



Biblioteca virtual

Esta versión forma parte de la Biblioteca Virtual de la Comunidad de Madrid y las condiciones de su distribución y difusión se encuentran amparadas por el marco legal de la misma.



www.madrid.org/publicamadrid



La Suma de Todos

Comunidad de Madrid

www.madrid.org

Edita y Coordina:



Dirección General de Calidad, Acreditación, Evaluación e Inspección

Comunidad de Madrid



Observatorio Regional de Riesgos Sanitarios

Con la colaboración de:



Asociación Madrileña de hematología y hemoterapia



Sociedad Española de Enfermería oncológica



Asociación Española de enfermería de patología digestiva



Sociedad Castellana de cardiología



Sociedad Madrileña de nefrología



Oficina Regional de Coordinación de Trasplantes ORCT



Asociación Castellana de aparato digestivo



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA



Instituto Superior de Investigación para la Calidad Sanitaria

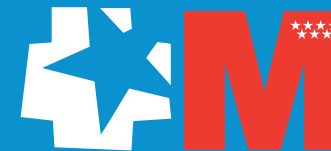
Guía de Recomendaciones al Paciente

Inmunosupresión en el Paciente Trasplantado

Calidad Sanitaria



Nuestra guía es tu Salud



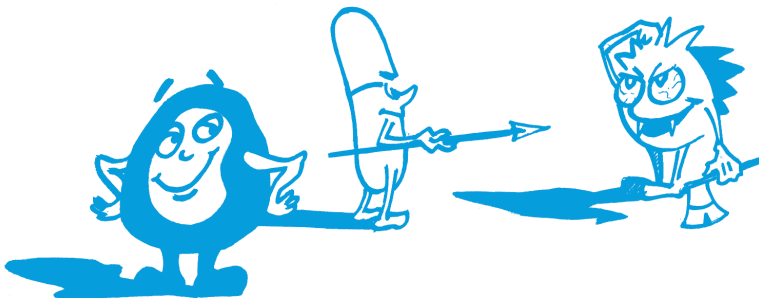
SaludMadrid

¿QUÉ ES EL SISTEMA INMUNE?

- El Sistema Inmune es el mecanismo de defensa de nuestro cuerpo. Está formado por los linfocitos (glóbulos blancos) que son la primera y principal línea de defensa. Estos reconocen a los posibles agentes agresivos para el organismo y los identifican para que puedan posteriormente ser eliminados.
- Tras un trasplante, las diferencias de los tejidos del donante y del receptor pueden producir que el sistema defensivo del organismo reaccione frente a éste al reconocer el órgano como extraño. Esto puede originar un fallo del órgano trasplantado, llamado "rechazo". Para evitar esto, el paciente debe tomar una medicación que disminuya el riesgo de rechazo, denominado tratamiento inmunosupresor.

¿QUÉ SON LOS FÁRMACOS INMUNOSUPRESORES?

- Son medicamentos que bloquean la respuesta del sistema de defensa. En el paciente trasplantado, disminuyen la capacidad del organismo de reaccionar contra células del órgano trasplantado, es decir se usan como prevención y tratamiento del rechazo. Se toman desde el primer día del trasplante y para siempre.



CUIDADOS GENERALES DEL PACIENTE CON TRATAMIENTO INMUNOSUPRESOR

Hábitos higiénicos para prevenir infecciones:

- Ducha diaria.
- Cuidados dentarios. Cepillado tras las comidas con cepillo blando y revisiones periódicas por el dentista.
- Lavado de manos frecuente: previo a las comidas, y antes y después de utilizar el retrete.
- Cuidados de la piel:
 - Se puede desarrollar acné como consecuencia del tratamiento inmunosupresor. Para prevenirlo, lávese la cara con jabón neutro 2 ó 3 veces al día. Lávese el pelo con frecuencia.
 - Mantenga las uñas cortas y limpias. Si tiene la piel seca, utilice crema hidratante.
 - Debido al aumento de sensibilidad al sol, evite la exposición solar prolongada, lleve ropa que le proteja y cuando ésta exposición sea inevitable, utilice crema de alta protección.
- Los enseres de aseo deben ser de uso exclusivo.
- No es necesario el uso de cubiertos, ni vajilla individuales o de un solo uso. Sí es conveniente una correcta limpieza de los mismos.
- En los primeros meses evite los lugares concurridos, cerrados y con aire acondicionado. Utilice mascarilla siempre que el personal sanitario se lo aconseje. Durante su ingreso las visitas deben estar restringidas, evitando el contacto con personas que presenten síntomas de infección.



Alimentación:

Durante los seis primeros meses.

- Evite alimentos crudos. Todas las verduras, legumbres, carnes, pescados, pastas y huevos, se deberán cocinar (cocidos, plancha, fritos). Se debe evitar el consumo de: hortalizas, embutidos, frutos secos, boquerones en vinagre, salmón ahumado...
- Evite las grasas, ya que la inmunosupresión puede producir aumento de colesterol y grasas en sangre.
- Lave bien las frutas y pélelas. Deseche aquellas que presenten deterioro de la piel.
- El agua debe estar embotellada y la leche debe ser pasteurizada. Los zumos de fruta se recomienda que estén envasados en tetrabrik, pero estos envases una vez abiertos sólo conservan adecuadamente su contenido 4 horas a temperatura ambiente y 24 horas en la nevera. Esto mismo ocurre con las latas de conserva.
- Si el pescado es fresco hay que procurar no romper la cadena del frío y consumirlo antes de 24 horas. El pescado congelado en ningún caso se debe recongelar. Procurar descongelar los alimentos dentro del frigorífico.
- Evite tomar zumo de pomelo, kiwi y/o zumo de limón si esta tomando ciclosporina y/o tacrolimus por interferir en la absorción de la medicación.
- Podrá comer jamón cocido o pavo envasado al vacío.
- Para su conservación es precisa una correcta colocación de los alimentos en el frigorífico:
 - Los alimentos crudos no deben estar en contacto con los cocinados.
 - No almacenar demasiados alimentos que dificulten la libre circulación de aire entre ellos.
 - No introducir alimentos calientes que alteren la temperatura interior del frigorífico.

- Todos los alimentos envasados deben tener las suficientes garantías de higiene.

A partir del séptimo mes si su situación es estable podrá realizar sus comidas habituales.



Vivienda:

- Asegure una adecuada limpieza de la casa y en particular del cuarto del paciente, haciendo hincapié en todos aquellos lugares donde se acumule el polvo. Use un paño húmedo para limpiar el polvo y el aspirador o mopa para barrer. No se debe iniciar ninguna obra en casa, al menos durante el primer año tras el trasplante.
- Ventile la casa a diario. En verano se recomienda al final de la tarde y la noche, para evitar que el calor externo entre en casa.
- Elimine insectos y roedores. Cuidado con los productos químicos en aerosol ya que pueden ser peligrosos; es mejor utilizar rejillas o mosquiteros.
- Evite humedades en paredes y techos, pues contribuyen al desarrollo de hongos y bacterias perjudiciales.

Vida activa y ejercicio:

- En las primeras semanas después del trasplante la mejor actividad es caminar, adaptándose a su edad y estado de salud. Evite

deportes con riesgo de causar lesiones; pospóngalo hasta un año después del trasplante y coméntelo antes con su equipo trasplantador.

- Si practica la natación, durante el primer año tras el trasplante deberá evitar acudir a piscinas públicas, por la posible existencia de gérmenes. Dúchese antes y después del baño y utilice chanclas y toallas exclusivas.



Viajes:

- A partir del tercer mes y si su estado de salud lo permite, podrá desplazarse de viaje, incluso conduciendo usted, aunque no se recomienda hasta el año. Evite los lugares donde el riesgo de infecciones sea mayor y consulte si tiene que tomar algunas precauciones.
- Siempre que viaje al extranjero, lleve la documentación sanitaria en regla.
- Lleve consigo medicación suficiente para una estancia superior a la prevista por si fuera necesario retrasar involuntariamente la vuelta.

Actividad laboral o escolar:

- No existe un tiempo medio de convalecencia de trasplante. Usted mismo y su estado de salud le marcará su ritmo para volver a su actividad laboral o a los estudios.

Animales de compañía:

- No es conveniente tener contacto directo con animales durante los tres primeros meses. A partir de este tiempo, si tiene animales estos deben estar cuidados, vacunados, desparasitados y extremar las medidas higiénicas. Evite los animales callejeros o enfermos y los animales exóticos.

Relaciones sexuales:

- En los hombres es frecuente que se produzca disfunción eréctil temporalmente tras el trasplante. En pocos meses suele restablecerse la función normal.
- El ciclo menstrual femenino suele reanudarse normalmente unos meses después del trasplante, por lo que es recomendable tomar precauciones anticonceptivas, especialmente con métodos de barrera (diafragma, preservativos). Si se plantea quedarse embarazada, valore la posible acción tóxica del tratamiento inmunosupresor sobre el desarrollo del feto.

Vacunaciones:

- Durante el primer año post trasplante no se recomienda la vacunación por la escasa respuesta a la vacuna (no se crean anticuerpos).
- No debe recibir vacunas de virus vivos o atenuados (polio oral, sarampión, paperas, rubéola...). Siempre debe ser su médico el que le indique la conveniencia de cada vacuna.

Otros cuidados:

- Debe vigilar su temperatura corporal, control habitual del peso, tensión arterial y glucemia (azúcar en la sangre).
- Evite el alcohol y el tabaco.

TRATAMIENTO INMUNOSUPRESOR

¿Qué debe saber?

- Aprender el nombre de la medicación inmunosupresora y su finalidad.
- Tomar la medicación tal cual ha sido prescrita. **Nunca cambie la dosis ni deje de tomar la medicación.**
- Conservar la medicación, según recomendaciones (guardados, ordenados, limpios y secos, en lugar alejado de la luz, el calor o la humedad). Tire las cajas o frascos agotados. Lleve a su farmacia los medicamentos caducados para que sean desechados adecuadamente.
- No cambiar nunca los medicamentos de caja, ni junte varios medicamentos, es fuente de errores.
- Consulte a su médico todas las dudas e infórmele de los efectos no previstos de la medicación: vómitos, diarrea, urticaria, dolor de cabeza, dolor de estómago o cualquier otro.
- Cuando acuda a cualquier consulta médica, avise siempre del tratamiento inmunosupresor que está siguiendo, el médico debe tenerlo en cuenta por posibles interferencias con otros medicamentos.
- Sea ordenado y establezca mecanismos de control y de recuerdo de la toma de medicación. Si es olvidadizo, apúntelo en una libreta. El tratamiento inmunosupresor debe tomarlo siempre.



- Si vomita después de tomar las pastillas, espere un rato, tome una cucharada de jarabe para los vómitos, y a la media hora vuelva a tomarlas. Si vuelve a vomitar, repita la operación pero esta vez tomando sólo la mitad de dosis del inmunosupresor. Consulte con su médico.
- En caso de error en la toma de la dosis, nunca se debe intentar corregir en la siguiente toma, se cometería un doble error. Debe comunicarlo a los profesionales sanitarios que siguen su control.
- Las revisiones de control de niveles de medicación en sangre se realizarán en ayunas y sin tomar la medicación inmunosupresora (en cualquier caso las recomendaciones previas a la extracción se las dará el profesional sanitario).

Efectos no deseados:

- Estéticos (cara de luna llena, vello en cara), metabólicos (diabetes y sobrepeso), óseo (osteoporosis), alteraciones gastrointestinales (vómitos, náuseas, diarreas), susceptibilidad a infecciones, toxicidad renal, aumento de niveles de colesterol y triglicéridos...
- La mayoría de estos efectos secundarios disminuyen o desaparecen cuando el trasplante se estabiliza y el paciente necesita recibir menos dosis de fármacos.

Síntomas de alerta:

- Son aquellos avisos que nos pueden advertir de que existe alguna complicación. Los más importantes son los siguientes:
 - Fiebre: Temperaturas por encima de 37,5°C.
 - Hipertensión arterial (tensión arterial mayor de 140-150/90-95 mm Hg)
 - Dolor de cabeza.

- Alteración de la visión.
- Sensación de fatiga.
- Diarrea de más de 24 horas.
- Dolor abdominal de más de 24 horas.
- Aumento del perímetro abdominal.
- Estreñimiento crónico.
- Vómitos de más de 24 horas.
- Dificultad respiratoria.
- Tos persistente.
- Edemas o hinchazón de pies y piernas.
- Aparición de ictericia o color amarillo de piel y ojos.

ACUDA A LOS SERVICIOS SANITARIOS CUANDO APAREZCA:

- Fiebre alta (mayor de 38°C) o síntomas de sospecha de infección (catarro, dificultad para respirar o dolor intenso de cabeza asociado a fiebre).
- Cualquier síntoma de reciente aparición (mareo, debilidad generalizada, falta de apetito, palpitaciones, fatiga...) no conocido previamente por su médico o que comprometa su estado de salud.
- Vómitos, diarrea o incapacidad de tomar la medicación.

No olvide llevar el informe de alta siempre que acuda a un servicio sanitario para mejorar la asistencia de los médicos que le atienden (es recomendable llevar también la medicación que esté tomando).



**PARA PODER CONTACTAR CON LOS SERVICIOS SANITARIOS
DISPONE DEL SIGUIENTE TELÉFONO:**