



RECOMENDACIONES AL  
ALTA HOSPITALARIA  
PARA EL PACIENTE

# TRASPLANTADO DE CORAZÓN Y SUS FAMILIARES

Teléfono: **91 779 24 71**  
horario de llamadas: de 8 a 10h en días laborables  
e-mail: **tcar.hdoc@salud.madrid.org**



UNIDAD MULTIDISCIPLINAR DE  
**INSUFICIENCIA CARDÍACA**

 **Hospital Universitario  
12 de Octubre**

**ciberCV**

**i+12**  
Instituto de Investigación  
Hospital 12 de Octubre

 **Hospital Universitario  
12 de Octubre**

Edición 1  
Fecha: 17/01/2019  
Servicio de Cardiología  
Nº de Registro 399 - Aprobado por el CTCI

© copyright 2019, Laura Morán Fernández, Pedro Caravaca Pérez, M<sup>a</sup> Dolores G<sup>a</sup> Cosío, Coral Ojeda García, Asunción Parra García, Matilde Hernández Alfayate, María Begofña Navarro Gorro, M<sup>a</sup> Pilar Troya Martín, Blanca Gutiérrez Asensio, Francisco Lopez Medrano, Javier de Juan Bagudá, Zorba Blazquez Bermejo, Noelia de la Torre Lomas, Natalia Maganto Martínez, Catalina Munera Jiménez, Roberto Martín Asenjo, Juan F. Delgado Jiménez, coordinadores de la obra.

Editores: Laura Morán Fernández. Pedro Caravaca Pérez.  
ISBN: 978-84-09-08434-0  
Depósito Legal: M-21411-2019

El editor y los coordinadores reconocen y agradecen la participación del equipo de enfermería responsable de la planta de hospitalización y la consulta de Trasplante Cardíaco del Hospital Universitario 12 de Octubre y al Servicio de Infecciosas sin la cual esta obra no hubiera sido posible. Agradecimientos en especial al grupo de enfermeras de los equipos de trasplante hepático de los hospitales de la Comunidad de Madrid por la elaboración de su manual, base para la creación del nuestro.

La medicina es una ciencia sometida a constante cambio. Los autores de esta obra han realizado un gran esfuerzo en proporcionar una información veraz y ajustada al conocimiento médico actual. Sin embargo, ante la posibilidad de error humano o cambios en la evidencia científica, los autores no pueden garantizar que toda la información sea exacta o pueda haber cambiado desde su redacción y por ello no se hacen responsables de los errores u omisiones que se puedan derivar del uso de dicha información.

Reservados todos los derechos. Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida, almacenada o transmitida, ni total ni parcialmente, por cualquier medio o procedimiento técnico sin permiso expreso del editor.

**Ilustraciones y Diseño gráfico:** José María Martínez Ávila. 2019  
**Adaptación de textos "Lectura Fácil":** Fernando Aguilar Rodríguez

<http://mimocardio.org/>

**Proyecto de Pacientes de la Fundación Española del Corazón / Sociedad Española de Cardiología**

<http://www.fundaciondelcorazon.com/corazon-facil/blog-impulso-vital>

**Fundación Española del Corazón. El cardio boletín que cuida tu salud. Blog con artículos sobre estilo de vida.**

<http://www.corazon12.org/>

**La Asociación de Enfermos del Corazón Hospital "12 de Octubre"**

<http://www.ont.es/informacion/Paginas/Trasplante.aspx>

**Organización Nacional de Trasplante.**

<http://www.asociacionespañoladetrasplantados.es>

**Asociación Española de Trasplantados**

<http://www.fetco.es>

**Federación Española de Trasplantados de Corazón**

<http://www.ont.es/informacion/Paginas/Trasplante.aspx>

**Organización Nacional de Trasplante**

## REFERENCIAS

1. Registro Español de Trasplante. XIX Informe Oficial de la Sección de Insuficiencia Cardíaca, Trasplante cardíaco y otras alternativas Terapéuticas de la Sociedad Española de Cardiología (1984-2007) Rev. Esp. Cardiol. 2008; 61 (11):1178-90.
2. Castro P, Bourge R, Jalil y Martínez JA. Selección y evaluación de pacientes candidatos a trasplante cardíaco. Rev Esp Cardiol 1999;52:604-616.
3. Conferencia de Consenso de los Grupos Españoles de Trasplante Cardíaco. Rev Esp Cardiol Supl. 2007;7:4B-54B
4. Maureira, JJ et al. La Rehabilitación en pacientes operados de corazón. Mpre Medicina 1996, Vol 7: Supl 1, 76-92
5. Kirklin JK, Young JB, MCCRijin DC et al. Immunosuppressive Modalities. Heart Transplantation 1<sup>o</sup> Ed. Churchill Livingstone 2002.
6. Manual de trasplante hepático de los hospitales de la Comunidad de Madrid.
7. Beaudoin D. La transplantation, ...un affaire de coeur. Programme de transplantation cardiaque. Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec. © 1994, 2004, révisé février 2012. [http://iucpq.qc.ca/sites/default/files/transplantation\\_coeur\\_2012\\_03\\_09.pdf](http://iucpq.qc.ca/sites/default/files/transplantation_coeur_2012_03_09.pdf)
8. Transplantation Cardiaque. Guide à l'intention des patients et des familles. © Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa 2018 <https://www.ottawaheart.ca/fr/document/transplantation-cardiaque>

# VISITA CON BIOPSIA

## ANALÍTICA + ECOCARDIOGRAFÍA

### + BIOPSIA/CORONARIOGRAFÍA + REVISIÓN PRESENCIAL

1. Deberá acudir en ayunas y sin tomarse la medicación para realizarse la analítica en la planta baja del CAA. Tómese la medicación a continuación y continúe en ayunas.
2. Suba a la 4ª planta del CAA , a las consultas de cardiología, para realizarse la ecocardiografía indicando que tiene biopsia o coronariografía (será el primero en ser llamado).
3. Posteriormente, deberá ir a la Sala de Hemodinámica, en la planta semisótano (SS) del hospital general para la realización de una biopsia cardíaca. Tras la biopsia cardíaca acudirá a la consulta (4ª planta CAA) acompañado por un celador para ser valorado en ella.
4. Si se tiene que realizar una coronariografía tendrá que ir a admisión para ingresar en una habitación desde la que le llevarán a la sala de Hemodinámica. Posteriormente permanecerá al menos 6 horas en observación en la habitación. El cardiólogo acudirá a la planta para valorarle.
5. Evite realizar muchos planes ese día. Aunque tenga programado el viaje de vuelta, sepa que puede ser necesario ingresarle o demorar varias horas su evaluación si existe alguna incidencia.

UNIDAD MULTIDISCIPLINAR DE  
**INSUFICIENCIA CARDIACA**  
del Hospital 12 de Octubre

Teléfono: 91 779 24 71  
(de lunes a viernes 8-10h)  
e-mail: [tcar.hdoc@salud.madrid.org](mailto:tcar.hdoc@salud.madrid.org)



 **Hospital Universitario**  
**12 de Octubre**



## VISITA RUTINARIA

### ANALÍTICA + ECOCARDIOGRAFÍA + REVISIÓN PRESENCIAL



1. Deberá acudir en ayunas y sin tomarse la medicación hasta realizarse la analítica en la planta baja del centro de actividades ambulatorias (CAA). Después, tómese la medicación y podrá desayunar.
2. Posteriormente, subirá a la 4ª planta del CAA, a las consultas de cardiología para realizarse la ecocardiografía.
3. Cuando estén sus resultados será evaluado por el cardiólogo (la hora de la cita sólo es orientativa).
4. Evite realizar muchos planes ese día. Aunque tenga programado el viaje de vuelta, sepa que puede ser necesario ingresarle o demorar varias horas su evaluación si existe alguna incidencia.




## REVISIONES EN CONSULTA

Le realizarán controles periódicos en las consultas de trasplante cardíaco de forma muy frecuente los primeros meses para asegurar correctos niveles de inmunosupresores y evitar tanto efectos secundarios e infecciones como rechazo.

## ÍNDICE

- 5 Índice
- 7 ¿Y ahora qué debo hacer?
- 8 Generalidades
- 10 Medicación
- 18 Vacunaciones
- 19 Higiene
- 22 Dieta
- 27 Actividad física
- 31 Actividad sexual
- 33 Trabajo
- 33 Conducir
- 33 Plantas y jardinería
- 34 Viajes
- 35 Mascotas
- 36 Exposición al sol
- 38 Otros cuidados de piel
- 39 Cuidados de la cicatriz
- 40 Cuidado dental
- 41 Hábitos tóxicos prohibidos
- 42 Endocarditis y Cirugía
- 43 Cáncer
- 46 Cuidado del estado emocional
- 48 Detección de posibles complicaciones
- 50 El rechazo del injerto
- 52 Revisión en consultas

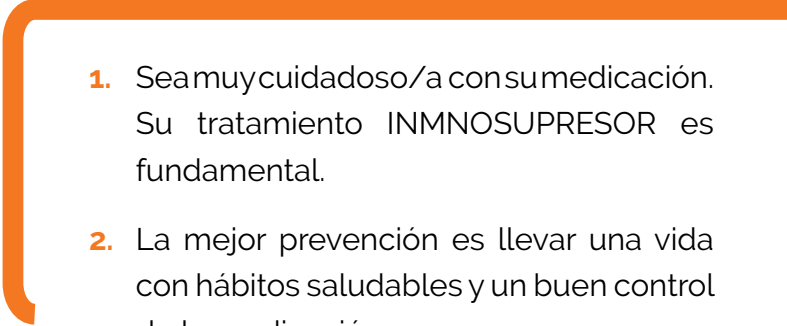


El rechazo no siempre se acompaña de signos o síntomas físicos, por eso son tan importantes los **CONTROLES MÉDICOS**.

El control del rechazo cardiaco se realiza mediante **revisiones clínicas programadas** (examen físico, ECG, ecocardiograma y en ocasiones radiografías de tórax, biopsias cardiacas o cateterismos cardiacos) para detectarlo y tratarlo lo antes posible.

El rechazo suele responder bien al tratamiento cuando se detecta precozmente.

## RECOMENDACIONES

- 
1. Sea muy cuidadoso/a con su medicación. Su tratamiento INMUNOSUPRESOR es fundamental.
  2. La mejor prevención es llevar una vida con hábitos saludables y un buen control de la medicación.



## RECHAZO DEL INJERTO

El tratamiento inmunosupresor es necesario para evitar el rechazo del corazón trasplantado. El rechazo es la respuesta del organismo ante un órgano extraño.

Gracias a los inmunosupresores esta respuesta se controla. El rechazo puede ocurrir en cualquier momento y por ello esta medicación ha de tomarse de forma indefinida.

Algunos inmunosupresores se ajustan con un análisis de sangre que se ha de realizar antes de la toma de medicación (niveles valle).



## ¿Y AHORA QUÉ DEBO HACER?

**¡Enhorabuena!** Por fin ha llegado el momento de marcharse a casa tras el trasplante. Ha sido un camino largo y duro y el esfuerzo ha merecido la pena.

Después de haber esperado la llegada de un corazón nuevo y el tiempo de ingreso en el hospital, comienza una nueva etapa. Podrá realizar actividades que su insuficiencia cardíaca no le permitía.

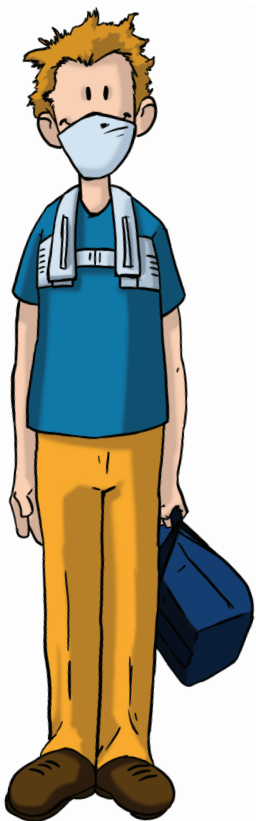
Debe aprender desde ahora a cuidar su nuevo corazón: qué hábitos de vida son los que más le convienen y también los que debe evitar.

Es fundamental conocer las recomendaciones sobre su medicación y otros aspectos de la vida diaria. Con ello se pretende evitar episodios de rechazo cardíaco e infecciones que son las complicaciones más frecuentes que pueden ocurrir en estas fases iniciales tras el trasplante y, también, garantizar una adecuada recuperación.

Por todo ello, **hemos elaborado esta guía para orientarle en el proceso.**

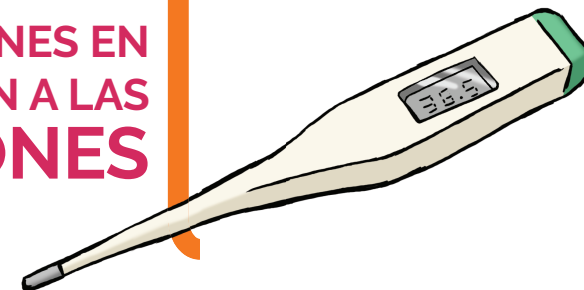
## GENERALIDADES

El objetivo de este documento es guiarle en su día a día tras el alta de su trasplante cardiaco, incluyendo como ejemplo las recomendaciones de estilo de vida, medicación necesaria y seguimiento en consultas



Después del alta, es muy probable que se encuentre débil durante varias semanas e incluso meses, por la propia operación. Puede presentar dolor torácico, en los hombros, en el cuello o en la espalda mientras suelda el esternón; dolor que suele durar de 1 a 2 meses. Deberá dormir boca arriba durante ese tiempo y utilizar el chaleco entregado en planta.

## RECOMENDACIONES EN RELACIÓN A LAS INFECCIONES



En relación a las infecciones, el tomar medicación inmunosupresora, puede favorecer su aparición.

Preste especial atención a:

Aparición de fiebre superior a 38°C.

Malestar general.

Diarrea y/vómitos de más de 24 horas de evolución.

Tos o expectoración.

Escozor al orinar

## RECOMENDACIONES EN RELACIÓN A LA TOXICIDAD POR MEDICACIÓN

Pueden aparecer temblor distal, hipertensión arterial, diabetes... e infecciones por exceso de tratamiento inmunosupresor. Por eso, es importante la toma correcta y la realización de controles analíticos en la consulta.

## DETECCION DE POSIBLES COMPLICACIONES

En caso de duda o incidencia, póngase en contacto a través del email de la unidad de trasplante cardíaco: **[tcar.hdoc@salud.madrid.org](mailto:tcar.hdoc@salud.madrid.org)** o el teléfono **91 779 24 71**

El paciente trasplantado, deberá detectar las posibles complicaciones que aparezcan en las semanas o meses después de la cirugía.

Los más habituales son:

Infecciones

Toxicidad de fármacos

RECHAZO (Merece atención especial)

## PRECAUCIONES

Preste especial atención a las medidas de higiene personal, sobre todo de piel y las mucosas.

El conocimiento de la medicación y sus efectos secundarios más habituales le ayudarán a detectar complicaciones en el tratamiento farmacológico.

- Evite el exceso de visitas en los primeros meses.
- Evite durante los dos primeros meses lugares concurridos (metro, cine...)
- Utilice mascarilla para evitar contagiarse de infecciones en los lugares de mayor riesgo como son el hospital , los centros de salud , guarderías, transporte público... durante los 3 primeros meses,
- Evite el contacto con personas que sufren algún tipo de infección.
- Tenga en cuenta que su estado de ánimo puede variar, tómesele con calma y pida ayuda si lo necesita.
- Vigile sus síntomas: si tiene fiebre, sudor, palpitaciones, dificultad respiratoria, expectoración, dolor abdominal o torácico, náuseas, vómitos, comuníquelo a su médico o al equipo de trasplante.

# MEDICACIÓN

Tras el trasplante, deberá tomar **DE POR VIDA** medicación que debe conocer.

La toma correcta de medicación garantiza en gran medida el **éxito del trasplante**.



4. Trate de llevar un orden en sus actividades de la vida diaria, le ayudará a establecer hábitos de vida saludables. Son habituales la irritabilidad y los cambios de ánimo. No se desanime, detectarlo y aceptarlo le ayudará a mejorar.
5. Manténgase ocupado dentro de sus posibilidades, sentirse útil mejora su autoestima y favorece una pronta recuperación.
7. Practique técnicas para mejorar el estrés si este apareciese: ejercicios respiratorios, paseos...
8. No olvide el ocio: lectura, trabajos manuales...Retomar sus hábitos, le ayudará a mejorar su estado de ánimo.
9. Deje que su familia y amigos sepan que usted necesita de su apoyo. Hable con ellos de lo que siente, es una situación nueva para todos.
10. Establezca una buena rutina de dormir (descanse adecuadamente durante la noche y manténgase activo por el día).
11. Hable con otros pacientes trasplantados por medio de grupos de apoyo. Algunas veces ayuda hablar con otras personas que han compartido la misma experiencia, existen asociaciones en las que puede pedir ayuda.

# CUIDADO DEL ESTADO EMOCIONAL

Además de los cuidados físicos, es muy importante el apoyo psicológico para asimilar la nueva situación del paciente trasplantado.

En los primeros meses, los pacientes trasplantados pueden experimentar variedad de emociones: euforia, tristeza, enojo, ansiedad, depresión o agobio.

Esta es una situación transitoria, ya que algunos de estos síntomas pueden ser debidos a la medicación y al proceso por el que está pasando.

Tenga en cuenta los signos y síntomas nuevos que pueden hacer denotar una depresión, un trastorno de sueño...

## RECOMENDACIONES

1. Reconozca y comprenda cómo se siente.
2. No dude en consultar a profesionales sanitarios (psiquiatra y/o psicólogo) y coméntelo con el equipo de trasplante.
3. La ansiedad, así como trastornos del sueño, pueden aparecer en el postoperatorio.

## RECOMENDACIONES

- Aprenda el nombre de su medicación y para qué sirve.
- Tenga apuntada la medicación que toma y los horarios en un lugar visible.
- Cuando salga de casa asegúrese de que lleva toda la medicación que necesitará hasta que regrese.
- Conozca los posibles efectos secundario de su medicación habitual. Consulte siempre que tenga dudas en relación a su medicación.
- Consulte con el equipo de trasplante nuevas medicaciones pautadas por otros especialistas por si pueden influir en su medicación para el trasplante.
- Tome la medicación de la misma forma que le han indicado en la planta (bien puede ser con alimentos o bien separados 1 hora antes ó 2 horas después de la ingesta).

## PRECAUCIONES

- No se salte ninguna toma.
- Cuando le modifiquen algún medicamento asegúrese que ha comprendido el cambio.
- Cuando le prescriban un nuevo fármaco asegúrese que el médico conoce su medicación.
- No le reste importancia a algún nuevo síntoma que relacione con la medicación.

# INMUNOSUPRESORES

Nuestro mecanismo de defensa nos protege de los agentes agresivos que invaden nuestro cuerpo. Tras el trasplante, se puede producir un rechazo al ser un tejido diferente. Para evitarlo, se bloquea el sistema de defensa con los **INMUNOSUPRESORES**, que se usan como prevención y como tratamiento del rechazo.

Se deben tomar desde el primer día del trasplante y son para **SIEMPRE**.

La suspensión transitoria de la medicación inmunosupresora puede conducir a un rechazo agudo, que puede llegar a ser mortal.

Si presenta los siguientes síntomas, consulte con su médico:

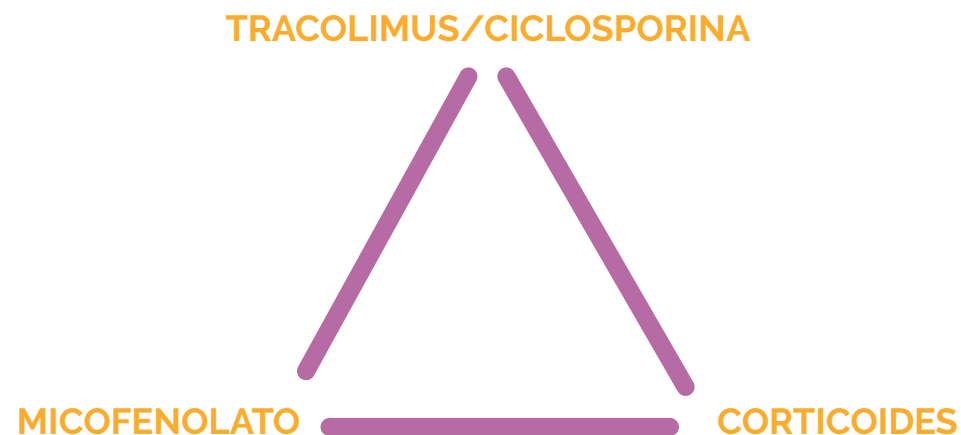
- Cambio de ritmo intestinal (aumento de frecuencia y disminución de consistencia). Sangrado con las heces. Masa en el abdomen de nueva aparición.
- Tos persistente acompañada de sangre. Infecciones de repetición. Cambios en el tono de la voz.
- Aparición de nuevos lunares y/o manchas en la piel. Cambio en el tamaño, forma o color de un lunar. Sangrados recurrentes de heridas en la piel.
- Nódulo en la mama con o sin dolor, cambios en la forma y color de la mama y el pezón, secreción por el pezón. Sangrado vaginal.
- Dificultad para iniciar la micción, disminución de la fuerza. Sangrado con la orina.


## RECOMENDACIONES

- Siga una dieta sana.
- Manténgase en un peso adecuado (sin engordar pero tampoco desnutrido).
- Haga actividad física habitual, manténgase activo.
- Use siempre crema de protección solar de factor alto (50+ SFP).
- De forma periódica realizará revisiones con Dermatología.

## TIPOS DE FÁRMACOS INMUNOSUPRESORES

La medicación inmunosupresora utilizada en el trasplante cardiaco se basa en la mayoría de los casos en la combinación de 3 fármacos inmunosupresores, con lo que se consigue disminuir de forma drástica las posibilidades de sufrir un rechazo.





## RECOMENDACIONES SOBRE MEDICACIÓN INMUNOSUPRESORA

- Apréndase el nombre de la medicación inmunosupresora y cómo debe tomarla (horarios). Recuerde que es usted el mayor interesado y no dependa de su familia para saber qué toma y para qué lo hace.
- La mayoría de estos fármacos tienen que ser autorizados por la inspección médica. Pida las recetas con tiempo para no quedarse sin medicación. Otros medicamentos son de recogida en la farmacia del hospital. Cuando le den el alta compruebe con las enfermeras cuáles son.
- Tome la medicación tal cual ha sido prescrita. **Nunca cambie la dosis (cantidad) ni deje de tomarla.** Es aconsejable llevar una dosis de su medicación siempre que salga de su domicilio, de esta manera no se verá obligado a romper su vida social.
- Si vomita después de tomar las pastillas, consulte con el equipo de trasplante. Ellos le indicarán lo que debe hacer. Ejemplo: si ha pasado más de 1 hora o no ve las pastillas, no hace falta volver a tomar la dosis.



## CÁNCER

A largo plazo, los pacientes con un trasplante cardíaco tienen mayor riesgo que la población general de sufrir un cáncer. Los más frecuentes son los tumores de la piel, seguidos de los linfomas y después los tumores sólidos (cáncer de pulmón, colon, mama, próstata, vejiga...)

# ENDOCARDITIS

Es una infección de los tejidos del corazón, es poco frecuente pero de gran gravedad. En nuestra boca conviven cientos de bacterias, algunas de ellas con capacidad de provocar endocarditis.

Para prevenir su aparición es fundamental mantener una adecuada higiene bucal y realizar de forma periódica revisiones con su dentista.

# CIRUGÍA

Si se tiene que someter después del trasplante cardíaco a cualquier tipo de cirugía por algún problema de salud, debe de indicarlo por si fuera necesario modificar su tratamiento.

Algunos de los fármacos inmunosupresores interfieren con la cicatrización de sus heridas, por lo que pudiese ser necesario suspender y/o cambiar su tratamiento.

- En caso de error u olvido en la toma de la dosis debe comunicarlo al equipo de trasplante. **NUNCA debe duplicar la dosis** en la siguiente toma para corregir su error u olvido.
- Sea disciplinado y mantenga el horario establecido para la toma de la medicación, con el paso del tiempo podrá adaptar dicho horario a su vida habitual. Si está continuamente variando de hora, en algún momento se le olvidará. Recuerde, además, que algunos de estos medicamentos deben tomarse siempre con un intervalo de 12 horas pues se realizan controles de sangre para ajustar la dosis necesaria para su trasplante cardíaco (ejemplo, tacrolimus).
- Conserve los medicamentos según recomendaciones. Guárdelos ordenados, limpios y secos, en lugar alejado de la luz, el calor o la humedad. Aconsejamos el uso de pastillero para mayor seguridad.
- No cambie nunca la medicación de caja, ni junte varios medicamentos, es fuente de errores. No los extraiga de su envoltorio, ni los parta.
- Cuando acuda a cualquier consulta médica, informe del tratamiento inmunosupresor que está tomando, el médico debe tenerlo en cuenta por posibles interacciones con otros medicamentos.
- Consulte todas las dudas.

## POSIBLES EFECTOS SECUNDARIOS DE LOS FÁRMACOS INMUNOSUPRESORES

- **Temblores** (en los primeros meses)
- Diabetes, sobrepeso, aumento del colesterol y triglicéridos.
- Alteraciones **gastrointestinales**: vómitos, náuseas, diarrea.
- Ensanchamiento y forma redondeada de la cara, vello, aparición de granos.
- Aumento de riesgo de **infecciones** o tumores (ejemplo cutáneos)
- Osteoporosis.
- Toxicidad **renal**.

La mayoría de estos efectos secundarios disminuyen o desaparecen cuando el trasplante se estabiliza y el paciente necesita recibir menos dosis de fármacos. Notifique al equipo de trasplante si sospecha de uno de ellos para buscar posibles adaptaciones o cambios que mejoren la tolerancia a la medicación.

## HÁBITOS TÓXICOS PROHIBIDOS



Queda totalmente **PROHIBIDA** la ingesta de cualquier bebida alcohólica (incluyendo las denominadas "sin alcohol" o "cero") pues pueden interactuar con los fármacos inmunosupresores.

Están también **PROHIBIDAS** otras sustancias tóxicas como: cannabis, hachís, heroína, cocaína, drogas de diseño, tabaco, etc.

El tabaco es extremadamente dañino para el paciente trasplantado. El aumento de aparición de tumores es mayor en los pacientes trasplantados que en la población general. Si quiere dejar de fumar, pida consejo para ello.

## CUIDADO DENTAL

- Informe siempre al dentista de que es usted un paciente con un trasplante de corazón. Es aconsejable tomar antibióticos antes y después de cada manipulación dental, siempre por indicación médica (profilaxis de endocarditis infecciosa).
- Es importante que mantenga una adecuada higiene dental, por ello debe cepillarse los dientes después de cada comida.
- Se recomienda realizar, como mínimo una visita anual al dentista o siempre que detecte infecciones o caries.
- Si su dentista le recomienda algún tipo de tratamiento (ejemplo extracción dental), consulte con su equipo de trasplante.

## FÁRMACOS PARA PREVENCIÓN DE INFECCIONES

Algunas medicaciones las usará los primeros meses del trasplante o ante la sospecha de infección. Por ejemplo:

- **Nistatina:** sólo durante el postrasplante, hasta ser dado de alta.
- **Valganciclovir:** durante los 3-6 meses primeros del trasplante. Podrán pautarle de nuevo esta medicación cuando la carga viral de *citomegalovirus* en sangre indique que tiene una infección.
- **Trimetoprim/Sulfametoxazol:** durante los 6 primeros meses tras el trasplante. Podrán pautársela en períodos de aumento de inmunosupresores (por ejemplo en un rechazo).

## VACUNACIONES

La vacunación siempre debe ser consultada con su médico especialista antes de ponérsela. Existen dos tipos de vacunas:

- **Contienen virus vivos**, están atenuados pero en pacientes con defensas bajas podrían producir una infección: están **contraindicadas** después del trasplante. Son triple vírica, polio oral, varicela, fiebre amarilla, antitifoidea oral y anticolérica.
- **No contienen virus vivos**, no pueden producir la infección (con microorganismos enteros o fraccionados toxoides, polisacáridos) se recomienda pautarlas antes del trasplante y, en caso de no tenerlas, son seguras a partir del 1º mes después del trasplante. Son las siguientes: gripe, neumococo, hepatitis virus B, antitetánica, difteria.

Su Cardiólogo le remitirá al Servicio de Medicina Preventiva (planta 6ª - bloque C) del CAA después del trasplante para su correcta vacunación y la de los familiares que vivan con usted.

## CUIDADO DE LA CICATRIZ

Su herida no necesita ningún cuidado especial después del alta. Puede ducharse o bañarse sin problemas. Evite administrar colonia sobre ella. Puede utilizar Nivea o rosa de mosqueta para mantenerla hidratada. Es conveniente que no tome el sol al menos los 6 primeros meses porque las células de la cicatriz adquieren un color oscuro y permanente, y porque con el tratamiento inmunosupresor los tumores cutáneos son más frecuentes con la exposición solar.

## CUIDADO DE LA PIEL

1. Se recomienda ducha e hidratación diarias.
2. Si tiene acné como efecto secundario al tratamiento con corticoides, recomendamos: lavarse la cara 2-3 veces/día con jabón neutro, evitar el uso de maquillaje...
3. Podrá teñirse el cabello, realizar tratamientos capilares. La prednisona a dosis altas tiene riesgo de dañar el cabello con el tinte o la permanente por lo que es preferible esperar a tener una dosis menor de 10mg al día.
4. La depilación podrá ser con cremas, cera, láser y/o fotodepilación. Evite el uso de cuchillas (por los cortes e infecciones).
5. Se recomienda no hacerse tatuajes porque comporta un riesgo de infección que es evitable.



## HIGIENE

Debido a que el sistema inmunológico está disminuido por la medicación inmunosupresora, el riesgo de infección es más alto que en el resto de la población, sobre todo en los primeros meses después del trasplante; para ello siga las siguientes recomendaciones.



## RECOMENDACIONES

1. Ducha diaria con jabones neutros.
2. La toalla deberá ser de uso individual y mantenerla siempre seca.
3. Cepillado de los dientes tras cada comida con cepillo blando.
4. Lavarse las manos siempre antes de ir a comer y después de ir al baño.
5. No necesita usar cubertería de sólo un uso (desechables) o individual, sólo precisa de una correcta limpieza.
6. Mantener la piel seca e hidratada.
7. Mantener limpias las superficies, sobre todo, libres de polvo, y utilizar bayetas húmedas.
8. Utilizar lejía "diluida" como desinfectante de superficies.
9. Evitar tejidos sintéticos o que acumulen polvo (alfombras, cortinas, etc)



## PRECAUCIONES

1. Use siempre crema de protección solar de factor alto ( 50+ SFP). Esta crema debe usarse en todas las áreas expuestas al sol, especialmente en la cara durante todos los días del año. Además, la exposición al sol en la cicatriz durante el primer año, puede ocasionar color violáceo en la misma.
2. Use gafas de sol, gorras o sombrero con visera y ropa para protegerse del sol.
3. Las actividades al aire libre deben ser evitadas durante el tiempo en que los rayos de sol estén más fuertes (horas del mediodía, de 12 a 17 horas).
4. No se aconseja usar cámaras para broncearse (Rayos UVA).
5. Examine su piel mensualmente. Busque cualquier crecimiento nuevo incluyendo parches de color rosa o manchas, crecimientos escamosos, manchas con sangre o lunares cambiantes y comuníquese a su médico. Normalmente su médico le recomendará una revisión periódica con el dermatólogo.



## EXPOSICIÓN AL SOL

La exposición al sol es perjudicial para todos, pero en los pacientes trasplantados este riesgo es mayor debido a la medicación inmunosupresora.

Su riesgo de cáncer de piel será mayor si tiene: piel blanca que se quema rápido, muchas pecas, cabello pelirrojo o rubio, ojos azules o verdes, extensa exposición al sol y tener historial familiar de cáncer de piel.

## VIVIENDA HABITUAL

Evitar edificios en obras o permanecer durante una reforma en el domicilio por la posibilidad de infección por hongos.

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 mosquiteras.

Evite humedades en paredes y techos, pues contribuyen al desarrollo de hongos y bacterias perjudiciales.

# JARDINERIA

Muchos microorganismos crecen en la tierra o en las esporas de las plantas. Por ello:

- Evite trabajar cerca de cúmulos de abono, hojas mojadas y/o materia orgánica descompuesta.
- Evite cuidar directamente las plantas, jardines, huertos, etc.
- Póngase guantes siempre que esté trabajando en la tierra y lávese las manos cuando termine.

# MASCOTAS

No es aconsejable el contacto con animales domésticos durante el primer año. Aunque sabemos que las mascotas tienen beneficios físicos y psicológicos positivos, los animales pueden transmitirle enfermedades a las que es más propenso por estar trasplantado como la psitacosis (pájaros), la toxoplasmosis (gatos) o leishmaniasis (perros).

1. Asegúrese de la buena salud de su mascota, llevándola a revisiones periódicas a su veterinario.
2. Lávese las manos después del contacto con su mascota.
3. No limpie usted sus excrementos ni utensilios (comedores, acuarios, jaulas...)
4. Evite los animales callejeros o enfermos y los animales exóticos.

# DIETA



## VIAJES

Su situación clínica le determinará el momento más adecuado para comenzar a viajar.

1. Si viaja, lleve siempre consigo un informe médico actualizado, así como toda su medicación.
2. Llévese suficientes medicamentos para que le duren todo el viaje, más algunos extras por si su viaje se prolonga.
3. Si durante el viaje tiene alguna incidencia, póngase en contacto con su equipo de trasplante o centro sanitario más cercano.
4. Extreme las precauciones con la alimentación (beba agua embotellada, no coma en puestos callejeros, etc)
5. Si viaja a un lugar con diferencia horaria, consulte cómo ajustar la hora de sus medicamentos.
6. Si viaja al extranjero, infórmese de las vacunas que tenga que ponerse. Puede consultar a Medicina Preventiva ubicado en sexta planta del CAA.
7. No se aconseja viajar a países con riesgo de infecciones y que no le garanticen una adecuada atención médica.

Una alimentación adecuada es fundamental para la recuperación completa después del trasplante. Puede comer prácticamente de todo, teniendo en cuenta ciertas normas.

Esta tomando medicación inmunosupresora por lo que algunos patógenos (virus, bacterias y hongos) pueden ocasionar una infección grave, por ello deberá conocer cómo preparar sus alimentos. El riesgo es mayor durante el primer año del trasplante cardíaco y existen algunas infecciones para las que debe tener especial cuidado:

- Toxoplasma: carne poco cocinada, frutas y verduras sin lavar, además de gatos y trabajar con la tierra
- Citomegalovirus: contacto directo persona a persona
- Listeria: alimentos no pasteurizados, verduras crudas o poco cocinadas

Puede desarrollar hipertensión arterial, diabetes o hipercolesterolemia debido a los efectos secundarios de la medicación, por lo que es fundamental una dieta mediterránea saludable y revisiones regulares para detectarlo precozmente.

Los primeros meses, principalmente por el uso de corticoides, tendrá más apetito de lo normal por lo que debe procurar alimentarse de forma sana y evitar el sobrepeso. Si tiene poco apetito, trate de comer pequeñas cantidades de forma frecuente a lo largo del día.

## RECOMENDACIONES

- Tome una dieta equilibrada rica en fibra, para evitar el estreñimiento.
- Limite el consumo de sal.
- Evite las comidas grasas que aumentan el colesterol y las comidas copiosas para evitar el aumento de peso.
- Puede comer fuera de casa siguiendo las normas habituales de su dieta.
- Control periódico del peso, evitando sobrepeso.

## TRABAJO

Si su situación física y psicológica se lo permite es aconsejable que reanude su vida laboral.

Su médico de cabecera le dará la baja laboral (I.T.), la incorporación a la vida laboral o a las distintas formas de incapacidad se valorarán por él.

## CONducIR

Se recomienda esperar de 2 a 3 meses después del alta hospitalaria para conducir vehículos privados. Situación que dependerá de su recuperación, posibles complicaciones y de sus medicamentos.

Comentelo con nosotros para buscar el momento más adecuado.



En hombres es frecuente la aparición temporal de impotencia. Si presenta algún tipo de disfunción sexual, consúltelo a su equipo de trasplante.



Tenga en cuenta que su enfermedad de corazón puede ser genética, y en caso de tener descendencia, podrían heredarla sus hijos. Siga las recomendaciones de sus médicos sobre el consejo genético.

## PRECAUCIONES ESPECIALMENTE EL PRIMER AÑO

1. NO tomar nunca alimentos crudos o poco cocinados (carne, embutidos, pescados, marisco y huevos).
2. Tomar la fruta pelada.
3. Lavar las verduras o frutas que vaya a comer crudas con agua y unas gotas de lejía (3 gotas por cada litro de agua).
4. Evitar comer ensaladas en bares y restaurantes.
5. No tomar alimentos caducados o en mal estado de conservación.
6. Extreme las medidas de higiene, lávese las manos antes y durante la manipulación de alimentos.
7. Conserve los alimentos cocinados como máximo 24 h en la nevera o congélelos.
8. Extreme la limpieza en la cocina y despensa. Utilice lejía para desinfectar superficies.

9. Conserve los alimentos en lugares y a temperaturas adecuados.
10. Evitar enlatados, bollería, aperitivos, comidas precocinadas, contienen grasa saturadas y mucha sal.
11. Consumir leche y otros productos lácteos siempre pasteurizados. Evite los quesos azules.
12. Utilice agua embotellada o procedente de origen seguro. (Ej canalización municipal)
13. El pescado de mar se debe ingerir después de su congelación (no consuma pescado crudo para evitar anisakis). Si es congelado, no es necesario que vuelva a congelarlo.
14. Se puede comer sin congelar el pescado de río y de piscifactoría.
15. Podrá comer jamón cocido o pavo envasado.
16. Si quiere consumir embutido (jamón serrano, salami, chorizo, fuet) debe congelarlo previamente al menos 48 horas para eliminar la posibilidad de contagio de toxoplasmosis.

Si usted es mujer, consulte con su médico cual es el **método anticonceptivo** más seguro en su caso. En caso de plantearse anticonceptivos orales, su médico deberá valorar el riesgo de trombosis o enfermedad vascular del injerto, y realizar mayores controles de inmunosupresión al principio dado que puede aumentar los niveles en sangre y ocasionar toxicidad. El DIU puede presentar riesgo de infección por lo que debe plantearse bajo control ginecológico estricto. Consulte con su equipo de trasplante cardíaco.

Es frecuente en algunas mujeres en edad fértil, la pérdida del **ciclo menstrual** desde mucho tiempo antes del trasplante. Con frecuencia este ciclo se reanuda con toda normalidad después de unos meses. En esta situación, usted puede quedarse embarazada si mantiene relaciones sexuales sin protección. Por ello le sugerimos que tome precauciones para evitarlo. Si se quedase **embarazada**, comuníquelo a su equipo de trasplante pues puede suponer complicaciones en el feto (parto pretérmino, bajo peso del recién nacido, malformaciones...) y riesgo para usted como preeclampsia, diabetes gestacional y riesgo de rechazo de trasplante cardíaco.

Todas las mujeres deberán realizar un **control ginecológico** de forma anual con especial interés para despistaje de cáncer de cervix. En mujeres jóvenes sexualmente activas es recomendable la vacuna frente a VPH.

## ACTIVIDAD SEXUAL

No existe un tiempo medio para reanudar las relaciones sexuales.

A la debilidad muscular tras el alta, se le añaden factores psicológicos que pueden afectar a la reanudación de la actividad sexual. Si es necesario, solicite la ayuda de un profesional (psicólogo).

Utilice métodos de barrera en toda relación sexual: diafragma o preservativos. La práctica del sexo seguro es importante para evitar el riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual (Hepatitis B, VIH, Sífilis...).

Se recomiendan lubricantes para evitar irritaciones.

## ACTIVIDAD FÍSICA

La actividad física, debe hacerse de forma progresiva y es un proceso individual. Cada paciente requiere un tiempo para retomar sus actividades. Usted mismo y su salud le marcarán el ritmo para volver a su actividad habitual.

El corazón trasplantado tiene una respuesta diferente a la actividad física. Por ello las pulsaciones puedan ser altas (entorno a 100 lpm) sin que esto suponga un problema. Además, el aumento de pulsaciones con el ejercicio es más lento y la bajada tras el ejercicio también por lo que es aconsejable hacer un pequeño calentamiento al inicio y al final del ejercicio para ayudar a la adaptación a este funcionamiento.

Durante su estancia en planta será valorado y seguido por nuestro equipo de Rehabilitación quienes le guiarán para continuar mejorando en su proceso de recuperación funcional.

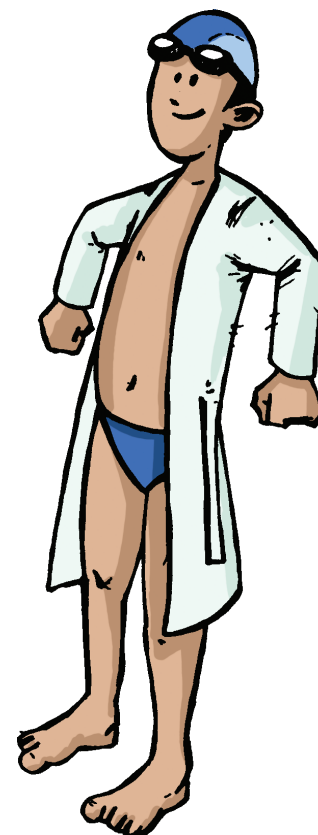


## RECOMENDACIONES

1. La mejor actividad en las primeras semanas después del trasplante es caminar. Es preferible paseos cortos que uno sólo prolongado.
2. Se aconseja realizar ejercicios aeróbicos en la medida que se toleren: pasear, nadar, montar en bicicleta, ...
3. Si usted no practicaba ningún deporte, es buen momento para empezar. Su nuevo corazón y su cuerpo necesita actividad física regular.
4. Hacer ejercicio de forma regular es una parte esencial de su tratamiento: ayuda a mantener su peso ideal y a prevenir ciertas enfermedades que se asocian con el consumo de medicación inmunosupresora (osteoporosis, diabetes, obesidad...).



## PRECAUCIONES



Se aconseja no realizar actividades o deportes de alto riesgo, así como actividades extenuantes, cargar cosas pesadas o programas de ejercicios más intensos, por lo menos durante los 3 a 6 primeros meses después del trasplante comentando previamente con el equipo de trasplante..

Cuando sus heridas quirúrgicas estén completamente cicatrizadas, podrá bañarse en piscinas tratadas y/o mar (utilice chanclas y toallas exclusivas) y podrá volver a practicar algún deporte que ya practicara previamente al trasplante.