

# GUIA PREVIA AL TRASPLANTE DE RINON Y PANCREAS



Revised July 2025

**The Transplant Institute**  
 **METHODIST DALLAS**

# TABLA DE CONTENIDO

|                                                           |    |
|-----------------------------------------------------------|----|
| Introducción.....                                         | 1  |
| Números de Contacto .....                                 | 2  |
| Anatomía del Riñón y Páncreas .....                       | 3  |
| El Proceso del Trasplante.....                            | 6  |
| El Equipo de Trasplante.....                              | 9  |
| Pruebas Previas a La Cirugía de Trasplante.....           | 11 |
| Selección y compatibilidad de la donación de órganos..... | 12 |
| Comité de Selección.....                                  | 14 |
| Donantes Vivos.....                                       | 15 |
| Donantes Fallecidos y Asignación de Riñones.....          | 17 |
| La Lista de Espera.....                                   | 21 |
| Cambios en el Estado del Trasplante.....                  | 22 |
| Planificación de la cirugía de trasplante.....            | 23 |
| Medicamentos Inmunosupresores .....                       | 29 |
| Grupo de Apoyo .....                                      | 30 |
| MyChart.....                                              | 31 |
| OPTN.....                                                 | 32 |
| Vídeos educativos .....                                   | 33 |
| Mapa del campus del Methodist Dallas Medical Center.....  | 34 |
| Notas                                                     |    |

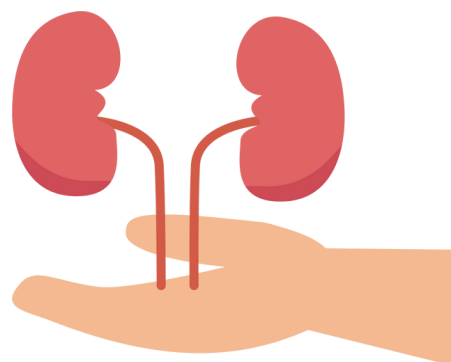
## **Bienvenido a su proceso de trasplante de riñón**

Esta guía está diseñada para brindarle información esencial mientras se prepara para un trasplante de riñón. Entendemos que este es un paso importante en su proceso de atención médica y nos comprometemos a apoyarle en cada etapa.

Esta guía cubrirá diversos aspectos del proceso de trasplante de riñón, incluyendo:

- Entendiendo la enfermedad renal: Analizaremos los diferentes tipos de enfermedad renal y cómo afectan su cuerpo.
- El proceso de trasplante: Aprenderá sobre los diferentes tipos de donantes de riñón, el procedimiento quirúrgico y qué esperar durante su hospitalización.
- Preparándose para el trasplante: Abordaremos temas importantes como las evaluaciones previas al trasplante, los medicamentos y los cambios en el estilo de vida.
- Viviendo con un riñón trasplantado: Encontrará información sobre los cuidados postrasplante, el manejo de los medicamentos y cómo mantener un estilo de vida saludable.
- Recursos de apoyo: Le presentaremos los recursos disponibles, incluyendo grupos de apoyo, programas de asistencia financiera y nuestro dedicado equipo de trasplantes.

Esta guía pretende ser un recurso valioso para usted en este importante proceso. No dude en contactar a nuestros coordinadores de trasplantes si tiene alguna pregunta o inquietud. Estamos aquí para apoyarle en cada paso del proceso.



# Números de Contacto

---

Methodist Dallas Medical Center..... **214-947-8181**

1441 N. Beckley Ave.  
Dallas, TX 75208

Kidney and Pancreas Transplant Program..... **214-947-1800**

1411 N. Beckley Ave. Pavilion III Suite 268  
Dallas, TX 75208

Dallas Nephrology Associates..... **214-358-2300**

Dr. Jose Castillo- Lugo  
Dr. Kosunarty Fa  
Dr. Muhammad Qureshi  
Dr. Wael Hanna  
Dr. David Nesser  
Dr. Ruben Velez

Dallas Renal Group..... **972-274-5555**

Dr. Amna Ilahe  
Dr. Silvi Simon

Texas Urology Specialists..... **214-948-3101**

Urology Clinics of North Texas..... **214-271-9971**

Surgeons..... **214-947-4400**

Dr. Richard Dickerman  
Dr. Alejandro Mejia  
Dr. Lori Kautzman  
Dr. Vichin Puri  
Dr. Christie Gooden  
Dr. Carlos Fasola

## DESCARGAR MYCHART

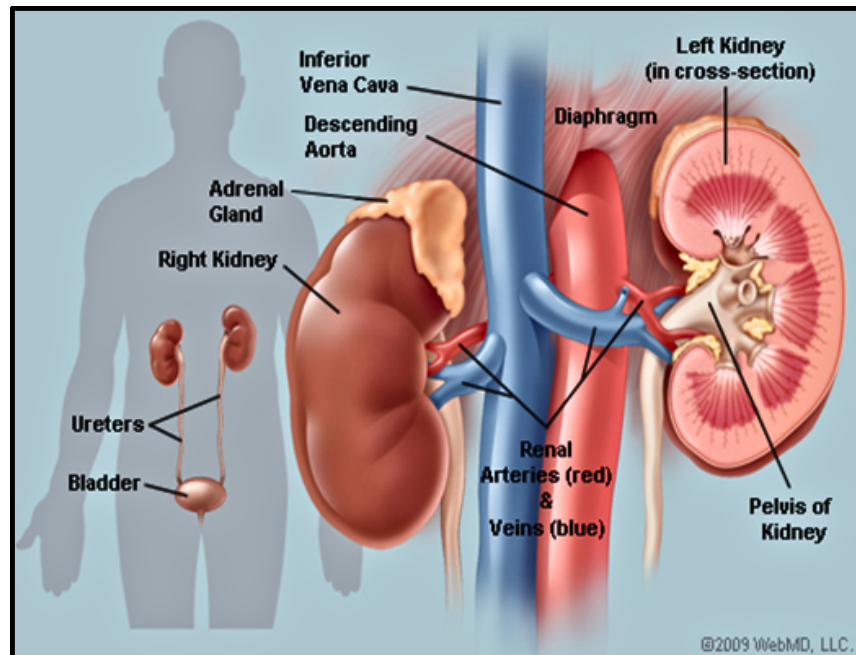
- Acceda sin esfuerzo a sus registros médicos
- Comuníquese directamente con su equipo de atención
- Programe o cambie citas
- Acceda a los resultados de las pruebas
- ¡Y más!



MyChart

## Anatomía

Los riñones son órganos en forma de frijol (habichuela) que remueven los desechos y las sales de la sangre y los eliminan a través de la orina. Se encuentran en la parte posterior del abdomen, detrás de los intestinos y debajo de las costillas, aproximadamente al nivel de la cintura. Cada riñón se encuentra a un lado de la columna vertebral, pesando aproximadamente entre un tercio de libra y media libra, y tiene un conducto (denominado uréter) en la superficie interna. El uréter, que en los adultos tiene un tamaño aproximado de 10 a 11 pulgadas de largo, transporta la orina desde el riñón hasta la vejiga, lugar donde se almacena temporariamente. Otro conducto (denominado uretra) la transporta luego desde la vejiga hasta el exterior del cuerpo.



## Funciones

La función principal de los riñones es producir orina y mantener la composición normal de la sangre. Funciones adicionales incluyen:

- Reabsorber agua para mantener su equilibrio dentro del sistema.
- Filtrar y reabsorber azúcares, proteínas, sodio y cloruro que son útiles para el cuerpo.
- Filtrar y eliminar (mediante la orina) cosas que no son útiles para el cuerpo, como la urea, ácidos úricos y creatinina. Producir y eliminar amoníaco para colaborar con el equilibrio del pH en el cuerpo.
- Producir hormonas que estimulan la producción de glóbulos rojos y regulan la presión arterial.

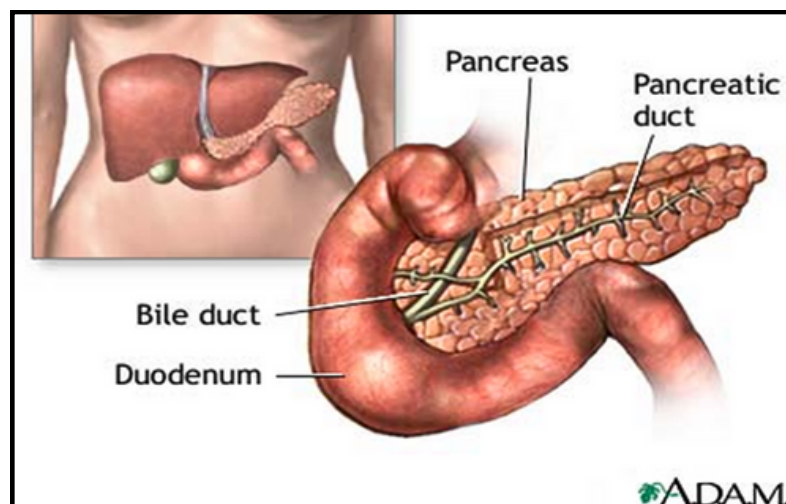
# El Páncreas

## Anatomía

El páncreas, un órgano pequeño de aproximadamente seis pulgadas de largo, está ubicado en la parte superior del abdomen contra la columna vertebral y se conecta con el intestino delgado. Debido a esta profunda posición en el cuerpo, a veces puede ser difícil visualizarlo.

El páncreas es necesario para digerir los alimentos de dos maneras:

- Produce enzimas que ayudan a digerir las proteínas, las grasas y los carbohidratos antes de que sean absorbidos a través del intestino.
- Genera células que producen insulina, que controla el uso y almacenamiento de la fuente de energía principal del cuerpo, la glucosa o el azúcar.



## Funciones

El páncreas tiene dos funciones:

- **Funciones endocrinas** (secreciones que se distribuyen en el cuerpo mediante el torrente sanguíneo) y producción de insulina.
  - Grupos de células del páncreas generan insulina, una hormona que ayuda en la producción de proteínas y determinadas grasas, en el almacenamiento de ciertas grasas y el uso de azúcar (glucosa) por parte del cuerpo. La diabetes es la enfermedad más frecuente relacionada con la producción anormal de insulina y el nivel bajo de azúcar en sangre.
- **Funciones exocrinas** (secreciones que se liberan fuera del cuerpo) y digestión.
  - El páncreas genera jugos digestivos (enzimas), incluida la amilasa y la lipasa. Estas enzimas se liberan desde el páncreas hacia el intestino delgado mediante tubos denominados conductos pancreáticos.



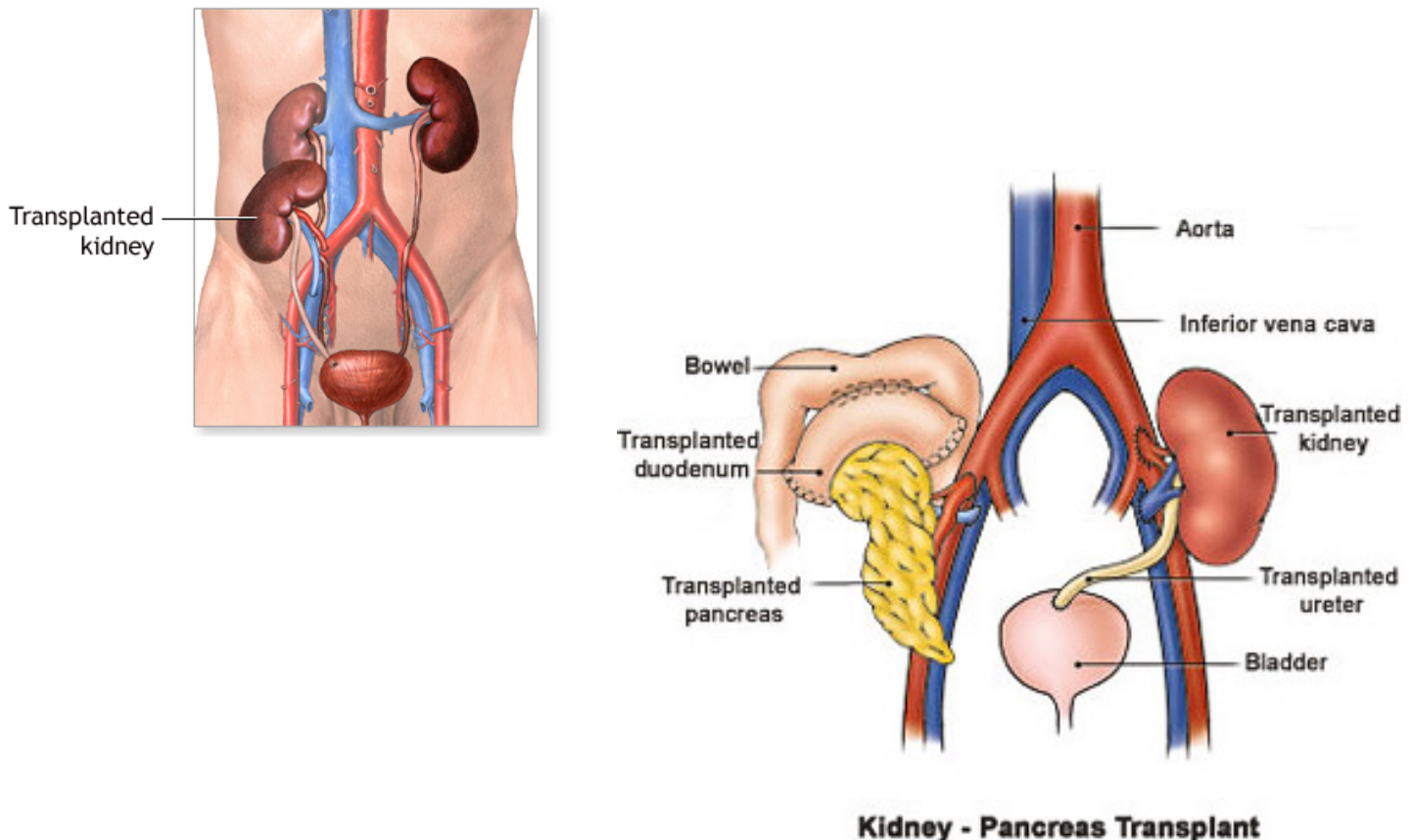
## Riñón Trasplantado

Si bien la hemodiálisis o la diálisis peritoneal pueden eliminar aquellos desechos y productos químicos en exceso de la sangre, no pueden producir las hormonas vitales a diferencia de los riñones. Mediante el trasplante, recibirá un nuevo riñón que realizará todas estas funciones importantes, y no tendrá que interrumpir continuamente su vida para los tratamientos de diálisis ni depender de máquinas que le permitan continuar con su rutina de vida. Ya sea que el riñón provenga de un donante vivo o de un donante de órganos que falleció, realmente será un regalo de vida.

El riñón trasplantado se colocará en la parte inferior del abdomen. Se prefiere colocar aquí porque sus propios riñones (o riñones “nativos”) no se remueven a menos que le estén causando problemas y además es más fácil hacer la biopsia del nuevo riñón en esta ubicación.

## Páncreas Trasplantado

Un trasplante de páncreas exitoso eliminará la necesidad de insulina y detendrá el avance de las complicaciones originadas por la diabetes. Los trasplantes de páncreas se pueden realizar solos o en conjunto con un riñón. El páncreas es muy frágil, por lo que se usa una parte del intestino como mecanismo para sostener el páncreas.



# Programa de trasplante de riñón y páncreas

## El Proceso del Trasplante

**VER VÍDEO**  
El Proceso de  
Evaluación  
del Trasplante



| Información sobre cada fase                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Responsable                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| Fase de remisión y fase de evaluación                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                 |
| <b>Cronología estimada de tiempo:</b> 120 días después de obtener la aprobación financiera<br><b>Áreas de enfoque prioritarias:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Verificación del seguro</li><li>• Manejo médico de su condición renal</li><li>• Pruebas de evaluación</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                        | Methodist Dallas Medical Center |
| Referido externo/solicitud recibida.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                 |
| Verificación de los beneficios del seguro para la evaluación y aprobación del trasplante, o negación del proceso.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                 |
| Análisis de la responsabilidad financiera (costo de la cirugía, costo de los medicamentos, costo de la atención de seguimiento). Opciones para la recaudación de fondos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                 |
| Evaluación y realización de cualquier prueba adicional requerida. Coordinación de las consultas con el médico. Ingreso de los resultados en la computadora.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                 |
| Presentación al comité y documentación de los resultados del comité de selección                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                 |
| Si es necesario, se ordenan y realizan más pruebas o procedimientos para que los pacientes cumplan con los requerimientos para ser incluidos en la lista de espera.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                 |
| Fase de inclusión en la lista                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                 |
| <b>Cronología estimada de tiempo:</b><br>El tiempo de espera aproximado para el trasplante es de 38 meses (según datos de 2006).<br><b>Áreas de enfoque prioritarias:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Colocación del paciente en la lista de espera de trasplantes después de la aprobación del seguro médico</li><li>• Manejo médico de su condición renal</li><li>• Actualizaciones anuales de evaluaciones médicas</li><li>• Riesgo de recurrencia de la condición</li><li>• Riesgo de desarrollo de complicaciones de la inmunosupresión</li></ul> | Methodist Dallas                |
| Actualizaciones anuales según sea necesario.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Methodist Dallas                |
| Recepción de la oferta de órganos e inicio del proceso de trasplante.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Methodist Dallas                |



# Programa de trasplante de riñón y páncreas

## El Proceso del Trasplante

| Información sobre cada fase                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Responsable      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| <b>Acto de trasplante</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                  |
| <b>Cronología estimada de tiempo:</b> 4 a 5 días<br><br><b>Áreas de enfoque prioritarias:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cirugía y tratamiento postoperatorio.</li> <li>• Educación paciente/familia.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Methodist Dallas |
| Llegada al hospital después de la notificación por parte del coordinador de trasplantes <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pruebas de laboratorio, ECG, radiografía de pecho (CXR)</li> <li>• Historial y examen físico</li> <li>• Consentimiento para el tratamiento, análisis de sangre, cirugía</li> <li>• Proceso quirúrgico (sondas intravenosas, drenajes, incisiones)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                            | Methodist Dallas |
| Preparación del paciente para el alta, incluido auto cuidado después de la cirugía de trasplante, los requisitos de seguimiento de rutina y las necesidades del alta, tales como trabajador social, dietista, farmacéutico y coordinador de trasplantes. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medicamentos</li> <li>• Dieta</li> <li>• Infección</li> <li>• Rechazo</li> <li>• Cuidado propio en el hogar</li> <li>• Prácticas sexuales</li> <li>• Comunicación con la familia del donante</li> <li>• Pruebas de laboratorio</li> <li>• Cuándo llamar</li> <li>• Pruebas de laboratorio y citas de seguimiento</li> <li>• Requisitos de seguimiento anual</li> </ul> | Methodist Dallas |

# Programa de trasplante de riñón y páncreas

## El Proceso del Trasplante

| Información sobre cada fase                                                                                                                                                                                                                          | Responsable                             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| Alta a 90 días después del trasplante                                                                                                                                                                                                                |                                         |
| Áreas de enfoque prioritarias: <ul style="list-style-type: none"><li>Detección y tratamiento de problemas postoperatorios</li><li>Educación del paciente y la familia</li></ul>                                                                      | Methodist Dallas                        |
| Salud en el hogar <ul style="list-style-type: none"><li>Evaluación de la seguridad</li><li>Terapia física/terapia ocupacional</li><li>Educación sobre los medicamentos</li><li>Evaluación de la herida</li><li>Educación sobre la diabetes</li></ul> |                                         |
| Cronología de visitas a la clínica y pruebas de laboratorio <ul style="list-style-type: none"><li>De 0 a 90 días</li></ul>                                                                                                                           | Methodist Dallas y médico de referencia |
| <ul style="list-style-type: none"><li>Educación de pacientes sobre auto cuidado posterior al trasplante y los requisitos del seguimiento de rutina</li></ul>                                                                                         | Methodist Dallas                        |
| Completar formularios de incapacidad y justificación médica.                                                                                                                                                                                         | Methodist Dallas                        |
| De 91 días a 1 año después del trasplante                                                                                                                                                                                                            |                                         |
| Áreas de enfoque prioritarias: <ul style="list-style-type: none"><li>Detección y tratamiento de problemas postoperatorios</li><li>Educación del paciente y la familia</li></ul>                                                                      | Médico de referencia                    |
| Cronología de visitas a la clínica y pruebas de laboratorio <ul style="list-style-type: none"><li>91 a 180 días</li><li>181 a 360 días</li></ul>                                                                                                     |                                         |
| Educación de pacientes sobre el auto cuidado posterior al trasplante y los requisitos de seguimiento de rutina.                                                                                                                                      |                                         |
| Evento anual posterior al trasplante                                                                                                                                                                                                                 |                                         |
| Áreas de enfoque prioritarias: <ul style="list-style-type: none"><li>Gestión postrasplante</li></ul>                                                                                                                                                 | Médico de referencia                    |
| Cronología de visitas a la clínica y pruebas de laboratorio <ul style="list-style-type: none"><li>Cada 2 a 3 meses y anualmente</li></ul>                                                                                                            |                                         |
| Educación de pacientes sobre el auto cuidado posterior al trasplante y los requisitos de seguimiento de rutina.                                                                                                                                      |                                         |



Los profesionales de la atención médica capacitados que componen el equipo de trasplante comparten un objetivo en común: el éxito del trasplante de riñón. Cada uno de los miembros de este equipo tendrá un interés personal en responderle las preguntas y encargarse de sus necesidades médicas. También lo ayudarán a mantenerse animado durante el todo el proceso.

Lo alentamos a que se reúna con cada uno de los miembros del equipo y mantenga abiertas las líneas de comunicación. Ellos/as esperan que usted exprese sus inquietudes y miedos, y deberá avisar inmediatamente sobre cualquier cambio en la manera en que se siente físicamente. En este aspecto, usted es la persona más importante del equipo de trasplante.

Cada programa de trasplante es único. La siguiente es una lista de los miembros del equipo de trasplante y sus responsabilidades.



## Nefrólogo/médico del Trasplante

Los nefrólogos de trasplantes evaluarán su capacidad médica para el trasplante, manejan las necesidades médicas relacionadas con el trasplante antes y después del procedimiento y dan seguimiento a los receptores de trasplantes durante las citas en las clínicas en períodos específicos posteriores al alta del hospital.



## Cirujano del trasplante

Los cirujanos de trasplantes evaluarán su capacidad quirúrgica para el trasplante, explicarán la importancia de un trasplante al paciente (incluidos los riesgos, beneficios y complicaciones quirúrgicas), explicarán los diversos tipos de órganos disponibles, realizan la operación y proporcionan cuidados postoperatorios durante un período definido después de la cirugía



## Coordinador del Trasplante

Los coordinadores de trasplantes le ayudan a educarlo y navegar a través del proceso de evaluación, colocación en la lista de trasplantes y con las responsabilidades de los pacientes antes y después del trasplante.

- **Coordinador de Puerto Rico:** Coordinará y programará todas las pruebas previas a la cirugía de trasplante, al igual que será responsable de mantenerlas actualizadas mientras usted se encuentre en la lista de espera para un órgano.
- **Coordinador Methodist Dallas:** Localizar el/la donante de riñón/páncreas, hacer las pruebas de compatibilidad con el donante, comunicarse con usted una vez que se ha encontrado un riñón y coordinar la cirugía de trasplante. Enseñarle cómo cuidarse antes y después del trasplante, incluyendo el cómo tomar los medicamentos y cuándo regresar al centro de trasplante para las visitas de seguimiento.

# El Equipo de Trasplante

---



## El programador de trasplantes

El programador de trasplantes se comunicará con usted o su familia para programar todas sus citas, consultas y necesidades de atención de seguimiento de acuerdo con las indicaciones de su coordinador de trasplante.



## Trabajador Social

El trabajador social puede aconsejarlo sobre Medicare, Medicaid y otra cobertura de seguro, y puede ponerle en contacto con servicios y personas de la comunidad que pueden ayudarlo con la recuperación después de que se vaya del hospital. Si necesita transporte, ayuda en su casa o una mano cuando regresa a la escuela o al trabajo, el trabajador social puede ayudarlo a hacer los arreglos pertinentes. Puede además colaborar con asuntos psicosociales y familiares.



## Dietista

Según las órdenes de su médico, un dietista clínico certificado puede crearle un plan de dieta especial que le ayudará a mantenerse saludable para así evitar el aumento de peso excesivo antes de la cirugía. Siga el plan de dieta que le hayan preparado, y aproveche los consejos que le provea el/la dietista. Una nutrición adecuada puede acelerar su proceso recuperación con el fin de que continúe saludable.



## Enfermero o personal de piso

Este enfermero puede ayudar a coordinar las actividades de sus otros proveedores de salud, y también atender sus necesidades durante su estadía en el hospital. Prepararlo para cuando sea dado de alta. Su enfermero mantendrá las líneas de comunicación disponibles entre usted y los otros miembros del equipo de trasplante.

# Pruebas Previas a La Cirugía de Trasplante

Durante este período, comprobará que le tienen que realizar un sinnúmero de pruebas, y es posible que se pregunte cuándo terminará. Tenga en cuenta que está dando un paso enorme hacia adelante en el proceso de trasplante. Estas pruebas le ayudarán al equipo de trasplante a descubrir posibles problemas antes de que ocurran y determinarán si el trasplante realmente es la mejor opción para usted. Cuando todos los resultados estén listos, los médicos tendrán un panorama claro de su estado de salud en general. Esto aumenta la probabilidad de un trasplante exitoso. Es posible que el equipo de trasplante le pida que se realice los siguientes procedimientos:

- **Radiografía de tórax**, que le indicará a los médicos si los pulmones y las vías respiratorias inferiores están sanos.
- **Electrocardiograma (ECG)**, que indicará qué tan bien está funcionando el corazón y puede revelar daños cardíacos que antes no se sospechaban.
- **Ecocardiograma**, en el que se usan ondas sonoras de ultra alta frecuencia para revelar también cómo está funcionando el corazón y si hay algún daño cardíaco que antes no se había detectado.
- **Prueba de esfuerzo**, que es una sesión de ejercicios para medir la fortaleza del corazón.
- **Ultrasonido abdominal**, evaluará el estado de sus riñones nativos.
- **Colonoscopia**, que le ayudará a los médicos confirmar que no tiene anomalías intestinales.
- **Análisis de sangre**, incluyendo el recuento sanguíneo, tipo de sangre y tejido, análisis bioquímico de sangre, función del sistema inmunitario y ciertas enfermedades infecciosas que detectarán anomalías y el grupo sanguíneo para realizar las pruebas de compatibilidad cruzada.
- **Prueba de la función pulmonar**, que revela qué tan bien están funcionando los pulmones y se realiza al respirar en un tubo adherido a un dispositivo que mide esta función.
- Es posible que se realicen **otras pruebas** como parte del examen general, incluida una exploración ginecológica, una prueba de embarazo y una mamografía (en el caso de las mujeres) o un análisis de sangre del antígeno prostático específico (en el caso de los hombres).

Durante estas pruebas, los médicos, enfermeros y técnicos lo harán sentirse lo más cómodo posible.



# Selección y compatibilidad de la donación de órganos

## Determinación del grupo sanguíneo y anticuerpos

Si va a recibir un órgano de la lista, el grupo sanguíneo y los niveles de anticuerpos influirán en la cantidad de tiempo durante el cual esperará un órgano. Se verificará el grupo sanguíneo y el nivel de anticuerpos durante el proceso de pruebas de evaluación.

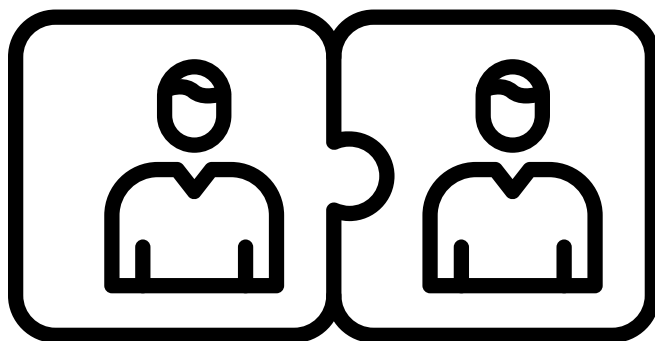
## Panel de anticuerpos reactivos

El panel de anticuerpos reactivos (panel reactive antibodies, PRA) es la medición del nivel de respuesta reactiva del paciente a los antígenos del donante. En otras palabras, es un factor pronóstico de si el cuerpo aceptará el riñón de un donante específico sin tener una mala reacción. El PRA se mide por porcentaje, de 0 % a 99 %.

Cuanto más alto es el PRA, más reactivo es un paciente al grupo de donantes en general y más difícil es que se pueda encontrar un donante adecuado. Un paciente puede tornarse reactivo debido a un embarazo, a una transfusión de sangre o a un trasplante anterior. Para obtener más información, visite [ustransplant.org](http://ustransplant.org).

Alrededor del 30 % de los pacientes que esperan un trasplante de riñón son considerados reactivos. Los pacientes reactivos han desarrollado anticuerpos dañinos en la sangre contra el tejido extraño. Es posible que estos pacientes deban esperar de tres a cuatro veces más que los pacientes no reactivos para encontrar un riñón compatible de un donante fallecido.

Por ejemplo, si un receptor tiene un PRA de 60 %, entonces ese paciente tendrá una mala reacción al 60 % de los riñones de donantes ofrecidos. A la inversa, esto también significa que el receptor tendrá una buena reacción al 40 % de los riñones de donantes. Para obtener más información, visite [www.hopkinsmedicine.org](http://www.hopkinsmedicine.org).



## Panel de anticuerpos reactivos (cont.)

La decisión final sobre si recibe o no el riñón que se le ofrece se toma al hacer una prueba de compatibilidad cruzada. Con esta prueba, el laboratorio de antígenos leucocitarios humanos (human leukocyte antigen, HLA) colocará una muestra de su sangre con la sangre del donante para ver si su sangre reacciona de manera negativa a la sangre del donante. Si ocurre una mala reacción, no recibirá ese riñón. Esta prueba en general toma aproximadamente cinco horas y no se puede iniciar hasta que recibamos la sangre del donante.

Si el PRA de un paciente está por debajo del 10 %, entonces es posible que no sea necesario hacer una prueba de compatibilidad cruzada. Una parte muy importante de omitir la prueba de compatibilidad cruzada implica que nuestros profesionales de HLA se aseguran de que su PRA esté por debajo del 10 % y se aseguran de que su PRA haya estado constantemente bajo durante los últimos tres meses. Esto eliminará las cinco horas de esperar que se realice la prueba de compatibilidad cruzada, lo cual acelerará el proceso de trasplante (que es bueno para el riñón nuevo).

El centro de diálisis debe monitorear su nivel de PRA periódicamente una vez que usted forme parte de la lista de espera.

## Términos importantes que debe conocer:

- **Antígeno** es una sustancia, en general una proteína, que el cuerpo reconoce como extraña y que puede provocar una respuesta inmunológica.
- **Anticuerpo** es una inmunoglobulina producida por el cuerpo en respuesta a las bacterias, virus u otras sustancias antigénicas. Son parte de la respuesta inmunológica del cuerpo.
- **Reactivo** es una forma de respuesta en la que se generan anticuerpos específicos ante la presencia de un antígeno. Las reacciones alérgicas son el resultado de la reactividad excesiva a una proteína extraña.



## Comité de Selección

---

Una vez que se han realizado todas las pruebas previas a la cirugía de trasplante, se presentará su caso ante un comité de selección. El comité de selección está compuesto por médicos, trabajadores sociales, enfermeros y profesionales de otras disciplinas que participan en el trasplante. Una vez que el comité de selección lo haya aprobado y lo hayan incluido en la lista, comienza el tiempo de espera.



## Donantes Vivos

Los donantes vivos en general provienen de la familia inmediata: la madre, el padre, los hermanos o los hijos. También pueden ser primos o tíos. A menudo, una persona recibe un riñón de una persona viva que no es familiar, como un cónyuge, alguien de la familia política o incluso un amigo.

Recibir un riñón de un donante vivo tiene varias ventajas:

- Los donantes vivos que son familiares tienen más probabilidades de ser compatibles, aunque no está garantizado.
- La cirugía de trasplante se puede programar con más preparación.
- El proceso de donación y el proceso de trasplante se realizan en el mismo centro, lo cual elimina demoras en el transporte del órgano para que esté en las mejores condiciones para el trasplante.
- El riñón de un donante vivo en general funciona inmediatamente después del trasplante, mientras que el riñón de un donante fallecido puede demorar más tiempo en retomar el funcionamiento normal.

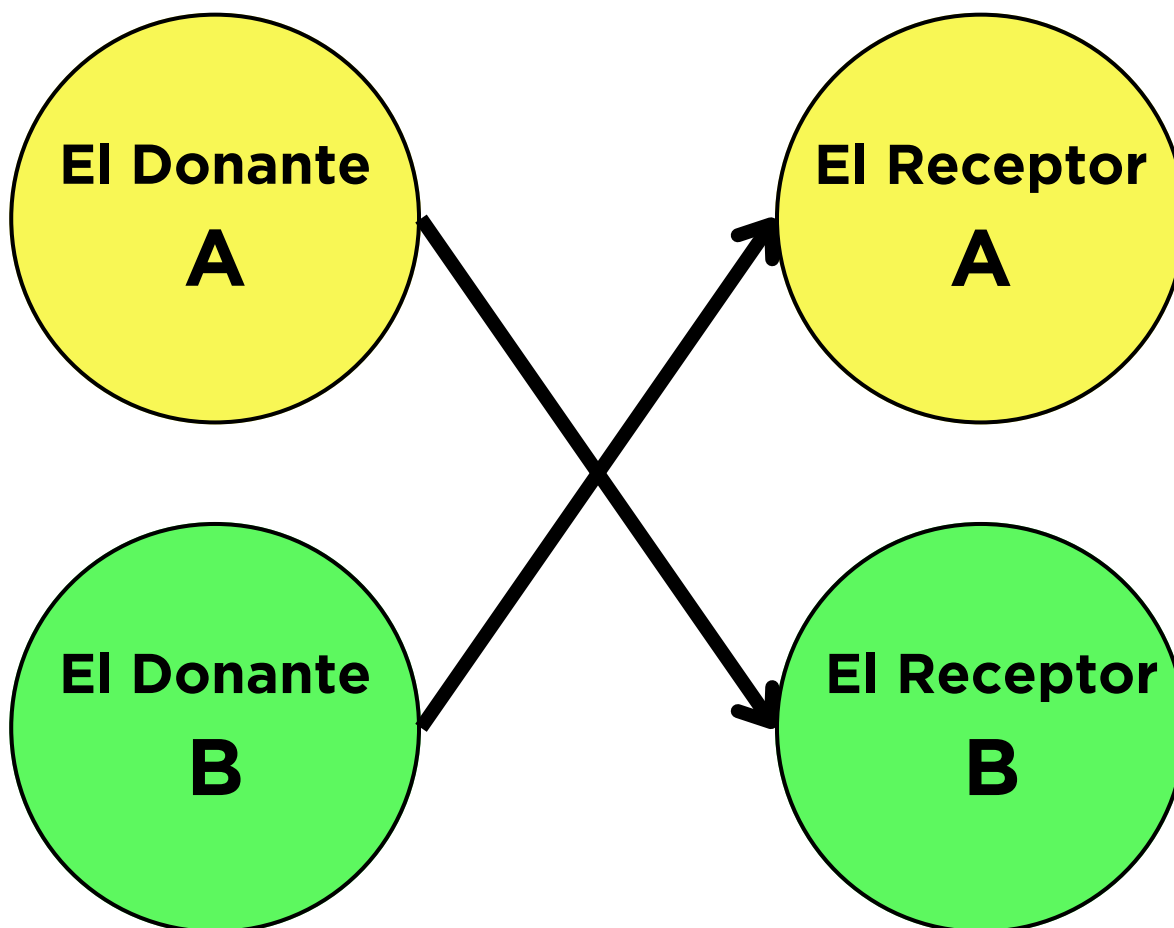
En el caso de una persona saludable, donar un riñón es seguro y la recuperación es rápida. Tener un solo riñón no afectará la salud del donante de ninguna manera. Para que el nuevo riñón funcione correctamente, usted y el riñón del donante deben ser compatibles en cuanto al grupo sanguíneo. Para determinar esta compatibilidad, se pueden usar los siguientes parámetros:

| Grupo sanguíneo | Puede recibir un riñón de estos grupos sanguíneos | Puede donar un riñón a estos grupos sanguíneos |
|-----------------|---------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| O               | O                                                 | O, A, B, AB                                    |
| A               | A, O                                              | A, AB                                          |
| B               | B, O                                              | B, AB                                          |
| AB              | AB, A, B, O                                       | AB                                             |

# Donantes Vivos

## Intercambio de donantes compatibles

El intercambio de donantes puede ocurrir si un donante vivo y el receptor no son compatibles. En este caso, se ingresa a la pareja en el sistema, y se realizan pruebas de compatibilidad periódicas para intentar ubicar uno o más pares que estén en una circunstancia similar. Este proceso permite que se realicen dos o más trasplantes.



En la ilustración anterior, el Donante A y el Receptor A eran incompatibles y el Donante B y el Receptor B eran incompatibles. Sin embargo, el Donante A podía donarle al Receptor B y el Donante B podía donarle al Receptor A; por lo tanto, se pudo realizar un intercambio de donantes compatibles.

# Donantes Fallecidos y Asignación de Riñones

---

Más del 50% de todos los pacientes que esperan por un trasplante de riñón reciben el órgano de donantes fallecidos. Debido a la escasez de donantes de riñón, el período de espera para un riñón de un donante fallecido adecuado puede ser de dos años o más.

El objetivo principal es poder actualizar el sistema de relocalización de órganos sin afectar aquellas áreas que funcionan eficientemente bien. En otras palabras, se espera que aquellas personas con mayor expectativa de vida sean las que logren recibir los órganos con mayor tiempo de funcionalidad.

## ¿Cómo se clasificarán a los riñones?

Cada riñón que se ofrece para trasplante contará con un puntaje que oscila entre 0% hasta 100%. El mismo se conoce como Índice de Perfil de Donante de Riñón (“Kidney Donor Profile Index” – KDPI, por sus siglas en Inglés) y es un puntaje porcentual que nos indica la cantidad de tiempo que el riñón donado es propenso a funcionar – comparado con otros riñones.

## ¿De qué se compone el puntaje KDPI?

El KDPI se calcula a base de los datos sobre el donante. Estos factores incluyen:

- Edad
- Altura
- Peso
- Grupo étnico
- Si el donante falleció debido a la pérdida de la función cardíaca o de la función cerebral • Historial de presión arterial elevada
- Historial de diabetes
- Exposición al virus de la Hepatitis C
- Nivel de Creatinina (una medida de la función renal)

## ¿Cómo se clasificarán a los candidatos a trasplantes?

Cada candidato a un trasplante de riñón recibirá un puntaje porcentual que oscila entre 0% a 100%. Este puntaje de Sobrevivencia Post-Trasplante Estimada (“Estimated Post-Transplant Survival” – EPTS, por sus siglas en Inglés) nos indica cuánto tiempo aproximadamente debería durar un riñón funcional en un paciente al compararlos con otros candidatos.

## ¿De qué se compone el puntaje EPTS?

El EPTS se calcula a base de los datos sobre el candidato. Estos factores incluyen:

- Edad
- Cuánto tiempo lleva activamente en el tratamiento de diálisis
- Haber recibido un trasplante previo (de cualquier órgano)
- Diagnóstico reciente de diabetes

# Donantes Fallecidos y Asignación de Riñones

## ¿Cómo se emplearán los puntajes KDPI y EPTS en la asignación de riñones?

- El 20% de los riñones que se estima que durarán por más tiempo—aquellos con un puntaje KDPI del 20% o menos, serán los primeros que se ofrecerán a los pacientes que son más propensos a necesitar un trasplante que dure por mucho más tiempo, es decir, aquellos con un EPTS del 20% o menos.
- Si un riñón con un KDPI del 20% o menos no es aceptado por ninguno de estos pacientes, pasará a ofrecerse a cualquier otra persona que fuera compatible, independientemente de su puntaje EPTS.
- Se estima que los riñones con puntajes KDPI altos funcionan por un período más breve que otros. Estos serán ofrecidos a aquellos candidatos con menor probabilidad de recibir diálisis por un período prolongado de tiempo.
- Algunos pacientes son difíciles que sean compatibles con la mayoría de las ofertas de riñón dado que tienen tipos de sangre pocos comunes. Otros es más probable que su sistema inmunológico rechace la mayoría de los riñones. Este nuevo sistema de relocalización de órganos buscará aumentar sus posibilidades de recibir una oferta que sea compatible.

## Resumen:

- Este nuevo sistema dará prioridad a los candidatos con un sistema inmunológico reactivo con el fin de que reciban riñones con escasa posibilidad de rechazo.
- Todos los riñones de donantes recibirán un Índice de Donante de Riñón Perfil (PDKI), un porcentaje de puntuación de 0 a 100%. Cuanto menor sea el número, más tiempo se espera que dure el riñón.
- Las personas que tienen una reactividad extremadamente alta (98% o más) recibirán mayor prioridad.
- Los riñones que primero se ofrecen a los candidatos altamente reactivos pero que no son aceptados por ellos, luego pasarán a ofrecerse a otros pacientes.
- Si comenzó el diálisis antes de que estuviese en lista de espera por un trasplante, su tiempo de espera será calculado desde la fecha de su diálisis. Es decir, tiempo de espera será retroactivo al primer día de la diálisis (Por la forma 2728). Ésta es la manera más objetiva y coherente de calcular cuándo comenzó su necesidad de recibir un trasplante.

Un programa de trasplante puede evaluarlo y colocarlo en una lista para un trasplante incluso antes de que comience la diálisis. Si usted se coloca en la lista tempranamente, usted puede ser compatible para riñones de donantes fallecidos en base a los criterios médicos de compatibilidad que figuran en el nuevo sistema de asignación de riñones.

Es importante resaltar que usted no recibirá prioridad adicional en el tiempo de espera hasta que comience la diálisis o tenga una insuficiencia renal.

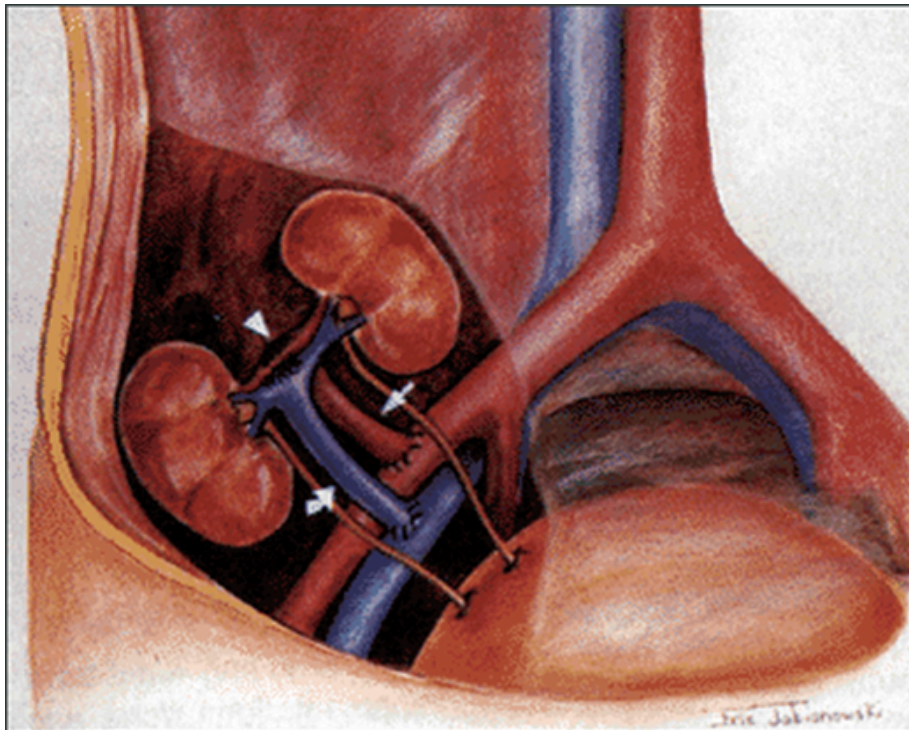
# Donantes Fallecidos y Asignación de Riñones

## Donación después de la muerte cardíaca

La donación después de la muerte cardíaca (donation after cardiac death, DCD por sus siglas en Inglés) es una opción para las familias de pacientes que tuvieron lesiones cerebrales graves, pero no cumplen los criterios de muerte cerebral. Una vez que se haya tomado la decisión de que este paciente no tiene posibilidades de sobrevivir y la familia ha decidido suspender el tratamiento, se le ofrece a la familia la opción de hacer una donación después de la muerte cardíaca. Una vez que el corazón del paciente deja de latir, el médico declara la muerte. Después de otros cinco minutos de esperar para asegurarse de que el corazón no comience a latir de nuevo, se comienza con la recuperación de órganos y se recuperan los órganos. En general, estos órganos se colocan en bombas renales para evaluar y preservar su función hasta que se realice el trasplante. Medicamentos que han sido optimizados y las técnicas quirúrgicas mejoran drásticamente los resultados de los trasplantes de donantes después de la muerte cardíaca.

## Donantes pediátricos en bloque

Estos son riñones de niños, los cuales son demasiado pequeños para que se les trasplante solos. Los riñones pediátricos se extraen como una sola unidad y se los trasplantan juntos a un adulto para brindarle una función adecuada del órgano. Continuarán aumentando de tamaño en los meses posteriores al trasplante



# Donantes Fallecidos y Asignación de Riñones

---

## Donantes con riesgo identificado

El Servicio de Salud Pública (PHS) ha determinado que los donantes identificados en riesgo son aquellos que cumplen con cualquiera de los criterios enumerados a continuación. Actualmente no hay estadísticas disponibles con respecto al riesgo preciso de que un donante identificado en riesgo tenga realmente alguna de estas enfermedades, y no hay pruebas disponibles que puedan detectar todas las enfermedades que pueda tener un donante. Aunque es raro, y sin casos conocidos en nuestro centro de trasplantes, se han reportado algunos casos de análisis de sangre que no detectan la presencia de enfermedades en el donante.

El PHS considera a los donantes de órganos de mayor riesgo si cumplen con alguno de los siguientes criterios:

- Sexo (es decir, cualquier método de contacto sexual, incluido el vaginal, anal y oral) con una persona que se sabe o se sospecha que tiene infección por VIH, VHB o VHC en el mes anterior a la donación
- Hombre que ha tenido relaciones sexuales con otro hombre en el mes anterior a la donación
- Sexo a cambio de dinero o drogas en el mes anterior a la donación
- Sexo con una persona que tuvo sexo a cambio de dinero o drogas en el mes anterior a la donación.
- Inyección de medicamentos por razones no médicas en el mes anterior a la donación
- Sexo con una persona que se inyectó drogas por razones no médicas en el mes anterior a la donación
- Encarcelamiento (confinamiento en la cárcel, prisión o centro correccional de menores) durante  $\geq 72$  horas consecutivas en el mes anterior a la donación
- Niño amamantado por una madre con infección por VIH en el mes anterior a la donación
- Niño amamantado por una madre con infección por VIH en el mes anterior a la donación
- Historial médico o social desconocido

Todos los receptores se someterán a pruebas de hepatitis B, hepatitis C y VIH justo antes del trasplante y luego nuevamente después del trasplante entre los días 28 y 56. Si se detecta el virus después del trasplante, será derivado a nuestros médicos de Enfermedades Infecciosas y Hepatología para consulta y tratamiento.



# La Lista de Espera

---

Una vez que se ha colocado su nombre en la lista de espera para lograr obtener un nuevo riñón o páncreas, es posible que esto tome varios meses o más para poder ubicar el órgano adecuado para usted.

La lista de espera es una red nacional computarizada denominada Red Unida para la Distribución de Órganos (United Network for Organ Sharing, UNOS, por sus siglas en Inglés) a la que están adscritos todos los centros de trasplante de los EEUU. UNOS, que a su vez es una agencia supervisada por el gobierno federal, ayuda a garantizar que los pacientes de todo el país reciban órganos sanos tan pronto como estén disponibles. Se les da prioridad a los pacientes que han esperado durante más tiempo.

Todos los pacientes que esperan un trasplante de órganos están registrados y figuran en la lista a nivel nacional en UNOS. Se puede acceder a las listas locales y regionales desde la lista nacional. Una lista local puede incluir pacientes de varios hospitales dentro de un área geográfica que está abarcada por una organización de adquisición de órganos; la lista regional más larga puede incluir a todos los pacientes de varios condados o incluso varios estados.

Cuando se ingresa a los pacientes que están esperando un trasplante en la computadora de UNOS, también se registran sus características de HLA. Todos tienen al menos seis antígenos importantes; una “compatibilidad perfecta” se da cuando coinciden los seis antígenos del donante con los del receptor. Cuando los riñones quedan disponibles para el trasplante, se les registra en la computadora nacional de UNOS para determinar si hay un receptor que sea perfectamente compatible.

Si no hay disponible una coincidencia perfecta, los riñones se asignan según un sistema de puntos. Para ser lo más justo posible, este sistema de puntos se basa en el grado de incompatibilidad: cuantas menos probabilidades exista de incompatibilidad, mayor puntaje recibe un paciente que espera un trasplante y probablemente reciba un riñón más rápido. Cuanto menor es el total de puntos, probablemente más larga sea la espera.

Una vez que un riñón aparezca disponible para usted, no es necesario que usted se preocupe por las características del donante. El equipo de trasplante tiene experiencia en todos los aspectos de la atención de trasplante y considera en todo momento su mayor beneficio.

# Cambios en el Estado del Trasplante

---

Una vez que esté en la lista para un trasplante (Estado 1), pueden presentarse situaciones que requieran una "espera temporal" (Estado 7) hasta que esté listo y sea seguro para el trasplante. Algunas de las razones por las que podría estar en espera son: enfermedad, cirugía o cambios en el seguro médico o en su situación social. Si se produce un cambio de estado, se le notificará a usted y a su centro de diálisis para que tanto usted como su equipo de atención estén al tanto.

# Planificación de la cirugía de trasplante

---

## El paso más difícil de todos

Hasta ahora, ha avanzado a toda velocidad para prepararse para la cirugía. Pero ahora todo lo que puede hacer es esperar. Pueden pasar lentamente los días y semanas mientras el equipo de trasplante espera que UNOS ubique al riñón adecuado para usted. Intente no perder el ímpetu. Tome medidas positivas para abordar el estrés de esperar y manténgase enfocado en llegar a destino. Recuerde: lo espera una vida más sana e independiente.



## Haga una lista y empaque de manera anticipada

Empaque una pequeña bolsa de viaje de manera anticipada. Use el espacio de la parte posterior de esta sección para hacer una lista de los artículos que necesitará en el hospital después de la cirugía, y también de las personas a las que necesitará contactar cuando reciba la llamada que le informe que hay un riñón disponible. Entregue la lista de manera anticipada a un familiar o un amigo en el que pueda confiar para que empaque cualquier artículo de último momento y haga las llamadas mientras usted se dirige al centro de trasplante.

## Esté preparado para actuar rápido

Cuando reciba esa llamada telefónica, todo le parecerá ir muy rápido. De repente, después de lo que parecen meses de mantenerse quieto, debe actuar rápido. Deberá trasladarse inmediatamente al centro de trasplante. Si recibe el riñón de un donante fallecido, hay un límite de tiempo, por lo que debe hacer todo lo posible por adelantar la preparación para el último tramo de este viaje.

## Si Methodist Dallas Medical Center le queda cerca

Designe a un conductor, si es posible alguien que estará cerca suyo cuando reciba la llamada. Sepa dónde encontrar a esta persona en todo momento, para poder contactarla por teléfono. Realice un mapa de la ruta hacia el centro de trasplante y compruebe la disponibilidad de un alojamiento que esté solo a unos kilómetros de distancia del centro de trasplante. Si sus seres queridos saben dónde se hospedarán cuando lleguen, pueden relajarse y enfocar toda su atención en usted y en la cirugía.

# Planificación de la cirugía de trasplante

## Si Methodist Dallas queda lejos de su casa

Planifique quedarse en el área durante seis a ocho semanas después del trasplante. Methodist Dallas tiene contratos con determinados hoteles, y el costo es de \$39 por noche durante este período de seis semanas para el paciente y su cuidador. (Los costos del hotel están sujetos a cambios a medida que se vuelven a negociar los contratos). Esté preparado para pagar toda la factura cuando deje libre la habitación.

## Sobrellevar el estrés

Esperar el trasplante puede provocarle sentimientos de estrés y ansiedad. Las siguientes estrategias pueden ayudarlo a controlar el estrés:

- **Cuidese.** Coma bien, tome los medicamentos según recetados y siga un programa de ejercicios diariamente.
- **Continúe con sus actividades.** En la medida de sus capacidades, continúe con sus estudios, trabajo y actividades de ocio. Simplemente porque esté esperando no significa que tenga que posponer todo lo demás.
- **Comparta sus sentimientos.** Si se siente deprimido o molesto, dígalos. El equipo de trasplante puede responderle preguntas, calmar los miedos y ayudarlo a salir adelante. El trabajador social y/o personal religioso local son más que buenos oyentes. Pueden ponerlo en contacto con grupos de apoyo en su área.
- **Busque una salida creativa.** Si tiene un pasatiempo, disfrútelo al máximo. Lo distraerá y lo ayudará a relajarse. Considere tener un nuevo interés, algo que le absorba la energía y lo haga sentirse satisfecho. Consulte a su médico sobre los tipos de actividades que son adecuadas para usted.
- **Pase tiempo con su familia y amigos.** Una buena compañía le mantendrá la mente ocupada y también le enriquecerá la vida. La risa es realmente la mejor medicina.
- **Aprenda técnicas de relajación.** Leer y escuchar música o cintas de relajación puede hacer maravillas. Si tiene un defecto visual, la biblioteca local puede brindarle cintas de audio de varios libros.



# Planificación de la cirugía de trasplante

## Al llegar a Methodist Dallas

Al llegar a Methodist Dallas, se le dirigirá a la Unidad de Consulta Externa o Urgencias para su ingreso. Allí se le realizará un examen físico completo, que incluye análisis de sangre, radiografía de tórax y electrocardiograma. Recibirá diálisis si la necesita, y una prueba de compatibilidad cruzada final garantizará su compatibilidad con su nuevo riñón o páncreas. Su trasplante no se realizará si se presenta alguno de los siguientes problemas:

- Tiene una infección o ha desarrollado cualquier otro problema médico que pueda interferir con la cirugía o la recuperación.
- Algún problema con el donante o el órgano durante la cirugía.
- Su prueba de compatibilidad cruzada final muestra que existe una alta probabilidad de que su cuerpo rechace su nuevo riñón o páncreas.

## Cuando su equipo dé el visto bueno para su trasplante

Es posible que reciba un sedante para ayudarlo a relajarse y a sentir sueño antes de ir al quirófano. Al despertar de la cirugía, tendrá un nuevo riñón o páncreas y una nueva oportunidad de vida.



# Planificación de la cirugía de trasplante

---

## En la Unidad de Cuidados Intensivos

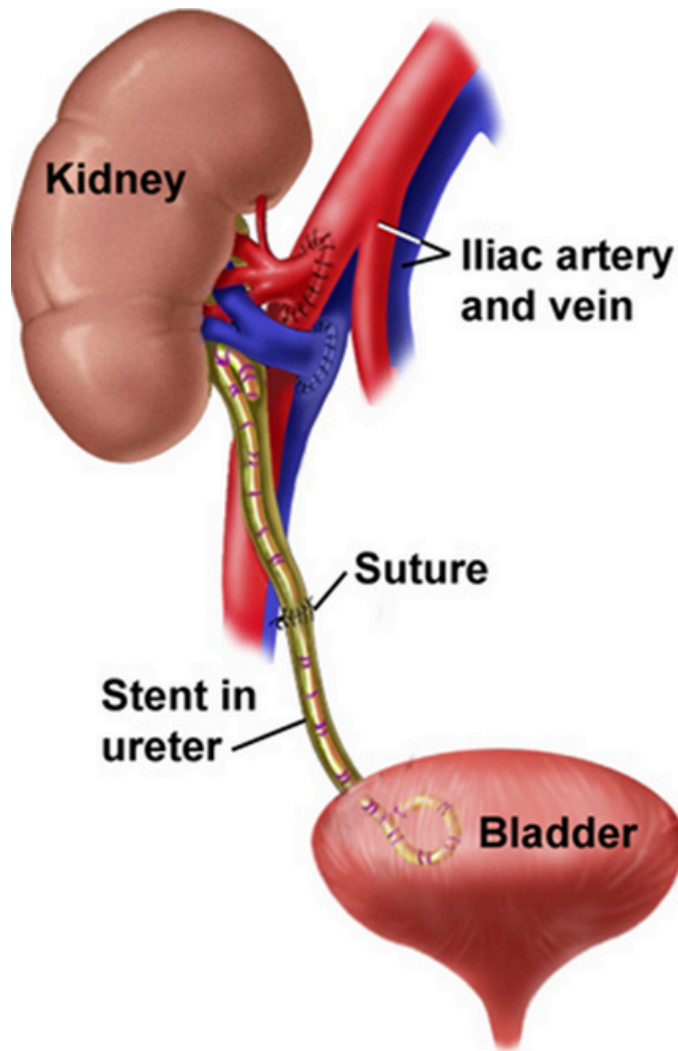
Se despertará en la unidad de cuidados intensivos (UCI) y se quedará allí al menos una noche. Luego se le trasladará a 6 Sammons Tower para completar la estadía hospitalaria. Esto es lo que puede esperar:

- Sentirá dolor y molestias, pero los medicamentos que le administrarán le ayudarán a sentirse más aliviado.
- Es posible que sienta náuseas debido a la anestesia. Si las siente, se le irán poco a poco. Dígaselo al enfermero para que pueda ayudarlo.
- Se le pedirá que tosa periódicamente para mantener los pulmones limpios. Si le duele toser, pídale a alguien que le sostenga el abdomen y la espalda con las manos o con un almohadón.
- Tendrá una sonda en la garganta durante la cirugía para ayudarlo a respirar, pero se le quitará antes de que despierte de la cirugía. Es posible que le duela la garganta o le dé comezón durante algunos días después de la cirugía.
- Es posible que le inserten un catéter cerca de la clavícula o en el cuello que le ayudará al equipo de trasplante a estar atento a los niveles de líquidos y servirá para la administración de medicamentos. Este catéter se quitará varios días después de la cirugía.
- También tendrá un catéter en la vejiga para ayudar a pasar la orina. Es posible que se sienta incómodo y que sienta que tiene que orinar constantemente. Se lo quitará algunos días después de la cirugía.
- Si no produce orina de inmediato después de la cirugía, es posible que necesite diálisis por un breve período de tiempo. No considere que esto es un contratiempo o una complicación; el riñón trasplantado puede estar temporariamente “en crisis” durante algunos días, pero luego se volverá completamente funcional.

# Planificación de la cirugía de trasplante

## Tubos intravasculares (Stents en Inglés)

Durante la cirugía, es posible que le coloquen un stent en el uréter (el conducto que va desde el riñón trasplantado hasta la vejiga). El stent es un tubo plástico que mantiene el uréter abierto. El urólogo decidirá cuándo quitarlo, que en general varía entre cuatro y seis semanas después de la cirugía.



## Estancia hospitalaria

La duración de la estadía hospitalaria dependerá de su progreso. Excepto que haya complicaciones, es posible que le den de alta entre cuatro y cinco días después. Recuerde que los procedimientos varían levemente de un hospital a otro. Si se siente molesto sobre algo que le sucede, hable con alguien del equipo de trasplante. El equipo está muy pendiente y comprometido con que se sienta lo más cómodo posible hasta que se vaya a su casa.



# Planificación de la cirugía de trasplante

---

## Citas de Seguimiento Post-Trasplante

Será necesario asistir a citas de seguimiento frecuentes después del trasplante para asegurar el correcto funcionamiento de su(s) órgano(s) trasplantado(s). Se ajustará uno de sus medicamentos según sus niveles sanguíneos, por lo que también se requerirán análisis de sangre frecuentes. El equipo de trasplante le informará sobre las citas de laboratorio o con el médico. Necesitará un conductor que lo lleve a estas citas al salir del hospital hasta que se le autorice a conducir. El tiempo varía según el paciente.

Al principio, puede parecer que son muchas visitas al laboratorio o al médico, pero esto disminuirá con el tiempo cuando el equipo considere que su estado del trasplante es estable.

## Un Camino Continuo

Una vez que haya superado la cirugía de trasplante y se haya recuperado bien, podrá disfrutar de años de buena salud e independencia. Aunque haya alcanzado su objetivo, este no es el final de su camino.

Recibirá otra guía que describe su cuidado después de la cirugía de trasplante. Esta guía describe los pasos que debe seguir a partir de ahora para mantenerse bien y proporciona información sobre programas y organizaciones que pueden ayudarle a mantenerse saludable y feliz.

# Medicamentos Inmunosupresores

A continuación encontrará una lista de los inmunosupresores disponibles. Generalmente los pacientes toman tres de estos inmunosupresores, como Prograf, Myfortic y Prednisona. Tenga en cuenta que estos no serán los únicos medicamentos que tome después de recibir el riñón.

**Prograf** (Tacrolimus): Se une a las células del sistema inmunitario que normalmente atacarían al trasplante y las desactiva.

**Efectos secundarios:** Dolor de cabeza, insomnio, presión arterial elevada, cambios de humor, temblores, náuseas y vómitos, diabetes o alto nivel de azúcar en sangre y aumento del riesgo de cáncer.

**Myfortic** (Micofenolato): Disminuye la cantidad de glóbulos blancos para prevenir el rechazo.

**Efectos secundarios:** Náuseas y vómitos, diarrea, disminución de la cantidad de glóbulos blancos y aumento del riesgo de cáncer.

**Deltasone** (Prednisona): Modifica la acción de los glóbulos blancos para ayudar a prevenir el rechazo del cuerpo.

**Efectos secundarios:** Retención de líquidos, hinchazón de las mejillas, sudoración nocturna, mejoramiento de estado de ánimo o depresión, acné, aumento del apetito, aumento del nivel de azúcar en sangre, catarata y aumento del riesgo de cáncer, especialmente cáncer de piel.

## Otros inmunosupresores disponibles:

**Cell Cept** (Micofenolato mofetilo): Disminuye la cantidad de glóbulos blancos para prevenir el rechazo.

**Efectos secundarios:** Náuseas y vómitos, diarrea, disminución de la cantidad de glóbulos blancos y aumento del riesgo de cáncer.

**Neoral** (Ciclosporina): Ataca células específicas del torrente sanguíneo para prevenir el rechazo.

**Efectos secundarios:** Temblores, aumento de la presión arterial, dolor de cabeza, enrojecimiento de la piel, aumento del riesgo de cáncer, toxicidad renal, hinchazón o sangrado de las encías y aumento del crecimiento del vello en la cara y el pecho.

**Rapamune** (Sirolimus): Evita que el sistema inmunitario produzca un determinado tipo de glóbulos blancos que causan el rechazo del trasplante.

**Efectos secundarios:** Nivel elevado de colesterol y triglicéridos, presión arterial elevada, recuento bajo de plaquetas, nivel bajo de potasio, acné, anemia, dolor articular, sarpullido y diarrea.

## Grupo de Apoyo al Trasplante

---

Grupo de Apoyo al Trasplante - Organizado por trabajadores sociales de Trasplantes Methodist Dallas Medical Center

**Cuando:** Cada tercer Lunes del mes

**Tiempo:** De 6:30 p.m. a 7:30 p.m.

**Donde:** The Transplant Institute, Oficina de Dallas o Virtual via Zoom

Zoom Información de la Reunión

**Link:** [Zoom.us/j/93691909269](https://zoom.us/j/93691909269)

**Meeting ID:** 936 9190 9269

**Numero de Teléfono:** 888 788 0099 (US Toll Free)



**Para más información, llame al [214-947-1400](tel:214-947-1400)  
or envíe un correo electrónico  
[MDMC\\_Transplant@mhd.com](mailto:MDMC_Transplant@mhd.com)**



MyChart ofrece a los pacientes acceso en línea personalizado y seguro a partes de sus historiales médicos. Le permite usar internet de forma segura para administrar y recibir información sobre su salud.

Su proveedor puede determinar a qué tipos de resultados de pruebas se puede acceder a través de MyChart. Además, las pruebas sensibles no se comparten con MyChart.

Los resultados de sus pruebas se publican en su cuenta de MyChart después de que un médico los haya revisado. Esto generalmente ocurre en un plazo de tres a siete días.

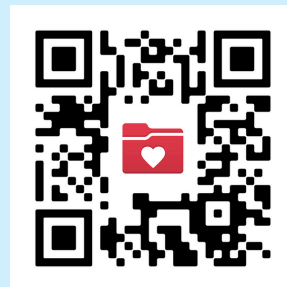
MyChart es un servicio gratuito para nuestros pacientes.

¡Solo tiene que registrarse!

1. Visite [MyChart.MethodistHealthSystem.org](http://MyChart.MethodistHealthSystem.org)
2. Haga clic en "Registrarse ahora" en "¿Nuevo usuario?".
3. Si tiene un código de activación, ingréselo aquí junto con su número de Seguro Social y fecha de nacimiento. (Si no tiene un código de activación o lo ha perdido, puede hacer clic en "Solicitar en línea" en "¿No tiene código de activación?". Luego, complete el formulario).
4. Ingrese el nombre de usuario y la contraseña que desea usar, así como una pregunta y respuesta de seguridad.
5. Decida si desea recibir notificaciones por correo electrónico o SMS.
6. Acepte los términos y condiciones.

## DESCARGAR MYCHART

- Acceda sin esfuerzo a sus registros médicos
- Comuníquese directamente con su equipo de atención
- Programe o cambie citas
- Acceda a los resultados de las pruebas
- ¡Y más!



MyChart

# The Organ Procurement and Transplantation Network (OPTN)

---

## **Línea gratuita de atención al paciente de la Red de Obtención y Trasplante de Órganos: Su recurso para obtener información sobre trasplantes de órganos**

Atención: de 8:30 a. m. a 5:00 p. m., hora del este, de lunes a viernes  
Deje un mensaje las 24 horas para que le devolvamos la llamada

La Red de Adquisición y Trasplante de Órganos (OPTN) es el sistema nacional de trasplantes. Establece las políticas que determinan cómo se asignan los órganos donados a los pacientes que esperan un trasplante. La OPTN:

- Garantiza la compatibilidad de los órganos donados con las personas en la lista de espera.
- Informa a las personas sobre los procesos de donación y trasplante.
- Se asegura de que el público conozca la necesidad de más donaciones de órganos y tejidos.

La OPTN cuenta con una línea gratuita de servicios al paciente a la que puede llamar para:

- Obtener más información sobre:
  - Donación y trasplantes de órganos.
  - Políticas de donación y trasplante.
- Obtener un kit informativo con:
  - Una lista de hospitales de trasplantes.
  - Información sobre la lista de espera.
- Aclarar cualquier duda que tenga sobre su hospital de trasplantes u organización de adquisición de órganos. El personal hará todo lo posible por ayudarlo o recomendarle otras personas que puedan ayudarlo.
- Descubra cómo puede ser voluntario en la OPTN y contribuir a la elaboración de las políticas de trasplantes.

El número de la línea de atención al paciente es: **1-888-894-6361**

El personal de la línea de atención al paciente NO puede responder preguntas sobre su atención médica, incluyendo:

- Estado en la lista de espera
- Resultados de pruebas
- Historial médico

Para obtener esta información, deberá llamar a su hospital de trasplantes.

Los siguientes sitios web ofrecen más información sobre trasplantes y donaciones:

- OPTN: [www.optn.transplant.hrsa.gov](http://www.optn.transplant.hrsa.gov)
- Para posibles donantes vivos y receptores de trasplantes:
  - Vivir con un trasplante: [www.transplantliving.org](http://www.transplantliving.org)
  - Proceso de donación en vida: [www.optn.transplant.hrsa.gov/living-donation](http://www.optn.transplant.hrsa.gov/living-donation)
  - Ayuda financiera: [www.livingdonorassistance.org](http://www.livingdonorassistance.org)
- Datos sobre trasplantes: [www.srtr.org](http://www.srtr.org)
- Donación de órganos: [www.organdonor.gov](http://www.organdonor.gov)

Ofrécete como voluntario en la OPTN: [www.optn.transplant.hrsa.gov/get-involved](http://www.optn.transplant.hrsa.gov/get-involved)

# Vídeos educativos sobre trasplante de riñón

Estamos aquí para mantenerlo informado durante cada paso del proceso de trasplante. Mire nuestra serie de videos de cinco partes para obtener más información sobre qué esperar de un trasplante de riñón. **Escanee el código QR a continuación para ver cada video.**



**1. Proceso de evaluación del trasplante** Desde las pruebas de laboratorio y los estudios hasta nuestro comité de selección, se enterará de cómo nuestro equipo evalúa a los pacientes para un posible trasplante de riñón.



**2. Seguro médico y expectativas financieras** Obtenga más información sobre las consideraciones referentes a los seguros médicos y financieras, y qué pasa durante sus consultas de evaluación.



**3. Su equipo de trasplante** Entérese de los muchos profesionales médicos que le atenderán como parte de su equipo de cuidados médicos durante el proceso del trasplante.



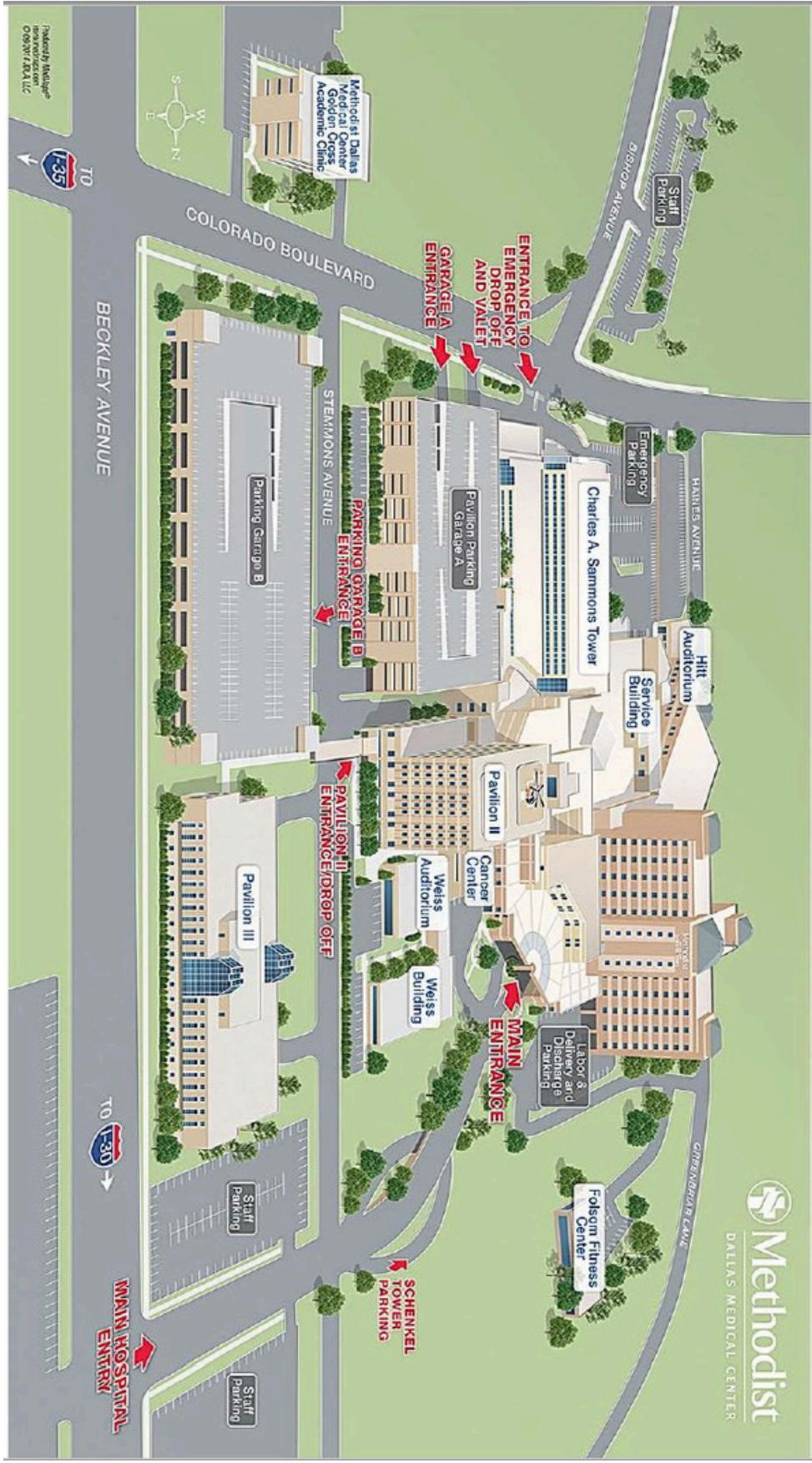
**4. La operación de trasplante** Después de que nuestro centro recibe un riñón que podría ser compatible con usted, entérese de lo que puede esperar antes, durante y después de la cirugía.



**5. El donante de órgano en vida** Vea un resumen del proceso de trasplante para usted y su donante si usted elige un trasplante de riñón de un donante vivo.









This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

[illegible]

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

[illegible]





# The Transplant Institute



METHODIST DALLAS

**Phone** 214-947-1800 **Toll-free** 800-284-2185

**Fax:** 214-947-1828

## LOCATIONS

### **Dallas- Main Location**

1411 North Beckley and Colorado Blvd.,  
Pavilion 3, Suite 268,  
Dallas, TX 75203

### **Amarillo Location**

6833 Plum Creek Dr,  
Amarillo, TX 79124  
(inside Amarillo Endoscopy Center)

### **Waco Location**

364 Richland W Cir,  
Waco, TX 76712  
(Waco Gastroenterology Endoscopy Center)