

Lance la fecha

El 1 de agosto de 2001

El autores

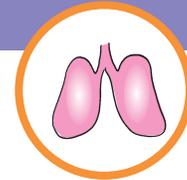
Teresa DeMarco
Adaani Frost
Edward Garrity
Marshall Hertz
Joren Madsen
Janet Maurer

Branislav Radovancevic
Bruce Rosengard
Frank Smart
George Tellides
Jonathan Zaroff

ADQUIRIENDO UN

NUEVO PULMÓN

Hechos Importantes Sobre el Transplante del Pulmón



*La Sociedad Americana de Trasplantes
Comité del Cuidado y Educación del Paciente*

*17000 Commerce Parkway
Suite C
Mount Laurel, NJ 08054
Teléfono 856-439-9986
Fax 856-439-9982
E-mail: ast@abint.com*

ADQUIRIENDO UN NUEVO PULMÓN: HECHOS IMPORTANTES SOBRE EL TRASPLANTE DEL PULMÓN

LA VERDAD SOBRE LOS TRASPLANTES DEL PULMÓN



1 La primera verdad es que un trasplante pulmonar envuelve más que simplemente una cirugía. Hay algunas cosas para hacer antes del trasplante. Y hay algunas cosas para hacer después del trasplante.

2 *La segunda verdad es que muchísimo depende de usted.* Usted necesitará trabajar de cerca con el equipo profesional del centro de trasplante para mantener su nuevo pulmón saludable. Cuánto tiempo durará un nuevo pulmón depende de muchos factores—algunos se pueden controlar y otros no.

Antes del trasplante, usted necesitará trabajar con el equipo de profesionales del trasplante para acelerar la evaluación para el trasplante. Después del trasplante, usted necesitará mantenerse en contacto con su equipo de trasplante para que le ayuden a mantener su pulmón funcionando y asegurarle una buena salud.

Cada trasplante, no importa cual sea el órgano—el corazón, el pulmón, el hígado, o el riñón—depende de una sociedad entre el centro de trasplantes y usted para mantenerlo a usted y a su trasplante saludable.

LO QUE SUCEDE CUANDO SU PROPIO PULMÓN FALLA

- Muchas diferentes enfermedades pueden dañar sus pulmones y hacerles trabajar pobremente. Algunas de estas enfermedades pueden dañar los pulmones rápidamente—algunas veces en sólo semanas o meses. A otras enfermedades les lleva años para dañar irreversiblemente el pulmón.
- A menos que usted sea una persona muy activa físicamente, algunas veces usted no notará la enfermedad pulmonar progresiva hasta que sea muy severa. Mientras más activo y en mejores condiciones físicas se encuentre, más temprano notará que los pulmones no están trabajando muy bien.



Algunas enfermedades pulmonares comienzan con tos, a veces con flema (esputo); algunas empiezan con infecciones; algunas simplemente con síntomas de fatiga, mareos, y sintiendo un vacío en la cabeza; y otras comienzan con dificultad al respirar. La clase de fallo pulmonar depende del porqué los pulmones están fallando. Las siguientes son algunas de las enfermedades más comunes que producen un fallo pulmonar que lo lleva a un trasplante pulmonar:

- El enfisema
- La fibrosis cística
- La fibrosis pulmonar
- La hipertensión pulmonar (una enfermedad de los vasos de la sangre en los pulmones)
- La bronquiectasia
- La sarcoides

Éstas son simplemente unas pocas enfermedades. Hay muchas—algunas afortunadamente muy raras. Su propio doctor o su doctor de trasplantes pueden hablar más con usted sobre la naturaleza de su enfermedad.

CÓMO TRATAR LAS ENFERMEDADES PULMONARES

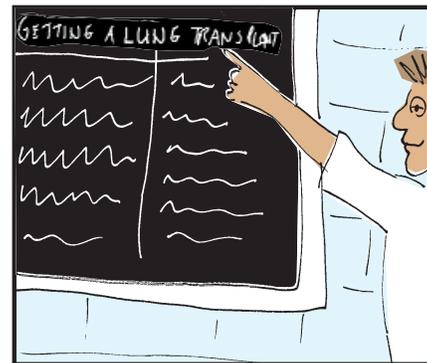
- Hay muchos tratamientos para las enfermedades del pulmón. Todos estos tratamientos dependen de lo que la enfermedad específica pulmonar sea. Sin embargo, muchos pacientes requerirán oxígeno en el futuro; algunos requerirán antibióticos frecuentemente; muchos requerirán "esteroides." Los esteroides es el nombre de la pastilla o la forma intravenosa de prednisona (prednisone)—un tratamiento para reducir la inflamación pulmonar debida a muchas enfermedades como la fibrosis pulmonar, el enfisema, el asma, y a veces la fibrosis cística. Los esteroides también son una parte importante del tratamiento después de un trasplante. Los otros tratamientos para las enfermedades específicas del pulmón pueden discutirse con su doctor o con el centro de trasplante. A veces los centros del trasplante tienen reglas especiales—terapias nuevas y experimentales—que pueden ser útiles para su enfermedad específica.
- No importa qué clase de enfermedad pulmonar usted tenga, es muy importante que una buena nutrición sea parte de su tratamiento. Sin una buena nutrición, los músculos se pondrán desnutridos y débiles. Usted necesita los músculos para caminar, trabajar y **para respirar**.
- Es importante mantener los músculos fuertes. Si los músculos se ponen débiles, se hace más difícil caminar, vestirse, y generalmente mantenerse independiente aún cuando no hay ningún cambio en los pulmones. Como resultado, es muy importante probar e incluir una caminata regular, con su oxígeno si el doctor así lo ordena, haciendo un esfuerzo para mantener o mejorar la fuerza de los músculos.
- Dependiendo de que clase de enfermedad pulmonar tiene, su doctor puede decidir referirlo para un trasplante pulmonar, incluso mientras él o ella están tratando su enfermedad pulmonar. Esto es porque algunas enfermedades pulmonares no responden a la medicina y pueden empeorarse rápidamente. Es importante que usted sepa, piense, y sea evaluado para un trasplante pulmonar tempranamente en lugar de tarde. Otras enfermedades pulmonares empeoran muy despacio, y puede ser que un trasplante pulmonar no sea necesario durante muchos años. Su doctor o el centro del trasplante pulmonar le explicarán a usted la progresión usual de su enfermedad.



RECIBIENDO UN TRASPLANTE DE PULMÓN: QUÉ ES LO QUE REQUIERE

Recibir un trasplante de pulmón consta de cinco pasos.

Un equipo de profesionales del cuidado de salud hará a lo siguiente:



- 1** Averiguar si usted está lo bastante saludable como para recibir un nuevo pulmón.
- 2** Averiguar si usted está lo suficientemente enfermo como para recibir un nuevo pulmón.
- 3** Prepararlo para la cirugía. Esto podrá tardarse mucho y no hay ninguna garantía de que se encontrará un pulmón.
- 4** Realizar la cirugía del trasplante de pulmón.
- 5** Ayudarle a mantenerse saludable después de su trasplante de pulmón.

PASO NÚMERO 1. AVERIGUAR SI USTED ES UN BUEN CANDIDATO PARA EL TRASPLANTE DE PULMÓN

Antes de que usted pueda obtener un trasplante de pulmón, un equipo de profesionales del cuidado de salud le pedirá que usted piense sobre lo que probablemente pasará si usted consigue un nuevo pulmón. Esto depende de su salud física, su salud mental, y su habilidad para conseguir las medicinas que usted necesitará para el trasplante.

Hay cuatro partes que determinan cuánto tiempo tomará esta evaluación y la fase de la preparación.



1. Visitar un centro de trasplantes

- Esta visita puede ser arreglada por su doctor, enfermera, o un trabajador social. Usted también puede hacer una cita por usted mismo.
- A su doctor o a su personal se le pedirá que envíen sus archivos médicos al centro de trasplantes para asegurarse de que usted actualmente
 - Está tomándose su medicina apropiadamente
 - No tiene ninguna condición médica que le impedirá recibir un trasplante

2. Recibir una evaluación de su salud física

- En la visita del trasplante, a usted le harán una evaluación muy completa de su condición médica por medio de un doctor de trasplantes y la coordinadora de enfermeras.
- El equipo de trasplante podría requerir más exámenes para una evaluación de su corazón:
 - Sus riñones y su vesícula
 - Su estómago, esófago, e intestinos
 - Su vejiga
 - Sus dientes y sus encías
 - Su próstata si usted es un hombre
 - Sus pechos y su cerviz si usted es una mujer

Puede que haya otras pruebas y exámenes que el equipo de trasplantes puede necesitar.

3. Recibir una evaluación de su salud mental

- Puede ser de que usted necesite ver al trabajador social o a un psicólogo para asegurarse de que:
 - Usted no tiene ninguna adicción al alcohol o a cualquier droga
 - No tiene ningún problema emocional que puede interferir con su salud

4. Visita con el especialista de seguros

Usted visitará al especialista de seguros para que él evalúe si usted tiene suficientes fondos para la medicina después de su trasplante.

Una vez se ha determinado que usted es un buen candidato para el trasplante, el equipo de trasplantes trabajará con usted para encontrar el mejor trasplante para usted.

- Prednisone

PASO NÚMERO 2. AVERIGUAR SI USTED ESTÁ LO SUFICIENTEMENTE ENFERMO COMO PARA NECESITAR UN TRASPLANTE DE PULMÓN

Debido a que muchas enfermedades pulmonares empeoran despacio, o responden a las diferentes terapias, el centro de trasplantes podrá desear revisar cualquier muestra de biopsia pulmonar que se le ha hecho antes. Puede ser de que ellos quieran mirar con el tiempo el resultado de la prueba de respiración. Ellos también querrán saber si usted ha tenido la mejor terapia posible de acuerdo a su condición. A veces una nueva medicina puede representar una gran diferencia en cómo se sienta usted y en el empeoramiento de su enfermedad pulmonar. El centro de trasplantes hace lo mejor que puede para asegurarse de que usted ha tenido cada oportunidad de mejorar y de vivir mucho más tiempo con sus propios pulmones antes de que ellos recomienden que usted tiene que hacerse un trasplante de pulmón.



PASO NÚMERO 3. PREPARÁNDOLE PARA SU CIRUGÍA

Este paso involucra el encontrar un pulmón para usted. A veces esto puede tardarse un largo tiempo. Cuánto tiempo toma depende del tipo del trasplante pulmonar que usted reciba.

Hay tres tipos principales de trasplantes de pulmón:

1. Trasplante solo de un pulmón

A pesar que usted normalmente tiene dos pulmones, uno que esté bueno es más que suficiente para ayudarlo a vivir una vida saludable y activa. Cuando se trasplanta un pulmón solamente, el pulmón que no sirve es reemplazado por un nuevo pulmón más saludable. Esto le dará 50% a 90% de función pulmonar normal. Recuerde que probablemente han pasado muchos años desde que usted tuvo 50% de función pulmonar normal. Si usted se cuida, y si el trasplante sale bien, con sólo un pulmón usted podrá vivir una vida casi normal y usted no necesitará oxígeno. El trasplante de un solo pulmón se hace normalmente debido al enfisema, la fibrosis pulmonar, la sarcoides, y a veces la hipertensión pulmonar (así como otras enfermedades). No se le hace a las personas que tienen enfermedades asociadas con infecciones del pulmón.



2. Trasplante de los dos pulmones

Esta cirugía representa sacar los dos pulmones y reemplazarlos con pulmones nuevos. Esto es llevado a cabo al mismo tiempo utilizando dos pulmones buenos los cuales normalmente vienen del mismo donador de órganos. Esta cirugía es hecha normalmente en las personas que tienen alguna infección en los pulmones. A veces también se hace debido a enfisemas o debido a la hipertensión pulmonar. Una vez más la función pulmonar es casi siempre de 60% a 90% de lo normal después de un trasplante del pulmón. La parte difícil de un trasplante de pulmón doble es que a veces es difícil recibir dos pulmones perfectos del mismo donador de órganos. A menudo un pulmón se ha dañado o se ha lastimado. Debido a esto, a menudo los pacientes esperan más tiempo por los trasplantes del pulmón dobles que para los trasplantes de un solo pulmón.

3. El trasplante del corazón-pulmón

Esta cirugía implica sacar el corazón y ambos pulmones al mismo tiempo y poner un nuevo corazón y dos pulmones—los cuales vienen del mismo donador. Ésta es la forma más rara en trasplantes de pulmón. Esta cirugía es aún más difícil, si además de los pulmones dañados, usted tiene un corazón que está dañado por enfermedades o es anormal de nacimiento. Éste es el trasplante más difícil de hacer porque es muy difícil encontrar tres órganos en buenas condiciones—un corazón y dos pulmones—de el mismo donador. Normalmente usted tiene que esperar por lo menos dos veces más por un trasplante de corazón-pulmón de lo que esperaría para un trasplante pulmonar doble.

PASO NÚMERO 4. LA CIRUGÍA

La cirugía

El funcionamiento del trasplante pulmonar se ha perfeccionado durante muchos años. He aquí lo que pasará:

- Cuando un órgano que reúne sus requisitos es donado, el coordinador de enfermeras le llamará para que venga al hospital.
- Los doctores del trasplante estarán verificando el órgano del donador mientras usted está evaluándose y empezando con las medicinas en preparación para el trasplante. Si el órgano donado está bueno, entonces a usted se le llevará a la sala de operaciones, lo pondrán a dormir con un anestésico, y uno de los cirujanos del trasplante empezará el proceso de quitar uno de sus pulmones. Entretanto el nuevo pulmón será removido y le será transportado a usted. El nuevo pulmón (o pulmones) se le pondrá en el pecho a través de una incisión grande entre sus costillas. A esta incisión se le llama *toracotomía*. A usted le darán las medicinas antes y durante la cirugía para prevenir que el cuerpo rechace el nuevo pulmón.
- Después de la cirugía, a usted se lo llevarán a una unidad especial del hospital para su recuperación.
- Usted se quedará en el hospital hasta que su doctor crea que usted está listo irse a la casa. Cuánto tiempo usted se quede en el hospital dependerá de lo siguiente:
 - Su salud
 - Qué tan bien está trabajando el nuevo pulmón
 - De su habilidad para aprender a cuidar de su nuevo trasplante de pulmón



Las medicinas para el trasplante después de la cirugía

Después de la cirugía, usted empezará a tomar medicinas más fuertes para impedir que su cuerpo rechace el nuevo pulmón.

- Su **sistema inmunológico** lo protege de los invasores extranjeros, y su cuerpo considerará el nuevo pulmón como un invasor extranjero.
- El sistema inmunológico intentará rechazar el nuevo pulmón. Esto puede dañar el pulmón.
- Las medicinas que usted tomará le ayudarán a suprimir el sistema inmunológico lo suficiente como para mantener sus pulmones saludables. Es por eso que las medicinas se llaman el inmunosupresores o medicinas contra el rechazo.
- En el trasplante de pulmón, al órgano no se le hace una compatibilidad con usted excepto para el tipo de sangre. En otras palabras el órgano es muy diferente de su propio tejido. Esto significa que el rechazo es más común y es a menudo más severo que en algunos otros trasplantes de órganos tales como el trasplante de riñón. Esto está bien, siempre que usted se tome su medicina inmunosupresora.
- **Debido a que su cuerpo no "se olvida" que el pulmón perteneció una vez a alguien más, usted tendrá que tomar las medicinas inmunosupresoras por todo el tiempo en el que usted tenga el trasplante.**

Para más información sobre las medicinas para el trasplante, por favor visite la página en el Internet AST: www.a-s-t.org en la Sección de Cuidado del Paciente.

PASO NÚMERO 5. AYUDÁNDOLE A MANTENERSE SALUDABLE DESPUÉS DEL TRASPLANTE DE PULMÓN

Qué es lo que necesitará hacer

La parte más importante del trasplante de pulmón es mantenerse saludable después del trasplante. Esto es lo que usted tiene que hacer después de que salga del hospital:

- Haga bastantes visitas al centro de trasplantes, y asista a todas sus citas. Estas visitas frecuentes solamente durarán por los primeros (6 a 8) meses.
- Tome sus medicinas apropiadamente. Esto es sumamente importante.
- Dígale al personal del centro de trasplantes sobre cualquier problema que usted tenga que le pueda impedir asistir a sus citas o tomar sus medicinas.
- Depende de usted el tener que vigilar su peso, hacer ejercicio regularmente, y verificar sus pruebas de respiración en la casa. Usted recibirá una máquina de pruebas especial que le permitirá hacer eso.



Su salud y la salud de su nuevo trasplante de pulmón son dependientes de que usted haga su parte.

Por qué es que usted necesita asistir a sus citas

- Su cuerpo puede empezar a rechazar el nuevo pulmón, y USTED no podrá notarlo. Aunque las señales de rechazo son experimentadas por algunos pacientes, la mayoría de los pacientes no pueden determinar cuando su cuerpo está empezando a rechazar los nuevos pulmones.
- Si su cuerpo está rechazando el nuevo pulmón, sus doctores y enfermeras lo pueden saber. Sus doctores y sus enfermeras lo estarán vigilando de cerca, poniendo atención a las señales de rechazo pulmonar y efectos secundarios de las medicinas que usted está tomando.

En que forma podrá su doctor y el equipo de trasplantes ayudarlo

Sus doctores solamente podrán determinar si usted está experimentando un rechazo al examinarlo y al hacerle exámenes de sangre. Estas son las cosas que su doctor y el personal de trasplantes estarán observando:

1. El rechazo

El riesgo de un rechazo nunca desaparece. Usted siempre necesitará tomar sus medicinas para evitar el rechazo. Las dosis de las medicinas se le reducirán, pero usted nunca deberá dejar de tomar una dosis o dejar de tomar sus medicinas. Sus doctores supervisarán sus pruebas de respiración, sus radiografías de pecho, y algunas pruebas de sangre para intentar y prevenir el daño pulmonar debido al rechazo.

2. Las infecciones

Las medicinas inmunosupresoras pueden aumentar sus posibilidades de ciertos tipos de infecciones. Estas infecciones pueden tratarse pero usted necesitará estar consciente de fiebres, dolores raros, o cualquier otra nueva sensación. Mientras las dosis de las medicinas inmunosupresoras disminuye, también el riesgo de infecciones disminuirá.

3. La presión alta de la sangre

La presión alta de la sangre es un problema común después del trasplante. El tratamiento para la presión alta de la sangre es muy importante porque la presión alta de la sangre puede dañar sus pulmones y también puede causar derrames y ataques al corazón.

PASO NÚMERO 5. AYUDÁNDOLE A MANTENERSE SALUDABLE DESPUÉS DEL TRASPLANTE DE PULMÓN

4. La diabetes mellitus

Aún cuando usted nunca ha tenido diabetes, las medicinas usadas contra el rechazo para suprimir su sistema inmunológico pueden causar diabetes. Si usted tiene diabetes antes del trasplante, el control del nivel de azúcar en la sangre puede ser más difícil.

5. El colesterol alto

Así como la diabetes, la medicina utilizada para suprimir el sistema inmunológico puede causar que el colesterol de la sangre se le suba. Un colesterol alto no es completamente el resultado de una dieta alta en comidas con grasa.

6. La reparación de la enfermedad pulmonar

Algunas formas de las enfermedades pulmonares pueden volver al pulmón trasplantado. Su doctor y el personal de trasplantes supervisarán su sangre, sus pruebas de respiración, sus biopsias pulmonares, y las radiografías del pecho para encontrar señales de este problema.

7. Cáncer

Los pacientes con enfermedades de pulmón corren un riesgo muy alto de desarrollar cáncer pulmonar. Las medicinas contra el rechazo pueden aumentar el riesgo. Además las medicinas contra el rechazo aumentan la probabilidad de cáncer de la piel y de cáncer en la sangre. El cáncer de la sangre, llamado linfoma, ocurre debido a las medicinas del trasplante y puede causarle la muerte o requerir que sus medicinas contra el rechazo disminuyan. Si las medicinas contra el rechazo se disminuyen, el rechazo puede ocurrir.

8. La osteoporosis

Osteoporosis es el adelgazamiento del grosor de los huesos debido a una enfermedad, una dieta pobre, una actividad pobre, la medicina prednisona, y otras medicinas contra el rechazo. Su doctor supervisará sus huesos con un estudio llamado "densidad del hueso." A usted le darán medicinas para ayudar prevenir o reducir la posibilidad del adelgazamiento del grosor del hueso.

9. Catarata

Prednisona y quizás algunas de las otras medicinas que usted está o estuvo usando, pueden aumentar la posibilidad de cataratas en los ojos. Éstas son manchas de tejido dentro del globo del ojo que bloquean la visión. Se pueden quitar quirúrgicamente. Realmente no se pueden prevenir. Su doctor le pedirá que vea a un oftalmólogo (especialista del ojo) por lo menos una vez por año para chequear por cataratas y también por glaucoma (la presión alta en el globo del ojo puede dañar su visión).

10. La enfermedad del riñón

Las medicinas principales usadas para el rechazo, y también muchas de las medicinas usadas para tratar la infección, pueden dañar sus riñones. Sus doctores intentarán asegurarse de que usted tiene bastante medicina para prevenir el daño a su nuevo pulmón pero no tanta que dañe sus riñones. A veces esto es difícil de hacer. Si usted es una persona mayor o si sus riñones ya se han dañado por enfermedad o medicinas, algunas veces un daño permanente del riñón ocurrirá. Esto puede causar hinchazón en sus pies, retención de líquidos en su cuerpo (y en su nuevo pulmón), y sentirse con fatiga y enfermo. Éste puede ser un problema muy serio. Así que es muy importante hacerse regularmente las pruebas de sangre que su doctor pueda pedir para verificar que los niveles de sus medicinas de rechazo no son demasiado altos o demasiado bajos.

