

Recibir un riñón nuevo

Datos sobre el trasplante de riñón



erlanger

Kidney Transplant Center

Trasplante de riñón

Descripción general

Riñón trasplantado

Riñón viejo

1. Extraer el riñón donado

La mayoría de las personas tienen dos riñones. Como una persona puede vivir con solo un riñón, para las personas que han recibido un trasplante de riñón, es posible que uno de estos órganos haya sido donado por un donante vivo. Tanto el riñón como sus vasos anexos se extraen del donante para el trasplante.

2. Comenzar el procedimiento del trasplante

La cirugía de trasplante de riñón, por lo general, se realiza mientras el receptor está dormido bajo anestesia general. El cirujano hace una incisión en uno de los lados de la parte inferior del abdomen y coloca el riñón del donante en el abdomen a través de la incisión.

3. Colocar el riñón dentro del receptor

En la mayoría de los casos, el riñón donado se coloca en el abdomen por debajo del riñón original, el cual se puede dejar en su lugar.

4. Completar el trasplante

El cirujano conecta la circulación sanguínea hacia y desde el riñón trasplantado. También conectará el uréter del riñón trasplantado a la vejiga. Esta conexión permite que la orina pase a la vejiga y salga del cuerpo.

Uréter

Conducto que lleva la orina desde el riñón hasta la vejiga.

Vejiga

Órgano muscular hueco que almacena orina.



RECIBIR UN RIÑÓN NUEVO

Datos sobre los trasplantes de riñón

Cuando usted se somete a un trasplante de riñón, hay mucho que hacer antes y después de la operación. Antes de la operación, trabajará con el equipo de trasplantes para completar una evaluación. Después de la operación, necesitará ver a su equipo de trasplantes para tener la seguridad de que el riñón continúa funcionando bien y usted goza de buena salud. La duración de un riñón nuevo depende de muchos factores. Usted puede controlar algunos de estos factores. Y a algunos otros no los puede controlar.

Usted y el equipo de trasplantes trabajarán juntos para que usted y su riñón se mantengan sanos.

¿Qué es la insuficiencia renal y qué la ocasiona?

La insuficiencia renal ocurre cuando los riñones no funcionan como deberían. Muchas enfermedades distintas pueden dañar sus riñones y ocasionar una función deficiente. Algunas de estas enfermedades pueden causar daño tan solo en unos pocos días o unas pocas semanas. Otras enfermedades tardan años en causar daño. Si los riñones fallan, en general, ambos lo hacen al mismo tiempo.

¿Cuáles son los signos de la insuficiencia renal?

Cuando usted comienza a tener problemas renales, puede sentirse bien al principio. Sin embargo, a medida que sus riñones empeoran, puede comenzar a:

- Cansarse con facilidad.
- Tener dificultad para dormir.
- Tener ganas de vomitar.
- Tener picazón.
- Tener dificultad para respirar.

¿Cómo se trata la insuficiencia renal?

Cuando los riñones fallan, necesitará uno o ambos de los siguientes tratamientos:

Diálisis: es una técnica mediante la cual se extraen los productos de desecho porque los riñones ya no pueden hacerlo. Con la diálisis, una máquina o un tubo flexible, denominado catéter, realizan el trabajo que el riñón solía hacer. Existen dos formas de diálisis:

- **Hemodiálisis:** diálisis con una máquina.
- **Diálisis peritoneal:** con un tubo (catéter).

Trasplante de riñón: un trasplante de riñón es un procedimiento mediante el cual se coloca un nuevo riñón en la parte inferior del abdomen, adelante del hueso de la cadera. Usted y sus médicos decidirán conjuntamente qué tratamiento es el mejor para usted. Depende de sus antecedentes médicos, de su estado de salud y de su situación personal. Algunos pacientes se someten a un trasplante de riñón después de comenzar la diálisis. Otros reciben un trasplante de riñón sin haberse sometido nunca a diálisis.

¿Qué ocurre cuando se somete a un trasplante de riñón?

Hay cuatro pasos en el procedimiento de un trasplante de riñón. Su equipo de trasplantes hará lo siguiente:

1. Decidirá si usted está lo suficientemente sano como para recibir un riñón nuevo.
2. Lo preparará para la operación. Esto puede tomar mucho tiempo y no hay ninguna garantía de que se encuentre un riñón.
3. Realizará la operación de trasplante de riñón.
4. Lo ayudará a mantenerse sano después de la operación.

Antes de que pueda someterse a un trasplante de riñón, un equipo de profesionales de atención médica hablará con usted sobre lo que puede ocurrir si recibe un riñón nuevo. Esto puede depender de su estado físico, de su salud mental y de qué tan fácil será para usted obtener los medicamentos que necesita para el trasplante. Los cuatro pasos de esta fase de su evaluación y tratamiento se describen en las siguientes páginas.



PASO 1: Visita al centro de trasplantes

Usted, su médico, un miembro del personal de enfermería o un trabajador social pueden derivarlo al programa de trasplantes para que le realicen una evaluación. Se le programará una orientación, donde le explicarán el proceso del trasplante. En esta visita, se reunirá con un especialista en seguros que revisará su póliza para asegurarse de que cubra los medicamentos que necesitará después del trasplante. Se le asignará un coordinador que trabajará con usted durante todo este proceso. Solicitaremos sus registros médicos. Sus registros deben mostrar que usted está usando sus medicamentos de manera adecuada y que lleva una dieta restringida. Sus registros también confirmarán que no tiene ninguna afección médica que le impida recibir un trasplante.

El equipo de trasplantes programará visitas adicionales para evaluar su salud física. Es importante que asista a todas sus citas y que se realice todas las pruebas médicas que le indique el equipo de trasplantes. Es probable que necesite realizarse pruebas para evaluar lo siguiente:

- el corazón y los pulmones;
- la vejiga;
- las mamas y el cuello uterino, si es mujer;
- los dientes y las encías;
- los intestinos;
- la vesícula biliar y los riñones que

El equipo de trasplantes puede solicitar otras pruebas y se evaluará su salud mental. Es probable que necesite ver a un trabajador social o un psicólogo para asegurarse de que no es adicto al alcohol o las drogas. También es importante asegurarse de que no tiene ningún problema emocional que pueda interferir con su salud.

Si el equipo de trasplantes decide que usted es un buen candidato para la operación, trabajará con usted para encontrar un riñón nuevo. Si lo agregan a la lista de espera, intente organizar con anticipación que alguien lo lleve al hospital cuando llegue el momento.



PASO 2: Preparación para la operación

Este paso implica encontrar un riñón para usted. A veces, esto puede tomar mucho tiempo. La duración depende del tipo de trasplante de riñón. Existen dos tipos principales de trasplante de riñón:

Trasplante de donante vivo: se efectúa cuando una persona viva dona un riñón. Estos son algunos datos clave que se deben tener en cuenta para un trasplante de donante vivo:

- Los donantes de riñón vivos familiares o no familiares son las mejores opciones.
- Ofrecen el riñón de mejor calidad en el menor tiempo posible.
- Al donante vivo se le debe realizar una evaluación completa para garantizar que su salud no se vea comprometida al extirpar el riñón. Este proceso de evaluación es distinto en cada centro de trasplantes.
- Cuando una persona dona un riñón, no queda en riesgo de tener problemas de salud en el futuro.
- Aunque una persona desee donar un riñón, es posible que no pueda por motivos sociales, emocionales o de salud.

Trasplante de donante fallecido: No siempre es posible recibir un riñón de un donante vivo. En este caso, su nombre se colocará en una lista de espera nacional para un riñón de donante fallecido. Los riñones de donantes fallecidos provienen de una persona que tiene muerte cerebral o que tiene una lesión traumática, pero no tiene muerte cerebral. Los donantes que no tienen muerte cerebral se clasifican como donantes después de la muerte cardíaca (donation after cardiac death, DCD). Tendrá que dar su consentimiento para recibir un riñón clasificado como DCD.

Los riñones de un donante fallecido son un valioso recurso nacional. Un sistema nacional para la donación de riñones pondera dos aspectos: las necesidades de los pacientes que han esperado un

riñón durante mucho tiempo y el objetivo de trasplantar un riñón que sea compatible con el paciente.

En general, la espera de un riñón de donante fallecido es más larga que la espera de un riñón de donante vivo. De cualquier manera, no hay ninguna garantía de que usted recibirá un riñón.

Cada riñón que se ofrece para un trasplante tiene un puntaje del Índice del perfil del donante de riñón (Kidney Donor Profile Index, KDPI). Este es un puntaje porcentual que oscila entre 0 % y 100 %. El puntaje se asocia con el tiempo durante el cual es probable que el riñón funcione en comparación con otros riñones. Un puntaje de KDPI de 20 % significa que es probable que el riñón funcione más del 80 % que otros riñones disponibles. Un puntaje de KDPI de 60 % significa que es probable que el riñón funcione más del 40 % que otros riñones disponibles. Tendrá que dar su consentimiento para un recibir un riñón con un porcentaje de KDPI superior al 85 %.

Durante la cirugía, el riñón trasplantado se coloca en un lugar diferente del extirpado. El riñón nuevo se colocará en el lado derecho o izquierdo de la parte inferior del abdomen, por encima de la parte delantera del hueso de la cadera. La operación durará de tres a cinco horas.

Luego, será llevado a la sala de recuperación. Usted permanecerá en el hospital hasta que el médico considere que está listo para irse a casa. La duración de su estadía dependerá de su salud y de qué tan bien esté funcionando el riñón nuevo. También dependerá de su capacidad para cuidar su riñón nuevo.

PASO 3: La operación

La duración de su estadía dependerá de su salud y de qué tan bien esté funcionando el riñón nuevo. También dependerá de su capacidad para cuidar su riñón nuevo. La operación, generalmente, dura entre 3 y 4 horas, pero la duración puede variar. Cuando se despierte, es posible que permanezca en la unidad de cuidados intensivos o en la sala de recuperación durante 1 o 2 días antes de que lo trasladen a una habitación de hospital.

Medicamentos

Después de la operación, tomará medicamentos potentes para evitar que su cuerpo rechace el riñón nuevo. El sistema inmunitario lo protege de invasores extraños y su cuerpo pensará que el riñón nuevo es un invasor extraño. Por lo tanto, su sistema tratará de rechazar el riñón nuevo. Y esto puede dañarlo. Por este motivo, tomará inmunodepresores, también denominados medicamentos antirrechazo. Estos fármacos inhiben el sistema inmunitario lo suficiente como para que el riñón trasplantado se mantenga sano.



Recibirá un órgano que es compatible con su cuerpo, pero no será una compatibilidad perfecta porque no es su propio riñón. Esto está bien y es el motivo por el que tomará fármacos inmunodepresores. Su cuerpo sabrá que el riñón una vez perteneció a otra persona; por lo tanto, deberá tomar estos fármacos durante todo el tiempo que tenga el trasplante.

PASO 4: Mantenerse sano después de la operación

Es muy importante que se mantenga sano después del trasplante. A continuación se detallan algunos recordatorios importantes:

- Después de salir del hospital, asegúrese de asistir con frecuencia al centro de trasplantes.
- Asegúrese de asistir a todas las citas con el médico. **¡Es muy importante!** Es posible que esto le recuerde a cuando asistía a la unidad de diálisis, pero solo tendrá que hacerlo durante algunos meses.
- Tome los medicamentos de manera adecuada. Es sumamente importante.
- Asegúrese de informar al personal del centro de trasplantes si tiene problemas para asistir a sus citas o para tomar sus medicamentos.

Sus citas

Si su cuerpo comienza a rechazar el riñón nuevo, es posible que usted no lo sepa. Algunos pacientes pueden notar los síntomas del rechazo, pero la mayoría no los reconoce. Si su cuerpo está rechazando el riñón nuevo, sus médicos y el personal de enfermería lo sabrán. Es por ello que es tan importante que asista a todas sus citas médicas. Sus proveedores de atención médica lo observarán atentamente para detectar signos de rechazo y efectos secundarios de los medicamentos. Pero deben examinarlo y analizar su sangre para estar seguros.

Su médico y el personal de trasplantes lo observarán para detectar estos signos:

- **Rechazo:** el riesgo de rechazar el riñón nunca desaparece. Siempre deberá tomar fármacos antirrechazo. Su médico puede disminuir la dosis, pero nunca debe omitir ni interrumpir la toma de los fármacos.
- **Infecciones:** los fármacos inmunodepresores pueden aumentar las probabilidades de contraer infecciones. Estas infecciones se pueden tratar. Sin embargo, debe informar al equipo de trasplantes si tiene fiebre, dolor inusual o cambios en su salud. El riesgo de contraer una infección se reducirá cuando el médico disminuya la dosis.
- **Presión arterial alta:** la presión arterial alta es un problema frecuente después de un trasplante. Puede dañar el riñón nuevo y causar un accidente cerebrovascular o un ataque cardíaco. Si tiene presión arterial alta, su médico puede medicarlo.
- **Diabetes mellitus:** los medicamentos antirrechazo pueden causar diabetes. Si tuvo diabetes antes del trasplante, es posible que sea más difícil controlar el nivel del azúcar en sangre después del trasplante.
- **Colesterol alto:** los medicamentos antirrechazo también pueden causar colesterol alto.
- **Nefropatía:** algunas formas de nefropatía pueden volver a manifestarse en el riñón trasplantado. Su médico y el personal de trasplantes controlarán su sangre y orina para detectar signos de este problema.
- **Cáncer:** los pacientes con insuficiencia renal tienen un mayor riesgo de desarrollar ciertos tipos de cáncer. Los fármacos antirrechazo pueden aumentar el riesgo de contraer cáncer.
- **Enfermedad ósea:** los pacientes con trasplante que toman corticoesteroides tienen riesgo de padecer osteoporosis, que es una afección que debilita los huesos. Su médico puede ordenar una densitometría ósea y medicarlo para ayudar a evitar esta afección. Los pacientes con trasplante que toman corticoesteroides también pueden padecer osteonecrosis, que causa dolor en las caderas y otras articulaciones.
- **Embarazo:** una mujer no debe planear quedar embarazada durante al menos un año después del trasplante; por lo tanto, es importante que hable con su médico sobre los métodos anticonceptivos. Algunos medicamentos para el trasplante pueden dañar a un bebé en gestación. Si desea quedar embarazada, usted y su médico a cargo del trasplante deben hablar al respecto antes de su trasplante. El motivo de esto es que hay aspectos que usted debe considerar sobre el embarazo cuando se somete a un trasplante. Para tener la seguridad de que usted, su riñón nuevo y su bebé estén bien durante y después de su embarazo, es muy importante planificar de antemano con su médico y el equipo de trasplantes.



Alan Koffron, MD

Director médico quirúrgico

FACULTAD DE MEDICINA

Carver College of Medicine, University of Iowa
Iowa City, IA

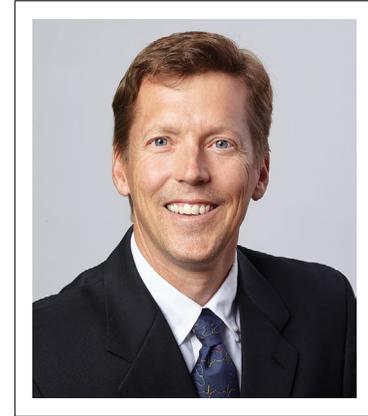
RESIDENCIA

Chicago Medical School University of Health Sciences
Chicago, IL

BECAS DE ESPECIALIZACIÓN

Cirugía de trasplante de órganos múltiples y cirugía hepatobiliar
Northwestern University Medical School
Chicago, IL

Cirugía pediátrica de trasplante hepático
y cirugía hepatobiliar
Children's Memorial Hospital
Chicago, IL



Kenneth Kokko, MD, PhD

*Nefrólogo
Director médico del programa*

TÍTULO MÉDICO

Emory School of Medicine
Atlanta, GA

RESIDENCIA

Medicina interna, Emory School of Medicine
Atlanta, GA

BECAS DE ESPECIALIZACIÓN

Nefrología, Emory School of Medicine
Atlanta, GA

Erlanger Kidney Transplant Center

979 E. 3rd Street, Suite B-1002 | Chattanooga, TN 37403
Teléfono 423-778-8067 | Fax 423-778-6674

¹ Información recopilada de la Sociedad Estadounidense de Trasplantes
(American Society of Transplantation).

Para obtener más información y recursos, visite www.myast.org/.

1120 Route 73, Suite 200 | Mount Laurel, NJ 08054
Teléfono 856-439-9986 | Fax 856-439-9982



erlanger

Kidney Transplant Center