	Todas las mañanas después de vaciar la vejiga	Pésese alrededor del mismo horario, con la misma cantidad de ropa y en la misma balanza todos los días.	Si aumenta más de 4 libras en 1 día , llame al Departamento de Trasplantes.
Temperatura	Más de 1 vez por día	Si cree que tiene fiebre o escalofríos, tómese la temperatura con más frecuencia.	Durante los primeros 3 meses : llame al personal de enfermería de trasplantes si tiene fiebre de 100 °F o más . Más de 3 meses después del trasplante: llame a su médico local si tiene más de 100 °F de fiebre.
Presión arterial	Una vez a la mañana y una vez a la noche temprano	No se tome la presión arterial en el brazo con la fístula o injerto de diálisis.	Si su presión arterial es demasiado alta o demasiado baja .

2. **Tome sus medicamentos.** El principal motivo por el que los trasplantes fallan es porque los pacientes no siguen su rutina de medicamentos. Tome sus medicamentos según las indicaciones.

3. **Vaya al laboratorio según lo previsto** y anote los resultados en la página 65.

Cronograma de análisis de rutina	
Primer mes: todos los análisis de laboratorio se harán en OHSU el primer mes.	Lunes a jueves en OHSU
Después de 1 mes	Lunes
Después de 3 meses	Cada dos lunes
Después de 6 meses	Una vez por mes
Después de 1 año	Cada 2 meses
Después de 2 años	Cada 3 meses
Después de 3 años y en adelante	Cada 6 meses

4. **Diríjase a la clínica según lo previsto.** Durante las primeras 4 semanas, irá a la clínica de trasplante de riñón de OHSU 1 vez a la semana. Irá con menos frecuencia cuando esté estable. Después de 3 meses, si está estable, comenzará a ver a su nefrólogo principal de nuevo.
5. **Hágase las biopsias o análisis de laboratorio de control** a los 3 y 12 meses.

Emergencias relacionadas con el trasplante



Llame al 911 si tiene alguno de estos síntomas:

- **Dolor en el pecho**
- **Desmayos** (pérdida del conocimiento)
- **Sangrado** que no se detiene
- **Señales de derrame cerebral**
- **Dificultad para respirar**

Cuándo llamar al personal de enfermería de trasplantes

Sus primeros 3 meses después del trasplante

Trasplantes en OHSU

Lunes a viernes
de 8 a.m. a 4 p.m.
503-494-8500
800-452-1369
ext. 8500

Emergencias

(fuera del horario
de atención)
503-494-8311
800-452-1369
Pida hablar con la
persona encargada
de los trasplantes
que esté de guardia.

Llame si le ocurre algo de lo siguiente:

- Fiebre de **más de 100 °F**
- Aumento de peso de **4 o más libras en 1 día**
- **Problemas para orinar**
- **La creatinina** aumenta un **0.2 o más**
- **Dificultad para respirar**, en especial al acostarse
- Problemas en el **área del corte quirúrgico**
- **Diarrea constante**
- **Síntomas de infección urinaria**
 - Dolor, ardor o sensibilidad al orinar
 - Necesita orinar con más frecuencia
 - Orina turbia o con mal olor
- Náuseas y vómitos, **si no puede retener los comprimidos**
- Dolor que no se va **después de tomar un medicamento contra el dolor**
- **Sangrado** nuevo
- **Acidez estomacal**
- Sensibilidad o dolor **alrededor del riñón trasplantado**

Después de 3 meses

Si su riñón está estable, **volverá a su nefrólogo principal**. A los 3 meses, **primero llame a su consultorio por todos los problemas médicos**. Seguiremos administrando sus medicamentos inmunosupresores. Además, nos seguiremos ocupando de su trasplante y sus complicaciones.

Después de 12 meses

Si su riñón está estable, volverá con su nefrólogo principal **para todas sus consultas de atención médica**. Este estará a cargo de todos los pedidos de trasplante futuros, resurtidos de inmunosupresores y cambios de medicamento. **Llame a su nefrólogo principal para que responda a todas sus preguntas** sobre el trasplante y la atención relacionada.

Análisis de laboratorio y de sangre

Los análisis de sangre son extremadamente importantes. Nos informan si su riñón está siendo rechazado o si está teniendo efectos secundarios debido a los medicamentos.

4 cosas que debe saber:

1. Hágase una extracción de sangre en la **mañana** para recibir los resultados ese mismo día.
2. Debe hacerse los análisis de laboratorio en **OHSU durante el primer mes** después del trasplante.
3. Después del primer mes, puede dirigirse al laboratorio que prefiera. Le daremos una carta para que lleve al laboratorio en la que se indique qué exámenes hacer y cómo informarnos los resultados a usted y a nosotros.
4. Debe **llevar un registro** de los resultados de los análisis de sangre. Puede anotar sus resultados en la página 65 y aprender lo que significan en la página 9.

Análisis de sangre del nivel de medicamento

Si toma tacrolimus o ciclosporina*

El día del análisis de sangre del nivel de medicamento:

- Tome su medicamento unas **12 horas antes** de la extracción de sangre. La extracción de sangre debe ser entre 11 ½ y 12 ½ horas **DESPUÉS** de que haya tomado esa dosis.
- **No** tome la próxima dosis **hasta después** de la extracción de sangre.

Si toma Rapamune (sirolimus)

El día del análisis de sangre del nivel de medicamento:

- Tome su medicamento unas **20 a 24 horas antes** de la extracción de sangre.

- No tome la próxima dosis **hasta después** de la extracción de sangre.
- *Si no le pueden extraer sangre dentro de los plazos adecuados:**
- ⊗ NO se haga un análisis de sangre del nivel de medicamento y
 - **Comuníquese al coordinador del trasplante.**

Análisis de laboratorio

El laboratorio de OHSU

El laboratorio está en el 3.^{er} piso del OHSU Physicians Pavilion. Para recibir los resultados de los análisis:

- Llame al **503-494-7383 después de las 2 p.m.** el día que le extraigan sangre para los análisis o
- Regístrese en **MyChart** de OHSU para ver los resultados en línea. Visite www.ohsu.edu/mychart.

El horario de atención cambia los días festivos y fines de semana; asegúrese de consultar con el personal del laboratorio.

Si se hace los análisis en un laboratorio que no sea el de OHSU

Usted y el equipo de trasplante deben vigilar de cerca el trabajo del laboratorio. Para recibir los resultados de los análisis, llame por la tarde el mismo día que le extraigan sangre para los análisis. Anote los resultados en la página 65.

Cronograma de análisis de rutina	
Primer mes: todos los análisis de laboratorio se harán en OHSU el primer mes.	Lunes a jueves en OHSU
Después de 1 mes	Lunes
Después de 3 meses	Cada dos lunes
Después de 6 meses	Una vez por mes
Después de 1 año	Cada 2 meses
Después de 2 años	Cada 3 meses
Después de 3 años y en adelante	Cada 6 meses

Valores normales en el análisis de sangre

Cada laboratorio tiene rangos normales ligeramente diferentes para los análisis de sangre. En la página siguiente hemos incluido los valores normales que usa OHSU. Solo úselos como guía. Cada paciente de trasplante de riñón tiene sus propios valores normales.

Le ayudaremos a comprender los resultados y definir cuál es su punto de partida. Muchas veces, los laboratorios hacen otros análisis además de los que incluimos.

Análisis de laboratorio	Valores normales
Glucosa (nivel de azúcar en la sangre) <i>El nivel de azúcar (glucosa) en la sangre.</i>	65 - 110
Nitrógeno ureico en la sangre (NUS) <i>El nivel de nitrógeno (un producto de residuo del uso de las proteínas) en la sangre.</i>	6 - 23
Creatinina (Cr) <i>El nivel de creatinina (un producto de residuo del metabolismo muscular) en la sangre. Los pacientes de trasplante de riñón tendrán sus propios valores normales.</i>	0.5 - 1.4
Potasio (K) <i>Un mineral necesario para que los músculos funcionen adecuadamente. Incluso el corazón.</i>	3.2 - 5.2
Fósforo (PO4) <i>Un mineral que funciona con el calcio para formar los huesos. Se encuentra una pequeña cantidad en los músculos.</i>	2.2 - 4.2
Magnesio (Mg)	1.8 - 2.5
Calcio (Ca) <i>Un mineral necesario para el buen funcionamiento de músculos, nervios, corazón, coagulación de la sangre, huesos y dientes fuertes.</i>	8.5 - 10.5
Recuento de glóbulos blancos (WBC) <i>Glóbulos especiales que ayudan al organismo a combatir las infecciones.</i>	3.0 - 8.6
Hematocrito (Hct) <i>El % de glóbulos rojos en la sangre. Los glóbulos rojos transportan oxígeno y dióxido de carbono por todo el cuerpo.</i>	36.1 - 46.1
Plaquetas (Plt) <i>Glóbulos especiales que ayudan a coagular la sangre.</i>	190 - 400
Trasplante de páncreas <i>Enzimas que produce el páncreas.</i>	
Almidón	25 - 115
Lipasa	152 - 353

Medicamentos

Medicamentos diarios

Deberá tomar medicamentos todos los días durante la vida de su nuevo riñón. Esto ayudará a evitar que el cuerpo rechace el riñón.

- JAMÁS deje de tomar estos medicamentos ni omita una dosis. Se arriesga a que se produzca el rechazo de su nuevo riñón.
- Es probable que también deba tomar otros medicamentos.
- Antes de salir del hospital, un farmacéutico le dará una lista de medicamentos y un cronograma para cuándo debe tomarlos.
- Le enseñaremos qué aspecto tienen los medicamentos, qué cantidad debe usar, para qué sirven y qué efectos secundarios pueden causar.

Los cambios se producirán con frecuencia

- Lo llamaremos a casa para informarle sobre cualquier cambio de medicamento.
- Anote todos los cambios que le solicitemos en su lista de medicamentos.
- SIEMPRE tome sus medicamentos de acuerdo con la lista de medicamentos.
- Cuando le demos una nueva lista de medicamentos, asegúrese de deshacerse de las listas anteriores.

DEBE tomar sus medicamentos a la hora correcta todos los días.

- Establezca un sistema de control para no olvidarse si ya tomó los comprimidos o no.
- Quizás le sea útil organizarse alrededor del horario de las comidas o de la hora de acostarse.

Quién administra sus medicamentos

OHSU gestionará sus medicamentos de inmunosupresión durante unos 12 meses o hasta que lo derivemos nuevamente a su nefrólogo principal. Si su médico de atención primaria quiere hacer cambios en estos medicamentos, pídale que se comuniquen con la Oficina de Trasplantes de OHSU.

Efectos secundarios

Los medicamentos pueden tener efectos secundarios. Tenemos una lista de medicamentos y sus efectos secundarios más comunes para pacientes trasplantados en las páginas 14 a 18. Si tiene algún problema con alguno de los medicamentos que está tomando, llámenos al 503-494-8500. **JAMÁS** cambie la dosis de estos medicamentos sin hablar primero con su equipo de trasplante.

Recomendaciones para las recetas

Qué debe hacer

- ✓ Llamar a su farmacia habitual para resurtir los medicamentos.
- ✓ Tener a mano el nombre y el número de teléfono de la farmacia local.
- ✓ Llamar a la Oficina de Trasplantes de OHSU si tiene algún problema con las recetas de los inmunosupresores.
- ✓ Brindarle a la Oficina de Trasplantes de OHSU una lista de sus alergias.
- ✓ Darle a su farmacéutico local nuestro número de teléfono (503-494-8500) para los resurtidos.
- ✓ Pedir los resurtidos cuando vaya a la clínica de trasplantes.

Qué no debe hacer

- ⊗ Ir al piso de trasplantes para resurtir sus medicamentos.
- ⊗ Quedarse sin medicamentos antes de resurtirlos.
- ⊗ Esperar hasta el fin de semana o hasta después de las 4 p.m. para llamar y pedir el resurtido.

Advertencias

- ⊗ **NO** tome hierbas o suplementos sin consultar antes con su médico del trasplante. Pueden interactuar mal con sus medicamentos del trasplante. Los pacientes trasplantados **JAMÁS** deben consumir hierbas ni medicamentos que afirman que “estimulan” el sistema inmunitario.

- ⊗ **NO** tome ibuprofeno, Motrin, Aleve, naproxeno ni ningún otro AINE (antiinflamatorio no esteroideo).

- ⊗ **NO** coma ni beba toronja, jugo de toronja, mandarina, mermelada de naranja, granada y jugo de granada. Estos alimentos elevarán demasiado el nivel del medicamento en la sangre.

- Si alguno de sus otros médicos desea hacer cambios en los medicamentos del trasplante (inmunosupresores), pídale que se comuniquen con el equipo de trasplante de OHSU.

Medicamentos de venta libre seguros para tomar

Síntomas	Opciones seguras de venta libre
Fiebre	Llame a su coordinador de enfermería o enfermero de guardia si tiene más de 100 °F de fiebre.
Dolores corporales o de cabeza	Acetaminofén (Tylenol) NO tome más de 3,000 mg en 24 horas.
Estornudos, picazón o goteo nasal	Loratadina (Claritin), cetirizina (Zyrtec), fexofenadina (Allegra)
Nariz tapada (congestión nasal y de los senos paranasales)	Aerosoles nasales: cloruro de sodio (Ocean), (SinuCleanse)

Síntomas	Opciones seguras de venta libre
Congestión de pecho	Guaifenesina (Robitussin), Coricidin® HBP Chest Congestion & Cough
Tos húmeda (muchas flema)	Guaifenesina (Robitussin)
Tos seca (sin flema)	Dextrometorfano (Delsym), guaifenesina/dextrometorfano (Robitussin DM), Coricidin HBP Chest Congestion & Cough
Dolor de garganta	Pastillas, benzocaína, Halls
Estreñimiento	Polietilenglicol (MiraLAX), psilio (Metamucil), docusato (Colace), docusato con sen (Senokot-S), bisacodilo (Dulcolax), Senna
Diarrea	Llame a su coordinador de enfermería o enfermero de guardia de inmediato si tiene más de 3 deposiciones blandas en un día.
Problemas para dormir (insomnio)	Difenhidramina (Benadryl), doxilamina (Unisom), melatonina
Malestar estomacal	Carbonato de calcio (TUMS)
Acidez estomacal	Ranitidina (Zantac), famotidina (Pepcid AC), nizatidina (Axid), omeprazol (Prilosec), esomeprazol (Nexium)
Gases	Simeticona (Gas-X)
Ojos secos e irritados	Lágrimas artificiales para ojos secos e irritados Ketotifeno (Zaditor) para alergias oculares (conjuntivitis alérgica)
Náuseas y vómitos	Llame a su coordinador de enfermería o enfermero de guardia de inmediato.
Dolores musculares o en las articulaciones	Crema de capsaicina (Capzasin-P), lidocaína (Aspercreme, Icy Hot), alcanfor y mentol (Bengay)
Irritación de la piel, picaduras de insectos o dermatitis de contacto por hiedra venenosa	Hidrocortisona (Cortisone-10)

Medicamentos que quizás deba tomar

Medicamento	Para qué sirve	Cuándo tomarlo	Cómo tomarlo	Efectos secundarios frecuentes	Información adicional
Aciclovir (Zorvirax)	Para prevenir o tratar el herpes labial (virus del herpes simple o VHS)	Comience cerca del momento del trasplante. Tómelo durante 2 semanas después del trasplante, 2 a 5 veces por día.	Por vía oral o intravenosa	Dolor de cabeza, náuseas, vómitos	Beba muchos líquidos. Puede tomar este medicamento con o sin comida.
Azatioprina (Imuran)	Para evitar que su organismo rechace el riñón	Puede tomarlo antes y después del trasplante. Tómelo 1 vez al día. La mayoría de los pacientes lo toma de por vida.	Por vía oral o intravenosa	Recuento bajo de glóbulos blancos, debilitamiento del cabello	Avísele a su médico si toma alopurinol, un medicamento que se usa para tratar la gota.
Ciclosporina (Sandimmune, Neoral, Gengraf, Eon, Apotex)	Para evitar que su organismo rechace el riñón	Comience a tomarlo entre 2 y 5 días después del trasplante. Tómelo 1 o 2 veces al día. Los días que deba hacerse los análisis de laboratorio, NO lo tome a la mañana HASTA DESPUÉS de la extracción de sangre. La mayoría de los pacientes lo toma de por vida.	Comenzará por vía intravenosa. Después de unos días, cambiará a vía oral	Problemas renales, presión alta, calambres en las piernas, sensibilidad/inflamación en las encías y temblores	NO consuma toronja, mandarina, granada ni el jugo de estas frutas. NO reemplace Sandimmune o Apotex por Neoral, Sidmak, Gengraf, Eon o Plevia.

Medicamento	Para qué sirve	Cuándo tomarlo	Cómo tomarlo	Efectos secundarios frecuentes	Información adicional
Calcio	Mineral necesario para el buen funcionamiento de músculos, nervios, corazón, coagulación de la sangre, huesos y dientes fuertes	1 vez al día con comida	Por vía oral	Náuseas, vómitos, diarrea, malestar estomacal, sed o sabor calcáreo después de tomarlo	Avísele a su médico si toma digoxina o un suplemento de hierro.
Globulina antitimocitos (Thymoglobulin)	Para evitar o detener el rechazo del riñón por parte de su organismo	Durante el trasplante. Es probable que deba tomarla después del trasplante si comienza a rechazar el riñón y la prednisona no funciona.	Por vía intravenosa durante 1 a 14 días	Fiebre, escalofríos, recuento bajo de glóbulos blancos, dolores musculares y articulares, plaquetas bajas, dolor de cabeza, falta de aire, sarpullidos cutáneos, presión arterial baja	Le daremos medicamentos para ayudar a evitar los efectos secundarios antes de cada dosis. El personal de enfermería controlará los efectos secundarios. Hágale saber a sus enfermeros si tiene dificultades para respirar, rigidez en la garganta, comezón o cualquier efecto secundario poco habitual.
Magnesio	Para reponer las reservas naturales de magnesio que ha perdido	Controlaremos sus niveles de magnesio para ver si lo necesita. La cantidad que tome dependerá de la cantidad que necesite.	Por vía oral o intravenosa	Por vía oral: diarrea Por vía intravenosa: rubefacción.	Infórmele a su médico si toma alguna vitamina de venta libre o si tiene mucha diarrea.

Medicamento	Para qué sirve	Cuándo tomarlo	Cómo tomarlo	Efectos secundarios frecuentes	Información adicional
Micofenolato, ácido micofenólico (Cellcept, Myfortic)	Para evitar o detener el rechazo del riñón por parte de su organismo	Tómelo 2 veces al día con comida. La mayoría de los pacientes lo toma de por vida.	Por vía oral o intravenosa	Náuseas, vómitos, pérdida de apetito, diarrea, calambres estomacales	Infórmele a su médico si toma algún comprimido de hierro de venta libre o si tiene mucha diarrea
Oxicodona (Roxicodone)	Para tratar o prevenir el dolor de moderado a fuerte	Tómela cada 3 a 6 horas, según sea necesario y según las indicaciones del médico. Puede tomarse con o sin comida.	Por vía oral	Somnolencia, mareos, aturdimiento, náuseas, vómitos, dolor de cabeza, estreñimiento	Es un opiode. NO tome bebidas alcohólicas, antihistamínicos u otros medicamentos que puedan intensificar la somnolencia. NO conduzca ni opere maquinaria pesada
Pentamidina	Para prevenir la neumonía por <i>Pneumocystis carinii</i> (PCP)	Tómelo 1 vez al mes durante 4 meses.	Inhálela hacia los pulmones con una máquina llamada nebulizador.	Náuseas, vómitos, mareos, dolor de cabeza, tos, sarpullido, dolor estomacal, diarrea y falta de aire	Podemos darle otro medicamento si tiene problemas con este.
Potasio	Un mineral necesario para que los músculos funcionen adecuadamente. Incluso el corazón.	Tómelo hasta 3 veces al día hasta que pueda ingerir el suficiente a través de los alimentos.	Por vía oral con comida	Náuseas, vómitos, dolor de estómago, diarrea	NO lo tome con TUMS al mismo tiempo.

Medicamento	Para qué sirve	Cuándo tomarlo	Cómo tomarlo	Efectos secundarios frecuentes	Información adicional
Prednisona (Deltasone)	Para evitar o detener el rechazo del riñón por parte de su organismo	Tómelo 1 vez al día en la mañana con comida. La mayoría de los pacientes lo toma de por vida.	Por vía oral NO deje de tomarlo a menos que se lo indique su médico.	Dificultad para dormir, inestabilidad emocional, nerviosismo, aumento del apetito y acidez estomacal	NO tome antiácidos (como Tums) al mismo tiempo.
Sirolimus (Rapamune)	Para evitar o detener el rechazo del riñón por parte de su organismo	Tómelo 1 vez al día a la misma hora todos los días, con o sin comida. Los días que deba hacerse los análisis de laboratorio, NO lo tome a la mañana HASTA DESPUÉS de la extracción de sangre. La mayoría de los pacientes lo toma de por vida.	Por vía oral, en comprimidos o líquido NO deje de tomarlo a menos que se lo indique su médico	Recuentos bajos de glóbulos blancos y plaquetas, colesterol alto	Si lo toma como líquido: mézclelo con leche chocolatada o jugo de naranja para que tenga mejor sabor. Mézclelo bien y bébalo de una sola vez. SOLO mézclelo en un recipiente de VIDRIO (NO de plástico) y asegúrese de tomar todo el contenido de la dosis. Esté pendiente de su colesterol mientras toma este medicamento.
Sulfametoxazol/trimetoprima (Bactrim, Septra)	Para prevenir o tratar la neumonitis por <i>Pneumocystis carinii</i> (PCP) e infecciones de la vejiga	1 vez al día durante 3 meses después del trasplante	Por vía oral o intravenosa	Sensible a la luz solar (se quema con facilidad), sarpullido, diarrea	Este es un antibiótico que debe tomar con un vaso lleno de agua. Beba muchos líquidos.

Medicamento	Para qué sirve	Cuándo tomarlo	Cómo tomarlo	Efectos secundarios frecuentes	Información adicional
Tacrolimus (Prograf, FK506)	Para evitar o detener el rechazo del riñón por parte de su organismo	Tómelo 2 veces al día, con 12 horas de diferencia, a la misma hora cada día, con comida para evitar náuseas. Los días que deba hacerse los análisis de laboratorio, NO lo tome a la mañana HASTA DESPUÉS de la extracción de sangre.	Por vía oral o intravenosa NO deje de tomarlo a menos que se lo indique su médico.	Dolor de cabeza, temblores, calambres musculares, diarrea, náuseas, presión alta y problemas renales	NO consuma toronja, mandarina, granada ni el jugo de estas frutas.
Valganciclovir (Valcyte)	Para prevenir y tratar la infección por citomegalovirus (CMV).	Tómelo de 1 a 2 veces por día, con comida.	Por vía oral o intravenosa	Dolor de cabeza, náuseas y recuentos bajo de glóbulos blancos y plaquetas	Beba muchos líquidos.



Cómo alimentarse después de un trasplante de riñón

Después de un trasplante de riñón, usted tendrá necesidades nutritivas especiales. En este documento, se explicará:

- Qué debe comer inmediatamente después de la cirugía.
- La seguridad relacionada con las comidas para evitar que se enferme.
- Qué debe comer a largo plazo.

Qué debe comer inmediatamente después del trasplante

Calorías y proteínas

Debe ingerir calorías y proteínas adicionales inmediatamente después del trasplante. La buena alimentación ayuda al cuerpo a:

- Cicatrizar las heridas de la cirugía
- Conservar la fuerza de los músculos
- Combatir infecciones

Si toma prednisona, tiene que comer más proteínas. Este medicamento puede causar pérdida muscular. Las proteínas le ayudan a fortalecer los músculos. Están en comidas como huevos, carne, pescado, carne de ave, leche, queso, yogur, frijoles, frutos secos y semillas.

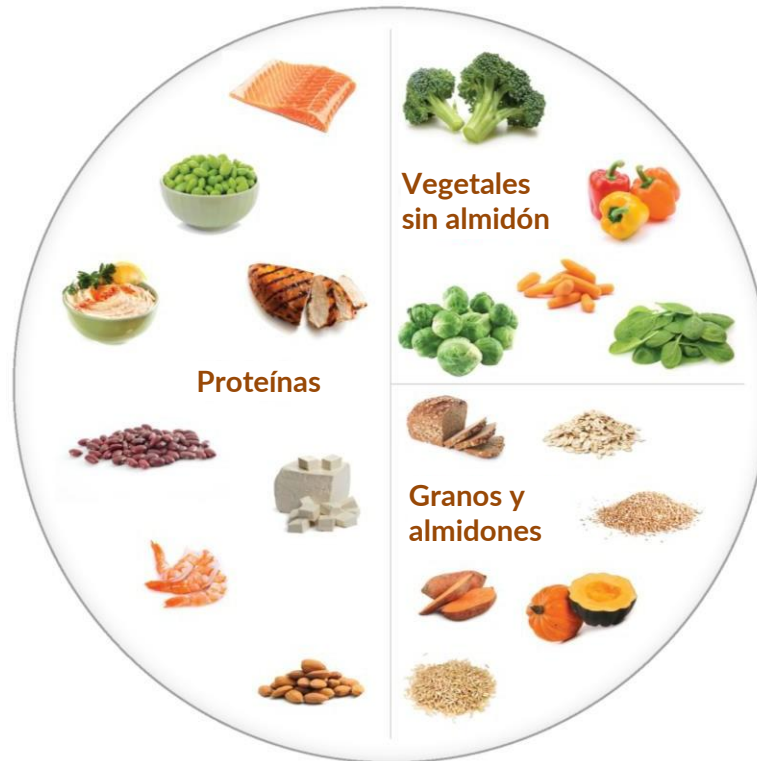
Inmediatamente después de la cirugía de trasplante:

- Debe comer _____ gramos de proteína todos los días.
- Debe ingerir _____ calorías todos los días.

Ocho semanas después de la cirugía:

- Disminuya la cantidad de proteínas que come a _____ gramos de proteína al día.
- Es posible que el nutricionista modifique la cantidad de calorías que debe ingerir según la actividad física que haga.

Un plato saludable para los primeros 2 meses después del trasplante



Use el método del plato cuando coma, en el que $\frac{1}{2}$ plato tiene proteínas, $\frac{1}{4}$ tiene vegetales sin almidón y $\frac{1}{4}$ tiene comidas con almidón, como pan integral, pasta, arroz, cereal o vegetales con almidón.

Comidas con alto contenido de proteínas

Comidas proteicas	Tamaño de la porción	Gramos de proteína
Carne cocida:		
• Pechuga de pollo	3 oz	26
• Hamburguesa de carne magra	3 oz, 1 medallón	18
• Chuleta de cerdo	3 oz	24
• Bife sin grasa	3 oz	26

Comidas proteicas	Tamaño de la porción	Gramos de proteína
Pescado cocido:		
• Filete	3 oz	15
• Hamburguesa de salmón	3 oz, 1 medallón	15
Pescado enlatado:		
• Atún o salmón	1 oz	7
• Anchoas, sardinas	1 oz	7
Mariscos cocidos:		
• Cangrejo	1 oz	6
• Vieiras al vapor	1 oz	7
• Camarón	1 oz	6
Frijoles cocidos:		
• Rojos, negros, garbanzo, pinto	½ taza	7
• Lentejas, arvejas partidas	½ taza	8
Queso:		
• Queso <i>cottage</i>	¼ de taza	6
• Blando (de cabra, mozzarella)	1 oz	5
• Duro (cheddar, suizo)	1 oz	7
• Ricota	¼ de taza	7
• Queso en tiras	1 oz (1 tira)	7
Leche:		
• Entera, al 2 %, al 1 %, descremada o de soja	1 taza	8
• Descremada en polvo	¼ de taza	10
Yogur:		
• Griego	5.3 oz	12-18
• Normal	5.3 oz	5-6
Frutos secos y semillas:		
• Maní, almendras, girasol	1 oz	6-7
• Marañoses, semillas de lino (molidas), nueces	1 oz	4-5
• Mantequilla de frutos secos	2 cucharadas	5-8

Comidas proteicas	Tamaño de la porción	Gramos de proteína
Bebidas proteicas:		
• Ensure Clear, Glucerna	8 oz	8-10
• Isopure Plus	16 oz	20
• Boost High Protein, Boost Plus, Ensure Plus	8 oz	13-16
• Boost VHC, Nepro	8 oz	19-22
• Batidos Premier Protein	11 oz	30
• Carnation Instant Breakfast con 1 taza de leche	8 oz	13
Otras:		
• Proteína de suero de leche en polvo (la proteína depende de la marca)	1 oz	12-20
• Huevo	1 grande	6
• Quinoa cocida	1 taza	8
• Tempeh	1 oz	5
• Tofu (blando, firme, extra firme)	3 oz	5-9

Cómo comer más proteínas

- Coma entre 5 y 6 comidas pequeñas y refrigerios durante el día en vez de 3 comidas grandes. Intente comer:
 - Más de 20 gramos de proteínas en cada comida
 - Más de 8 gramos de proteínas en cada snack
- Coma yogur griego en vez de yogur normal. El yogur griego tiene el doble de proteínas que el yogur normal.
- Agregue carne en cubos, frijoles, queso, frutos secos o semillas a las ensaladas, cazuelas o sopas.
- Unte mantequilla de frutos secos o hummus en galletas con bajo contenido de sodio, tostadas o frutas y vegetales crudos.
- Tenga a mano comidas ricas en proteínas ya preparadas, como huevos duros, bastones de queso, porciones individuales de yogur, frutos secos sin sal y mezcla de frutos secos para comer refrigerios sencillos.

- Tome un vaso de leche o de una bebida proteica en sus comidas o como refrigerio.
- Agregue proteína en polvo o leche en polvo a las cazuelas, sopas o avena.
- Intente comer queso *cottage* o ricota con frutas o vegetales, o mezclado en las cazuelas.
- Haga su propio licuado usando leche, yogur griego, proteína en polvo, mantequilla de frutos secos o tofu.
- Coma granos integrales, como quinoa y cereales con alto contenido de proteína.

Líquidos

Qué cantidad debe beber a diario

- Su objetivo es beber 2 litros de líquido al día. Esto equivale a entre 8 y 10 tazas de 8 onzas.
- Pregunte a su médico si tiene algún objetivo relacionado con los líquidos para usted.

Cómo beber más líquido

- Beba líquido a sorbos lentamente y mantenga el ritmo a lo largo del día.
- Beba incluso cuando no tenga sed.
- Beba una pequeña cantidad antes, durante y después de las comidas y los refrigerios.
- Lleve una botella llena de agua dondequiera que vaya.
- Limite el consumo de café, té o refrescos con cafeína.
- ⊗ **NO** beba bebidas energizantes, como Red Bull, Monster o Rock Star.
- Configure un cronómetro o una alarma para que suene cada 1 o 2 horas para que recuerde beber líquido.
- Siempre que pueda, elija bebidas saludables, como agua, leche, té sin azúcar, jugos de vegetales con bajo contenido de sodio, licuados, agua saborizada o gasificada o batidos de suplementos nutricionales.

Comidas que no debe comer

Algunas comidas pueden interferir en el efecto de los medicamentos inmunosupresores, en especial el tacrolimus (Prograf) y la ciclosporina. Por ese motivo, **NO coma:**

- ⊗ Toronja ni jugo de toronja
- ⊗ Mandarinas (ni satsumas, clementinas, tangerinas ni naranjas rojas)
- ⊗ Granada ni bebidas con jugo de granada
- ⊗ Carambola
- ⊗ Regaliz negro
- ⊗ Suplementos alimentarios de hierbas

Carbohidratos

Algunos de los medicamentos que toma pueden aumentar la concentración de glucosa en la sangre (nivel de azúcar en la sangre). Las comidas con carbohidratos también pueden aumentar la concentración de glucosa en la sangre. Si tiene mucha azúcar en la sangre por un período prolongado, esto puede causar problemas de salud graves, como enfermedades del corazón, derrames cerebrales, enfermedades en los riñones y problemas en los ojos o en los nervios.

Puede mantener controlada la concentración de glucosa en la sangre sabiendo qué alimentos incluir en las comidas y snacks. Además, limite los azúcares simples en su alimentación, como refrescos normales, jugo, azúcar, jarabe y caramelos.

Comidas con carbohidratos	Comidas con pocos o sin carbohidratos
Fruta y jugo de frutas	La mayoría de los vegetales
Almidones: cereales, frijoles secos y vegetales con almidón, como papas, maíz y guisantes	Carne, carne de ave, pescado, huevos, queso y sustitutos de la carne
Leche y yogur	Grasas (aceite y mantequilla)
Postres, caramelos y otros dulces	

Cuántos carbohidratos debe comer

Sus necesidades pueden ser diferentes, pero la mayoría de los hombres necesitan entre 4 y 5 porciones (de 60 a 75 gramos) de alimentos con carbohidratos por comida. La mayoría de las mujeres necesitan entre 3 y 4 porciones (de 45 a 60 gramos) por comida. Cada porción debe tener aproximadamente 15 gramos de carbohidratos.

Comidas con 1 porción de carbohidratos

Frutas:

- 1 trozo pequeño de fruta fresca
- 4 oz de jugo
- ½ banana
- 2 cucharadas de frutas secas

Almidones:

- 1 rodaja de pan
- 1/3 de taza de pasta o arroz cocido
- ½ taza de maíz, guisantes o frijoles
- ½ taza de cereal caliente o ¾ de taza de cereal seco
- 1 tortilla pequeña

Lácteos:

- 1 taza de leche
- ¾ de taza de yogur

Consejos para un buen control de la glucosa en la sangre

- Trate de comer comidas bien equilibradas que incluyan carbohidratos, proteínas y grasas a la misma hora, todos los días.
- Puede mantener la concentración de azúcar en la sangre equilibrada comiendo la misma cantidad de porciones de comidas con carbohidratos a la misma hora, todos los días.
- Trate de comer algo cada 4 o 5 horas para no tener mucha hambre entre las comidas. Si no podrá comer una comida por más de 5 horas, coma un snack pequeño entremedio.
- Llene medio plato con vegetales sin almidón. Estos no tienen muchos carbohidratos, pero aportan buenos nutrientes.

- Si come comidas con almidón, elija opciones con alto contenido de fibras, como pan integral, arroz integral y pasta de trigo integral.
- Limite o evite las comidas con alto contenido de azúcares agregados. Lea la información nutricional para saber cuántos gramos de azúcares agregados tienen las comidas que suele comer.

Minerales en las comidas

Podemos pedirle que cambie la cantidad de algunos minerales que come. Esto dependerá de qué tan bien funcionen los riñones y de cómo usted responda a los medicamentos.

Potasio

El potasio es un mineral que mantiene el buen funcionamiento de los nervios y los músculos. El exceso o la escasez de potasio puede afectar al corazón.

Algunos medicamentos, como el tacrolimus y la ciclosporina, pueden hacer que usted tenga demasiado potasio en la sangre. Si esto ocurre, o si el nuevo riñón no funciona bien de inmediato, quizá tenga que comer menos comidas con alto contenido de potasio.

Una vez que el riñón funcione mejor o que la concentración de potasio en la sangre sea estable, podrá volver a comer comidas ricas en potasio. Los alimentos con alto contenido de potasio tienen muchos beneficios para la salud.

Comidas con alto contenido de potasio

- Alcachofas
- Aguacates
- Banana
- Hojas de remolacha
- Brócoli cocido
- Lácteos (leche, yogur)
- Frutas secas
- Melones (cantalupo, de piel lisa)
- Mango
- Col rizada
- Kiwi
- Nectarinas
- Suplementos nutricionales (como Ensure o batidos Premier Protein)
- Naranjas y jugo de naranja
- Nabos
- Papas (al horno, papas fritas, chips)
- Ciruelas pasas o jugo de ciruelas
- Algunas bebidas deportivas
- Soja cocida
- Espinaca cocida
- Tomates (incluyendo jugo y salsa de tomate)
- Porotos blancos cocidos
- Calabaza de invierno (calabaza pequeña, zapallo anco)

Magnesio

El magnesio ayuda a que los músculos funcionen, reduce los calambres, ayuda a controlar la presión y la glucosa en la sangre, y mantiene los latidos del corazón regulares. El tacrolimus y la ciclosporina pueden hacer que usted necesite más magnesio. Quizá tenga que tomar suplementos de magnesio para mantener la concentración en un intervalo saludable. Sin embargo, si come alimentos ricos en magnesio todos los días, quizá no necesite suplementos. Las comidas con alto contenido de magnesio también suelen tener proteínas, fibras y fósforo.

Consejos para comer más magnesio

- Coma muchos tipos de comidas con alto contenido de magnesio todos los días.
- Muela los comprimidos de magnesio si le cuesta tragarlos. Esto ayudará a que el organismo los absorba mejor.
- Algunas personas pueden tener diarrea cuando toman altas dosis de suplementos de magnesio. Informe a su proveedor si le ocurre esto. Quizá le resulte más eficaz una forma diferente de magnesio.

Comidas con alto contenido de magnesio

- Pescado y otros mariscos
- Frijoles, guisantes y lentejas
- Chocolate y leche chocolatada
- Café
- Frutas, como banana y aguacate
- Frutos secos y semillas, mantequilla de frutos secos
- Quinoa
- Soja y leche de soja
- Vegetales, como papas, maíz y espinaca
- Granos integrales, como arroz integral y arroz salvaje
- Cereales integrales y salvado

Fósforo

El fósforo ayuda a que funcionen los riñones y los músculos. También envía señales a los nervios y ayuda a que el cuerpo aproveche los nutrientes que comemos.

La concentración de fósforo puede ser alta después de un trasplante de riñón, pero esto suele ser un problema de corto plazo. No significa que tenga que reducir la cantidad de fósforo que come. Su nutricionista le dirá si tiene que seguir una dieta baja en fósforo después del trasplante.

Si su concentración de fósforo es baja después del trasplante, tendrá que comer comidas con alto contenido de fósforo todos los días. Quizá tenga que tomar suplementos de fósforo si no recibe la cantidad necesaria con las comidas.

Comidas con alto contenido de fósforo

- Productos lácteos, como leche, yogur y queso
- Cereales de salvado
- Frijoles y guisantes secos
- Lentejas
- Pescado
- Carne de res, cerdo, pavo, pollo
- Frutos secos y mantequilla de frutos secos
- Panqueques hechos con premezcla
- Algunas bebidas de cola (preferentemente dietéticas si usted tiene una concentración elevada de azúcar en la sangre)

Calcio

Usted tiene más probabilidades de padecer una enfermedad de los huesos porque tuvo una enfermedad de los riñones. Además, podría tener debilidad en los huesos y las articulaciones como un posible efecto secundario de largo plazo por la prednisona. Para evitar que tenga osteopenia (masa ósea baja) y osteoporosis (huesos quebradizos), usted debe comer suficiente calcio, fósforo y vitamina D todos los días. Coma algunas porciones de comidas ricas en calcio todos los días. Quizá le pidamos que tome suplementos de vitamina D y calcio cuando se vaya del hospital.

Comidas con alto contenido de calcio

- Leche
- Yogur
- Queso
- Salmón
- Jugo de naranja con calcio agregado
- Leche de soja o almendras con calcio agregado
- Tofu firme (procesado con calcio)
- Semillas de sésamo
- Bok choy hervido o al vapor
- Brócoli hervido o al vapor
- Col berza hervida o al vapor
- Col rizada hervida o al vapor

Seguridad relacionada con los alimentos

Usted tiene más probabilidades de contraer infecciones ahora que toma medicamentos que inhiben el sistema inmunitario. Tendrá que seguir prácticas de seguridad relacionadas con las comidas para ayudar a evitar las enfermedades de origen alimentario.

Las comidas que lucen bien igualmente pueden tener microbios patógenos (virus, parásitos o bacterias que causan enfermedades) que pueden hacer que usted se enferme. Nunca debe probar una comida para saber si es seguro comerla.

Cómo preparar las comidas de manera segura

Mantenga las manos y las superficies de la cocina limpias y sin bacterias; siga estas reglas:

- Limpieza
 - Lávese las manos con agua jabonosa tibia por al menos 20 segundos antes y después de manipular la comida o cuando cambie de tarea (como cargar el lavavajillas y, después, cortar vegetales).
 - Si no puede lavarse las manos siempre, lleve desinfectante para manos o toallitas húmedas para usar antes de comer.
 - Limpie las partes superiores de los productos en lata antes de abrirlos. Limpie el abrelatas después de cada uso.
- Frutas y vegetales
 - Lave las frutas y los vegetales frescos con agua corriente, incluso los que tengan cáscara y piel que usted no comerá.
 - Lave las comidas frescas que sean difíciles de limpiar (como vegetales de hoja, bayas y champiñones) sumergiéndolas en agua primero y enjuagándolas con agua limpia después.

- Fiambres
 - **NO** coma comida preparada ni fiambres directamente del envase. En cambio, usted puede:
 - Caliente el fiambre en el microondas o la estufa hasta que esté muy caliente antes de ponerlo en un sándwich frío.
 - Haga un sándwich caliente a la parrilla.
- Comida y carne crudas
 - Use diferentes platos, utensilios y tablas de cortar para las comidas cocidas y crudas.
 - Lave las tablas de cortar, los platos, los utensilios y la encimera con agua jabonosa caliente después de que hayan estado en contacto con carne, carne de ave o mariscos crudos.
 - Separe la carne, la carne de ave, los mariscos y los huevos crudos de otras comidas en el carrito del supermercado y en el refrigerador.
 - ⊗ **JAMÁS** ponga comida cocida en un plato sin lavar donde haya habido carne roja, carne de ave, mariscos o huevos crudos.
 - ⊗ **NO** reutilice las marinadas que haya usado para comidas crudas, a menos que primero las hierva.
 - Marine la comida en el refrigerador, no a temperatura ambiente.
 - Descongele la comida en el refrigerador, no a temperatura ambiente. Si descongela en el microondas, cocine la comida inmediatamente después de descongelarla.
 - ⊗ **NO** pruebe carne roja, carne de ave, huevos, pescado ni mariscos crudos ni parcialmente cocidos. Esto incluye la mezcla para tortas y la masa para galletas que tienen huevos crudos.
 - ⊗ **NO** coma huevos, carne roja, carne de ave ni pescado a medio cocer. Use un termómetro para carne y cocine a estas temperaturas internas:

Comida	Estado o temperatura internos
Carne de res, cerdo, ternera y cordero (chuletas, cortes para asar o bifés)	145° (deje reposar la carne 3 minutos después de quitarla del fuego).
Carne picada	160°
Jamón bien cocido	145°
Carne de ave (picada, entera, trozos, relleno)	165°
Huevos	Cocine hasta que la yema y la clara estén firmes.
Platos con huevo	160°
Pescado con aletas	145° o hasta que la carne esté opaca (no clara) y se pueda desmenuzar fácilmente con un tenedor.
Camarón, cangrejo o langosta	Cocine hasta que la carne esté perlada y opaca (no clara).
Almejas, ostras o mejillones	Cocine hasta que se abran las conchas durante la cocción
Vieiras	Cocine hasta que la carne esté blanca como la leche u opaca (no clara) y firme.
Sobras, cazuelas	165°

Si no tiene un termómetro para carne:

- Cocine los bifés hasta que estén a punto.
- Cocine la carne picada, el pescado y la carne de ave hasta que estén bien cocidos.

Consejos de refrigeración y almacenamiento

- Refrigere o congele carne, carne de ave, mariscos, huevos y otras comidas en un plazo de 2 horas después de haberlos cocinado (en 1 hora si la temperatura ambiente es superior a los 90 °F).
- Divida las grandes cantidades de comida en envases pequeños para que se enfríen más rápido en el refrigerador.
- Mantenga la temperatura del refrigerador justo por debajo de los 40 °F (4.5 °C).
- Mantenga la temperatura del congelador en 0 °F (-18 °C).

- ⊗ **NO** coma comida que haya estado a temperatura ambiente más de 2 horas. Esto incluye carne, ensalada de papas y otras comidas en barbacoas o pícnicos.
- Guarde las sobras de mariscos, los rellenos y las comidas en caldos o salsas en el refrigerador no más de 1 o 2 días.
- Guarde otras sobras en el refrigerador no más de 3 a 5 días (si tiene dudas, deséchelas).

Comer en restaurantes

- ⊗ **NO** coma de las barras de ensaladas ni en restaurantes tipo bufé.
- ⊗ **NO** coma sushi (crudo ni cocido), poke ni ceviche.
- Elija sándwiches calientes. Se deben calentar todas las carnes en rebanadas.
- Pregunte al mozo cómo se preparan las comidas.
- ⊗ **NO** coma comidas hechas con huevos crudos, como mayonesa, aderezos para ensaladas o salsas. Estas comidas deben estar identificadas en el menú.

Limpieza

- Lave las superficies de la cocina y los utensilios con agua jabonosa caliente o una solución de cloro después de cada uso.
- Para hacer su propia solución de cloro, mezcle 1 cucharadita de cloro con 1 cuarto de galón de agua.
- Use toallas de papel para limpiar las superficies de la cocina. Si usa toallas de tela, cámbielas con frecuencia y lávelas con agua caliente en la lavadora.
- Deseche los platos, utensilios, cacerolas, sartenes y tablas de cortar agrietados porque es difícil limpiarlos bien.

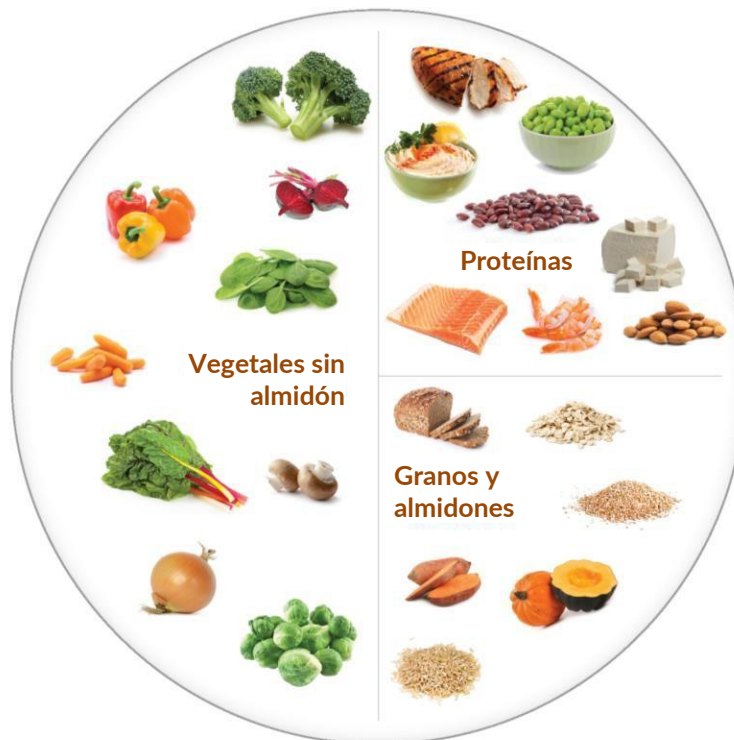
Comidas crudas y no pasteurizadas

- ⊗ **NO** coma semillas ni brotes de vegetales crudos.
- Coma solo productos lácteos pasteurizados.
- Lave todos los vegetales “prelavados” que vengan en bolsas.
- ⊗ **NO** coma frutos secos sin tostar ni frutos secos con cáscara.
- Beba solo sidras y jugos pasteurizados.
- ⊗ **NO** beba kombucha.

Cómo comer a partir de los 2 meses después de la cirugía

Aproximadamente 2 meses después de la cirugía de trasplante, usted necesitará menos calorías y proteínas. Este es un buen momento para trabajar en los objetivos nutricionales de largo plazo.

Alimentación saludable de largo plazo después del trasplante



Use el método del plato cuando coma, en el que $\frac{1}{2}$ plato tiene vegetales sin almidón, $\frac{1}{4}$ tiene proteínas y $\frac{1}{4}$ tiene comidas con almidón, como pan integral, pasta, arroz, cereal o vegetales con almidón. También debe comer frutas y productos lácteos con bajo contenido de grasa.

Salud del corazón

Los pacientes que tuvieron una enfermedad renal corren un mayor riesgo de padecer una enfermedad cardíaca. Algunos de sus medicamentos nuevos pueden aumentar la concentración de colesterol y triglicéridos. Esto también puede aumentar su riesgo. Siga un estilo de vida saludable para el corazón para reducir el riesgo.

Ejercicio

Comience a hacer ejercicio en cuanto su médico se lo permita. Intente hacer ejercicio por 30-60 minutos, más de 5 días a la semana.

Haga ejercicios saludables para el corazón, como:

- Caminar
- Montar en bicicleta
- Actividades aeróbicas
- Jardinería
- Quehaceres domésticos
- Entrenamiento de fuerza
- Natación
- Correr
- Yoga

Alimentación saludable para el corazón

- Elija fuentes magras de proteínas, como pescado, pollo, pavo, frijoles, frutos secos o tofu.
- Agregue más grasas saludables para el corazón a su alimentación. Las grasas no saturadas y los ácidos grasos omega 3 pueden reducir el colesterol y los triglicéridos:
 - Las grasas saludables para el corazón están en el aceite de oliva, el aceite de canola, el aguacate, las semillas de lino molidas, las semillas de chía, las semillas de cáñamo y las nueces.

- Coma entre 2 y 3 porciones de pescado todas las semanas. El salmón, el atún y la caballa son buenas fuentes de grasas saludables.
- Disminuya la cantidad de grasa saturada que come:
 - ⊗ NO coma carne roja más de 2 veces a la semana. Cuando coma carne roja, elija cortes magros, como lomo o nalga.
 - ⊗ Trate de no comer comidas fritas ni mantequilla.
 - Elija productos lácteos sin grasa o con bajo contenido de grasa.
- Coma hasta 2000 mg de sodio (sal) al día siguiendo estos consejos:
 - ⊗ NO agregue sal cuando cocine ni la lleve a la mesa.
 - Condimente las comidas con especias, hierbas, jugo de limón y vinagre.
 - Cocine en casa. Use carne y productos agrícolas frescos.
 - Intente no comer comida rápida ni comida procesada.
 - Elija productos con etiquetas que digan “Without Added Salt” (Sin sal agregada), “No Salt Added” (Sin agregado de sal) o “Unsalted” (Sin sal).
 - Lea la información nutricional para saber la cantidad de sodio en las comidas envasadas.
 - En las comidas, evite los alimentos con más de 600 mg de sodio por porción.
 - En una guarnición o condimento, evite los alimentos con más de 140 mg de sodio por porción.
 - Coma entre 25 y 35 gramos de fibra al día. La fibra lo ayuda a absorber menos colesterol y grasa. También puede ayudarlo a sentirse lleno y a no subir de peso. Las buenas fuentes de fibra incluyen granos integrales, frijoles, frutas y vegetales.

Alimentación saludable para el corazón

Si quiere obtener más información sobre la alimentación saludable para el corazón, recomendamos dos dietas basadas en investigaciones sólidas: La dieta mediterránea y la dieta DASH (enfoques alimentarios para detener la hipertensión).

Dieta mediterránea: Recursos y libros sugeridos

- The New Mediterranean Diet Cookbook: A Delicious Alternative for Lifelong Health de Nancy Harmon Jenkins y Marion Nestle. New York: A Bantam Book, 2009.
- The Mediterranean Diet Plan: Heart Healthy Recipes and Meal Plans for Every Eater de Susan Zogneib y Phillip Anderson III. Berkley, CA: Rockridge Press, 2016.
- Good Food, Great Medicine: A Mediterranean Diet and Lifestyle Guide (Buena comida, la mejor medicina: una dieta mediterránea y una guía de estilo de vida), de Miles Hassell y Mea Hassell. Hillsboro, OR: Lithtex, 4.^a edición, 2018.
- Harvard School of Public Health Diet Review: Mediterranean Diet: www.hsph.harvard.edu/nutritionsource/healthy-weight/diet-reviews/mediterranean-diet/

Dieta DASH: Recursos y libros sugeridos

- The DASH Diet Action Plan: Based on the National Institutes of Health Research: Dietary Approaches to Stop Hypertension de Marla Heller. Deerfield, IL: Amadon Press, 2007.
- Your Guide to Lowering Your Blood Pressure with DASH_ www.nhlbi.nih.gov/files/docs/public/heart/new_dash.pdf

Control del peso

Lo mejor es que después de su trasplante tenga un peso saludable y lo mantenga. Tener un peso saludable:

- Reducirá su riesgo de padecer diabetes o mejorará la concentración de glucosa en la sangre si tiene diabetes
- Reducirá su riesgo de padecer enfermedades del corazón
- Mejorará la presión
- Aligerará el dolor de espalda y de las articulaciones
- Mejorará su nivel de energía

Control del aumento de peso

Después del trasplante, usted se sentirá mejor y puede que tenga más apetito. Quizá también tenga menos restricciones en su alimentación de las que tenía antes del trasplante. Los medicamentos como la prednisona pueden aumentar su apetito, lo que puede hacer que usted coma de más y suba de peso.

Consejos para mantener un peso saludable

- Coma de un plato o bol más pequeño. Esto puede hacerle sentir que come más de lo que realmente come.
- Haga ejercicios con regularidad como parte de su estilo de vida después del trasplante. El ejercicio ayuda a fortalecer los músculos y a quemar calorías.
- Coma 3 comidas más pequeñas y 1 snack al día.
- Espere 20 minutos antes de servirse una segunda porción. Es el tiempo que necesita el cuerpo para sentirse lleno después de comer.
- Mastique goma de mascar en vez de comer entre las comidas.
- Limite los dulces y azúcares.
- Limite las bebidas con azúcar. Tienen calorías, pero no hacen que sienta menos hambre.
- Beba mucha agua.

Si nota que está subiendo de peso, pruebe con algunos de estos recursos en línea:

- Aim for a Healthy Weight from the National Heart, Lung and Blood Institute www.nhlbi.nih.gov/health/educational/lose_wt/index.htm
- USDA Nutrition www.nutrition.gov/healthy-weight
- Academy of Nutrition and Dietetics www.eatright.org/health#weight-loss

Actividad

Límites

Queremos que vuelva a tener una vida activa después del trasplante.

Solo hay algunos límites durante los primeros 3 meses:

- **Levantar objetos**
 - Durante las primeras 6 semanas, NO levante objetos de más de 10 libras.
 - Entre las semanas 6 y 12 después del trasplante, NO levante objetos de más de 20 libras.
 - Después de los 3 meses del trasplante no tiene límites para levantar objetos.
- **Correr**
 - Durante los primeros 3 meses, NO trote ni corra en superficies duras, como el cemento o el asfalto.
- **Rebotar**
 - Durante los primeros 3 meses, NO haga actividades que le hagan “rebotar”, como montar a caballo, andar en moto de nieve y andar en moto en senderos naturales o a campo traviesa.
- **Sumergirse**
 - NO tome baños de inmersión ni nade hasta que la incisión se haya cicatrizado (6 a 7 semanas).

Fortalecimiento muscular

Es posible que sus músculos se sientan débiles por la falta de uso y como efecto secundario de la prednisona. Puede fortalecer los músculos de las piernas caminando o andando en bicicleta. Después de 3 meses puede hacer abdominales y otros ejercicios para el abdomen a fin de mejorar el tono de esos músculos.

Vuelta al trabajo

Le recomendamos que vuelva a trabajar lo antes posible. La mayoría de las personas puede volver a trabajar en 4 a 6 semanas, a menos que hagan

trabajos manuales. Puede ser elegible para una licencia laboral protegida de hasta 12 semanas a través de OFLA o FMLA; confírmelo con su empleador. Si necesita rehabilitación profesional para volver a trabajar, nuestro trabajador social puede ayudarle a encontrar recursos con ese fin.

Juegos

Guíese por el sentido común para hacer cualquier actividad. A medida que aumente su fuerza, incrementará la cantidad de actividad física que hace. Si no sabe con seguridad si debe hacer una actividad o no, llame a la Oficina de Trasplantes.

Actividad sexual

Espere 6 semanas antes de tener sexo para permitir que la incisión y los músculos sanen. Su nuevo riñón está bien protegido. No lo dañará si tiene sexo. Practique sexo seguro siempre, ya que tiene menos posibilidades de combatir las enfermedades de transmisión sexual (ETS).

Fertilidad masculina

La mayoría de los hombres son capaces de engendrar hijos, tener deseo sexual y volver a funcionar aunque no pudieran hacerlo durante la insuficiencia renal y la diálisis. Su función sexual puede cambiar dependiendo de cómo esté su riñón y debido a ciertos medicamentos. Si nota cambios en su capacidad sexual, pídale asesoramiento a su proveedor. Hable con su nefrólogo antes de decidir tener un hijo. Los hombres NO deben engendrar hijos mientras toman ciertos medicamentos inmunosupresores.

Fertilidad femenina

La mayoría de las mujeres son fértiles después de un trasplante. Asegúrese de usar un método anticonceptivo confiable de inmediato. Debería volver a menstruar unos meses después del trasplante. Es posible que todavía ovule aunque no tenga menstruaciones regulares. Muchas mujeres quedan embarazadas y dan a luz niños sanos después de un trasplante de riñón. Si está tomando Cellcept (micofenolato) o Myfortic (micofenolato de liberación retardada), hable con su equipo de trasplante si está embarazada o quiere estarlo. Estos medicamentos aumentan el riesgo de defectos de nacimiento.

Si quiere quedar embarazada, lo mejor es:

- Esperar al menos 1 año después del trasplante.
- No tener otros problemas médicos que pudieran aumentar el riesgo del embarazo.
- Hacerse análisis de laboratorio con más frecuencia.
- Ajustar sus medicamentos inmunosupresores.
- Recibir la atención prenatal adecuada.

Lo más probable es que tenga un embarazo exitoso. Pero hay algunos riesgos especiales para la madre y el hijo:

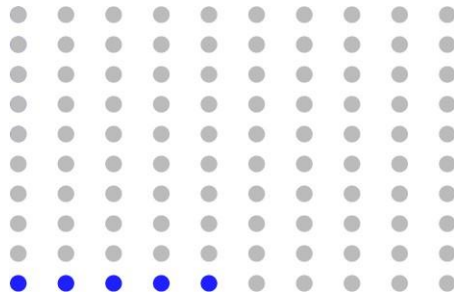
- **3 de 10 madres** tendrán presión alta y proteínas en la orina. En el 10% de los casos disminuirá la función renal.



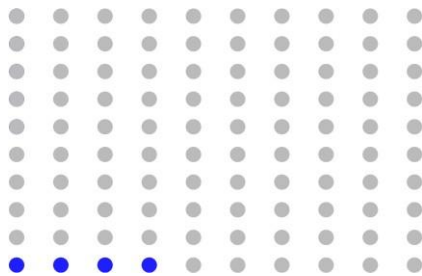
- **3 de 10 bebés** nacerán prematuros.



- **5 de 100 bebés** tendrán un defecto de nacimiento importante si la madre se ha sometido a un trasplante de riñón.



- **4 de 100 bebés** tendrán un defecto de nacimiento importante si el padre se ha sometido a un trasplante.



Hágase un control anual de salud femenina, con una prueba de Papanicolaou y un examen de mamas.

Salud a largo plazo

Los pacientes trasplantados deben seguir estas pautas para cuidar la salud de todo su cuerpo a largo plazo.

Ataque cardíaco y accidente cerebrovascular

Evite un ataque cardíaco y accidente cerebrovascular haciendo lo siguiente:

- Ejercítese a diario.
- Lleve una dieta equilibrada y baja en grasas con muchas frutas y verduras.
- Limite el aumento de peso.
- Controle la presión arterial.
- Controle los niveles de azúcar en la sangre. Las personas con diabetes deben recibir ayuda para controlar el nivel de azúcar en la sangre.
- Controle el colesterol.
- NO fume ni consuma tabaco.
- Consulte a su médico todos los años.

Diabetes

La diabetes postrasplante es un riesgo conocido para los pacientes trasplantados. Vigile su nivel de azúcar en la sangre y empiece a tratarlo con dieta y ejercicio. Muchos pacientes necesitan insulina después del trasplante.

Viajes

Comuníquese con una clínica de viajes antes de ir a otro país. Le dirán qué vacunas necesita para viajar allí y cuáles son sus riesgos de infección. Despeje todas sus dudas con el equipo de trasplante. Recuerde, después del trasplante **no debe recibir JAMÁS vacunas de virus VIVO.**

Enfermedades óseas

Todos los pacientes trasplantados tienen alguna enfermedad de los huesos. Debe hacerse un estudio de densidad ósea al menos una vez cada 2 años. Pregúntele a su proveedor de atención primaria cómo prevenir las enfermedades óseas con dieta y ejercicio.

Pruebas de detección de cáncer periódicas

Comuníquese con la oficina de trasplantes si le dicen que tiene cáncer. Debido a los inmunosupresores que está tomando, se debería hacer las siguientes pruebas:

Mujeres

- Todas las mujeres: examen pélvico y una prueba de Papanicolaou anuales
- 40 años o más: mamografía anual
- 30 años o más con un familiar femenino diagnosticado de cáncer de mama antes de la menopausia: mamografía anual

Hombres

- 45 años si su padre o hermano ha tenido cáncer de próstata: su primera prueba de antígeno prostático específico (PSA)
- 45 años si es afroamericano: su primera prueba de PSA
- 50 años o más: prueba de PSA anual

Hombres y mujeres de 50 años o más

- Prueba de detección de cáncer de colon (con examen rectal) cada 2 años
- Una prueba de sangre oculta en heces todos los años
- Colonoscopia cada 5 años

Cáncer de piel

El **riesgo de padecer cáncer de piel es mucho mayor** debido a los medicamentos que toma para evitar el rechazo. El tipo más común de cáncer de piel que vemos después del trasplante es el carcinoma de células escamosas: **¡65 veces más común** que en los pacientes no trasplantados! Los pacientes suelen padecer el primer cáncer de piel entre 3 y 8 años después del trasplante. El riesgo es aún mayor si tiene la piel clara, se ha expuesto mucho al sol a lo largo de su vida, es mayor o ya ha tenido cáncer de piel. El carcinoma de células escamosas puede extenderse (hacer metástasis) a los ganglios linfáticos en el 5-10% de los casos.

Cómo disminuir el riesgo

- Evite el sol entre las 11 a.m. y las 3 p.m.; es cuando los rayos dañinos son más intensos.
- Use protector solar todos los días de FPS de más de 30 con protección UVA/UVB.
- Use mucha protección solar en toda la piel expuesta y vuelva a aplicarla cada 2 horas.
- No olvide proteger labios y orejas.
- Use un sombrero de ala ancha y ropa de protección, como mangas largas, pantalones y gafas de sol.
- Acuda a un dermatólogo para que le examine la piel después del trasplante.



Llame a su médico de inmediato si:

- Nota cambios en sus lunares; o
- Tiene una nueva úlcera que no cura

Cómo evitar enfermedades infecciosas

1. **Lávese las manos con frecuencia.** ¡Es la mejor manera de prevenir las infecciones!
2. **Use mascarilla y guantes** en estos momentos:
 - Los primeros 3 meses después del trasplante, cuando esté:
 - En el hospital
 - Alrededor de una construcción activa
 - Cerca de zonas agrícolas
 - En aglomeraciones de gente
 - **NO haga tareas de jardinería durante los 3 primeros meses después del trasplante.**
 - Después de 1 año, siempre use guantes al hacer tareas de jardinería.

3. Póngase las vacunas adecuadas.

- Colóquese la vacuna contra la gripe todos los años.
- Si se lastima pero no se ha colocado el refuerzo contra el tétanos en los últimos 5 años, comuníquese con su proveedor de atención primaria.
- Los pacientes trasplantados **no deben recibir JAMÁS vacunas de virus VIVO**. Las vacunas de virus vivos tienen organismos vivos y podría contraer la enfermedad real ya que su sistema inmunitario es más débil. Las vacunas fabricadas con organismos muertos son seguras.

⊗ **NO se coloque estas vacunas:**

- | | |
|--------------------------------|-------------|
| ⊗ Viruela | ⊗ Sarampión |
| ⊗ Paperas | ⊗ Rubéola |
| ⊗ Oral contra la poliomielitis | ⊗ Varicela |

✓ **PUEDE colocarse estas vacunas:**

- ✓ Poliomielitis inyectable
- ✓ Vacuna contra la gripe (Influenza A y B) todos los años
- ✓ Pneumovax cada 5 años
- ✓ Prueba de TB en la piel
- ✓ Difteria/tétanos cada 10 años
- ✓ Shingrix (una vacuna específica contra el herpes zóster)
- ✓ COVID

Atención odontológica

Hágase un control dental cada 6 meses. Las infecciones pueden ser graves debido a su baja inmunidad. Asegúrese de:

- Esperar hasta 3 meses después del trasplante para recibir atención odontológica de rutina.
- Avísele al dentista que ha recibido un trasplante de riñón y que está tomando medicamentos inmunosupresores.
- NO tiene que tomar antibióticos antes de las consultas odontológicas de rutina, a menos que:
 - Se haya sometido a un trasplante de corazón
 - Tenga válvulas cardíacas artificiales
 - Tenga algún material artificial en su corazón
 - Haya tenido alguna infección previa en el corazón
 - Tenga defectos congénitos en el corazón

Seguimos las pautas de la American Heart Association y la American Dental Association.

Drogas, tabaco y alcohol

Tabaco

NO consuma tabaco.

- Masticar tabaco, ya que puede producir cáncer de cuello o de boca.
- El fumar aumenta los riesgos de:
 - Malos resultados en la cirugía
 - Cáncer
 - Aterosclerosis (depósitos de grasa en los vasos sanguíneos)
 - Ataque cardíaco
 - Accidente cerebrovascular
- Comuníquese con el personal de enfermería de trasplantes si necesita ayuda para dejar de fumar.

Marihuana

NO recomendamos el consumo de marihuana. Puede causar infecciones por hongos en el cerebro y los pulmones.

Alcohol

Puede beber de manera ocasional sin causar daño al riñón. Pero NO debe beber demasiado alcohol ya que provoca deshidratación. Esto es difícil con un riñón nuevo. Por cada vaso de alcohol, beba un vaso de agua adicional.

- **NO tome más de 2 bebidas alcohólicas por día.** Cada una de estas cuenta como 2 bebidas:
 - 2 onzas de bebida alcohólica fuerte
 - 8 onzas de vino
 - 24 onzas de cerveza

Mascotas en casa

En la mayoría de los casos, los pacientes trasplantados pueden seguir viviendo con mascotas en su casa. Lávese las manos después de manipular o limpiar a sus mascotas y siga las pautas a continuación.

Perros y gatos

- Mantenga las vacunas actualizadas.
- Trate regularmente la prevención de pulgas y garrapatas.
- Los pacientes trasplantados NO PUEDEN limpiar el arenero de los gatos.

Aves

- Los pacientes trasplantados NO PUEDEN limpiar una jaula de pájaros ni un gallinero.

Reptiles

- ⊗ Los pacientes trasplantados NO deben tocar reptiles. Pueden transportar la salmonela y NO deberían considerarse mascotas.

Complicaciones

Rechazo

Su organismo puede tratar al nuevo riñón como un objeto extraño y empezar a atacarlo. Esto se llama “rechazo” y puede suceder en cualquier momento. El rechazo no significa la pérdida del órgano. A menudo, podemos tratarlo con medicamento. Algunos pacientes necesitan un tratamiento más intenso. Vigilamos el rechazo a través de sus análisis de laboratorio y las biopsias del órgano.

Enfermedad recurrente

Algunas enfermedades renales que provocan un fallo del órgano pueden volver a producirse (reaparecer) en su nuevo riñón. Si tiene una enfermedad que puede reaparecer, ya le habremos hablado de ello durante la revisión del trasplante. Controlamos la recurrencia de la enfermedad a través de sus análisis de laboratorio y las biopsias renales, si es necesario.

Infecciones y virus

Tiene más riesgo de contraer infecciones debido a los medicamentos antirrechazo que toma. Estas infecciones pueden ser graves, así que infórmenos de inmediato si tiene alguno de estos síntomas:

- Fiebre
- Escalofríos
- Diarrea nueva
- Dolor nuevo o sin explicación
- Tos
- Cansancio sin motivo
- Malestar
- Problemas de orina como ir demasiado, dolor al orinar u orina turbia

Además, indíquenos si tiene una infección viral como el citomegalovirus (CMV), el virus de Epstein Barr (EBV) o el virus BK.

CMV

El citomegalovirus (CMV) es una infección viral muy común que, en general, no tiene síntomas en pacientes no trasplantados. Los pacientes trasplantados necesitan medicamentos antivirales para ayudar a prevenir la infección por CMV. Los síntomas de esta infección pueden ser fiebre, fatiga extrema, diarrea, dolor abdominal, tos y recuento bajo de glóbulos blancos. Podemos hacer un análisis de laboratorio llamado PCR del CMV para ver si tiene la infección. Si la tiene, su equipo de trasplante le informará qué tratamiento necesita.

Diabetes

Los medicamentos antirrechazo aumentan el riesgo de desarrollar diabetes después del trasplante. Si tenía diabetes antes del trasplante, es posible que tenga que tomar más medicamentos para la diabetes. Quizás tenga que acudir a un especialista en diabetes.

Cáncer

Los medicamentos antirrechazo aumentan los riesgos de padecer ciertos tipos de cáncer. Los tipos de cáncer más frecuentes son cáncer de piel, de los genitales y el aparato urinario y el linfoma (cáncer de los glóbulos blancos).

Todos los pacientes deben consultar con un dermatólogo una vez por año. Conozca sobre sus riesgos de cáncer e infórmele a su médico de inmediato si tiene un nuevo síntoma o preocupación.

Referencias

Cómo prepararse para la biopsia de trasplante de riñón

Una biopsia de trasplante de riñón es cuando tomamos un trozo muy pequeño de tejido del riñón trasplantado y lo observamos en el microscopio en busca de signos de rechazo o enfermedad renal. Obtenemos el tejido a través de un pequeño orificio en la piel (mínimamente invasivo) y usamos ultrasonido para guiar una aguja de biopsia hasta el riñón.

Cómo prepararse

- Le comunicaremos la fecha y la hora de su biopsia.
- Recogeremos su sangre y orina el día de la biopsia.
- ⊗ **NO** coma ni beba nada **2 horas antes** de la biopsia.
- Necesitará un **conductor designado**. Usted y su conductor deben saber que demorarán entre 5 y 8 horas desde que lleguen al hospital hasta que puedan irse.

Sus medicamentos

- Tome su medicamento matutino para la presión arterial. Si su presión arterial es demasiado alta el día de la biopsia, tendremos que reprogramarla.
- Traiga sus otros medicamentos con usted a la biopsia.
- **DEJE** de tomar anticoagulantes antes de la biopsia. Los anticoagulantes aumentan el riesgo de sangrado.

Anticoagulante	DEJAR de tomarlo	VOLVER a tomarlo
Coumadin (warfarina)	5 días antes de la biopsia	
Aspirina	7 días antes de la biopsia	
Plavix (clopidogrel)	7 días antes de la biopsia	
Eliquis (apixabán)	48 horas antes de la biopsia	
Xarelto (rivaroxabán)	48 horas antes de la biopsia	
Lovenox (enoxaparina)	36 horas antes de la biopsia	

A dónde ir el día de la biopsia

1. 30 minutos antes de la biopsia, diríjase al laboratorio para pacientes ambulatorios en el 3.^{er} piso del **OHSU Physicians Pavilion** (3270 SW Pavilion Loop, Portland, OR 97239) para un análisis de laboratorio.
2. Después de la extracción para el análisis de laboratorio, vaya al frente y regístrese en Admisiones en el 9.^{no} piso de **OHSU Hospital** (3181 SW Sam Jackson Park Road, Portland, OR 97239).

¿Qué sucede durante la biopsia?

1. Lo llevamos a la unidad de atención quirúrgica (PCU).
2. Le damos una bata para que se cambie.
3. Explicamos el procedimiento y le pedimos que firme el formulario de consentimiento.
4. Anestesiarnos el área de su cuerpo donde insertaremos la aguja.
5. Usamos ultrasonido para ver dónde está la punta de la aguja y usamos la aguja para tomar una muestra de tejido.
6. El procedimiento debería llevar de 30 a 60 minutos.
7. Después de la biopsia, lo llevamos a la zona de recuperación de la PCU para que descanse durante unas horas. Durante este tiempo, lo controlamos para detectar signos de sangrado y otras complicaciones.
8. Cuando llegue la hora de marcharse, su conductor designado lo recogerá. NO se le permite manejar usted mismo a su casa.

Después de la biopsia

- NO haga ninguna actividad física extenuante durante las próximas 48 horas.
- **Acuda al servicio de urgencias local si tiene alguno de estos signos de sangrado:**
 - Siente que el corazón late demasiado fuerte, demasiado rápido, que se salta latidos o que se agita (palpitaciones)
 - Se siente mareado
 - El dolor empeora
- Recibirá los resultados de la biopsia en 1 semana.



Magnesio en ciertos alimentos

	Miligramos (mg)	Porcentaje del valor diario
Halibut cocido, 3 onzas	90	20
Almendras secas y tostadas, 1 onza	80	20
Castañas de cajú secas y tostadas, 1 onza	75	20
Soja (curada) cocida, ½ taza	75	20
Espinaca (congelada) cocida, ½ taza	75	20
Frutos secos (mezclados) secos y tostados, 1 onza	65	15
Cereal de trigo triturado, 2 galletas rectangulares	55	15
Avena (instantánea, fortificada) preparada con agua, 1 taza	55	15
Papa (con cáscara) horneada, 1 mediana	50	15
Maní seco y tostado, 1 onza	50	15
Mantequilla de maní (suave), 2 cucharadas	50	15
Salvado de trigo (crudo), 2 cucharadas	45	10
Frijoles de ojo negro cocidos, ½ taza	45	10
Yogur (natural, descremado), 8 onzas líquidas	45	10
Copos de salvado, ½ taza	40	10
Cazuela vegetariana de frijoles horneados, ½ taza	40	10
Arroz integral (grano largo) cocido, ½ taza	40	10
Lentejas (semillas curadas) cocidas, ½ taza	35	8
Aguacate (California), ½ taza de puré	35	8
Frijoles (enlatados), ½ taza	35	8
Frijoles pinto cocidos, ½ taza	35	8
Germen de trigo (crudo), 2 cucharadas	35	8

Fósforo en ciertos alimentos

	Tamaño de la porción	Fósforo (mg)
Macarrones con queso (de mezcla)	1 taza	400
Hígado y menudos	3.5 onzas	400
Yogur (natural, descremado)	8 onzas	385
Panqueques (de premezcla)	3 panqueques de 4 pulgadas	368
Yogur (regular, sin probióticos agregados)	1 taza	326
Macarrones con queso (caseros)	1 taza	322
Pudín (hecho con leche parcialmente descremada)	½ taza	313
Frijoles y guisantes secos	1 taza, después de hervirlos	266
Salmón	3 onzas, cocido*	252
Halibut	3 onzas, cocido*	242
Leche (descremada)	8 onzas	247
Pizza (de queso y pepperoni)	1 porción	234
Helado (parcialmente descremado)	1 taza	200
Mantequilla de maní	3 cucharadas	180
Lentejas**	½ taza, cocidos	178
Carne de res y pavo	3 onzas, cocido*	173
Queso (parcialmente descremado)	1 onza	171
Sopa crema (hecha con leche parcialmente descremada)	1 taza	160
Pollo	3 onzas, cocido*	155
Galletas (de premezcla)	1	140
Almendras**	1 onza (23 unidades)	134
Queso mozzarella (parcialmente descremado)	1 onza	131
Maní**	1 onza	107
Huevo	1 huevo grande, cocido	104
Pan (trigo integral)	1 porción	57
Pan (blanco enriquecido)	1 porción	25

* Una porción de 3 onzas tiene más o menos el tamaño de un mazo de cartas.

** Su cuerpo solo puede absorber el 50% (la mitad) del fósforo de los frutos secos, las semillas y los cereales.

Glosario

Agudo

De corta duración y grave.

Analgésico

Medicamento para el dolor.

Anemia

Nivel bajo de glóbulos rojos.

Anestesia

Medicamento que reduce el dolor.

Anticuerpo

Parte del sistema inmunitario que combate las infecciones o los organismos o tejidos extraños.

Antígeno

Sustancia nociva que entra en el cuerpo e inicia una respuesta inmunitaria para producir anticuerpos.

Antígenos leucocitarios humanos (HLA)

Marcadores genéticos que hereda de sus padres.

Aparato digestivo (GI)

Tubo que se extiende desde la boca hasta el recto, incluye los intestinos y el estómago.

Arterioesclerosis

Endurecimiento de las arterias que bloquea la circulación de la sangre hacia los riñones.

Bacterias

Gérmenes que pueden causar enfermedades o infecciones.

Bilirrubina

Líquido que se produce por la descomposición de los glóbulos rojos en el hígado. Los niveles elevados pueden provocar ictericia.

Biopsia

Procedimiento para ver si el cuerpo rechaza el riñón, en el que se adormece la piel y se extrae un trozo muy pequeño del riñón con una aguja.

Candidiasis bucal

Infección por hongos que se presenta en la boca.

Catéter

Pequeño tubo de goma blando (se suele introducir en la vejiga para drenar la orina).

Cellcept (micofenolato)

Inmunosupresor que se usa para limitar o revertir el rechazo del órgano.

Ciclosporina

Medicamento inmunosupresor potente.

Citomegalovirus (CMV)

Infección viral frecuente que puede ser perjudicial para los receptores de trasplantes si la contraen después del trasplante.

Coagulopatía

Coagulación anormal de la sangre.

Colesterol

Tipo de grasa que el cuerpo necesita, pero en exceso puede causar una enfermedad cardíaca.

Creatinina

Un producto de residuo que fabrican los músculos como parte de la actividad normal. Los riñones normales filtran la creatinina. Cuanto mayor sea el nivel de creatinina en la sangre, menor será la función renal.

Crónico

Algo que persiste durante un largo período.

CT

Radiografía tridimensional de los órganos internos.

Culebrilla

Infección por el virus del herpes que provoca un sarpullido rojo y doloroso en la piel.

Diabetes

Una enfermedad que hace que el nivel de azúcar en la sangre sea más alto de lo que debería, lo que ocasiona problemas de salud.

Diálisis

Procedimiento en el que se limpian las toxinas de la sangre.

Ecocardiograma

Prueba en la que se usan rayos de ondas ultrasónicas para medir el movimiento y la posición del corazón y del tejido cercano.

Edema

Hinchazón de una zona específica del cuerpo (como las manos o las piernas) debido a la retención de líquidos en exceso.

Electrocardiograma

Prueba en la que se colocan electrodos en el pecho para medir el ritmo cardíaco y buscar posibles lesiones en el tejido del corazón.

Electrolito

Mineral disuelto (como el magnesio o el potasio) que ayuda al funcionamiento del organismo.

Endoscopio

Instrumento pequeño con forma de telescopio que se usa para ver dentro del cuerpo y examinar el esófago, el estómago y el intestino delgado.

Enfermedad poliquística renal (PKD)

Enfermedad genética que provoca el crecimiento de quistes en lugar del tejido renal normal.

Enfermedad renal en etapa terminal

Cuando los riñones ya no funcionan lo suficientemente bien como para mantener a la persona con vida (funcionan a menos del 10%).

Enzima

Proteína del cuerpo que puede descomponer otras sustancias.

Estenosis

Estrechamiento de un conducto del cuerpo (también recibe el nombre de “constricción”).

Flebotomía

Extracción de alrededor de 1 pinta de sangre de una vena.

Gammagrafía renal

Procedimiento en el que se inyecta una pequeña cantidad segura de tinte radiactivo en la vena para ver una imagen del riñón y si hay algún cambio en el flujo sanguíneo.

Glóbulos blancos

Parte de la sangre que combate las infecciones.

Glóbulos rojos

Parte de la sangre que transporta oxígeno hasta los tejidos del cuerpo.

Glucosa

Azúcar que está presente en la sangre o en la orina.

Hematocrito

Análisis de sangre que hace un recuento de la cantidad de glóbulos rojos que hay en la sangre.

Hepatitis

Inflamación del hígado, por lo general, causada por un virus.

Herpes

Familia de virus que pueden causar úlceras en los labios o los genitales u otros síntomas.

Hipertensión arterial

Presión alta.

Hipotensión arterial

Presión arterial baja.

Ictericia

Cuando la piel y los ojos se ven amarillos porque el hígado no funciona tan bien como es normal.

Incumplimiento

Cuando no se sigue un plan de tratamiento —como la toma de medicamentos, la realización de pruebas a tiempo, el control de signos vitales, etc.—. A menudo, el incumplimiento reduce la vida útil del órgano trasplantado.

Injerto

Tejido u órgano trasplantado, como un riñón o el páncreas.

Inmunodepresión

Dificulta que su cuerpo luche contra un objeto extraño como un trasplante o una enfermedad. Para eso, puede tomar ciertos medicamentos que le ayuden a prevenir o controlar el rechazo del trasplante.

Insuficiencia renal crónica

Daño permanente en ambos riñones; se trata con diálisis o un trasplante.

Insuficiencia renal: aguda

Cuando los riñones dejan de funcionar bien de repente, pero se puede revertir.

Insuficiencia renal: crónica

Cuando los riñones dejan de funcionar lentamente con el tiempo, pero no se puede revertir.

Insulina

Hormona que produce el páncreas y que regula los niveles de azúcar en la sangre.

Intravenoso (i.v.)

Introducir líquidos o medicamentos directamente en la vena con una aguja o un catéter.

Leucocitos

Glóbulos blancos que ayudan a combatir infecciones.

Linfocito T cooperador

Glóbulo blanco que le indica al sistema inmunitario que debe combatir una infección o una sustancia extraña, como un tejido trasplantado.

Linfocitos T

Glóbulos blancos que tienen un rol importante en el rechazo del órgano.

Necrosis tubular aguda (NTA)

Cuando el nuevo riñón no funciona temporalmente debido a su tiempo de almacenamiento antes del trasplante.

Nefrectomía

Cirugía para eliminar uno o ambos riñones.

Nefrólogo

Médico especializado en diagnosticar y tratar las enfermedades renales.

Nefropatía diabética

Insuficiencia renal debida a la diabetes.

Neumonía por *Pneumocystis carinii* (PCP).

Tipo de neumonía que suelen padecer las personas con el sistema inmunitario suprimido.

Nitrógeno ureico en la sangre

Un producto de residuo que los riñones eliminan de la sangre.

Panel reactivo de anticuerpos (PRA)

Análisis de sangre para averiguar la probabilidad de que su cuerpo rechace un trasplante de órganos del público en general. Una puntuación de 0/42 o 0% de sensibilización es la mejor, una puntuación de 42/42 o 100% de sensibilización es la peor. Tendrá una puntuación peor si ha estado embarazada, ha recibido transfusiones de sangre o ha tenido trasplantes previos.

Plaquetas

Pequeñas células sanguíneas que son necesarias para la coagulación.

Por vía oral

Por la boca.

Potasio

Mineral que el cuerpo necesita, pero en exceso puede dañar el corazón. A menudo, los altos niveles se producen cuando los riñones no funcionan de manera correcta.

Presión arterial diastólica

El valor inferior de la medición de la presión arterial. Es la presión de las arterias entre cada latido.

Presión arterial sistólica

El valor superior de la medición de la presión arterial. Es la presión de las arterias cuando late el corazón.

Prueba de compatibilidad cruzada

Una prueba para ver la compatibilidad de la sangre de un donante con la de alguien que podría recibirla.

Prueba de compatibilidad de antígenos leucocitarios humanos (HLA)

Prueba que se le hace al donante y al posible receptor para determinar de qué manera las células del receptor atacarían al injerto.

Quiste

Estructura con forma de saco que contiene líquido y otras sustancias.

Rechazo

Cuando el sistema inmunitario ataca lo que considera una sustancia extraña (como un riñón trasplantado).

Renal

Que se relaciona con los riñones.

Riñón adormecido

Expresión para el retraso temporal de la función renal después de un trasplante (también conocido como “necrosis tubular aguda” o ATN).

Riñones

Órgano que filtra los residuos y el líquido sobrante de la sangre que se convierte en orina.

Septicemia

Infección grave que se propaga por el torrente sanguíneo.

Signos

Cosas que puede medir para ver cómo funciona su cuerpo, como la frecuencia cardíaca, la presión arterial, la frecuencia respiratoria y la temperatura.

Síntomas

Aquello que usted siente, como dolor, mareos o fatiga.

Sistema inmunitario

Células, tejidos y órganos que trabajan juntos para luchar contra organismos o tejidos extraños en el cuerpo

Sodio

Sal principal que está presente en la sangre.

Tasa de filtración glomerular (GFR)

Prueba para medir el nivel de la función renal.

Tipificación de tejidos

Análisis de sangre para comparar los principales antígenos de una persona con los de un donante para ver si son compatibles.

Toxinas

Residuos que están presentes en la sangre y que, en grandes concentraciones, son malos para el cuerpo.

Trasplante simultáneo de páncreas y riñón (SPK)

Trasplante del páncreas y del riñón al mismo tiempo.

Trombosis

Coágulo sanguíneo.

Tubo endotraqueal

Tubo que se introduce por la boca hasta la tráquea para ayudar a una persona a respirar durante una operación.

Ultrasonido

Procedimiento que utiliza ondas sonoras para ver el tamaño de un órgano y si hay líquido a su alrededor u obstrucción urinaria.

United Network for Organ Sharing (UNOS)

Organización que gestiona la lista de espera nacional de trasplantes para garantizar que sea justa y recopila datos sobre los receptores de trasplantes y los donantes de órganos.

Uréter

Uno de los 2 conductos del cuerpo que transporta la orina desde el riñón hasta la vejiga.

Uretra

El conducto del cuerpo que transporta la orina fuera de la vejiga.

Vejiga

Órgano que recibe y almacena la orina de los riñones hasta que el cuerpo la elimina al orinar.

Vías urinarias

Sistema corporal que produce, transporta, almacena y elimina la orina. Están constituidas por los riñones, los uréteres, la vejiga y la uretra.

Virus

Microorganismo que causa infecciones.

Recursos en línea

<p>Sección “Stay Healthy” de la American Cancer Society* www.cancer.org/Healthy/FindCancerEarly</p> <p>American Society of Transplantation*** www.myast.org Dirigido, principalmente, a profesionales médicos. Contiene algunos folletos educativos para pacientes.</p> <p>Diálisis y trasplante**** www.eneph.com Artículos científicos y una lista de centros de diálisis de todo el mundo que aceptan pacientes que viajan.</p> <p>Hipertensión, diálisis y nefrología clínica**** www.hdcn.com/hdcnold.htm Artículos gratuitos y de suscripción sobre diabetes y enfermedades renales.</p> <p>Insulin Free World Foundation www.insulinfree.org Información sobre las tecnologías y las investigaciones para encontrar una cura para la diabetes. Incluye información exhaustiva sobre el trasplante de páncreas.</p> <p>National Association of Boards of Pharmacy* www.safe.pharmacy Encuentra farmacias en línea legítimas.</p> <p>National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases*** www.niddk.nih.gov Información de salud para pacientes trasplantados y avisos de ensayos clínicos financiados por el gobierno.</p> <p>National Kidney Foundation** www.kidney.org Información sobre enfermedad renal y donación de riñón.</p>	<p>Needy Meds* www.needymeds.com Enlaces a programas de asistencia para obtener medicamentos.</p> <p>The Nephron Information Center** www.nephron.com Enlaces a sitios sobre trasplantes, así como un motor de búsqueda para encontrar artículos en Medline.</p> <p>Programa de donantes de órganos* www.donatelifenw.org Información sobre la donación de órganos y tejidos.</p> <p>Medicina de trasplante de OHSU* www.ohsu.edu/transplant Información sobre el programa de trasplantes de OHSU, resúmenes de noticias y videos.</p> <p>Polycystic Kidney Disease Foundation* www.pkdcure.org Información para pacientes con PKD y sus familias y personas de apoyo.</p> <p>TransWeb* www.transweb.org Enlaces a sitios web relacionados con los trasplantes e información para donantes vivos.</p> <p>United Network for Organ Sharing (UNOS)* www.unos.org Información para el receptor del trasplante y el donante vivo.</p> <p>U.S. Renal Data System**** www.usrds.org Datos descargables y análisis sobre la enfermedad renal. Incluye tasas nacionales, rasgos de los pacientes, estadísticas de trasplantes y costo económico.</p>
---	---

*no técnico →

****muy técnico

Formularios

Resultados de laboratorio

Nombre del laboratorio: _____

Número de expediente médico: _____

Teléfono del laboratorio: 503-494-7383

Servicio de ayuda de MyChart: 503-494-5252

Fecha						
Glucosa						
BUN						
Creatinina *advertencia si aumenta 0.2 o más						
Potasio						
Calcio						
Fósforo						
Magnesio semanal						
Almidón						
Lipasa						
WBC *advertencia si es inferior a 3.0						
Hematocrito						
Nivel de medicamento						
Rango objetivo						

Resultados de laboratorio

Nombre del laboratorio: _____

Número de expediente médico: _____

Teléfono del laboratorio: 503-494-7383

Servicio de ayuda de MyChart: 503-494-5252

Fecha						
Glucosa						
BUN						
Creatinina *advertencia si aumenta 0.2 o más						
Potasio						
Calcio						
Fósforo						
Magnesio semanal						
Almidón						
Lipasa						
WBC *advertencia si es inferior a 3.0						
Hematocrito						
Nivel de medicamento						
Rango objetivo						

Resultados de laboratorio

Nombre del laboratorio: _____

Número de expediente médico: _____

Teléfono del laboratorio: 503-494-7383

Servicio de ayuda de MyChart: 503-494-5252

Fecha						
Glucosa						
BUN						
Creatinina *advertencia si aumenta 0.2 o más						
Potasio						
Calcio						
Fósforo						
Magnesio semanal						
Almidón						
Lipasa						
WBC *advertencia si es inferior a 3.0						
Hematocrito						
Nivel de medicamento						
Rango objetivo						

Resultados de laboratorio

Nombre del laboratorio: _____

Número de expediente médico: _____

Teléfono del laboratorio: 503-494-7383

Servicio de ayuda de MyChart: 503-494-5252

Fecha						
Glucosa						
BUN						
Creatinina *advertencia si aumenta 0.2 o más						
Potasio						
Calcio						
Fósforo						
Magnesio semanal						
Almidón						
Lipasa						
WBC *advertencia si es inferior a 3.0						
Hematocrito						
Nivel de medicamento						
Rango objetivo						

Resultados de laboratorio

Nombre del laboratorio: _____

Número de expediente médico: _____

Teléfono del laboratorio: 503-494-7383

Servicio de ayuda de MyChart: 503-494-5252

Fecha						
Glucosa						
BUN						
Creatinina *advertencia si aumenta 0.2 o más						
Potasio						
Calcio						
Fósforo						
Magnesio semanal						
Almidón						
Lipasa						
WBC *advertencia si es inferior a 3.0						
Hematocrito						
Nivel de medicamento						
Rango objetivo						

Resultados de laboratorio

Nombre del laboratorio: _____

Número de expediente médico: _____

Teléfono del laboratorio: 503-494-7383

Servicio de ayuda de MyChart: 503-494-5252

Fecha						
Glucosa						
BUN						
Creatinina *advertencia si aumenta 0.2 o más						
Potasio						
Calcio						
Fósforo						
Magnesio semanal						
Almidón						
Lipasa						
WBC *advertencia si es inferior a 3.0						
Hematocrito						
Nivel de medicamento						
Rango objetivo						

Signos vitales

Fecha							
Peso							
Temperatura							
Presión arterial (mañana)							
Presión arterial (noche)							
Frecuencia cardíaca							

Fecha							
Peso							
Temperatura							
Presión arterial (mañana)							
Presión arterial (noche)							
Frecuencia cardíaca							

Signos vitales

Fecha							
Peso							
Temperatura							
Presión arterial (mañana)							
Presión arterial (noche)							
Frecuencia cardíaca							

Fecha							
Peso							
Temperatura							
Presión arterial (mañana)							
Presión arterial (noche)							
Frecuencia cardíaca							

Signos vitales

Fecha							
Peso							
Temperatura							
Presión arterial (mañana)							
Presión arterial (noche)							
Frecuencia cardíaca							

Fecha							
Peso							
Temperatura							
Presión arterial (mañana)							
Presión arterial (noche)							
Frecuencia cardíaca							

Signos vitales

Fecha							
Peso							
Temperatura							
Presión arterial (mañana)							
Presión arterial (noche)							
Frecuencia cardíaca							

Fecha							
Peso							
Temperatura							
Presión arterial (mañana)							
Presión arterial (noche)							
Frecuencia cardíaca							

Signos vitales

Fecha							
Peso							
Temperatura							
Presión arterial (mañana)							
Presión arterial (noche)							
Frecuencia cardíaca							

Fecha							
Peso							
Temperatura							
Presión arterial (mañana)							
Presión arterial (noche)							
Frecuencia cardíaca							

Signos vitales

Fecha							
Peso							
Temperatura							
Presión arterial (mañana)							
Presión arterial (noche)							
Frecuencia cardíaca							

Fecha							
Peso							
Temperatura							
Presión arterial (mañana)							
Presión arterial (noche)							
Frecuencia cardíaca							

