



## Servicios de Trasplantes Clínicos

### Programa de Trasplante de Riñón/Páncreas

Mail Code: CB569 • 3181 SW Sam Jackson Park Rd. • Portland, OR 97239 -3098

Tel: 503/494-8500 • Fax: 503/494-4492 • Línea Gratis: 800/452-1369 x8500

## **Donación de Riñón de Donante Vivo: Información a Considerar**

El regalo de un riñón puede mejorar significativamente la salud y el estilo de vida de la persona que lo recibe. Si bien ser un donante de riñón puede ser una experiencia muy gratificante, esta puede no ser una buena opción para todas las personas. Este folleto proporciona información para ayudarle a decidir si donar un riñón es una buena opción para usted. El equipo de Donaciones de Riñón de Donante Vivo está siempre disponible para discutir esta información y responder a cualquier pregunta que usted pueda tener.

### **¿Qué tratamientos están disponibles para las personas con insuficiencia renal?**

Las personas con insuficiencia renal pueden elegir someterse a un tratamiento de diálisis, trasplante o en raras ocasiones, optan por no tratar su enfermedad renal. El trasplante es la mejor opción para las personas con insuficiencia renal que están decididas a ser lo suficiente sanas para recibir un trasplante. Esto se debe a que obtener un trasplante usualmente resulta en que la persona tenga una vida más larga y más agradable que las personas que reciben diálisis a largo plazo. Cada receptor se somete a pruebas por parte del equipo de trasplante para ayudar a decidir si recibir un trasplante es una opción segura para ellos. El trasplante requiere que el receptor tenga una cirugía mayor y tomar medicamentos “anti-rechazo” por el resto de su vida. Estos medicamentos pueden tener efectos secundarios significativos ya que “suprimen” el sistema inmune del receptor con el fin de reducir el riesgo a un rechazo. Los donantes no toman medicamentos a largo plazo como resultado de la donación.

### **¿Por qué considerar un donante vivo?**

Las personas pueden recibir un trasplante de un donante fallecido o vivo. La forma más común de recibir un trasplante es entrando en la “lista de espera” para un trasplante de donante fallecido. Esta es una muy buena opción, pero puede tomar varios años para que al receptor le sea asignado un riñón disponible. Durante ese tiempo, el receptor tendrá que recibir diálisis y muchos pacientes tienen dificultades con las restricciones de diálisis crónica. Conseguir un trasplante de un donante vivo es mucho más rápido –por lo general una cuestión de meses– y puede durar más que un trasplante de un donante fallecido. Algunas veces, el receptor puede evitar la diálisis de un todo si tiene un donante vivo. En promedio, un riñón de un donante fallecido dura unos 11 años, mientras que uno de un donante vivo, en promedio dura unos 18 años. Los donantes vivos no tienen que ser miembros de la familia o “genéticamente relacionados”. Los trasplantes de amigos o “buenos samaritanos” funcionan igual de bien que un trasplante de un miembro de la familia.

### **¿Qué tan exitosos son los trasplantes?**

Resultados nacionales así como los de Oregon Health and Science University (OHSU), en particular, están disponibles en internet en la dirección [www.optn.org](http://www.optn.org). Estos resultados también están incluidos en un folleto en su paquete educativo.

### **¿Puede cualquier persona ser donante de riñón?**

No, los donantes deben estar en excelente estado de salud y ser capaces de tomar una decisión informada y voluntaria para poder donar. La compra y venta de órganos humanos o beneficiarse de una donación es un delito federal. Los donantes vivos se someten a una extensiva educación, pruebas médicas y evaluaciones psicosociales para determinar si la donación es una opción segura para el posible donante.

## ¿Qué pasa con mi función renal después de la donación?

A las pocas semanas, su riñón restante reconoce que es el único riñón y que debe compensar su funcionamiento por la pérdida de su compañero, pero en general su función renal se reducirá después de la donación. La mayoría de los donantes tienen entre 60-75% de su función renal original después de la donación.

La mayoría de las personas no sienten ningún síntoma de la enfermedad renal hasta que se ha reducido su función aproximadamente 30% y rara vez es necesario recibir diálisis hasta que la función renal se ha reducido alrededor de 15%. Si una persona desarrolla una enfermedad renal, es común que se detecte por primera vez cuando la persona tiene 40 o 50 años. Diálisis o un trasplante no suele ser necesario hasta que la persona está en sus 60s. Donar un riñón no aumenta o ni disminuye su riesgo de desarrollar enfermedad renal en el futuro. Como los problemas renales a menudo pasan desapercibidos (usted no se siente enfermo hasta que la enfermedad está muy avanzada), es esencial que los donantes sean examinados de forma regular después de la donación para hacer seguimiento del funcionamiento de su riñón restante. Se recomienda realizarse exámenes de sangre y orinal anualmente por el resto de su vida para monitorear su función renal después de donar. De esta manera, si usted llega a desarrollar problema renal, usted y su médico pueden enfrentarlo de inmediato y minimizar el efecto que pueda tener en el riñón restante. Si en el futuro usted desarrolla un problema renal que no responde al tratamiento, su progresión hacia insuficiencia renal (en el cual necesita diálisis o un trasplante usted mismo) puede ser más rápida que si usted no hubiese donado un riñón. Si el riñón restante sufre daños (por ejemplo, traumatismos o cáncer) también puede progresar hacia una insuficiencia renal. Las probabilidades de esto son bastante bajas. Actualmente, la Red Internacional de Distribución de Órganos (United Network of Organ Sharing, UNOS por sus siglas en inglés) da prioridad en la “lista de espera” para los donantes vivos que necesiten un trasplante de riñón.

## ¿Quién NO es un buen candidato para donar?

OHSU no considera los donantes que:

- Tienen menos de 21 años de edad (es muy difícil determinar los riesgos a largo plazo de la donación en donantes jóvenes)
- Tienen problemas médicos significativos que aumenten el riesgo de la cirugía.
- Tienen problemas médicos significativos que aumenten el riesgo de tener una función renal reducida de por vida después de la donación.
- Tienen una enfermedad renal o insuficiencia de la función renal.
- Tienen enfermedades transmisibles importantes.
- Son incapaces de dar un consentimiento informado.
- Están usando sustancias no prescritas.
- Tienen diabetes o “pre-diabetes”.
- Tienen presión arterial alta.
- Tienen un sobrepeso significativo (este se define como un “índice de masa corporal” mayor a 32).
- No tienen suficiente apoyo financiero y social.
- Son internos de centros penitenciarios.
- No se sientan cómodos continuando con el proceso.

Los donantes mayores a 70 años rara vez son considerados adecuados.

## ¿En qué consistirán mis evaluaciones?

Usted tendrá una evaluación muy minuciosa para determinar si la donación es un procedimiento seguro para usted. Podemos empezar la evaluación en su comunidad pero cada donante tendrá que venir a OHSU durante al menos 2 días para completar sus pruebas. Si usted vive a más de unas pocas horas de Portland. Para el momento de la cirugía, usted

debe planear quedarse en el área de Portland durante aproximadamente 2 semanas y medias antes de que pueda volver a casa.

Su evaluación medico incluirá:

Evaluaciones que puede realizarse en su comunidad.

- Análisis de sangre para determinar si usted y su receptor son “compatibles”. Esto implica determinar su tipo de sangre (usted no necesariamente tiene que tener el mismo tipo de sangre que su receptor), su “tipo de tejido” (no se preocupe, lo hacemos con su sangre, no con tejido real), y una “prueba de compatibilidad” para determinar si el receptor aceptaría su riñón. La prueba de compatibilidad se repetirá en la semana de la donación real para asegurarse de que usted y su receptor todavía son compatibles.
- Pruebas médicas generales: pruebas de sangre y orina para evaluar su función renal y del hígado, determinar si tiene anemia. También realizaremos exámenes para determinar si tiene “pre-diabetes” y si tiene enfermedades contagiosas significativas.
- Dependiendo de su historia médica personal y familiar podríamos realizar otras pruebas o consultas antes de viajar a OHSU.

Todas sus evaluaciones rutinarias para el manteniendo de la salud según las guías de la Sociedad Americana del Cáncer tienen que ser actuales y aceptables. Usted debe hacerse estas pruebas a través de su propio médico.

Evaluaciones que se realizarán en OHSU:

- Prueba de la función renal (“Medina Nuclear GFR”: involucra extraer sangre y realizar escaneos).
- Otros exámenes de sangre y orina.
- Radiografía del tórax.
- ECG
- Tomografía axial computarizada (CAT scan en inglés) del abdomen para detectar cualquier anomalía y hacer un “mapa” de los vasos sanguíneos que alimentan sus riñones.

Pruebas o consultas adicionales pueden ser necesarias dependiendo de su historia médica y de los resultados de las pruebas mencionadas anteriormente.

Consultas en OHSU: usted se reunirá con el equipo de atención de donantes:

- Un cirujano de donante llevará a cabo una evaluación física y de su historia medica para evaluar los riesgos de la cirugía. El/la cirujano discutirá con usted esos riesgos así como el procedimiento quirúrgico y el proceso de recuperación.
- Un nefrólogo independiente (un especialistas en los riñones que no tiene ninguna responsabilidad en el cuidado de su receptor) también realizara un examen físico y de su historia, evaluará sus riesgos médicos a largo plazo después de la donación y los discutirá con usted.
- Un farmacéuta evaluará su uso actual de medicamentos y lo educará acerca de los medicamentos que debe evitar después de la donación.
- Un nutricionista evaluará su dieta y nutrición y lo educará sobre de su salud alimentaria después de la donación.
- Un trabajador social determinará su capacidad para tomar una decisión informada, su apoyo social y financiero y sus planes para su recuperación. También discutirá las posibles respuestas emocionales a la donación, así como las consideraciones financieras relacionadas a la donación. Una evaluación psiquiátrica también podría ser necesaria.
- Un defensor independiente de donantes vivos en su “persona encargada” en el proceso de donación. Su propósito será representar sus intereses o preocupaciones y asegurarse de que usted tiene la información que necesita para tomar una decisión que usted sienta es la mejor decisión para usted. Su defensor no tiene ninguna

responsabilidad con el cuidado de su receptor y apoyará cualquier decisión que usted tome con respecto a la donación. Su defensor evaluará su comprensión del proceso de donación y estará involucrado con usted antes, durante y después de la donación.

Existen riesgos asociados con las evaluaciones de donantes, incluyendo pero no limitado a: reacciones alérgicas al medio de contraste, descubrimiento de infecciones que deben ser reportadas, descubrimiento de condiciones médicas serias, descubrimiento de condiciones genéricas desconocidas para el donante y el descubrimiento de ciertas condiciones que podrían requerir pruebas adicionales a costo del donante. Después de su evaluación, el equipo de donante de trasplante revisará toda la información y determinará si la donación es una opción segura para usted. No existen criterios “universales” de selección de donantes vivos, cada centro de trasplante toma la decisión de aceptar o rechazar un donante en función de su mejor juicio médico. El centro de trasplante tiene la responsabilidad de explicar su decisión al donante, pero la decisión es final. Otro centro de trasplante podría aceptar a un donante que nosotros sentimos no es apropiado y viceversa. El receptor y el donante pueden solicitar ser referido a otro centro si ellos están en desacuerdo con la decisión de nuestro equipo de trasplante. Si el equipo decide que la donación no es una opción segura para usted, su beneficiario puede ser remitido a la lista de espera para esperar un donante fallecido o puede tener otro posible donante vivo. Si tiene otro donante vivo, contáctenos para que sea evaluado.

### **¿Cuánto tiempo toma todo esto?**

En promedio, puede tomar de 2 a 3 meses para completar sus pruebas de donantes y otras pocas semanas antes de que la cirugía sea programada. El proceso del donante puede tardar más si usted y el receptor tienen problemas que necesitan ser resueltos antes de programar la cirugía. No podemos programar su cirugía hasta que usted y su receptor hayan culminado el periodo de pruebas y éstas sean aprobadas por el equipo de trasplante.

### **¿Cuáles son los problemas financieros asociados a la donación?**

Sus exámenes médicos, la cirugía, la hospitalización y el monitoreo post-operatorio son cubiertos por el seguro médico de su receptor. Sin embargo, si la evaluación de donante revela alguna condición que necesita más pruebas o algún tratamiento que es independiente de la donación (es decir, es necesario para su propia salud independiente de si usted realiza la donación o no), se factura a su propio seguro. Aunque no requerimos que los donantes tengan seguro médico, nosotros recomendamos que los donantes tengan un seguro antes de empezar la evaluación. Las pruebas de donantes podrían revelar una condición médica que haría difícil luego obtener un seguro de salud, vida o discapacidad. Los programas de salud futuros relacionados con la donación no son cubiertos por el seguro del receptor, aunque en OHSU no hemos tenido un caso reportado como ese. El seguimiento anual después de la donación NO es cubierto por el seguro del receptor.

Aconsejamos a todos los posibles donantes contactar su compañía de seguro médico, vida y discapacidad y preguntar si la donación podría afectar su elegibilidad o sus cuotas.

Los gastos personales de viaje, alojamiento en el área de Portland y salarios perdidos relacionados con la donación no son reembolsados por el seguro del receptor. Existen algunos fondos disponibles para los donantes que califican para ayuda financiera, por favor consulte el folleto “Centro Nacional de Asistencia para Donantes Vivos (National Living Donor Assistance Center)” incluido en su paquete para saber más detalles. Otros gastos de su propio bolsillo como cuidado de niños podrían no ser cubiertos. Algunos donantes han reportado cambios en su situación laboral e incluso pérdida del puesto de trabajo después de la donación. La donación puede hacer que sea más difícil conseguir empleo en el futuro, aunque en OHSU no hemos tenido un caso reportado como ese. Es esencial que usted hable sobre su donación con el Departamento de Recursos Humanos de su trabajo o con su supervisor inmediato si usted no tiene un departamento de Recursos humanos para determinar con antelación que beneficios están disponibles para usted y si su trabajo estará asegurado después de la donación. Usted puede participar en casi cualquier ocupación después de la donación, sin embargo, los departamentos militares, policía o bomberos podría descalificarlo restringir sus funciones después de la donación.

## ¿Qué tipos de cirugía de donantes se realizan en OHSU?

En OHSU se realizan dos tipos de cirugía de donantes, abierta (tradicional) y laparoscopia modificada. Su cirujano decidirá cual será el procedimiento utilizado en la cirugía basado en la preferencia del donante y de los resultados de la tomografía axial computarizada (CAT scan en inglés) de la anatomía de sus riñones.

<b>Enfoque Quirúrgico</b>	<b>Abierta</b>	<b>Laparoscópica</b>
Tiempo en sala de operación	Aproximadamente 4 horas	Aproximadamente 4-6 horas
Incisión/cicatrices	1 (una) aproximadamente 8 pulgadas	1 (una) aproximadamente 4 pulgadas y 2 (dos) aproximadamente una pulgada
Hospitalización	Aproximadamente 4 días	3-4 días
Regreso al trabajo de escritorio	Aproximadamente 3 semanas	Aproximadamente 3 semanas
Regreso al trabajo manual	Aproximadamente 12 semanas	Aproximadamente 6 semanas

## ¿Qué implica la cirugía?

Donar un riñón es una cirugía mayor y requiere de anestesia general. Los donantes asumen todos los riesgos de la cirugía sin ningún beneficio médico para ellos mismos. Usted tendrá una vía intravenosa durante 2-3 días hasta que pueda beber y comer, un catéter para drenar la orina durante el primer día más o menos. Se le animará a levantarse de la cama y empezar a moverse un poco después de la cirugía para acelerar su recuperación. Además de su médico cirujano y las enfermeras de hospitalización, el farmacéuta, nutricionista, trabajador social y defensor de donantes vivos lo evaluarán y educarán antes de que le den el alta del hospital.

## ¿Cuáles son los riesgos de la cirugía?

Una nefrectomía de donante implica el mismo riesgo para usted como lo haría cualquier cirugía mayor. La información sobre esta cirugía indica que el riesgo de morir con una cirugía de donante es 3 en 10,000 personas. 2-6% de los donantes desarrollan complicaciones después de la cirugía. Las posibles complicaciones incluyen: sangrado, coágulos de sangre, infección, daño a nervios y hernias. Todos los donantes experimentan dolor y fatiga después de la cirugía y toma tiempo para que usted vuelva a la normalidad debido a la anestesia y los medicamentos para el dolor. Usted puede experimentar hinchazón y náuseas y, en casos raros, una obstrucción intestinal (bloqueo). Alternar el descanso con ejercicio (caminar) es importante después de cualquier cirugía para recuperar su vitalidad. La mayoría de los donantes se sienten 80-90% recuperados en un par de semanas después de la cirugía, pero puede tardar varios meses en sentirse totalmente recuperado.

Algunos donantes experimentan problemas emocionales después de la cirugía incluyendo problemas de imagen corporal, depresión o ansiedad, angustia o aflicción, especialmente si el donante o el receptor experimentan problemas médicos después de la cirugía. Usualmente estos son reacciones a corto plazo y el equipo de trasplante esta disponible para ayudarlo a través de estos problemas. Por favor, lea el folleto en su paquete titulado "Instrucciones para el Hogar del Donante de Riñón" para obtener mas información acerca de la recuperación.

## ¿Existe algún riesgo a largo plazo después de la donación de un riñón?

Donar un riñón no afecta su esperanza de vida y no aumenta el riesgo de problemas renales en el futuro. Puede haber un ligero aumento de su presión arterial después de la donación, por lo que recomendamos que mantenga un ojo sobre su presión arterial varias veces al año e informe a su médico si está aumentando. Varios programas de trasplantes han realizado estudios a largo plazo de los donantes (hasta 20 años). Los resultados son muy alentadores pero no existen muchas investigaciones en esta área. Para comenzar a abordar este asunto, ahora UNOS requiere que los programas de

trasplante hagan seguimiento a los donantes después de 6, 12, y 24 meses después de la donación para aprender más acerca de como afecta la donación la salud del donante.

Sabemos que usted puede llevar una vida muy saludable y un estilo de vida normal con un solo riñón. Luego que ya este recuperado, usted puede participar en casi todos los deportes (aunque le aconsejamos no participar en “deportes extremos”).

### **¿Qué se sabe sobre el embarazo después de la donación?**

No existe evidencia de que la donación de un riñón tiene algún efecto sobre la capacidad del donante de tener hijos. Un estudio reciente si demostró un ligero aumento en el riesgo para la madre y el bebé en las mujeres que quedaron embarazadas después de una donación. Para personas que son “muy saludables”, el riesgo para para la madre y el bebé antes de la donación es menor que el riesgo de la población general. Después de la donación, ese riesgo a la madre y el bebé aumenta al mismo nivel que la población general.

Recomendamos que las mujeres esperen un año después de tener un bebé para hacer una donación y esperar un año después de la donación antes de quedar embarazada.

### **¿Qué modificaciones a mi estilo de vida debo hacer después de la donación?**

Existen muy pocas modificaciones del estilo de vida necesarias después de la donación. Los donantes pueden llevar una vida normal, saludable y activa. Recomendamos que los donantes coman una dieta equilibrada con ingesta moderada de proteínas (no excesiva), mantenerse bien hidratado (beber al menos 2 litros/día) y estar pendiente de su ingesta de sal así como también mantener un peso saludable y hacer ejercicio regularmente. Adicionalmente, recomendamos altamente a los donantes evitar dosis altas de medicamentos antiinflamatorios no-esteroides (AINE) después de la donación como Motrin, ibuprofeno, Advil, Aleve, aspirina, etc. Se recomienda un máximo de veinte (20) comprimidos de 200 mg por mes. Se sabe poco sobre el efecto de suplementos a bases de hierbas en la función renal. A menos que su médico le indique que son seguros, le recomendamos evitarlos. Es muy importante el control regular de la función renal con un análisis de sangre (química) y análisis de orina (UA) cada año después de la donación, así como monitoreo de la presión arterial varias veces al año. Los donantes deben informar a todos sus Médicos que ha donado ya que podría afectar los medicamentos que prescriben para usted y para determinar el tinte que se puede usar en un estudio de rayos X.

### **¿Qué puedo hacer si estoy en desacuerdo con mi programa de trasplante?**

Cada programa de trasplante toma decisiones de acuerdo con su mejor criterio. Si usted está en desacuerdo con la decisión de su equipo, usted debe discutir sus preocupaciones directamente con su defensor. Si usted todavía no siente que su voz fue escuchada, UNOS ofrece una línea de servicios para los pacientes informen sobre sus preocupaciones. Este número es 888-894-6361.

### **¿Qué pasa si estoy teniendo dificultades para tomar una decisión?**

Algunas personas toman la decisión de donar a nivel emocional rápidamente sin tener muchas preocupaciones o inquietudes mientras que otras personas realmente tienen dificultad tomando una decisión. Le instamos a los donantes tomarse su tiempo, pensar las cosas, ser honestos consigo mismo acerca de sus sentimientos y hacer muchas preguntas. A veces discutiendo la donación con sus amigos, familiares o el Médico puede ser útil, por supuesto, el equipo de donante siempre está disponible también. Si lo desea, podemos organizar que tenga una conversación con una persona que ha sido donante anteriormente para obtener el punto de vista personal de alguien que ha vivido a través de una donación. Recuerde que usted nunca esta “atado” a su decisión. Si sus circunstancias o sentimientos cambian, solo

háganos saber que ya no está cómodo donando. Nosotros le diremos a su receptor que usted no es un donante aceptable. La única decisión “correcta” con respecto a la donación es la decisión con que usted esté cómodo.

Es importante aceptar que la donación de un riñón es un regalo. Lo que le suceda al riñón está fuera de su control después de la cirugía. Su satisfacción vendrá de saber que usted dio a su receptor la mejor oportunidad para una vida larga y saludable.

### **Consideraciones Finales**

Obviamente, hay muchas cosas que considerar al decidir si la donación es una buena opción para usted. Le recomendamos que aprenda lo más que pueda y siempre estamos disponibles para responder sus preguntas. Nuestro objetivo es preparar a los donantes para esta experiencia única y a menudo muy gratificante.

Puede contactar a la oficina de trasplante llamando al 503-494-8500 o 1-800-452-1369 ext 48500.