



Usted y su trasplante de hígado:

Guía para pacientes y sus familias

Información general	3
Contactos importantes	3
Qué hacer cuando llegue a su casa.....	4
Análisis de laboratorio y de sangre	7
Medicamentos	11
Medicamentos diarios	11
Recomendaciones para las recetas.....	12
Advertencias	13
Dieta	15
Cuidado de su salud	35
Actividad	35
Salud a largo plazo	37
Cómo evitar enfermedades infecciosas.....	39
Atención odontológica	40
Drogas, tabaco y alcohol.....	41
Mascotas en casa	42
Complicaciones	43
Escribirle a la familia del donante	47
Referencias	49
Pruebas de diagnóstico	49
Medicamentos de venta libre seguros para tomar	51
Medicamentos que quizás deba tomar.....	52
Magnesio en los alimentos	58
Fósforo en los alimentos.....	59
Glosario	60
Recursos en línea	73
Formularios	74
Registros de la presión arterial	74
Registros semanales de la diabetes	75

Esta página está en blanco intencionalmente.

Información general

Contactos importantes

Contacto	Teléfono
Mi coordinador para después del trasplante: _____	503-494-_____ 800-452-1369 ext. _____
Mi trabajador/a social es: _____	
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: 503-494-5292
Asuntos urgentes DURANTE el horario de atención <i>Lunes a viernes de 8 a.m. a 5 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>Diga que es un paciente trasplantado de hígado que necesita hablar con un proveedor de atención médica.</i>
Farmacia de OHSU	503-346-3370
Laboratorio de OHSU	503-494-7383
MyChart de OHSU	503-494-5252

Dirección postal

OHSU Clinical Transplant Services

Liver Transplant Program

Mail code: L590

3181 S.W. Sam Jackson Park Road

Portland, Oregon 97239-3098

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 su presión arterial y glucosa en sangre** (si se lo pedimos) en los formularios de la sección Referencia.
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 aprenda lo que significan sus resultados.

Cronograma de análisis de rutina	
Primeros 3 meses: todos los análisis de laboratorio se harán en OHSU durante los primeros 3 meses	Lunes y jueves en OHSU
Después de 3 meses	Lunes
Después de 6 meses	Cada dos lunes
Después de 1 año	Cada 3 meses

4. **Diríjase a la clínica en las citas programadas.** Durante las primeras 4 semanas, irá a la clínica de trasplante de hígado de OHSU 1 vez a la semana. Irá con menos frecuencia cuando esté estable. Lleve esta guía y las preguntas que tenga a sus consultas en la clínica. Revisaremos la herida de la cirugía, le retiraremos las grapas cuando esté listo y hablaremos con usted sobre cualquier cambio de medicamento.

5. **Si i tiene alguna pregunta, llámenos.**

Esta página está en blanco intencionalmente.

Análisis de laboratorio y de sangre

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

5 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 los primeros 3 meses** después del trasplante.
3. Después de los primeros 3 meses, puede dirigirse al laboratorio que prefiera. Nuestro consultorio enviará los pedidos de laboratorio al nuevo laboratorio.
4. Estos pedidos autorizarán al laboratorio a comunicarle los resultados. También enviarán los resultados a nuestro consultorio.
5. Aprenda el significado de dichos valores y cuáles son normales en su caso. **NO** nos comunicaremos con usted si los valores relacionados con el trasplante de hígado son normales.

Análisis de sangre para conocer el nivel de medicamento

Si toma tacrolimus o ciclosporina*

El día del análisis de sangre para medir el 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*

El día del análisis de sangre para medir el 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 para medir el 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. También hay laboratorios en Center for Health and Healing, edificios 1 y 2. Para recibir los resultados de los análisis:

- 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 revisar detenidamente los análisis del laboratorio.

Cronograma de análisis de rutina	
Primeros 3 meses: todos los análisis de laboratorio se harán en OHSU durante los primeros 3 meses	Lunes y jueves en OHSU
Después de 3 meses	Lunes
Después de 6 meses	Cada dos lunes
Después de 1 año	Cada 3 meses

Valores normales en el análisis de sangre

Cada laboratorio tiene rangos normales ligeramente diferentes para los análisis de sangre. En esta página hemos enumerado los valores normales que usa OHSU para los pacientes que no recibieron un trasplante. Solo úselos como guía. Cada paciente trasplantado 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
Bilirrubina total (T Bili) <i>El nivel de bilirrubina (sustancia amarillenta que circula por el hígado) en la sangre. Un nivel muy alto puede ser señal de obstrucción, rechazo o infección.</i>	0.1 - 1.2
Fosfatasa alcalina (Alk Phos) <i>El nivel de una enzima que produce el hígado. Podría ser una señal de que el hígado o los otros órganos no funcionan bien.</i>	45 - 129
Alanina transaminasa (SGPT o ALT) <i>El nivel de una enzima en el hígado. Un nivel muy alto puede ser señal de lesión o infección en el hígado o su rechazo.</i>	9 - 57
Aspartato transaminasa (SGOT o AST) <i>El nivel de una enzima en muchos de sus órganos. Un nivel muy alto puede ser señal de lesión en el hígado o su rechazo.</i>	14 - 44
Gamma-glutamil transferasa (GGT) <i>El nivel de una enzima que se encuentra en el hígado y otros órganos. Un nivel muy alto puede ser señal de obstrucción, rechazo o infección.</i>	5 - 59
Albúmina (Alb) <i>El nivel de una proteína que produce el hígado. Demasiado bajo puede ser señal de desnutrición.</i>	3.5 - 5.0
Proteínas totales (TP) <i>El nivel de muchas proteínas que se encuentran en la sangre. Demasiado bajo puede ser señal de desnutrición o de que su hígado no funciona bien.</i>	6 - 8.4

Glucosa (nivel de azúcar en la sangre) <i>El nivel de azúcar (glucosa) en la sangre.</i>	71 - 109
Nitrógeno ureico en la sangre (NUS) <i>El nivel de nitrógeno (un producto de residuo del uso de las proteínas) en la sangre.</i>	7 - 23
Creatinina (Cr) <i>El nivel de creatinina (un producto de residuo del metabolismo muscular) en la sangre.</i>	0.6 - 1.1
Sodio (Na) <i>Es un mineral necesario para mantener los líquidos corporales en equilibrio.</i>	131 - 142
Potasio (K) <i>Un mineral necesario para que los músculos funcionen adecuadamente. Incluso el corazón.</i>	3.5 - 5.0
Magnesio (Mg) <i>Un mineral necesario para el funcionamiento normal del cuerpo.</i>	2.0 - 2.6
Calcio (Ca⁺⁺) <i>Un mineral necesario para el buen funcionamiento de músculos, nervios, corazón, coagulación de la sangre, huesos y dientes fuertes.</i>	8.4 - 10.4
Recuento de glóbulos blancos (WBC) <i>Glóbulos especiales que ayudan al organismo a combatir las infecciones.</i>	4.4 - 10.8
Hematocrito (Hct) <i>El % de glóbulos rojos en la sangre. Los glóbulos rojos transportan oxígeno y dióxido de carbono por todo el cuerpo.</i>	Hombres: 40 - 54% Mujeres: 37 - 47%
Plaquetas (Plt) <i>Glóbulos especiales que ayudan a coagular la sangre.</i>	150,000 - 350,000
Hemoglobina (Hgb) <i>Parte de oxígeno de los glóbulos rojos.</i>	Hombres: 12 - 18 Mujeres: 12 - 16

Medicamentos

Medicamentos diarios

Deberá tomar medicamentos todos los días mientras tenga su nuevo hígado. Así ayudará a evitar que el cuerpo rechace el hígado.

- JAMÁS deje de tomarlos ni omita una dosis. Se arriesga a que se produzca el rechazo de su nuevo hígado.
- 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

- Nos comunicaremos por teléfono con usted o le enviaremos mensajes en MyChart 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 de por vida. Si su médico de atención primaria quiere hacer cambios en estos medicamentos, pídale que se comunique con la Oficina de Trasplantes de OHSU. Después de 3 meses, su proveedor de atención primaria gestionará todos sus medicamentos, excepto los inmunosupresores.

Efectos secundarios

Los medicamentos pueden tener efectos secundarios. Tenemos una lista de medicamentos y sus efectos secundarios más comunes para pacientes trasplantados en la sección Referencias. 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 3 p.m. para llamar y pedir el resurtido.

Advertencias

- ⊗ **NO** tome hierbas o suplementos sin consultar antes con el médico a cargo de su 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), a menos que su equipo de trasplante se lo indique.
- ⊗ **NO** coma ni beba toronja, jugo de toronja, mandarina, mermelada de naranja, granada y jugo de granada. Harán que el nivel de inmunosupresión aumente demasiado en la sangre.
- Si alguno de sus otros médicos desea hacer cambios en los medicamentos del trasplante (inmunosupresores), pídale que se comunique con el equipo de trasplante de OHSU.

Manejo del dolor y opioides

Le recetaremos oxycodona después del trasplante. Es un opioide que ayudará a aliviar el dolor. Le ayudaremos a dejarlo en 8 semanas.

- Si tomó medicamentos para el dolor durante mucho tiempo (como metadona, oxycodona o Suboxone) antes del trasplante, deberá informarle al médico que se los recetó que también tomará oxycodona.
- El equipo de trasplante de OHSU **NO** receta metadona o Suboxone.
- Si necesita más medicamentos para el dolor después de 8 semanas, deberá comunicarse con su proveedor de atención primaria o con una clínica del dolor.

Esta página está en blanco intencionalmente.

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.

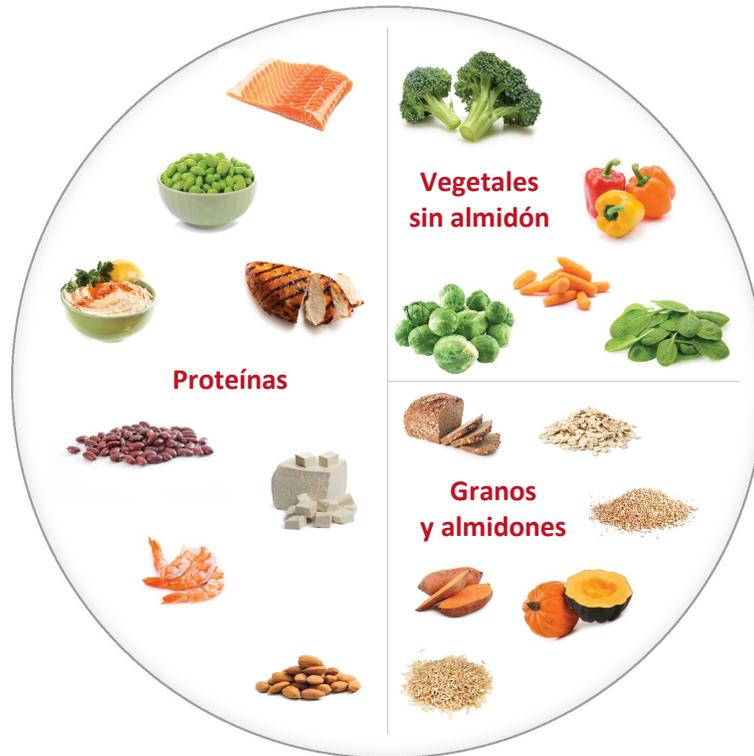
Inmediatamente después de la cirugía de trasplante:

- Usted debe comer _____ gramos de proteína todos los días.
- Usted debe comer _____ calorías todos los días.

Ocho semanas después de la cirugía:

- Ya no tendrá que seguir una dieta con un alto contenido de proteína. Usted debe comer al menos _____ gramos de proteína todos los días.
- 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

Comidas proteicas	Tamaño de la porción	Gramos de proteína
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
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, tiras de queso, porciones individuales de yogur, frutos secos sin sal y mezcla de frutos secos para comer snacks sencillos.
- Tome un vaso de leche o de una bebida proteica en sus comidas o como snack.
- 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 quinua y cereales con alto contenido de proteína.

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
- ½ 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 consume. 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 falta de potasio pueden afectar al corazón.

Algunos medicamentos, como el tacrolimus y la ciclosporina, pueden hacer que usted tenga demasiado potasio en la sangre. Si esto ocurre, quizá tenga que comer menos comidas con alto contenido de potasio.

Una vez que la concentración de potasio en la sangre sea estable, podrá volver a comer comidas ricas en potasio. Las comidas con alto contenido de potasio tienen muchos beneficios para la salud.

Comidas con alto contenido de potasio

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

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 rango 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 consumir 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. 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.

Si los riñones no funcionan tan bien después del trasplante, quizá 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 gaseosas (preferentemente dietéticas si usted tiene niveles elevados de azúcar en la sangre)

Calcio

Usted podría tener debilidad en los huesos y las articulaciones como un posible efecto secundario de largo plazo por la prednisona. Para no tener 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 tras el alta 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 en las comidas

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 se ven 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. Mejor es que:
 - Caliente el fiambre en el microondas 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.
 - ⊗ NUNCA ponga comida cocida en un plato sin lavar donde haya habido carne, 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, 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, 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 (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 nada 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 cebiche.
- Elija sándwiches calientes. Se deben calentar todas las carnes en rebanadas.
- Pregunte al mozo cómo se preparan las comidas.
- ⊗ NO coma nada hecho con huevos crudos, como mayonesa, aderezos para ensaladas o salsas. Estas comidas se deben identificar en el menú del restaurante.

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.

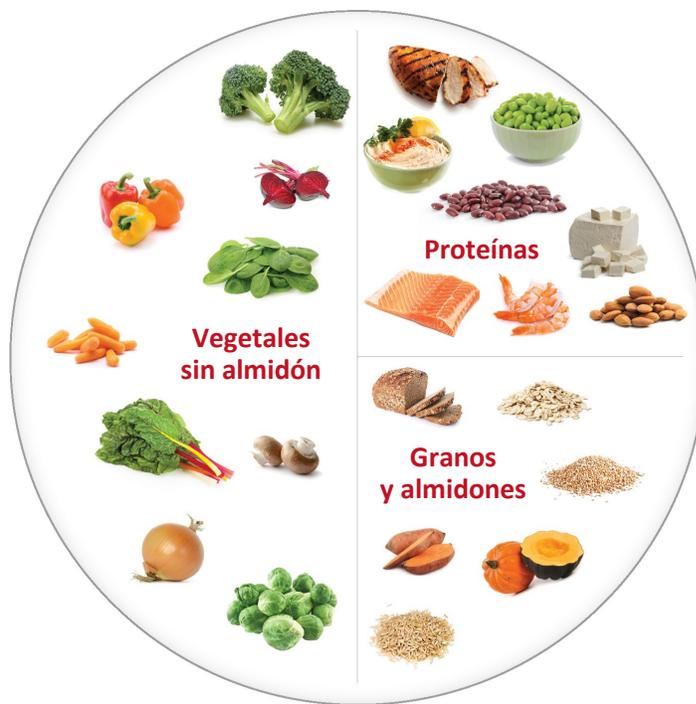
Comidas crudas y no pasteurizadas

- ⊗ 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 hepática corren un mayor riesgo de padecer una enfermedad del corazón. 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
- Andar 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 2,000 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.
 - No consuma comidas rápidas ni comidas procesadas.
 - 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 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.
- Aliviará 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. Así siente que come más de lo que realmente come.
- Haga ejercicios con regularidad e inclúyalos en 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 tener sensación de saciedad 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 del 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

Esta página está en blanco intencionalmente.

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.

- **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. Usted puede ser elegible para una licencia laboral protegida de hasta 12 semanas a través de OFLA o FMLA; confírmelo con su empleador.

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 hígado 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

Algunos hombres pueden engendrar hijos, tener deseo sexual y recuperar sus funciones aunque no pudieran hacerlo durante la insuficiencia hepática. Su función sexual puede cambiar dependiendo del estado de su hígado y debido a ciertos medicamentos. Si nota cambios en su capacidad sexual, pídale asesoramiento a su proveedor. Hable con su hepatólogo antes de decidir tener un hijo.

Fertilidad femenina

Muchas 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 hígado. Si está tomando CellCept o Myfortic, hable con su equipo de trasplante si está embarazada o quiere quedar embarazada. CellCept aumenta 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.

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

Los pacientes trasplantados corren riesgo de contraer enfermedades óseas. 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 después del trasplante es el carcinoma de células escamosas: ¡puede ser hasta **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.

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 dermatólogo o médico de atención primaria 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
 - Desde los 3 meses hasta 1 año después del trasplante, cuando haga tareas de jardinería. **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.
- Avisarle al dentista que ha recibido un trasplante de hígado y que está tomando medicamentos inmunosupresores.
- Pedirle a su dentista que se comunique con nuestra oficina de trasplantes si tiene alguna pregunta.
- Si el dentista no sabe con seguridad qué antibióticos recetar antes de los procedimientos dentales, seguimos las pautas de la American Heart Association.

Drogas, tabaco y alcohol

Tabaco

NO consuma tabaco.

- Masticar tabaco 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

NO tome alcohol. NO consuma bebidas “sin alcohol”, como cervezas con bajo contenido de alcohol o bebidas preparadas con vino y jugo de fruta. Cualquier tipo de bebida alcohólica puede dañar el hígado y destruir sus células.

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 ser portadores de la salmonela, y NO deberían considerarse mascotas.

Complicaciones

Rechazo

Su organismo puede tratar al nuevo hígado 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. Hasta un 30% de pacientes trasplantados del hígado tendrán al menos un episodio de rechazo. A menudo, el primero se produce durante los primeros 3 meses después de la cirugía.

Tratamiento

Si su organismo empieza a rechazar el hígado, podemos controlarlo cambiando la cantidad de sus medicamentos inmunosupresores o añadiendo uno nuevo. Observaremos sus pruebas de función hepática (LFT) para ver qué le ocurre a su hígado. Si tiene un rechazo grave, es posible que tengamos que hospitalizarlo para suministrarle medicamentos intravenosos más fuertes.

Riesgos

El riesgo de rechazo disminuye con el tiempo. Pero puede suceder en cualquier momento. Cuídese bien, tome los medicamentos según las indicaciones y hágase los análisis de sangre para reducir el riesgo de rechazo.

Hepatitis C recurrente

Un trasplante de hígado no cura la Hepatitis C, ya que el virus se encuentra en la sangre. Si tenía hepatitis C antes del trasplante y no recibió tratamiento ni eliminó el virus, volverá a tenerla (recurrencia) en algún momento después del trasplante. La mayoría de las personas con Hepatitis C recurrente tendrán cirrosis dentro de

los 5 años posteriores al trasplante si no se trata el virus. Existen muchos medicamentos nuevos para tratar la Hepatitis C. Hable con su hepatólogo sobre cuándo debe iniciar el tratamiento.

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).

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.

Esta página está en blanco intencionalmente.

Escribirle a la familia del donante

Algunos pacientes trasplantados eligen escribirle a la familia del donante. Esta es estrictamente su decisión. No es algo que se espere y no hay exigencias. Pero si quiere escribirle a la familia, le dejamos algunos consejos:

Qué puede escribir

Sabemos que puede ser difícil encontrar las palabras, así que aquí tiene algunas ideas para empezar:

- Agradezca. Puede que no se entienda del todo cuánto significa para usted el regalo del trasplante, pero siempre es bienvenido.
- Comente un poco sobre usted (trabajo, pasatiempos, etc.), su familia y la forma en que el trasplante ha cambiado su vida (lo que ahora puede hacer o disfrutar gracias al trasplante).
- Incluya fotografías de usted o su familia.
- Evite hablar de religión, ya que no conoce a la familia del donante. Es mejor usar afirmaciones generales como que se “siente bendecido”.
- NO presione a la familia del donante a reunirse con usted en persona ni a que le responda por escrito.

Qué información no debe revelar

NO incluya:

- ⊗ Apellido
- ⊗ Ciudad en la que vive, domicilio o número de teléfono
- ⊗ El hospital donde recibió el trasplante
- ⊗ Los nombres de su equipo médico

El proceso

Después de escribirle a la familia del donante:

1. Coloque la carta o la tarjeta en un sobre sin cerrar.
2. En otra hoja, escriba su nombre completo, su centro de trasplante y la fecha del trasplante. Esto ayudará a enviarle su carta a la familia del donante.
3. Ponga la hoja y la carta sin cerrar juntas en un sobre y envíelas por correo a esta dirección:

OHSU Transplant Social Work
Mail Code: SJH 569
3181 S.W. Sam Jackson Park Rd.
Portland, OR 97239

Qué sucede después

Lo llamaremos para informarle que recibimos la carta. La enviaremos a Cascade Life Alliance (CLA). CLA enviará la carta a la familia del donante si esta lo permite. Podría demorar varias semanas hasta que su carta le llegue a la familia. Le informaremos si la familia del donante decide no aceptar cartas o si CLA no puede ponerse en contacto.

¿Cómo sabré si la familia del donante me responde?

Si la familia del donante le responde, el trabajador social se lo informará y le preguntará si quiere aceptar la carta.

¿Qué pasa si necesito ayuda para decidir si debo escribir o qué escribir?

Siempre puede hablar con su trabajador social. No tomará estas decisiones por usted, pero puede ayudar a procesar sus sentimientos. Puede ayudar a que usted tome la mejor decisión.

Referencias

Pruebas de diagnóstico

Biopsia

Utilizamos este procedimiento para ver si su organismo está rechazando el hígado. Adormecemos la piel y tomamos una porción muy pequeña del hígado con una aguja.

Si usted toma algún anticoagulante, como aspirina, Plavix o Coumadin, su coordinador analizará un plan con usted antes de programar la biopsia.

MRCP (colangiopancreatografía por resonancia magnética)

Usamos esta MRI (resonancia magnética) especial no invasiva para examinar el sistema de drenaje o conductos de la vesícula biliar, el páncreas y el hígado. Esta prueba nos ayuda a detectar obstrucciones, quistes pancreáticos, cálculos en los conductos biliares, estrechamientos en los conductos o tumores.

PTC (colangiografía transhepática percutánea)

Este procedimiento toma una radiografía de las vías biliares. Adormecemos la zona e introducimos una aguja fina en la piel, a través del hígado y hasta una vía biliar. Luego, inyectamos una tinta para poder ver el sistema de vías biliares. Es posible que necesitemos introducir un tubo delgado (sonda) para drenar la bilis en una bolsa afuera del cuerpo o en el intestino delgado. También podemos extraer cálculos e insertar globos para abrir conductos estrechos.

ERCP (colangiopancreatografía retrógrada endoscópica)

Para esta prueba, usamos un endoscopio para observar y tratar el tracto gastrointestinal. Un endoscopio es un tubo delgado y flexible que tiene una pequeña videocámara y una luz en su extremo. El tracto GI incluye estómago, intestinos, hígado, páncreas y vesícula biliar.

Ultrasonido Doppler

Esta prueba usa ondas sonoras para ver el flujo sanguíneo en el abdomen. Puede ayudarnos a detectar obstrucciones del flujo sanguíneo al hígado, así como otros problemas en los órganos.

CT (tomografía computarizada)

Usamos una CT para obtener una radiografía tridimensional de sus órganos internos. Puede ayudarnos a detectar problemas en el hígado, el bazo, el colon, el páncreas y los riñones, entre otros. Algunas veces usamos una tinta para ver mejor. En general, administramos la tinta por vía intravenosa, pero a veces por vía oral.

Medicamentos de venta libre seguros para tomar

Síntomas	Opciones seguras de venta libre
Fiebre	Acetaminofén (Tylenol). Llame a su coordinador de enfermería o enfermero de guardia si tiene más de 101° F de fiebre.
Dolores corporales o de cabeza	Acetaminofén (Tylenol)
Estornudos, picazón o goteo nasal	Loratadina (Claritin), cetirizina (Zyrtec)
Nariz tapada (congestión nasal y de los senos paranasales)	Aerosoles nasales: Cloruro de sodio (Ocean), (SinuCleanse), oximetazolina (Afrin), fenilefrina (Neo-Sinefrina), pseudoefedrina (Sudafed). NO tome Sudafed si tiene presión alta.
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 para chupar
Estreñimiento	Polietilenglicol (MiraLAX), psilio (Metamucil), docusato (Colace), docusato con sen (Senokot-S), bisacodilo (Dulcolax), sen
Diarrea	Loperamida (Imodium AD)
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)
Gases	Simeticona (Gas-X)
Ojos secos e irritados	Lágrimas artificiales, ketotifeno (Zadiator)
Náuseas y vómitos	Meclizina (Antivert)
Dolor de articulaciones	Crema de capsaicina (Capzasin-P)
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	Cuando tomarlo	Cómo tomarlo	Efectos secundarios frecuentes	Información adicional
Aciclovir (Zorvirax)	Para prevenir la reaparición del citomegalovirus (CMV) o del virus del herpes simple (HSV)	Comience cerca del momento del trasplante. Tómelo durante 3 meses.	Por vía oral o intravenosa.	Dolor de cabeza, náuseas, vómitos.	Beba muchos líquidos. Puede tomar este medicamento con o sin comida.
Amlodipina (Norvasc)	Para bajar la presión arterial que puede subir debido a los medicamentos antirrechazo.	1 vez al día.	Por boca.	Mareos, cansancio, inflamación en brazos o piernas, rubefacción.	Puede aumentar el riesgo de dolor en el pecho o infarto. Llame a su médico de inmediato si le duele el pecho mientras toma este medicamento.
Azatioprina (Imuran)	Para evitar que su organismo rechace el hígado.	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.
Carvedilol (Coreg)	Para bajar la presión arterial que puede subir debido a los medicamentos antirrechazo.	2 veces al día con comida.	Por boca.	Mareos, cansancio, falta de aire, dolor de cabeza, depresión.	Se puede usar con otros medicamentos para la presión arterial. Además, puede venir en una forma que solo necesita tomarse 1 vez al día.

Medicamento	Para qué sirve	Cuando tomarlo	Cómo tomarlo	Efectos secundarios frecuentes	Información adicional
Ciclosporina (Sandimmune, Neoral, Gengraf, Eon, Apotex)	Para evitar que su organismo rechace el hígado.	Comience a tomarlo entre 2 y 5 días después del trasplante. Tómelo 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.
Fluconazol (Diflucan)	Para tratar o prevenir una infección por hongos en la boca que se llama afta.	Por vía oral 1 vez por semana, los lunes, durante los primeros 2 meses después del trasplante.	Por vía oral o intravenosa.	Sarpullido, dolor de cabeza, mareos, náuseas, vómitos, dolor de estómago, diarrea, enzimas hepáticas altas, cambio en el gusto por los alimentos.	

Medicamento	Para qué sirve	Cuando tomarlo	Cómo tomarlo	Efectos secundarios frecuentes	Información adicional
Insulina	Si padece diabetes postrasplante, deberá tomar insulina para controlar el nivel de azúcar en la sangre.	1 a 3 veces al día, según lo que coma. Siga las instrucciones que le den su médico, enfermero especializado en diabetes y farmacéutico.	En forma subcutánea.	Cuando su nivel de azúcar en la sangre es bajo, sentirá temblores, ansiedad, sudor, hambre, mareos y palpitaciones.	Conozca cómo se siente cuando el nivel de azúcar en la sangre es bajo. Una vez que esto sucede, debe comer o beber algo con azúcar o comer algún snack de inmediato.
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.
Micofenolato, ácido micofenólico (CellCept, Myfortic)	Para evitar que el organismo rechace el hígado o para detener el rechazo.	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.

Medicamento	Para qué sirve	Cuando tomarlo	Cómo tomarlo	Efectos secundarios frecuentes	Información adicional
Omeprazol (Prilosec)	Para tratar o prevenir la acidez estomacal y las úlceras, que pueden ser consecuencia del uso de esteroides.	1 a 2 veces al día.	Por la boca.	Dolor de cabeza, náuseas, diarrea.	Trague los comprimidos enteros. NO los mastique. Puede abrir las cápsulas, espolvorearlas sobre puré de manzana y comerlo de inmediato.
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 opioide. 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 Pneumocystis carinii (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.

Medicamento	Para qué sirve	Cuando tomarlo	Cómo tomarlo	Efectos secundarios frecuentes	Información adicional
Prednisona (Deltasone)	Para evitar que el organismo rechace el hígado o para detener el rechazo.	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 que el organismo rechace el hígado o para detener el rechazo.	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.

Medicamento	Para qué sirve	Cuando tomarlo	Cómo tomarlo	Efectos secundarios frecuentes	Información adicional
Tacrolimus (Prograf, FK506)	Para evitar que el organismo rechace el hígado o para detener el rechazo.	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.

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 pintos 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.

Albúmina

Proteína producida por el hígado, la cual ayuda al organismo a mantener el equilibrio de líquidos.

Analgésico

Medicamento para el dolor.

Anemia

Nivel bajo de glóbulos rojos.

Anestesia

Medicamento que reduce el dolor.

Antiácido

Medicamento que protege el sistema digestivo y alivia la acidez estomacal.

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.

Árbol biliar

Todas las vías biliares que entran y salen del hígado y llevan la bilis a los intestinos.

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.

Bilis

Líquido producido por el hígado que se almacena en la vesícula biliar y se libera en el intestino delgado para ayudar a absorber las grasas que ingiere.

Biopsia

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

Calcio

Mineral necesario para el crecimiento de los huesos, para la coagulación de la sangre y para que funcionen el corazón y los nervios.

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

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

Ciclosporina

Medicamento inmunosupresor potente.

Cirrosis

Enfermedad que causa la formación de cicatrices permanentes en el hígado.

Citomegalovirus (CMV)

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

CMV (citomegalovirus)

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

Coagulación

Proceso por el que se coagula la sangre.

Coagulopatía

Coagulación anormal de la sangre.

Colangiografía

Prueba que busca fugas u obstrucciones en las vías biliares del hígado.

Colangitis

Infección bacteriana en las vías biliares.

Colestasis

Acumulación de bilis en el hígado, causada por medicamentos, lesiones hepáticas, enfermedades hepáticas o nutrición parenteral total (TPN).

Colesterol

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

Corticoesteroides

Grupo de inmunosupresores que incluye la prednisona y la prednisolona.

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.

Donante cadavérico

Donante de órganos que acaba de fallecer.

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.

EGD (esofagogastroduodenoscopia)

Prueba en la que usamos un endoscopio para observar el revestimiento del esófago, estómago y la primera parte del intestino delgado.

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.

Enzima

Proteína del cuerpo que puede descomponer otras sustancias.

Enzimas hepáticas

Proteínas que aceleran las reacciones químicas en el organismo.

ERCP (colangiopancreatografía retrógrada endoscópica)

Prueba en la que usamos un endoscopio para examinar el sistema de drenaje o conductos de la vesícula biliar, el páncreas y el hígado (el árbol biliar).

Estenosis biliar

Estrechamiento de una de las vías biliares.

Estenosis

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

Fibrosis

Cuando el tejido sano del hígado se cicatriza y no puede funcionar bien, lo que provoca cirrosis.

Flebotomía

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

Fosfatasa alcalina (Alk Phos)

Enzima que produce el hígado. Unos niveles elevados pueden significar que el hígado u otros órganos no funcionan bien.

Gastroenterólogo

Médico que trata las enfermedades del aparato digestivo, incluido el hígado.

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.

Hematoma

Moretón o hinchazón que se produce por la acumulación de sangre en un tejido.

Hemoglobina

Proteína de los glóbulos rojos que transporta el oxígeno de los pulmones al resto del cuerpo.

Hemograma completo (CBC)

Análisis de sangre que mide los componentes de la sangre, como la hemoglobina (Hgb), el hematocrito (Hct), las plaquetas (Plt) y los distintos tipos de glóbulos blancos (WBC).

Hepático

Relacionado con el hígado.

Hepatitis

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

Hepatólogo

Médico que trata la enfermedad hepática.

Hepatomegalia

Hígado agrandado.

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.

Hirsutismo

Crecimiento excesivo de vello. Un efecto secundario común de la ciclosporina que se da tanto en hombres como en mujeres.

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.

Inmunodepresores

Medicamentos que toma para evitar que el organismo rechace el trasplante del órgano.

Insuficiencia renal crónica

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

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 B

Tipo de glóbulo blanco que produce anticuerpos.

Linfocitos T

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

Linfocitos

Glóbulos blancos que producen los ganglios linfáticos y se encargan de defender el organismo contra infecciones y sustancias extrañas.

Medicamento profiláctico

Medicamentos que ayudan a prevenir enfermedades.

MRCP (colangiopancreatografía por resonancia magnética)

Tipo de MRI especial que examina el sistema de drenaje o conductos de la vesícula biliar, el páncreas y el hígado (el árbol biliar). Se usa para detectar obstrucciones, quistes pancreáticos, cálculos en las vías biliares y tumores.

Nefrólogo

Médico que trata la enfermedad renal.

Nefropatía diabética

Insuficiencia renal debida a la diabetes.

Neutrófilo

Tipo de glóbulo blanco.

Nitrógeno ureico en la sangre

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

Pérdida de bilis

Orificio en una vía biliar que hace que la bilis se derrame en la cavidad abdominal.

PJP (Neumonía por Pneumocystis jirovecii)

Infección de los pulmones que se produce en personas con sistema inmunitario debilitado.

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.

Pruebas funcionales hepáticas (LFT)

Análisis de sangre para comprobar el funcionamiento del hígado: mide ALT, AST, GGT, bilirrubina y fosfatasa alcalina.

PTC (colangiografía transhepática percutánea)

Procedimiento en el que se toma una radiografía de las vías biliares.

PTLD (enfermedad linfoproliferativa postrasplante)

Grupo de trastornos potencialmente mortales que pueden aparecer tras un trasplante. Para tratarla, se disminuye la inmunosupresión y se administran medicamentos antivirales.

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.

Retirar

Quitar o reducir gradualmente. Podemos retirar la inmunosupresión en forma gradual, con el tiempo, si el hígado trasplantado funciona bien.

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

Lo que puede medir para saber 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.

Sonda urinaria

Tubo que introducimos en la vejiga para drenar la orina.

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.

Trombosis

Coágulo sanguíneo.

Tubo de drenaje en T (Tubo Turcotte)

Tubo que colocamos en una de las vías biliares para que la bilis drene en una bolsa afuera del cuerpo.

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.

Vesícula biliar

Órgano que almacena la bilis, que ayuda a descomponer la grasa de los alimentos. Está conectada al hígado y la quitamos durante el trasplante.

Vías biliares

Conductos por los que fluye la bilis.

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>Needy Meds www.needymeds.com Enlaces a programas de asistencia para obtener medicamentos.</p>
<p>American Liver Foundation www.liverfoundation.org</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>American Organ Transplant Association www.aotaonline.org</p>	<p>Programa de donantes de órganos www.donatelifenw.org Información sobre la donación de órganos y tejidos.</p>
<p>American Society of Transplantation www.myast.org Dirigido, principalmente, a profesionales médicos. Contiene algunos folletos educativos para pacientes.</p>	<p>Transplant Recipients International Organization www.trioweb.org</p>
<p>National Association of Boards of Pharmacy www.safe.pharmacy Encuentra farmacias en línea legítimas.</p>	<p>TransWeb www.transweb.org Enlaces a sitios web relacionados con los trasplantes e información para donantes vivos.</p>
<p>National Foundation for Transplants www.transplants.org</p>	<p>United Network for Organ Sharing (UNOS) www.unos.org Información para el receptor del trasplante y el donante vivo.</p>
<p>National Transplant Assistance Fund www.helpolive.org Aspectos económicos de los trasplantes de órganos, incluido asesoramiento a pacientes sobre cómo recaudar fondos para sus trasplantes.</p>	

Formularios

Registro de la presión arterial

Fecha							
Presión arterial (mañana)							
Presión arterial (última hora de la tarde)							

Fecha							
Presión arterial (mañana)							
Presión arterial (última hora de la tarde)							

Fecha							
Presión arterial (mañana)							
Presión arterial (última hora de la tarde)							

Registro semanal de la diabetes

Fecha:	Desayuno	Snack	Almuerzo	Snack	Cena	Snack	Hora de dormir	Noche	Notas
Nivel de azúcar en la sangre									
Dosis de insulina									
Dosis adicional									
Ejercicio									

Fecha:	Desayuno	Snack	Almuerzo	Snack	Cena	Snack	Hora de dormir	Noche	Notas
Nivel de azúcar en la sangre									
Dosis de insulina									
Dosis adicional									
Ejercicio									

Fecha:	Desayuno	Snack	Almuerzo	Snack	Cena	Snack	Hora de dormir	Noche	Notas
Nivel de azúcar en la sangre									
Dosis de insulina									
Dosis adicional									
Ejercicio									

Fecha:	Desayuno	Snack	Almuerzo	Snack	Cena	Snack	Hora de dormir	Noche	Notas
Nivel de azúcar en la sangre									
Dosis de insulina									
Dosis adicional									
Ejercicio									

Fecha:	Desayuno	Snack	Almuerzo	Snack	Cena	Snack	Hora de dormir	Noche	Notas
Nivel de azúcar en la sangre									
Dosis de insulina									
Dosis adicional									
Ejercicio									

Fecha:	Desayuno	Snack	Almuerzo	Snack	Cena	Snack	Hora de dormir	Noche	Notas
Nivel de azúcar en la sangre									
Dosis de insulina									
Dosis adicional									
Ejercicio									

Fecha:	Desayuno	Snack	Almuerzo	Snack	Cena	Snack	Hora de dormir	Noche	Notas
Nivel de azúcar en la sangre									
Dosis de insulina									
Dosis adicional									
Ejercicio									

