



A University Health System & UT Health Science Center Partnership | San Antonio

Guía del Paciente sobre el Trasplante de Pulmón

Bienvenido al University Transplant Center del University Hospital, en asociación con el UT Health San Antonio. Esta guía le ayudará a aclarar muchas de sus preguntas sobre el trasplante de pulmón.

Información general sobre el programa

El Programa de Trasplante de Pulmón del University Hospital fue implementado en el año 1987 por el Dr. Kent Trinkle, un pionero en trasplantes de pulmón. Desde entonces, hemos llevado a cabo el primer trasplante de pulmón en Norteamérica para el tratamiento del enfisema; el primer trasplante de corazón/trasplante pulmonar doble en San Antonio y el primer trasplante pulmonar simple en el mundo para el tratamiento de la hipertensión pulmonar. Todos los pacientes que son referidos a nuestro programa gozan de los beneficios de nuestra sólida historia de investigación, educación, innovación creativa, experiencia médica integral y excelencia quirúrgica.

Logros del programa

Hemos llevado a cabo 500 trasplantes de pulmón desde el inicio de nuestro programa y hemos realizado los trasplantes pulmonares de algunos de los pacientes con alto índice de supervivencia en todo el país.

Para informarse de nuestros resultados más recientes, consulta el Registro Científico de Receptores de Trasplantes en www.srtr.org.

Enfermedades pulmonares

Diagnóstico de enfermedades pulmonares

Un trasplante de pulmón puede representar una opción de tratamiento para las siguientes enfermedades:

Enfermedades pulmonares intersticiales

- Fibrosis Pulmonar Idiopática (IPF, por sus siglas en inglés)
- Sarcoidosis
- Neumonitis por hipersensibilidad
- Manifestaciones pulmonares de las enfermedades vasculares del colágeno
- Granuloma eosinófilico
- Linfangiomatosis (LAM, por sus siglas en inglés)

Enfermedades vasculares pulmonares

- Hipertensión Pulmonar Primaria (PPH, por sus siglas en inglés)

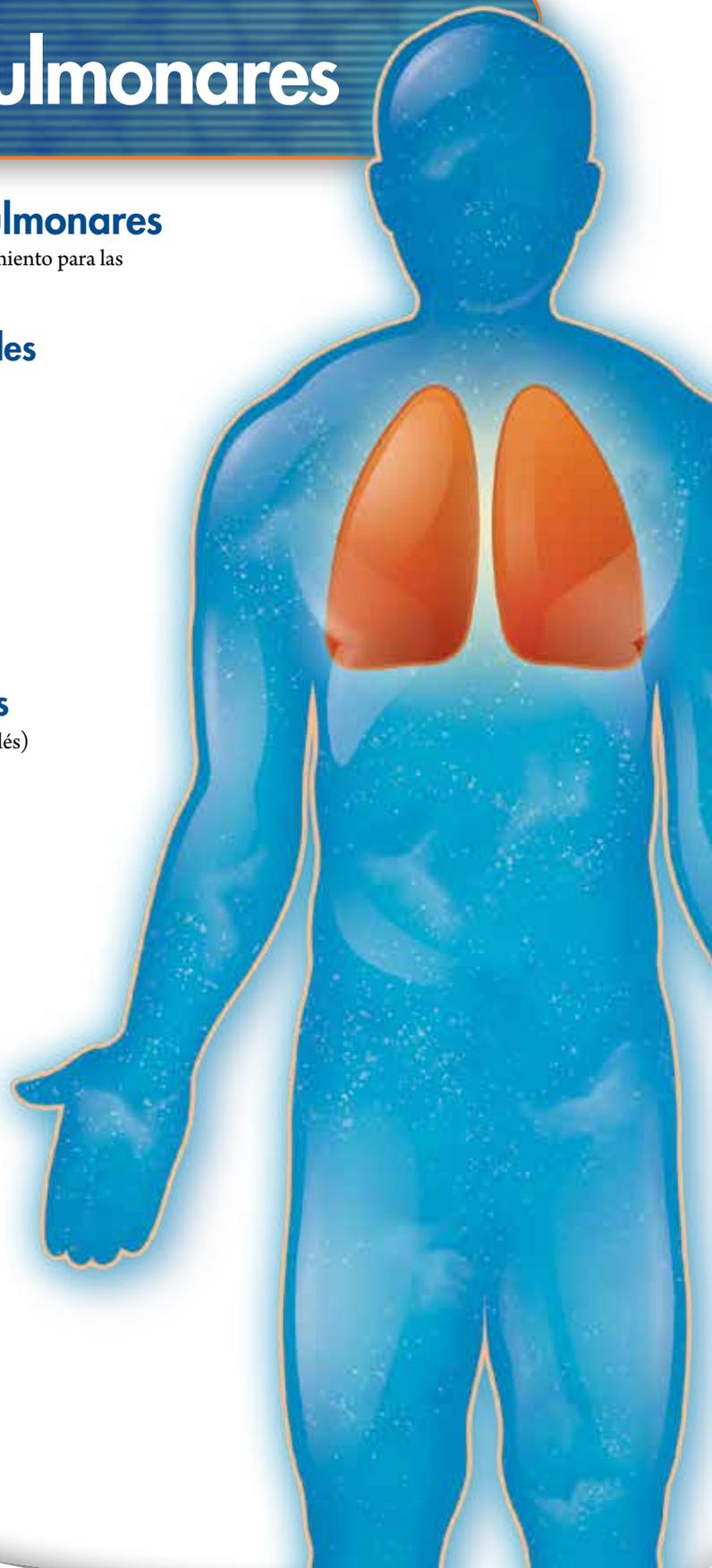
Obstructive Lung Diseases

- Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD)/ Emphysema
- Alpha 1 Antitrypsin Deficiency

Bronquiectasia

- Fibrosis quística

Además, puede considerarse la opción del trasplante de pulmón para otras condiciones médicas poco frecuentes.



de Pulmón

Selección de candidatos para trasplante

En general, para poder ser considerado para un trasplante de pulmón, los pacientes deben reunir las siguientes condiciones:

- Padecer de enfermedad pulmonar avanzada
- Haberse sometido a todos los tratamientos médicos posibles sin éxito
- Presentar alto riesgo de muerte en un plazo de uno a dos años
- Tener una mala calidad de vida como consecuencia de su enfermedad pulmonar

Motivos para no realizar el trasplante:

- Cáncer activo
- Hepatitis B
- Hepatitis C con cirrosis detectada en biopsia hepática
- Abuso de sustancias en la actualidad:
 - Tabaco, alcohol y/o drogas ilegales (se requiere un período de 6 meses de abstinencia para poder iniciar la evaluación previa al trasplante)
- Falta de apoyo social consistente o confiable
- Incumplimiento del calendario de medicamentos prescritos/régimen médico
- Infección de VIH
- Mal funcionamiento de algún otro sistema orgánico principal
- Problemas psicosociales no resueltos o enfermedades psiquiátricas no controladas
- Índice de Masa Corporal (BMI, por sus siglas en inglés) >30 o <17 . El cálculo de este índice se realiza basado en el peso y la estatura del paciente



Brenda Hardin
Receptor de trasplante de pulmón
2009

Saber es poder

Tener que enfrentar una enfermedad que pone la vida en peligro puede provocar muchas emociones, tales como miedo, ansiedad, depresión, enojo, negarse a aceptar la situación y sensación de impotencia.

Cuanto más sepa acerca de su enfermedad y del trasplante de pulmón, más seguro se sentirá sobre la decisión que tome. La decisión de que le hagan un trasplante es suya. Esta guía educativa está diseñada para proporcionarle a usted, y a su grupo de apoyo social, toda la información necesaria para poder tomar una decisión basada en información en relación al trasplante de pulmón.

¿Cómo se le evaluará para determinar si es candidato al trasplante?

Si bien es posible que su neumólogo o su médico personal le hayan referido a un centro de trasplante, pero eso no significa que usted será aceptado automáticamente como candidato para un trasplante. En primer lugar, será entrevistado en nuestra Clínica de Trasplantes por nuestro equipo de trasplante, el cual está integrado por el neumólogo del trasplante y el coordinador de enfermeros del trasplante. Estos profesionales revisarán sus expedientes médicos y radiografías. Durante esta visita también le pedirán que realice una prueba de caminata de 6 minutos. Después, el médico se reunirá con usted para conversar acerca de su historia clínica y para hacerle un examen físico. Si el médico determina que usted es un candidato idóneo para empezar las evaluaciones de trasplante, el coordinador del trasplante le dará las fechas de los estudios que comenzarán dentro de las dos semanas siguientes a esta primera consulta.

Estos exámenes pueden incluir:

Corazón

- **Cateterismo:** Durante este procedimiento, se pasa una sonda a través de una arteria grande de la zona de la ingle hasta el corazón y se inyecta medio de contraste (fluido que es visible por medio de la radiografía) en las arterias coronarias mientras se toma una radiografía. Este estudio permite medir la presión arterial interna del corazón, evaluar el suministro de sangre al músculo cardíaco, visualizar las arterias coronarias y la aorta, y medir el nivel de oxígeno en la sangre.
- **Electrocardiograma (EKG o ECG):** Determina la actividad eléctrica del corazón. Es un procedimiento de 10 minutos que muestra información acerca del ritmo y la frecuencia cardíaca.
- **Ecocardiograma (ultrasonido):** Evalúa la estructura y el funcionamiento del corazón, incluyendo el análisis de la aorta, las válvulas, cavidades y movimiento de las paredes del corazón.

de Pulmón

Pulmones

- **Gammagrafía pulmonar de ventilación/perfusión:** Evalúa el suministro de sangre y aire a los pulmones (mediante la inyección de una sustancia radioactiva de “rastreo” en una vena).
- **Pruebas de función pulmonar/respiratoria:** Miden la eficiencia del pulmón durante la respiración (mediante la inhalación/exhalación en un dispositivo de medición).
- **Radiografía de tórax:** Evalúa los órganos y estructuras torácicas para detectar síntomas de posibles enfermedades. Las zonas examinadas abarcan los pulmones, las costillas, el corazón y los contornos de los vasos sanguíneos mayores del tórax.
- **Tomografía computarizada de tórax:** Obtiene una radiografía de pulmón de dos dimensiones. Usa cortes horizontales del tórax y logra la proyección computarizada de estas imágenes. Contribuye a la detección de ciertos problemas que tal vez no se hubieran encontrado en las radiografías. En algunos casos, se inyecta un medio de contraste para la realización de este estudio.
- **Estudio de caminata de 6 minutos.**
- **Prueba SNIFF:** Evalúa el funcionamiento del diafragma.

Otros

- **Evaluación del Trabajador Social:** El propósito es ayudarlo con cualquier aspecto que no sea de carácter médico y brindarle información importante acerca de Medicaid, Medicare y otros seguros médicos. Además, le darán información acerca de los factores de riesgo psicosociales posteriores al trasplante.
- **Evaluación de nutrición:** Tiene la finalidad de determinar su estado de nutrición y brindarle una dieta a seguir en caso de que deba bajar o subir de peso para el trasplante.
- **Análisis de laboratorio:** Análisis de sangre, orina y esputo.
- **Densitometría ósea:** Estudio para detectar osteoporosis.
- **Consulta con el gastroenterólogo:** Indicado para pacientes con escleroderma o reflujo gastroesofágico (GERD, por sus siglas en inglés).
- **Estudio de vaciamiento gástrico:** Evalúa la rapidez y efectividad con la que el estómago elimina su contenido. Además, se analizará si se produce la aspiración pulmonar de cantidades microscópicas de sustancias estomacales.
- **Estudio de 24 horas de pHmetría y manometría:** En la manometría se evalúa la acción de la presión muscular en el esófago, así como las válvulas musculares del extremo inferior. En la pHmetría se monitorizan los niveles y alteraciones de los ácidos presentes en el esófago.
- **Examen dental:** Usted deberá realizar una consulta dental de control.
- **Mamografía/Papanicolau:** Exámenes para detectar el cáncer en mujeres.
- **Colonoscopia:** Evaluación para pacientes mayores de 50 años de edad o para pacientes con antecedentes familiares inmediatos de cáncer de colon.
- **Estudios adicionales:** Podrán solicitarse otros estudios que los médicos consideren necesarios para una evaluación exhaustiva de su caso.

Recuerde que el neumólogo del trasplante recomendará el inicio de la evaluación previa al trasplante y su incorporación en la lista de espera, pero usted tomará la decisión final. Un trasplante es una cirugía mayor que presenta riesgos y posibles complicaciones. Recibir un órgano es una decisión muy importante y aconsejamos que los pacientes vuelvan a sus casas y conversen acerca de esta opción con sus familiares y seres queridos, en lugar de decidir su tratamiento durante su visita a la clínica.

Existe la posibilidad de que se le asigne un mentor; es decir, otro paciente con su misma enfermedad pulmonar que haya recibido un trasplante en nuestra clínica.

El Equipo de Trasplante

El equipo de trasplante está integrado por un grupo de profesionales de la salud cuya función es atenderle antes y después del trasplante. No obstante, la decisión más importante recaerá sobre USTED.

Neumólogo del trasplante

En su primera visita conocerá a uno de nuestros neumólogos del trasplante. Este profesional determinará si usted es un candidato idóneo para el trasplante, analizará su evaluación para el trasplante y determinará si su caso debe o no ser presentado ante el Comité de Trasplante. Además, el neumólogo del trasplante estará a cargo de sus cuidados antes y después del trasplante de pulmón.

Cirujanos del trasplante

Al final de su evaluación conocerá a uno de los cirujanos del trasplante de pulmón. Éste es uno de los muchos cirujanos que podría llevar a cabo su cirugía y realizar su seguimiento inmediatamente después del trasplante.

Coordinadores del Trasplante

El coordinador del trasplante es un enfermero con licencia especial para ejercer (RN, por sus siglas en inglés), que se encarga de organizar su evaluación para el trasplante y de mantenerlo informado acerca de sus avances antes del trasplante. Estos profesionales de la salud actúan como un enlace entre usted y su médico.

Enfermeros de dada de alta (preparación para salir del Hospital)

Después del trasplante y durante su estancia en el hospital, será atendido por un enfermero de dada de alta que le explicará los medicamentos post-trasplante y le enseñará cómo cuidarse la incisión quirúrgica y cómo proteger su(s) pulmón(es) trasplantado(s).

Clínicos del trasplante

Después de la dada de alta del hospital, los enfermeros de la Clínica de Trasplantes supervisarán sus cuidados y contestarán todas sus preguntas.

Trabajadores Sociales del trasplante

Todos los pacientes que esperan un trasplante serán evaluados por un trabajador social que identificará sus necesidades y problemas, y conversará acerca de sus expectativas del trasplante. Además, el Trabajador Social ayudará a los pacientes a tratar temas psicosociales que puedan existir después del trasplante y analizará sus recursos económicos para la compra de medicamentos y para el copago de los mismos.

de Pulmón

Dietista/Nutriólogo

Tendrá una entrevista con un Dietista/Nutriólogo, quien conversará con usted acerca de sus necesidades alimenticias antes y después del trasplante, evaluará su estado de nutrición actual, y le asesorará y guiará con su alimentación cuando lo necesite.

Coordinadores financieros del trasplante

Los coordinadores financieros le ayudarán a obtener las autorizaciones previas para su evaluación y la cirugía. Además, podrán ayudarle a contestar posibles dudas o preguntas relacionadas con su cobertura médica. Por favor no cambie de cobertura o aseguradora durante el proceso de la evaluación previa al trasplante -ni mientras aguarda en la lista de espera- sin conversarlo antes con alguno de nuestros asesores financieros. No todos los seguros médicos pertenecen a la red y este tipo de cambios puede llevar a la suspensión de su evaluación o de su lugar en la lista hasta que se resuelvan esos aspectos.

Farmacéuticos del trasplante

Los farmacéuticos del trasplante podrán responder cualquier pregunta sobre sus medicamentos. La farmacia de nuestro centro ofrece todos los medicamentos que necesitará para este tipo de procedimiento.

Su médico de atención primaria (PCP, por sus siglas en inglés) o neumólogo de cabecera

Usted seguirá consultando a su médico de atención primaria antes y después de su trasplante de pulmón. No obstante, seguimos la evolución post-trasplante de nuestros pacientes de manera periódica. Si debe mudarse a una nueva ciudad o estado, le ayudaremos a encontrar médicos en su zona que cuenten con experiencia en trasplantes de pulmón.

Amistades y familiares

Un trasplante de pulmón requiere un compromiso de por vida para su correcto cuidado. Por lo tanto, todos los pacientes que consideran esta opción deben contar con un grupo de apoyo sólido y confiable. Este grupo puede estar integrado por familiares o amistades que se comprometan con usted a ocuparse de sus necesidades antes y después del trasplante. Pueden ayudarle llevándolo a sus citas médicas y cuidándolo física y emocionalmente después del trasplante.

USTED

Usted representa la parte más importante en este proceso. El éxito de su trasplante se relaciona directamente con el acatamiento a su plan de medicamentos, las citas médicas y las reglas establecidas por el equipo de trasplante.

Asimismo, debe seguir una dieta nutritiva y un programa rutinario de ejercicios diseñados de acuerdo a sus capacidades físicas. Recibir un trasplante de pulmón es un compromiso que se asume para toda la vida.



Charles Holt
Receptor de trasplante de pulmón
2010

Preparación para el trasplante

Responde a las siguientes preguntas con su familia y/o equipo de trasplante:

1) ¿De qué manera me trasladaré al hospital cuando reciba la llamada para el trasplante?

2) Si vivo a más de 2 horas y media de distancia de la clínica, se me indicará que me quede en San Antonio durante algún tiempo después de la dada de alta ¿Qué opciones de hospedaje tengo?

3) ¿Quién será mi proveedor de cuidados primarios cuando viva en mi casa o en otro lugar de manera provisional?

4) ¿En dónde se hospedarán mi familia durante mi estancia en el hospital?

5) No se me permitirá manejar un automóvil durante algún tiempo. ¿Quién me llevará a mis citas médicas semanales durante los primeros tres meses después del trasplante?

de Pulmón

6) ¿Cómo pagaré mis gastos y quién se encargará de pagar mis cuentas y cuidar de todo lo necesario en mi casa (cuidado de mascotas, mantenimiento de la casa, etc.) en mi ausencia?

7) ¿Quién cuidará a mis hijos durante mi ausencia?

8) ¿Cuánto debo pagar por deducibles y copagos? ¿De cuánto seré responsable yo?

9) ¿Cuánto tendré que pagar por mis medicamentos?

10) ¿Cómo haré el presupuesto de mis copagos y deducibles?

11) ¿En qué farmacia compraré mis medicamentos?



Stephen Tyson
Receptor de trasplante de pulmón
2011

La espera del trasplante

Una vez finalizada su evaluación previa al trasplante, un comité multidisciplinario de trasplante integrado por Neumólogos, Cirujanos Cardiorácicos, enfermeros, Trabajadores Sociales, Asesores Financieros y Agentes de su compañía de seguro médico, analizarán toda su información y decidirán conjuntamente si el trasplante de pulmón es una opción apropiada para usted.

Si sus estudios han dado resultados anormales, el Comité de Trasplante podrá solicitar la realización de estudios o consultas adicionales. Este comité tiene el derecho de negarle el trasplante de manera provisional mientras no reciba los resultados de los estudios adicionales. Una vez que evalúe todos sus resultados, podrían negarle esta opción definitivamente si consideran que un trasplante podría empeorar su pronóstico general o si se detecta la presencia de aspectos psicosociales no resueltos. Si, en cambio, el comité decide que usted sí reúne todas las condiciones para ser considerado un buen candidato, se deberá determinar si se le someterá a un trasplante pulmonar doble o simple.

Para decidirse a favor de la realización de un trasplante pulmonar doble o simple, se deben considerar distintos factores:

- Tipo de enfermedad pulmonar
- Gravedad de la enfermedad pulmonar
- Edad
- Resultados de la evaluación previa al trasplante de pulmón
- Síntomas del paciente

En nuestras instalaciones no se llevan a cabo trasplantes combinados de corazón/pulmón ni ofrecemos trasplantes lobulares de donantes vivos.

de Pulmón

Tan pronto como el equipo llegue a un acuerdo, se le incluirá en la lista de espera para trasplante de pulmón.

La lista de espera es una red nacional computarizada administrada por la Red Unida para Compartir Órganos (UNOS, por sus siglas en inglés). UNOS es una organización científica y educativa sin fines de lucro que administra la única Red de Adquisición y Trasplante de Órganos (OPTN, por sus siglas en inglés) del país, establecida por el Congreso de los Estados Unidos en 1984.

Sus funciones incluyen:

- Búsqueda de compatibilidad entre donantes y receptores, así como la coordinación del proceso de distribución de órganos las 24 horas del día, los 365 días del año.
- Mantenimiento de bases de datos que almacenan toda la información de trasplantes para cada uno de los trasplantes que ocurre en los Estados Unidos.
- Monitoría de todas las asignaciones de órganos para asegurar el acatamiento a la política de la organización UNOS, y colaboración con la Junta Directiva en el desarrollo de normas equitativas que maximicen el abastecimiento limitado de órganos.
- Asistencia para pacientes, familiares y amistades, así como establecimiento de estándares profesionales para lograr la máxima eficiencia y calidad en el cuidado de los pacientes.
- Cálculo del Puntaje para la Asignación de Pulmones (LAS, por sus siglas en inglés) otorgado a cada paciente.

Todos los pacientes de la lista de espera para el trasplante de pulmón reciben un Puntaje para La Asignación de Pulmones (LAS).



Nancy Merriman
Receptor de trasplante de pulmón
2011

Puntaje de Asignación de Pulmones

Todos los pacientes de la lista de espera para el trasplante de pulmón reciben un Puntaje para la Asignación de Pulmones (LAS).

Los pacientes que necesitan un trasplante de pulmón recibirán un lugar en la lista según su puntaje (LAS), el cual será utilizado para calcular la urgencia de la enfermedad y las probabilidades de éxito después de un trasplante de pulmón. Esta información incluye variables de laboratorio, resultados de exámenes y diagnósticos de la enfermedad, y se utiliza para calcular un Puntaje de Asignación de Pulmones de entre 0 y 100 puntos. Mientras más alto sea el puntaje de un paciente, mayor será su prioridad en la lista. La organización UNOS nos exige la actualización de la información de cada paciente y la realización de algunos estudios cada 6 meses. El LAS está diseñado para cambiar según su enfermedad pulmonar vaya cambiando. Por ejemplo, si sus exámenes revelaran un empeoramiento de su estado, su coordinador del trasplante actualizaría a la organización UNOS y esto probablemente resultaría en un aumento del LAS y en una mayor prioridad para el trasplante. Si desea obtener más información acerca de su posición en la lista, visite www.UNOS.com.

Su compatibilidad con un donante se establece de acuerdo con su grupo sanguíneo y tamaño. Su orden de prioridad para recibir el trasplante dependerá de su puntaje LAS.

En el sistema computarizado de compatibilidad no se toman en cuenta criterios tales como sexo, religión, fama o situación económica.

Además de registrarse en nuestra lista de espera, usted tiene el derecho a registrarse en la lista de espera de cualquier otro centro de trasplantes. Para obtener más información, comuníquese con la organización UNOS al 1-888-894-6361.

Christena Crawford
Receptor de trasplante de pulmón
2010



de Pulmón

Mientras está en la lista de espera, debe hacer lo siguiente:

- Asistir a nuestra clase previa al trasplante (le entregarán los horarios correspondientes). Esta clase se ofrece a todos los pacientes de nuestra lista de espera. Tiene una duración de tres horas y media y brinda información acerca de la lista de espera, la llamada para presentarse al trasplante, la preparación para la cirugía, la estancia en la Unidad de Cuidados Intensivos y en la Unidad de Telemetría, y los servicios de los que dispondrá durante su hospitalización. Después de la clase, lo llevarán a conocer las áreas de la Unidad de Telemetría para Trasplantes y la Unidad de Cuidados Intensivos.
- Mantenerse lo más sano que sea posible. Consulte a su coordinador del trasplante acerca de la posibilidad de iniciar una rehabilitación pulmonar previa al trasplante.
- Unirse a nuestro grupo de apoyo ofrecido para pacientes antes y después del trasplante.
- Estar en contacto con el equipo de trasplante.
- Notificarnos acerca de cualquier cambio de teléfono, domicilio o seguro médico.
- Tener preparado un maletín pequeño con artículos de tocador, bata, pantuflas, etc.
- Avisar al equipo de trasplante si va a salir de la ciudad.
- Comunicarse con el equipo de trasplante si le han hecho una transfusión de sangre, cirugía, ha padecido infecciones o si se ha producido algún cambio en su enfermedad.
- Traer con usted un biper o un teléfono celular y proporcionarnos la mayor cantidad posible de números de contacto

Cuando recibe la llamada de que se presente en el hospital para el trasplante

- Un coordinador del trasplante le llamará al número de su celular o de su casa.
- Se le pedirá que se presente en el hospital inmediatamente.
- No coma ni beba nada a menos que se le indique lo contrario.
- Traiga todos sus medicamentos.
- Tenga designado un conductor y un plan de transporte alternativo para su traslado al hospital.
- Traiga con usted la información de su seguro médico.

No debe traer:

- Dinero
- Tarjetas de crédito
- Joyas
- Flores, plantas o mascotas
- Fruta o verduras frescas
- Niños menores de 14 años de edad



Bruce Curry
Receptor de trasplante de pulmón
2010

Su llegada

Cuando llegue al hospital, pase a la Unidad de Trasplantes del piso 12

Se le harán los siguientes estudios:

- Examen físico por alguno de nuestros médicos
- Análisis de sangre
- Radiografía de tórax
- Electrocardiograma (EKG)

El trasplante podrá cancelarse en los siguientes casos:

- Si se detecta algún signo de infección
- Si el pulmón del donante presenta algún problema
- Si se manifiesta un problema médico nuevo o uno ya existente
- Si su prueba de alcohol, drogas o nicotina da resultado positivo

Su estancia en el hospital

La Unidad de Piso 9 en University Hospital brinda un entorno dedicado al cuidado compasivo del paciente y su familia.

Esta unidad ofrece los siguientes servicios:

- Cuartos privados
- Expedientes médicos en formato electrónico e integral
- Médicos en el hospital las 24 horas del día, los 7 días de la semana
- Cuidados médicos y quirúrgicos multidisciplinarios todos los días
- Instalaciones modernas
- Tecnología de vanguardia
- Personal de trasplante bilingüe

Cirugía de trasplante de pulmón

La cirugía de trasplante de pulmón tiene una duración de 3 a 4 horas en el caso del trasplante pulmonar simple, y de 4 a 8 horas en el caso del trasplante pulmonar doble. Es posible que la intervención se extienda un poco más cuando se trata de pacientes que ya han pasado por una cirugía de tórax. La operación se inicia en el momento en que el pulmón donado (o los pulmones donados) llega(n) al quirófano. Entonces, se procede a extraer su pulmón y a colocar el órgano donado en la cavidad torácica.

El cirujano conecta los vasos sanguíneos de entrada y salida del pulmón (arteria y vena pulmonar) y la vía respiratoria principal (bronquio) del pulmón donado con su propia vía respiratoria. Si se practica un trasplante pulmonar doble se llevarán a cabo las mismas conexiones con el otro pulmón.

- **Los trasplantes pulmonares dobles** generalmente se realizan a través de una esternotomía transversa con toracotomía anterolateral bilateral incisión concha de almeja. Esta incisión se efectúa a través de la región central del pecho.
- **Los trasplantes pulmonares simples** generalmente se realizan mediante toracotomía posterolateral. Esta incisión se efectúa en el lado derecho o izquierdo del pecho.

Unidad de Cuidados Intensivos Piso 9

Después de la cirugía de trasplante, se le trasladará a la Unidad de Cuidados Intensivos de Trasplantes (TICU) en la cual se monitoreará muy de cerca su evolución. El efecto de la anestesia persistirá durante unas cuantas horas; por tal motivo, la mayoría de los pacientes no recuerda las primeras 24-48 horas de estancia en esta Unidad. Al despertarse, se sentirá un poco confundido y sus muñecas estarán ligeramente restringidas para evitar que se jale los tubos o sondas. Tendrá colocadas sondas intravenosas, destinadas a la administración de los líquidos y medicamentos necesarios para mantenerlo estable. Además, tendrá un tubo en la garganta. Este tubo estará conectado con el respirador (aparato de respiración artificial) que le ayudará a respirar hasta que pueda hacerlo por sus propios medios. Si su cirugía no presenta complicaciones, permanecerá conectado al respirador durante un día aproximadamente, y su estancia en la TICU será de uno a tres días. Además, también tendrá puesto otro pequeño tubo en la nariz que llega hasta su estómago, denominado sonda nasogástrica (NG, por sus siglas en inglés) que le ayudará a vaciar su estómago y prevenir náuseas. Este tubo podrá desconectarse una vez que se le pase el efecto de la anestesia. En su pecho, tendrá algunos tubos de drenaje conocidos como “drenajes torácicos”. Estos tubos tienen la función de liberar aire y líquido. Durante algunos días, estarán conectados a dispositivos de succión para ayudar a que los pulmones se expandan nuevamente. Se le quitarán estos tubos cuando cese el drenaje de líquido y los pulmones estén totalmente expandidos. Finalmente, tendrá una sonda conectada a la vejiga para monitorizar la eliminación de orina. Cuando pueda ir al baño por sus propios medios, le quitarán también esta sonda.

Unidad de Cuidados Agudos Piso 9

Cuando sea estabilizado, será trasladado a la Unidad de Cuidados Agudos. La duración promedio de su estancia a partir del momento de su cirugía es de 10 días. A medida que mejore, comenzarán a quitarle las sondas intravenosas, los tubos y los catéteres. Para entonces, ciertos pacientes podrían seguir recibiendo oxígeno mientras que otros ya no lo necesitarán. En la Unidad de Cuidados Agudos, se monitorizará su evolución. Habrá fisioterapeutas trabajando con usted para evaluar su fuerza y capacidad de regresar a su casa o para determinar la posibilidad de su ingreso a nuestra unidad de rehabilitación. Los enfermeros encargados de darle de alta le brindarán información detallada acerca de su plan de medicamentos y rutina de cuidados diarios. Estos profesionales se encargarán de prepararlo para su regreso a casa.

Después del trasplante

¿Qué sucederá después que le den de alta?

Después de un trasplante de pulmón, los pacientes presentan un alto riesgo de desarrollar rechazo y/o infección durante los primeros tres meses después de la cirugía. Es necesario seguir muy de cerca a todos estos pacientes durante ese período. Por tal motivo, se le pedirá que asista a la Clínica de Trasplantes una vez por semana durante los primeros tres meses. En estas visitas, se le harán análisis de sangre, pruebas de funcionamiento pulmonar, radiografías de tórax, así como consultas con sus neumólogos del trasplante. Si su recuperación se desarrolla con normalidad durante los primeros tres meses, las consultas a la Clínica de Trasplantes serán menos frecuentes. Mientras tanto, también deberá seguir algunas instrucciones para efectuar la auto-monitorización de su presión arterial, pulso, temperatura, peso, función pulmonar y, si sufre de diabetes, azúcar en sangre. Será sumamente importante que respete las indicaciones sobre no fumar, el consumo moderado de alcohol y que siga un plan de alimentación apropiado. En cuanto sus médicos lo consideren apropiado, comenzará a realizar un programa de ejercicios de rehabilitación. Este programa podría desarrollarse en el mismo centro médico o en un centro de rehabilitación bajo la supervisión de sus médicos.

Medicamentos después al trasplante

El cuerpo trata de deshacerse de cualquier objeto que le resulta extraño. Después del trasplante, su cuerpo tratará de rechazar el(los) pulmón(es) trasplantado(s). Para evitar tal rechazo, se le administrarán medicamentos inmunosupresores. Estos medicamentos ayudan a que el cuerpo controle las células que tratarán de rechazar el(los) pulmón(es) nuevo(s) al suprimir el sistema inmunológico. Éste es el mismo sistema del cuerpo que le ayuda a combatir infecciones; por lo tanto, será más susceptible a desarrollar infecciones. Por ese motivo, también recibirá medicamentos que ayudarán a su cuerpo a combatir las infecciones. Tomará más medicamentos después del trasplante en comparación con los que tomaba antes. A menos que el médico del trasplante le indique lo contrario, deberá tomar estos medicamentos por el resto de su vida. Debe seguir al pie de la letra las indicaciones de su médico. Cada uno de los medicamentos que se le recetan ayuda a mantener la salud de su(s) pulmón(es) nuevo(s). Si interrumpe los medicamentos, su cuerpo rechazará el (los) órgano(s) trasplantado(s).



Harold Morrison
Receptor de trasplante de pulmón
2012

de Pulmón

Acatamiento al tratamiento del trasplante

Para que su trasplante resulte exitoso es fundamental acatar el plan de medicamentos y asumir las siguientes responsabilidades:

- Hacer sus citas en la clínica y asistir a ellas
- Consumir ciertos alimentos y bebidas y evitar otros
- Tomar sus medicamentos diariamente, según las indicaciones médicas
- Bajar o subir de peso, de acuerdo con las indicaciones del médico del trasplante
- Monitorizar el consumo de líquidos y su presión arterial
- Dejar de consumir sustancias ilegales, tabaco o alcohol en exceso
- Cumplir con sus sesiones de rehabilitación pulmonar, indicadas por el médico del trasplante

En ocasiones hemos encontrado que algunos pacientes no siguen su plan de medicamentos. Cuando esto sucede, los pacientes tienen problemas con lo siguiente:

- Ser incluidos en la lista para trasplante de pulmón
- Su cuerpo rechaza el pulmón trasplantado
- Son eliminados de la lista para trasplante de pulmón
- Tienen una calidad de vida deficiente
- Su salud física empeora
- Pueden morir

A continuación, se indican algunas razones por las que los pacientes no cumplen con su plan de medicamentos:

- Efectos secundarios de los medicamentos
- Falta de comunicación entre el paciente y el equipo médico
- Ansiedad, depresión o falta de capacidad para sobrellevar la situación
- Falta de apoyo social (amistades o familiares) para ayudar a cumplir con sus necesidades diarias
- Problemas de memoria
- Falta de fondos o cobertura médica insuficiente

Karen Holly Julian
Receptor de trasplante de pulmón
2011



Trasplante

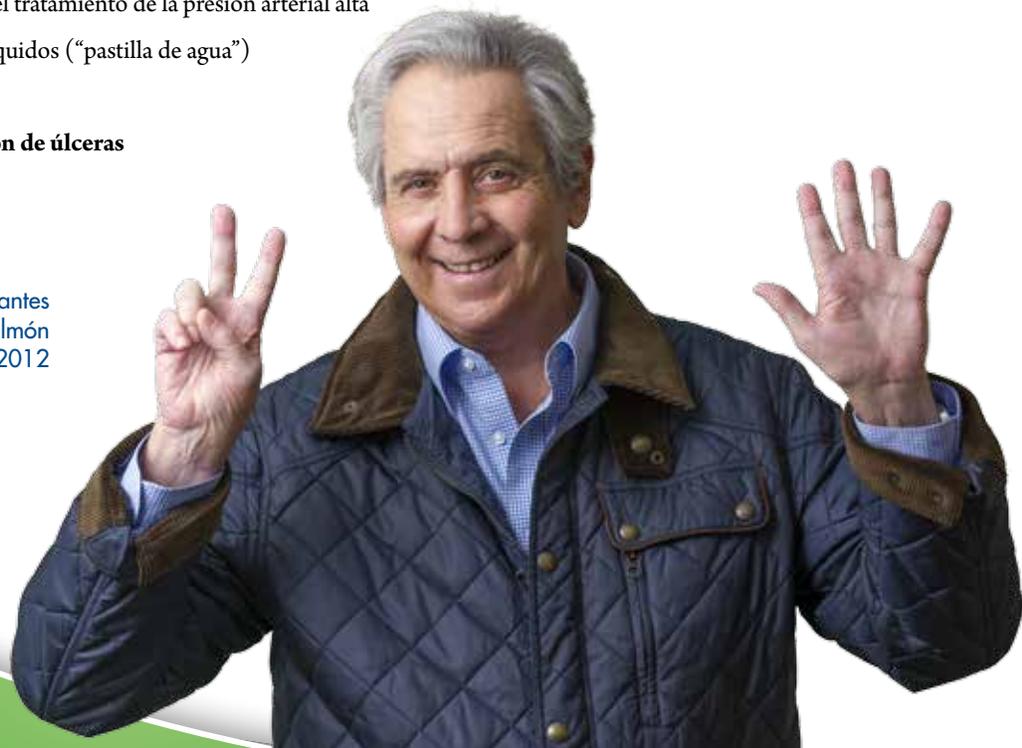
Es muy importante entablar una buena relación de trabajo con su equipo de trasplante y asegurarse de que tener una comunicación clara y abierta con ellos. De esta manera, pueden evitarse los malos entendidos acerca de lo que se espera de cada paciente y no se dejará de cumplir, sin intención de hacerlo, alguna indicación médica. A continuación, se incluyen algunas recomendaciones que le ayudarán a cumplir con sus responsabilidades:

- Escriba sus preguntas antes de venir a la clínica para asegurarse de no olvidar ninguna. Tome nota de las respuestas recibidas.
- Si tiene problemas de memoria y su equipo de trasplantes recomienda cambiar las dosis de sus medicamentos o si quiere que le hagan algunos estudios, pída que le pongan todas las instrucciones por escrito.
- Comparta su plan de atención con la persona encargada de cuidarlo en su hogar, para que los dos estén al tanto de los cambios que se hagan.
- Procure surtir sus recetas de manera oportuna.
- No deje de llamar a su equipo de trasplante si tiene alguna pregunta sobre su plan de medicamentos. Es preferible aclarar todas las dudas que cometer algún error.
- Nunca deje de pedir ayuda por razones de orgullo.
- Si fuera necesario, solicite apoyo psicológico

Medicamentos

- **Inmunosupresores (o medicamentos “anti-rechazo”):**
Medicamentos especiales diseñados para suprimir su sistema inmunológico o reducir su acción
- **Esteroides:** La primera barrera de defensa contra el rechazo
- **Antibióticos:** Ayudan al cuerpo a prevenir infecciones de bacterias
- **Antimicóticos:** Ayudan al cuerpo a prevenir infecciones micóticas (hongos)
- **Antivirales:** Ayudan al cuerpo a prevenir infecciones de origen viral
- **Analgésicos**
- **Antihipertensivos:** Se usan para el tratamiento de la presión arterial alta
- **Diuréticos:** Ayudan a controlar líquidos (“pastilla de agua”)
- **Vitaminas y minerales**
- **Medicamentos para la prevención de úlceras**

Jorge Barrantes
Receptor de trasplante de pulmón
2012



Concientizando a los demás

Los trasplantes brindan esperanza a miles de niños y adultos con insuficiencia en sus órganos, dándoles una nueva oportunidad de vivir una vida sana y normal. Los trasplantes sólo son posibles gracias a los donantes de órganos, ojos y tejidos. Desafortunadamente, la necesidad de donantes es mucho mayor que el número de personas que donan. Usted puede ayudar a concientizar a los demás compartiendo su historia con quienes le rodean y alentándolos a registrarse como donantes y salvar vidas. Aquí es cómo hacerlo:

Pasos para compartir su historia:

- Preséntese y hable de su experiencia y la de su familia con los trasplantes.
- En el 2015, debido a la escasez de donantes, 21 personas murieron cada día mientras esperaban que un trasplante les salvase la vida. Comparta los hechos relativos a la donación.
- Destaque la importancia que las donaciones tienen para “la vida” y cómo han afectado a su familia.
- Anime a otros a registrarse en línea en www.DonateLife.net, o completando la sección de donación en sus licencias de conducir o en el formulario de solicitud de renovación en el DMV.

Datos sobre las donaciones:

- La donación de órganos sólo se considera después de que han fracasado todos los intentos de salvar su vida, una vez que se declara su fallecimiento.
- Cualquier persona se puede registrar, independientemente de su edad, sexo, origen étnico, o estado de salud actual.
- La mayoría de religiones permiten donar órganos.
- No hay ningún costo relacionado directamente con la donación.
- La donación no impide realizar un funeral de cajón abierto.

Un solo donante puede mejorar las vidas de más de 50 personas, a través de la donación de órganos, ojos y tejidos.

Recursos

United Network for Organ Sharing (UNOS)

[Red Unida para Compartir Órganos]

(888) 894-6361

UNOS.org

American Lung Association

[Asociación Americana del Pulmón]

(800) LUNGUSA

LungUSA.org

US Department of Health and Human Services

[Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos]

Información del gobierno de los Estados Unidos sobre la donación de órganos y trasplante

OrganDonor.gov

SmokeFree

Un recurso para ayudar a dejar de fumar

(877) 44U-QUIT

SmokeFree.gov

Texas Organ Sharing Alliance (TOSA)

[Alianza para la Donación de Órganos de Texas]

(210) 614-7030

TXOrganSharing.org



Teresa Guilliams
Receptor de trasplante de pulmón
2006, 2008

de Pulmón

Transplant Living

[Trasplantes y Vida]

Sitio de internet con información y recursos para receptores de órganos

TransplantLiving.org

National Foundation for Transplants

[Fundación Nacional para Trasplantes]

Durante 30 años, NFT ha ofrecido asistencia de recaudación de fondos para los pacientes de trasplante de órganos y tejidos en todo el país

Transplants.org

Second Wind Lung Transplant Association

[Asociación de trasplante de pulmón "Second Wind"/Segunda Ala]

Organización administrada por pacientes que brinda información sobre trasplantes de pulmón a pacientes – y sus familias - que ya han pasado por un trasplante o que esperan su turno para un trasplante

2ndwind.org



James Uhls
Receptor de trasplante de pulmón
2011



A University Health System & UT Health Science Center Partnership | San Antonio

Información general

University Hospital

4502 Medical Drive MS 18
San Antonio, Texas 78229

Teléfonos de atención al público:

(210) 567-5777 or

Llamadas sin cargo 1-888-336-9633

Fax: (210) 358-8254

Horario de atención al público:

8 a.m. to 5 p.m.

De Lunes a Viernes

Cerrado días festivos y fines de semana

University Hospital Transplant Clinic

4502 Medical Drive
San Antonio, Texas 78229

Teléfono de la Clínica:

(210) 358-4500

Horario de atención al público:

8 a.m. to 4 p.m.

De Lunes a Viernes

Cerrado días festivos y fines de semana

www.UniversityTransplantCenter.com

Cómo llegar a nuestras instalaciones:

Viniendo de IH 10 West (rumbo al norte):

- Tome la salida Medical Dr./Wurzbach.
- Tome la calle lateral hasta Medical.
- Dé vuelta a la izquierda en Medical.
- Dé vuelta a la izquierda hacia la entrada del University Hospital.
- Siga los señalamientos hasta el estacionamiento para visitantes.

Viniendo de IH 10 West (rumbo al sur):

- Tome la salida de Wurzbach. Dé vuelta a la derecha en Wurzbach.
- Dé vuelta a la izquierda en Medical Dr.
- El University Hospital está a la derecha.
- Dé vuelta a la derecha en la segunda entrada.
- Siga los señalamientos hasta el estacionamiento para visitantes.

Viniendo de NW Loop 410

- Tome la salida de Babcock.
- En Babcock, siga hacia el norte hasta Wurzbach (aprox. 3 millas al norte de la 410).
- Dé vuelta a la derecha en Wurzbach.
- Dé vuelta a la derecha en Medical.
- El University Hospital está a la derecha.
- Dé vuelta a la derecha en la segunda entrada.
- Siga los señalamientos hasta el estacionamiento para visitantes.