

cuadernillos informativos



**Guía para
pacientes
trasplantados
renales**



CUCAIBA

Centro Único Coordinador de Ablación
e Implante de la Provincia de Buenos Aires

BUENOS AIRES SALUD

BA

Guía para pacientes trasplantados renales

HIGA General San Martín



CUCAIBA

Centro Único Coordinador de Ablación
e Implante de la Provincia de Buenos Aires

Cartilla para pacientes con indicación de Trasplante Renal

Esta cartilla que acercamos a nuestros pacientes y sus familiares
fue creada con la intención de:

Dar algunas respuestas a sus interrogantes
Optimizar o completar la información
brindada por médicos / enfermeros y demás profesionales de la salud.
Proporcionarle una "ayuda memoria"
que esté permanentemente a su alcance
y que pueda compartirlo con amigos, familiares y visitas.

Le recomendamos que cuide sus instalaciones
y cumpla con las normas de bioseguridad,
a los fines de brindarles la mejor prestación.

TRABAJAMOS PARA SU RECUPERACION

Trabajo Social

Durante el tratamiento los pacientes disponen del apoyo y orientación del Servicio Social como una prestación más. En el CRAI los trabajadores sociales del Departamento de Trabajo Social de CUCAIBA realizan cotidianamente su labor profesional, de acuerdo a los lineamientos señalados:

"Planificar y coordinar acciones tendientes a la solución de los problemas sociales y económicos de los pacientes, brindando contención y seguimiento mediante la construcción de una red institucional de soporte social, que contribuya al logro de la calidad de vida del paciente trasplantado."

El Trabajo Social
durante los tres momentos
del tratamiento,
pre trasplante,
trasplante y
pos trasplante

realiza a favor del paciente
y su grupo familiar,
previa evaluación socioeconómica,
las siguientes intervenciones:

Realización de entrevistas sociales de diagnóstico y seguimiento, en sede y/o domicilio.

Orientación, apoyo y atención de pacientes, familiares y/o acompañantes.

Articulación, con instituciones para gestionar alimentación y mejoramiento de viviendas y la satisfacción de cualquier otra demanda de índole social.

Gerenciamiento de alojamiento transitorio y traslados requeridos al alta médica.

Contactos con recursos comunitarios del lugar de procedencia del paciente.

Información y preparación de pacientes y familiares para el regreso a su residencia habitual, tendiendo a la toma de conciencia de los cuidados pos trasplante.

Asesoramiento y gestión de inicios de expedientes para subsidios de cobertura para el trasplante.

Suministro de pasajes oficiales para concurrencia a los controles médicos.

El Trabajo Social
durante los **tres momentos**
del tratamiento,
pre trasplante,
trasplante y
pos trasplante

realiza a favor del paciente
y su grupo familiar,
previa evaluación socioeconómica,
las siguientes intervenciones:

Inicio de pases gratuitos para empresas de transporte público.

Refuerzo alimentario para pacientes y refrigerios.

Coordinación con Centro de Diálisis
(servicios sociales) para la atención de las demandas.

Atención Social de potenciales donantes vivos relacionados.

Orientación y contacto con Obras Sociales
para la cobertura de medicación y/o prácticas médicas.

Gerenciar inclusión de los pacientes en los programas sociales vigentes.

● INTRODUCCION

Estimado paciente:

probablemente al momento de leer este manual, ya se encuentre trasplantado. Ud. deberá armarse de paciencia y serenidad porque el camino es largo. Tendrá que aprender muchas cosas nuevas. Queremos acompañarlo en este momento tan trascendente de su vida y para ello hemos confeccionado este manual, con la intención que conozca y comprenda este complejo y efectivo tratamiento que es el trasplante renal.

A lo largo de estas páginas desarrollaremos los siguientes temas:

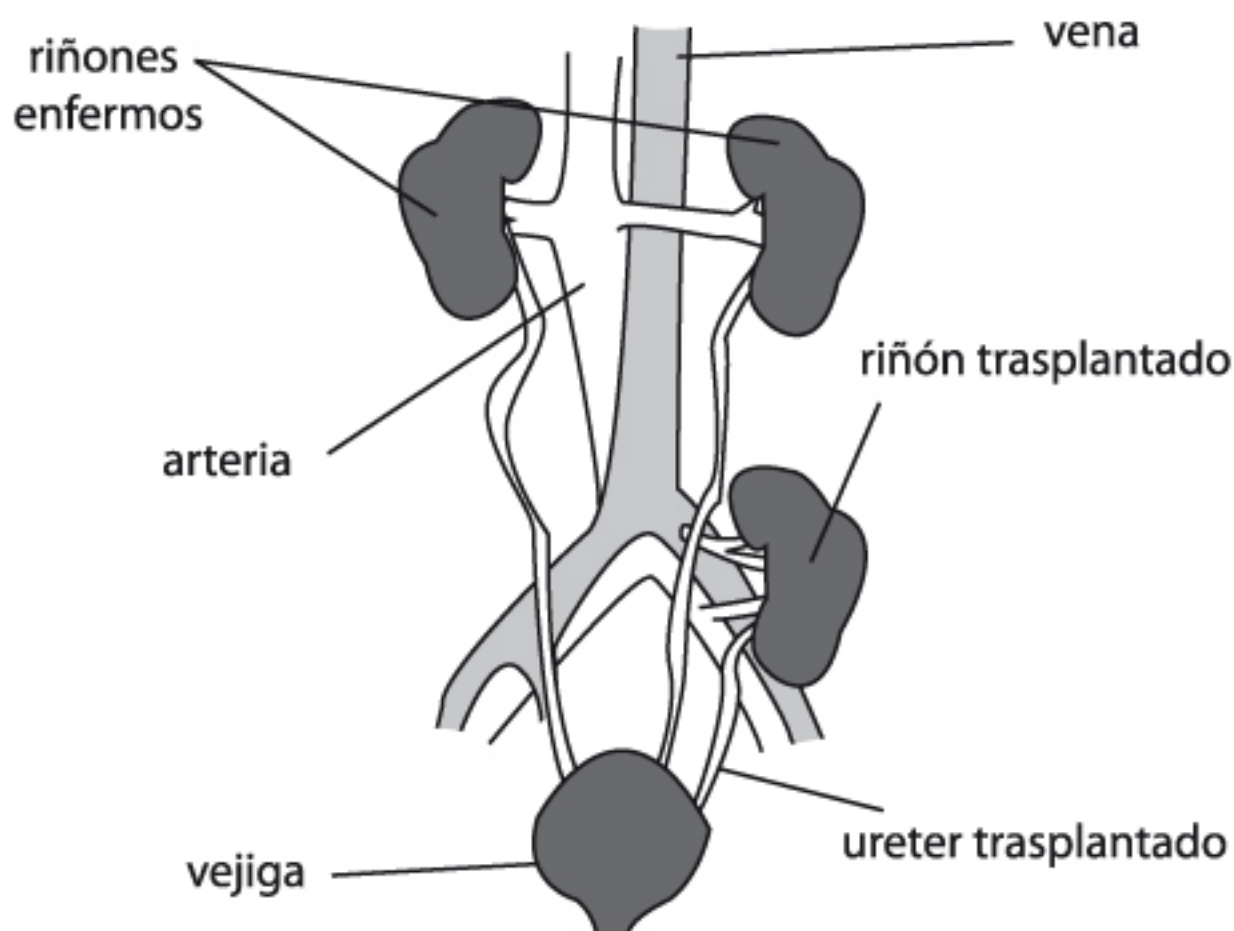
- **Nociones generales acerca del trasplante renal**
- **Disfunción del injerto**
- **Medicación**
- **Infecciones**
- **Nutrición**
- **Cuidados de la piel**
- **Sexualidad-Procreación y Embarazo**
- **Actividad laboral**
- **Actividad física**

Es posible que a Ud. le surjan dudas, las que podrá evacuar en la consulta con los integrantes del equipo de trasplante.

Por último, estamos abiertos a cualquier sugerencia para mejorar este manual de ayuda al paciente trasplantado renal.

● NOCIONES GENERALES

El sitio del cuerpo donde se aloja habitualmente el riñón implantado es la fosa ilíaca derecha, ubicada en el abdomen a la derecha y por debajo del ombligo. El riñón necesita aporte de sangre, el cual toma de la arteria ilíaca (que es la que lleva la sangre hacia la pierna). A su vez la sangre que sale del riñón se devuelve a la circulación por medio de la vena del mismo nombre. El uréter del riñón implantado, que es el conducto por el cual sale la orina, se une a la vejiga propia. Si observa el siguiente dibujo podrá comprender más claramente lo descrito:



En el mejor de los casos al momento de estar leyendo este manual Ud. ya no tendrá colocado en el abdomen los pequeños tubos de drenajes, el dolor habrá disminuido sustancialmente, quizás todavía permanezca con la sonda vesical colocada, ya se encuentre ingiriendo algunos alimentos y deambulando por sus medios dentro de la habitación.

Los cuidados de la herida quirúrgica son sencillos, no provocan dolor y generalmente los realiza el cirujano cada 24 horas. Habitualmente, a los siete días, la herida se encuentra cicatrizada e incluso le permitirá bañarse sin cuidados especiales. Los puntos de sutura se le retirarán más adelante según la observación del médico.

A esta altura, y conservando todas las normas de higiene correspondientes, podrá recibir por breves lapsos visitas dentro de la habitación siempre que no se encuentren cursando enfermedades infecciosas (inclusive "resfriados" comunes).

Estas medidas no son caprichosas sino que ayudan a prevenir la transmisión de alguna infección durante el período más vulnerable del trasplantado.

En esta etapa también deberá asumir con paciencia las extracciones de sangre, ya que serán al menos una vez por día, así como los controles de sus signos vitales como peso, presión, pulso, diuresis y temperatura. En algunos casos será necesario realizarle algunas sesiones de diálisis de acuerdo a la evolución.

Hasta ahora le presentamos la situación general en que se encontrará, pero no hemos mencionado qué puede ocurrir con el riñón trasplantado. Las posibilidades son:

Que el riñón implantado produzca orina desde las primeras horas posteriores a la cirugía. Si bien esto último es de buen pronóstico, no significa siempre que tenga una función adecuada.

Que el riñón implantado no produzca orina. Esto ocurre en casi la mitad de los trasplantes con donante cadavérico, en la gran mayoría de las veces luego de unos días, el riñón comienza a recuperar primero la producción de orina y luego la función de filtro de toxinas. Esto se llama necrosis tubular aguda.

Corresponde aclarar que esta descripción es muy esquemática a los fines didácticos, ya que por tratarse de procesos biológicos e individuales, existe una amplia gama de variaciones que la ciencia transplantológica ha estudiado y la mayoría de las veces puede resolver.

El momento del alta del Hospital, si bien es el más esperado por todos, es evidente que **NO** es el alta definitiva. A partir de ese instante comienza otro periodo, que tiene sus pormenores y que dependerá en gran medida del cumplimiento por parte suya de las indicaciones y los consejos médicos que iremos desarrollando en esta guía.

● Los controles ambulatorios:

Cuando hablamos de controles ambulatorios nos referimos al seguimiento que se realiza sin estar internado. Consiste en análisis de sangre y orina, cultivos, examen clínico, eventualmente ecografía renal y otras prácticas más especializadas según el caso.



Diaria	los primeros 10 a 15 días
2 veces por semana	a los 15-30 días
1 vez por semana	a los 30-45 días
1 vez por quincena	a los 45 días en adelante
1 vez por mes	6to mes

siempre dependiendo de la evolución de cada paciente. Para ello es necesario que Ud. concurra en ayunas y habiendo recolectado la orina de 24 hs., muñado de la planilla de control que se le entregará al alta. De esto se desprende la necesidad de que Ud. permanezca cerca de esta Unidad, al menos las primeras dos semanas.

Por ser un *Centro Provincial de Trasplante*, recibimos pacientes de localidades distantes que para cumplir con los controles ambulatorios, requieren ayuda social directa como: alojamiento gratuito, traslados, alimentación, gestiones con Obras Sociales y toda demanda que surja de la entrevista que realizará el profesional actuante del Área Social.

● **DISFUNCIÓN DEL INJERTO**

La elevada frecuencia de los controles que se realizan obedece a la necesidad de monitorear la función del injerto renal. Esto se hace midiendo en sangre una sustancia que se llama creatinina. La creatinina se elimina únicamente por el riñón, de esta forma cuando la función renal disminuye la creatinina aumenta.

Es habitual que ocurran pequeñas variaciones de su valor de un día a otro, pero los aumentos repetidos o bruscos nos obligan a investigar la causa. Las causas pueden ser:

- ***Rechazo Agudo***
- ***Toxicidad por medicamentos***
- ***Obstrucciones de la vía urinaria***
- ***Infecciones***
- ***Otras***

Rechazo Agudo:

Se puede presentar hasta en el 30% de los trasplantes y se manifiesta con dolor en el órgano, fiebre y menor producción de orina, pero la forma más frecuente de sospecharlo es por el aumento de creatinina en sangre. Ante esta situación se le realizará una ecografía del implante y muy probablemente deberá internarse para someterse a una punción biopsia del riñón trasplantado a fin de confirmar el diagnóstico. Este último procedimiento es prácticamen-

acostado, bajo control ecográfico y consiste en una punción con aguja para obtener una muestra ínfima de tejido del riñón para su estudio.

Una vez confirmado el diagnóstico de rechazo agudo se inicia tratamiento con medicamentos inmunosupresores, habitualmente por vía endovenosa. Es importante que Ud. sepa que esto NO significa la pérdida del riñón trasplantado ya que la mayoría de los casos responden satisfactoriamente al tratamiento.

Toxicidad por medicamentos:

Muchos medicamentos que se eliminan por el riñón pueden producir efectos nocivos sobre el mismo. Dentro de los medicamentos más utilizados en el paciente trasplantado, la ciclosporina (Neoral), es el que más frecuentemente produce algún grado de toxicidad sobre el injerto. Es por ello que para mantener su acción antirechazo y , por otra parte no produzca efectos tóxicos, se controla su concentración en sangre por medio de un análisis de laboratorio. Cabe aclarar que la mayoría de las veces este efecto nocivo desaparece con la dosificación adecuada.

Como ya lo mencionamos, son muchas las drogas que pueden producir toxicidad sobre el injerto, en consecuencia Ud. no deberá recibir ningún medicamento sin previa consulta al equipo de trasplante.

Obstrucción de la vía urinaria:

Las obstrucciones de la vía urinaria consisten en la dificultad para el pasaje de orina desde el riñón hasta la vejiga. Varias pueden ser las causas: estrechez de la unión entre el uréter y la vejiga, compresión desde afuera del uréter, etc. Se pueden manifestar por disminución en la emisión de orina y dolor sobre el

órgano. El diagnóstico se realiza por ecografía y requiere tratamiento de acuerdo a la causa, pero la descompresión de la vía urinaria es necesaria con relativa urgencia.

Infecciones:

Las infecciones son uno de las complicaciones más temidas en las personas trasplantadas. Aquéllas que pueden producir disminución de la función del injerto son las infecciones de las vías urinarias y la infección por citomegalovirus entre otras. En general no constituyen un problema de diagnóstico pero sí de urgente tratamiento.

Otras:

Otra de las causas que puede deteriorar la función del riñón es la deshidratación. Esta puede producirse por pérdidas excesivas de líquido a través de la sudoración, diarrea, vómitos o diuresis elevada. Por lo tanto es necesario que Ud. mantenga una adecuada ingesta de líquidos durante el día.

● **MEDICACIÓN**

La medicación es uno de los elementos más importantes para el éxito y la buena evolución del injerto, por ello es necesario que Ud. conozca ciertos detalles de su uso. **Le recomendamos que siga al pie de la letra las indicaciones del médico y respete los horarios de cada toma, para lo cual es de utilidad no confiar en su memoria y repasar las prescripciones escritas, así como el registro de cada dosis para no repetirlas.**

Los medicamentos que se indican son:

- **Inmunosupresores**
- **Antihipertensivos**
- **Protectores gástricos**
- **Antibióticos**

Inmunosupresores

Este tipo de medicamentos bloquean las defensas naturales que su organismo puede desencadenar contra el órgano extraño (su riñón trasplantado), de ahí la importancia del cumplimiento de las indicaciones. En la actualidad se utilizan combinaciones de dos o más drogas para aumentar sus efectos beneficiosos y disminuir sus efectos adversos.

Los grupos de drogas
más utilizados son:

Corticoides
Micofenolato
Ciclosporina y Tacrolimus
Rapamicina

Corticoides: Las marcas de esta droga más utilizadas son Deltisona y Cortipyren. Deben ser ingeridos luego del desayuno para atenuar sus efectos de irritación gástrica. No se debe ingerir alcohol. Las dosis serán disminuidas progresivamente sólo por indicación médica hasta alcanzar una dosis mínima de mantenimiento. Sus efectos colaterales más frecuentes son aumento de peso, retención de líquidos, acné, aumento de la presión arterial, sin embargo desaparecen cuando se disminuye la dosis.

tome su dosis
con el estómago vacío

cada
12
horas

sugerimos
7:30 y
19:30 hs

Micofenolato: Mofetil (Cell Cept) y Microfenolato Sódico (Myfortic). Este medicamento debe ser ingerido con el estómago vacío cada 12 horas y sugerimos que lo haga a las 7:30 y 19:30 hs. La dosis habitual no varía durante todo el tratamiento, excepto por indicación médica. Está contraindicada en el embarazo por eso la decisión del embarazo debe ser planificada y discutida con el médico. Sus efectos indeseables más comunes son: diarrea y disminución del número de glóbulos blancos en sangre.

Ciclosporina: La marca más utilizada es el Sandimun Neoral en la presentación como solución bebible. *¡Esta medicación requiere mayor atención!*



1. **Preparación:** llenar hasta la mitad un vaso de vidrio con jugo de naranja, manzana o leche (NO jugo de pomelo). El envase trae una jeringa que Ud. deberá utilizar para extraer la cantidad de medicamento indicada y luego verterla en el vaso con la bebida elegida

(ATENCIÓN: la jeringa no debe tocar la bebida).

Mézclela bien y bébala inmediatamente sin dejar reposar. Seque la jeringa con un trapo limpio y guárdela en el estuche (NUNCA la enjuague porque puede diluir la droga).

Si se olvida una dosis, no la tome si han pasado más de cuatro horas del horario, ni tampoco duplique la dosis, porque pueden alcanzar niveles muy elevados en sangre.



2. **Conservación:** NO debe conservarse en la heladera. Una vez abierto el envase dura dos meses.

tome su dosis a las
8:00 y
20:00
horas

3. **Dosajes:** esta droga puede ser medida en sangre lo cual se usa para ajustar la dosis adecuada para cada persona y para cada momento posterior al trasplante. Por eso le indicamos que tome su dosis a las 8:00 y 20:00 hs.

Cuando concurra a control deberá tomar su dosis de la mañana como todos los días y, dos horas después, se le extraerá sangre para el dosaje de ciclosporina. La extracción de sangre para determinar el nivel es a las 2 hs. de la ingesta (10:00 hs).

4. Los ajustes tanto de aumento como de disminución de dosis sólo los puede indicar el médico.

5. Los efectos indeseables más frecuentes son: aumento del vello corporal, temblor fino de las manos e inflamación de encías, pero como ya describimos en el apartado disfunción del injerto, el efecto más preocupante es la disminución de la función renal, lo que obliga a ajustes de dosis.

tome su dosis
con el estómago vacío

1 hora
antes de
comer



agua

NO



Tacrolimus: Esta droga es de la familia de la ciclosporina y su nombre comercial es Prograf. Se presenta en cápsulas de 5 mg de color rosado y en cápsulas de 1mg de color blanco, las mismas deben ingerirse con agua y el estómago vacío, al menos una hora antes de comer o en su defecto dos horas después de comer. Esta droga también se mide en sangre pero justo antes de tomar la primera dosis de la mañana, en consecuencia cuando concurra a control no deberá tomarla hasta después de la extracción de sangre. Las cápsulas deben ser almacenadas en lugar seco a temperatura ambiente y una vez abierta la cubierta de aluminio, la duración es de tres meses. Los efectos indeseables son: temblor de manos, aumento de la presión arterial, dolor de cabeza y también puede dar toxicidad del implante al igual que la ciclosporina.

Existe en el mercado una formulación de Tacrolimus de liberación prologada llamada Tacrolimus XL que no es intercambiable con el Prograf común. En caso de recibir esta presentación comunicarse urgente con su médico de cabecera. Por el contrario si su médico le indicó Prograf XL es esa la formulación que debe recibir.

Sirolimus: Su nombre comercial es Rapamune. La presentación es en comprimidos de 1 o 2 mg. Se ingiere una vez al día (8:00 hs) y se lo debe hacer luego de la extracción de sangre.

Everolimus: Su nombre comercial es Certican. Pertenece al grupo del Sirolimus. Se toma 2 veces al día (8 y 20 hs). Viene en comprimidos de 0,25; 0,50; 0,75 y 1 mg. También se lo debe ingerir luego de la extacción de sangre.

No está de más reiterar que el único autorizado para cambiar las dosis y/o tipo de droga es el médico. Cualquier duda deberá ser consultada y para esto tenga en cuenta que lo puede hacer telefónicamente.

PREVENCIÓN DE INFECCIONES

Las infecciones son complicaciones frecuentes en el trasplantado. Esto se debe a su mayor predisposición, consecuencia de la disminución de sus defensas por el tratamiento con drogas necesarias para evitar el rechazo.

El objetivo más importante es prevenirlas!!! Para lograrlo Ud. deberá seguir las siguientes pautas de prevención:



Higiene personal: es necesario cumplir con los baños corporales diarios, lavado de manos frecuente, higiene de la uñas, cepillado dental frecuente y minucioso.



Higiene del ambiente: Ud. deberá disminuir al máximo la exposición al polvillo ambiental para lo cual no podrá usar plumeros, cepillos, etc. Las habitaciones deben mantenerse limpias, sin humedad. No se pueden realizar actividades de construcción ni permanecer en zonas de demolición y/o cons-

construcción. Es conveniente el uso de guantes en caso de contacto con tierra o plantas. El uso del barbijo es obligatorio al ingresar a cualquier área del hospital, en las inmediaciones de una obra en construcción o en el caso que sea inevitable permanecer junto a otras personas que padecen gripe o infecciones respiratorias.



Higiene de los alimentos: Se debe realizar un adecuado lavado de frutas y verduras con agua potable. Las carnes deben estar bien cocidas (no jugosas) y evitar el consumo de comidas preparadas compradas que contengan alimentos crudos (ensaladas, mayonesa, huevos, pescado, pollo). Consumir preferentemente agua envasada o en su defecto hervir agua de red durante al menos un minuto. No consumir lácteos o jugos no pasteurizados. Los envases tipo tetrabrick deben ser descartados en el día una vez abiertos (comprar envases chicos).

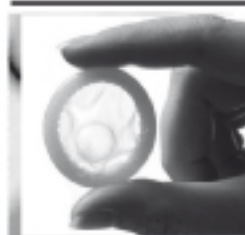


Contacto con animales: Se debe evitar la limpieza de jaulas y acuarios. En caso de ser indispensable usar guantes y barbijo.



Vacunas: Como paciente inmunosuprimido Ud recibirá en forma anual la vacuna trivalente. Es importante que la reciban también los convivientes. Otras vacunas pueden ser necesarias pero serán indicadas según el caso por el médico. Si alguien en

también los convivientes. Otras vacunas pueden ser necesarias pero serán indicadas según el caso por el médico. Si alguien en la familia (especialmente niños) debe recibir la vacuna antipoliomelítica tendrá que avisar, ya que es necesario que se aplique la vacuna Salk (de virus muertos). De no ser posible evitar el contacto por 4-6 semanas.

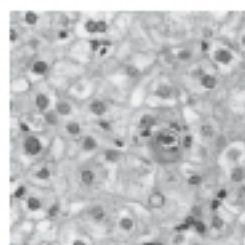


Relaciones sexuales: se recomienda el uso de preservativos a fin de evitar la transmisión de enfermedades de contacto sexual.



Antibióticos: todos los pacientes deben recibir durante seis meses a un año un antibiótico (Bactrim Forte) como preventivo de infecciones pulmonares, gastrointestinales y urinarias por gérmenes específicos.

Otras precauciones: evitar el contacto con personas que estén cursando enfermedades respiratorias o eruptivas (varicela, sarampión, etc), en dicho caso avisar al médico. También debe informar si realizará viajes afín de tomar las precauciones adecuadas.



Citomegalovirus: este virus, al que habitualmente llamamos por la sigla CMV, se encuentra en el organismo de la mayoría de las personas adultas en forma latente (dormido), pero se puede reactivar (despertar) ante la disminución de las defensas del trasplantado y ocasionar una infección que puede ser

ser grave. Por suerte existe un análisis de sangre que se llama antigenemia y que permite detectar con anticipación la presencia del virus en la sangre y así iniciar el tratamiento rápidamente. Es por ello que uno de los controles de sangre más frecuente que se le realizarán es la antigenemia para CMV.



Infección urinaria: es otra de las infecciones más frecuentes que padecen las personas trasplantadas renales, por eso periódicamente se le realizarán urocultivo de control.



Signos de alarma: Ud deberá consultar inmediatamente al menos en forma telefónica ante la presencia de fiebre o síntomas no habituales.

NUTRICIÓN:

La persona trasplantada puede comer de todo, sin embargo en la actualidad es conocida la relación que existe entre nutrición y salud. Esto último también es válido para el trasplantado renal.

Habitualmente el trasplantado suele ganar peso, especialmente los primeros meses después del trasplante. Ello es consecuencia del apetito que produce la toma de corticoides y, fundamentalmente, el bienestar físico que se va alcanzando cuando el riñón funciona correctamente, lo cual puede llevar al consumo de más alimentos de los necesarios y producir obesidad. La obesidad conlleva

La obesidad conlleva a otros problemas de salud que resumidamente son:

Mayor tendencia a la diabetes

Elevación de las grasas en la sangre (colesterol y triglicéridos)

Difícil control de la tensión arterial

**Por ello conviene tener presentes
las siguientes normas básicas de nutrición:**



En caso que Ud. tenga sobrepeso, ya sea previo al trasplante o por la ganancia excesiva de los primeros meses, deberá seguir un plan alimentario con **menor consumo de calorías** a fin de normalizar el peso corporal, lo cual se logra disminuyendo la ingesta de hidratos de carbono, es decir, harinas y azúcares.

Durante la disminución de peso se busca también mantener y, en algunos casos, aumentar la masa corporal magra, es decir, los músculos. Estos últimos están constituidos por proteínas que ingresan a nuestro organismo cuando comemos **carne** de cualquier tipo, **leche y sus derivados** y **huevo**. Dentro del grupo de las carnes son preferibles la de menor contenido graso, es decir pescado, pollo, vacuna (en ese orden), y prácticamente quedan descartadas las de cerdo y cordero.

carnes



leche y huevos



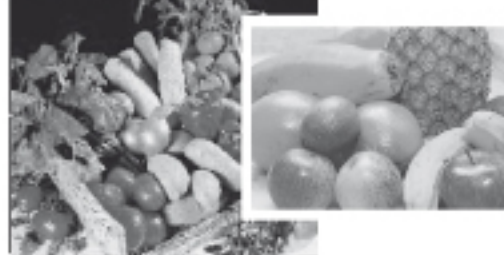
La **leche** como sus derivados es preferible que sean consumidos en su forma descremada.

Con respecto al **huevo**, la limitación se debe al alto contenido de colesterol en la yema, por lo tanto se aconseja no más de tres yemas por semana y sin limitación para las claras.

Las **verduras y hortalizas** deben ser consideradas como un alimento esencial y, a menos que su médico se lo indique, olvidarse de su alto contenido en potasio, pues su riñón funcionando se encarga de controlarlo. Las frutas son otro alimento básico por su alto contenido en vitaminas y que debe consumir. Recuerde que ya no se encuentra en diálisis.

verduras y frutas

esenciales



sal

La **ingesta de sal** dependerá de su tensión arterial.



La **ingesta de sal** dependerá de su tensión arterial. En general, la mayoría de los pacientes deberán disminuir su consumo. Para lograr esto no debe agregarle sal a las comidas y además suprimir el consumo de alimentos con alto contenido de sal como embutidos, chacinados, enlatados, fiambres, pan y galletitas, etc.

Si bien el alcohol no está absolutamente prohibido recomendamos no ingerirlo porque puede alterar la acción de algunas drogas inmunosupresoras.

Estas son guías muy generales de alimentación, pero nuevamente hay que aclarar que cada paciente es diferente y debe consultar con el médico que lo asiste.

CUIDADOS DE LA PIEL

La piel del paciente trasplantado merece cuidados especiales debido a su mayor sensibilidad a la exposición solar así como su predisposición a desarrollar acné por acción de ciertas drogas. En consecuencia Ud. deberá seguir las siguientes pautas de cuidado:

mLávese la cara dos a tres veces al día utilizando jabón neutro y evite los jabones que tienen cremas o aceites; mantenga sus manos limpias y trate de no tocarse la cara.

mEvite la exposición al sol entre las 10 de la mañana y las 15 hs.

mSiempre que se exponga al sol utilice cremas con factor de protección mayor de 15;

mUse ropa protectora, inclusive en los días nublados, ya que los rayos ultravioletas también queman, así como las radiaciones reflejadas en la arena, cemento o nieve. Tampoco se recomiendan la exposición a fuentes artificiales de luz (cama solar).

mAvise a su médico ante cualquier cambio en el aspecto de sus lunares y/o ante la aparición de nuevas lesiones.

mComo prevención, deberá consultar una vez por año al especialista en dermatología para pesquisar alguna lesión incipiente.

● ACTIVIDAD FÍSICA

En la actualidad la actividad física programada es considerada otro elemento más para el cuidado de la salud. Luego del trasplante renal, será fundamental que desarrolle un programa de ejercicios físicos de características aeróbicas para su bienestar físico y mental, así como para evitar los efectos adversos de algunos medicamentos.



Entre otros beneficios se encuentran:

***facilita el control de la tensión arterial,
el control del peso corporal y del colesterol,
previene la osteoporosis y la debilidad muscular,
mejora la adaptación cardiovascular
a la sobrecarga de trabajo, etc.***

En aquellos pacientes con buena evolución la actividad física aeróbica liviana (caminar) se retoma dentro de las dos a cuatro semanas que siguen al trasplante. De aquí en más la actividad física podrá ir incrementándose de acuerdo a cada paciente teniendo en cuenta su edad, sexo, estado físico previo al trasplante, enfermedades cardiovasculares previas, etc. De esto se desprende que todo programa de ejercicios deberá ser consultado y discutido con el equipo de trasplante.

Con respecto a la práctica de deportes se contraindican aquellos que implican contacto físico violento.

Advertencia!!! Si ud. presenta cualquiera de los siguientes síntomas suspenda la actividad física hasta consultar con su médico:

dolor u opresión en el pecho, brazo izquierdo, cuello o mandíbula; falta de aire exagerada; palpitaciones; desvanecimientos.

● SEXUALIDAD, PROCREACIÓN Y EMBARAZO



Es frecuente que los pacientes con insuficiencia renal en diálisis tengan disminuído tanto el deseo como la capacidad sexual. En la mayoría de los pacientes, a partir de la mejoría de la función renal, se observa un aumento en la libido (deseo sexual) que va acompañado de mejoría en la actividad sexual, tanto en el como en la mujer. Ud. podrá reiniciar la actividad sexual luego del alta tan pronto como se sienta en condiciones, ya que no hay contraindicaciones con respecto a la cirugía. Sin embargo, se recomienda durante los primeros meses la utilización de **preservativos** a fin de disminuir el riesgo de contagio de enfermedades de transmisión sexual, recomendación que es permanente para aquellas personas sin pareja estable. A pesar de lo ya expresado existen situaciones particulares (medicamentos, disfunciones hormonales, stress psicológico) que pueden disminuir la capacidad sexual, por lo que recomendamos que lo consulte con el equipo médico.

Luego del trasplante se recomienda a las mujeres **dos años de espera** para embarazarse. En caso que Ud. desee el embarazo es indispensable que informe al equipo de trasplante al menos **3 meses** antes de suspender los métodos anticonceptivos, ya que alguna de las drogas que Ud. recibe puede originar graves trastornos en el desarrollo del feto.



Sin embargo el 90 % de las mujeres trasplantadas que se embarazan logran una gestación satisfactoria.

El método anticonceptivo: son los métodos de barrera, es decir profilactico con o sin espermicidas. Los otros métodos más difundidos son el DIU ("espiral") y los anticonceptivos orales (píldoras) si bien pueden ser utilizados deberán ser discutidos con el equipo de trasplante).

Hospital San Martín

Calle 1 e/ 69 y 70
Tel: 425-1717

Hospital Dr. Ricardo Gutierrez

diag 114 e/ 39 y 40
Tel: 483-0171
(vacunatorio:
lunes a viernes 8:00 a 12:00 hs)

Hospital San Roque de Gonnet

508 e/18 y 19
Tel: 484-0290 al 94

Ministerio de Salud

Calle 51 N° 1120 e/ 17 y 18

-Banco de drogas
Atención de lunes a viernes
de 8:00 a 14: hs
Tel: 452-8704

**Sede Central CUCAIBA
y Hogar de Tránsito**

Atención de lunes a viernes
de 8:00 a 18:00 hs.
Tel: 0-800-222-3131
interno 238, 246

CARITAS

Albergue Mujeres
Calle 40 N°835 e/ 11 y 12
Tel: 424-8295

Albergue Hombres

Calle 74 N°1367 e/ 22 y 23
Tel: 452-3670
Se concurre de 20:00 a 21:00 hs.
hasta las 7:00 hs.

Comedor

Calle 56 N°416 e/ 3 y 4
Se concurre a partir de las 12:00 hs.

**Ministerio de Desarrollo
Humano y Trabajo**

Calle 55 e/ 6 y 7
Tel: 429-6700

Terminal de Omnibus

Calle 42 y 4
Tel: 421-2182 / 0992

Estación de trenes

Calle 1 y 44 Tel: 423-2575

Municipalidad de La Plata

Calle 12 N° e/ 51 y 53

Ministerio de Obras Públicas

Calle 7 e/ 58 y 59

Instituto de Previsión Social

Calle 47 e/ 5 y 6

Intituto Provincial del Empleo

Tel: 424-5090 / 424-9909

IOMA

Atención de 8:00 a 15:00
Tel: 0-800-222-4662 (línea gratuita)
Información: 429-5970 / 421-4377 /
422-7043 / 425-5578

PAMI

Calle 7 y 35
Tel: 427-1438 / 1503 (PAMI escucha)
425-6392 (Prestaciones Sociales)

ANSES

Calle 7 N° 1240 Tel: 0-800-431200

Tribunal Civil y Comercial

Calle 13 y 47
Tel: 422-0988 / 422-4114
-Asesoría de Incapaces
-Defensoría de Pobres y Ausentes

Tribunal de Familia N°1

Calle 46 N° 870 e/ 12 y 13
Tel: 421-5316

Tribunal de Familia N°2

Calle 46 N° 870 e/ 12 y 13

Registro de Personas

Calle 1 y 60
Tel: 429-6200

Ministro:
Dr. Alejandro Collia

HIGA General San Martín

Director A/C Despacho
Dr. Néstor Hugo Tamone

Directora Asociada
Dra. Marta Gelemur

Directora Asociada
Lic. Bárbara Marone

Directora Asociada
Bioq. María Laura Negro

Director Asociado Admin.
Cdor. Sergio Vázquez

Jefe de Equipo de Trasplante:
Dr. Marcelo Barán

Subjefe de Equipo de Trasplante:
Dr. Hugo Petrone



CUCAIBA

Centro Único Coordinador de Ablación
e Implante de la Provincia de Buenos Aires

Presidente:
Dr. Alberto Maceira

cuadernillos informativos

HIGA General San Martín



CUCAIBA

Centro Único Coordinador de Ablación
e Implante de la Provincia de Buenos Aires

0 800 222 0101
www.cucaiba.gba.gov.ar