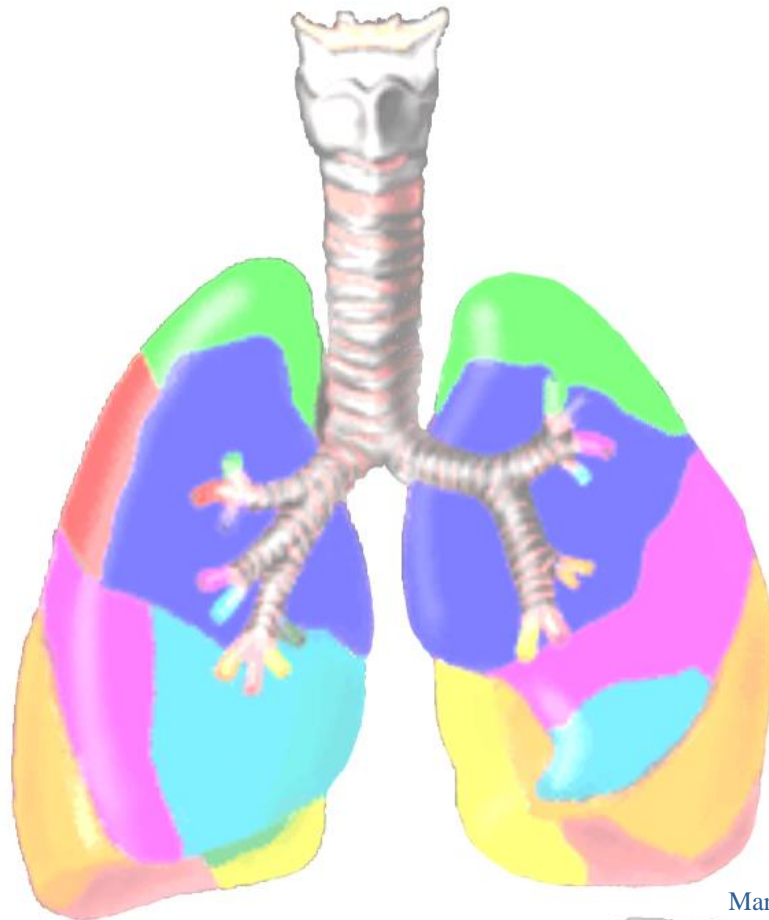




PROGRAMA DE TRASPLANTE PULMONAR
BRIGHAM AND WOMEN'S HOSPITAL
HARVARDMEDICALSCHOOL
75 FRANCIS ST.
BOSTON, MASSACHUSETTS02115



DIARIO DE TRASPLANTE PULMONAR



Mar 2020

NOMBRE:

FECHA DE TRASPLANTE:



NÚMEROS DE TELÉFONO IMPORTANTES

- **Neumólogo de guardia**

Localizador, llamar al (617) -732-5656 Número de bíper 15864
POR FAVOR INDICAR SU NÚMERO DE DEVOLUCIÓN DE LLAMADA. NO
ESPERE QUE EL MÉDICO RESPONDA.

- **Compañero neumólogo de guardia**

Localizador, llamar al (617) 732-5656 Número de bíper: 11958
POR FAVOR INDICAR SU NÚMERO DE DEVOLUCIÓN DE LLAMADA. NO
ESPERE QUE EL MÉDICO RESPONDA.

- **Karen Tsveybel, ER, CCTC, coordinadora de trasplantes de pulmón de pacientes internos**

Número de teléfono de consultorio (617) 525-9471
Localizador, llamar al (617) 732-5656 Número de bíper: 12713

- **Linda Cronin, ER, coordinadora de trasplantes de pulmón de pacientes externos**

Apellido que comienza con las letras: **A-F**
Número de teléfono de consultorio (617) 732-7299
Localizador, llamar al (617) 732-5656 Número de bíper 13061
Responderá a mensajes y llamadas telefónicas dentro de las 24 horas o un día laborable.

- **Stacia Meadowcroft, ER, coordinadora de trasplantes de pulmón de pacientes externos**

Apellido que comienza con las letras: **G-N**
Número de teléfono de consultorio (617) 278-0369
Localizador, llamar al (617) 732-5656 Número de bíper 38659
Responderá a mensajes y llamadas telefónicas dentro de las 24 horas o un día laborable.

- **Karen Tsveybel, ER, CCTC, coordinadora de trasplantes de pulmón de pacientes externos**

Apellido que comienza con las letras: **O-Z**
Número de teléfono de consultorio (617) 732-5971
Localizador, llamar al (617) 732-5656 Número de bíper: 12713
Responderá a mensajes y llamadas telefónicas dentro de las 24 horas o un día laborable.



NÚMEROS DE TELÉFONO IMPORTANTES

- **Ellen Modi RN and Deborah Valenza-Glennon ER,**
coordinadores de trasplantes de pulmón por día

Pacientes en clínica previa al trasplante, clínica posterior al trasplante o hospitalización.

- **Valerie Durney, enfermera especializada**
- **Shirley Dujour, enfermera especializada**
- **Jessica Fenty-Scotland, enfermera especializada**
- **Tashia Patin, coordinadora administrativa postrasplante**

Número de teléfono de consultorio (617) 732-7269
Para hacer citas, programar exámenes, etc.

- **Carmel Owens, coordinadora financiera**

Número de teléfono de consultorio (617) 525-9724

- **Sarah Harre, trabajadora social**

Número de teléfono de consultorio- departamento de coordinación de atención
617-525-8142
Localizador, llamar al (617) 732-5656 Número de biper: 37276

- **Samantha Pearlstein, trabajadora social**

Número de teléfono de consultorio- departamento de coordinación de atención
617-525-8142
Localizador, llamar al (617) 732-5656 Número de biper: 32699

- **Keri Townsend, farmacéutica de trasplante, doctor en farmacia**

Número de teléfono de consultorio (617) - 525-8901
Localizador, llamar al (617) 732-5656 Número de biper: 15364

- **Robin Klasek, farmacéutica de trasplante, doctor en farmacia**

Número de teléfono de consultorio (617) - 525-0348
Localizador, llamar al (617) 732-5656 Número de biper: 35938



ADMINISTRACIÓN MÉDICA



Precauciones

Recibirá medicamentos que son necesarios para evitar que su cuerpo rechace el nuevo pulmón. Estos fármacos disminuyen la capacidad de su cuerpo para combatir las infecciones. Será asignado a una habitación privada mientras se encuentre en el hospital. Estas son habitaciones especialmente diseñadas con filtros incorporados para protegerle de las infecciones y de su exposición a otras personas.

Usted estará en estado de "precaución". Esto significa que todos aquellos que entren en su habitación usarán mascarilla, bata y guantes al menos durante los 7 días posteriores a su trasplante. Durante ese período, sus visitantes se limitarán a la familia inmediata o seres queridos. No se permitirá el acceso a la habitación a persona alguna con un resfriado, gripe o cualquier enfermedad que podría suponer un riesgo de infección. No se permitirán flores ni cestas de fruta en su habitación.

Un buen lavado de manos es la manera más eficaz de detener la propagación de bacterias y prevenir infecciones. Esta norma incluye a su familia, al personal del hospital, a todos los visitantes, y también a usted mismo. Su enfermera puede instruirle a usted y a su familia en cuanto al lavado apropiado de las manos.

Si sale de su habitación por cualquier motivo, debe usar una mascarilla.

Tubos torácicos y drenajes pleurales

Después del trasplante, usted tendrá varios tubos conectados a su pecho que drenarán el exceso de líquido de alrededor de su/s pulmón/es. A su vez, esto le ayudará a que sus nuevos pulmones vuelvan a expandirse en su pecho, lo que le permitirá respirar mejor. Algunas personas regresan a su hogar con estos drenajes aún colocados, ya que es perfectamente seguro y sencillo de gestionar.

En su hogar, usted será responsable de drenar el líquido según se le ha indicado, así como de registrar la cantidad drenada y el color del líquido. La exactitud de dichos números ayudará a determinar cuándo se podrán retirar esos tubos.

Antes de salir del hospital, su enfermera le informará sobre cómo drenar, medir y registrar la cantidad de líquido. Además, cuando llegue a su hogar, la enfermera visitante podrá ayudarle a comenzar a gestionar los drenajes y responderá las preguntas que pueda tener.



Cuidado respiratorio

Una enfermera o un terapeuta respiratorio le visitará entre dos y tres veces al día. Esta persona escuchará el funcionamiento de los pulmones y realizará fisioterapia torácica (CPT, por sus siglas en inglés). La CPT consiste en pulsar y hacer vibrar el pecho mientras usted se encuentra acostado en la cama en diferentes posiciones. La CPT también implica enseñarle a respirar profundamente y toser de forma eficaz. Recibirá CPT con frecuencia, tanto por parte de los terapeutas como por parte de las enfermeras que cuidarán de usted.

El terapeuta respiratorio y la enfermera le ayudarán a caminar entre tres y cinco veces al día. A medida que se recupere, caminará de forma independiente. Cuanto más camine, más aumentará el suministro de sangre a su nuevo pulmón, ¡y más fuerza adquirirá! Este será el aspecto más importante de su recuperación, y tendrá la prioridad que merece.

Fisioterapia

La fisioterapia comenzará lo antes posible: 1 o 2 días después de su cirugía. El objetivo de la terapia física es mejorar la movilidad, incrementar su funcionamiento y aliviar el dolor. Esto es esencial para su recuperación tras el trasplante. Le ayudará a prevenir complicaciones pulmonares y efectos secundarios de los medicamentos, que pueden causar debilidad muscular.

En primero lugar, el terapeuta evaluará su fuerza, coordinación, amplitud de movimiento, dolor, técnicas de respiración y movilidad. El terapeuta supervisará cuidadosamente su estado cardiopulmonar (ritmo cardíaco, presión arterial, frecuencia respiratoria y saturación de oxígeno) en estado de actividad. Inicialmente tendrá muchas vías (intravenosa, monitor cardíaco, tubos torácicos, epidural). La enfermera y el terapeuta le ayudarán a moverse con todas las vías mencionadas. En ese momento comenzará un programa individualizado de ejercicio que avanzará rápidamente en el que pasará de yacer en la cama a poder sentarse, y finalmente estar de pie. Esto le ayudará a aumentar su fuerza y resistencia. La actividad le ayudará a eliminar sus secreciones, así como a mejorar su patrón respiratorio.

Una vez que pueda levantarse de la cama y caminar distancias cortas, comenzará un programa de ejercicios y será monitoreado a través de su programa individualizado. Se espera que participe en este programa diariamente para ayudar a prevenir complicaciones pulmonares y agilizar su alta hospitalaria. Sus metas antes de recibir el alta serán permanecer fuera de la cama durante el día, caminar y subir escaleras por su cuenta y tener un programa de ejercicios bien establecido.

Nuestra expectativa es que, en el momento en se le dé el alta, usted será independiente para todas las actividades de la vida diaria, podrá caminar por sus propios medios, a fin de poder presentarse a sus citas, y podrá subir escaleras. Recibirá un programa de ejercicios diseñado para usted, con el fin de que pueda continuar realizándolos en su hogar todos los días. Si usted no es totalmente independiente para realizar esas actividades, es posible que necesite una transición hacia un centro de rehabilitación para pacientes hospitalizados, a fin de



continuar trabajando en estos objetivos. Hemos seleccionado algunas instalaciones locales y las hemos capacitado para atender a nuestros pacientes de trasplante.

Luego del alta se espera que siga con la rehabilitación para pacientes de ambulatorio, a fin de continuar con su programa de rehabilitación una vez que se haya recuperado del trasplante. Mientras se encuentre en el hospital, también tendrá a su disposición terapia ocupacional, en caso que la necesite. Un terapeuta ocupacional podrá ayudarle en las actividades de la vida diaria.

Prevención de coágulos sanguíneos

Los coágulos son extremadamente comunes luego de una cirugía de trasplante de pulmón, y pueden conducir a complicaciones adicionales incluyendo embolia pulmonar, que es un coágulo en el pulmón. Para evitar estas complicaciones, la movilidad temprana es esencial. Otra medida que tomamos para prevenir los coágulos es administrar un medicamento inyectable para diluir la sangre llamado enoxaparin (Lovenox). Antes de recibir el alta, trabajará junto a su enfermera para aprender cómo autoinyectarse esa medicación. La mayoría de los pacientes necesitan este medicamento durante aproximadamente un mes después del trasplante. Si se realiza alguna operación mientras esté recibiendo este medicamento, solicite instrucciones para detener la administración de este medicamento antes de la intervención.

Diabetes

Algunos de los medicamentos que toma después del trasplante pueden causar diabetes. La diabetes es un nivel incrementado de azúcar en sangre. Durante su estadía en el hospital, sus niveles de azúcar en sangre serán monitoreados rigurosamente, y la mayoría de los pacientes son dados de alta con un glucómetro e insulina inyectable para continuar monitoreando y tratando los niveles elevados de azúcar en sangre.

Los signos de la diabetes pueden incluir:

1. sed excesiva
2. incremento de la micción
3. visión borrosa
4. confusión

Llame a su equipo de trasplante si sufre alguno de estos síntomas. La detección temprana puede resultar en la reversión o reducción del alto nivel de azúcar en sangre.

En algunos casos, el azúcar en sangre puede reducirse mediante la pérdida de peso, una dieta cuidadosa y ejercicio. Es posible que necesite un medicamento oral para la diabetes o inyecciones de insulina. Si usted tiene diabetes se le brindará una capacitación especial sobre cómo lidiar con este problema.



Si regresa a su casa con las instrucciones para medir su azúcar en sangre, por favor, registre cada lectura en su diario y llévelo con usted a la clínica. Es importante realizar un seguimiento a esas cifras para poder regular su medicación adecuadamente.



Salud ósea postrasplante

Un efecto secundario común luego de tener un trasplante es una afección llamada osteoporosis. Esta afección también puede denominarse "debilitamiento de los huesos". Es causada por los medicamentos que debe tomar, los cuales inhiben su sistema inmunológico.

Para prevenir la osteoporosis, lleve una dieta rica en calcio, el cual se encuentra en la leche, en los productos lácteos y en las verduras de hoja verde oscuro. Luego del trasplante tomará suplementos de calcio y vitamina D, a menos que esté contraindicado. El ejercicio regular con carga de peso, como por ejemplo caminar, le ayudará a prevenir la osteoporosis, ya que promueve el crecimiento óseo.

Después del alta, la mayoría de los pacientes recibirá una inyección llamada "Reclast" para ayudar a fortalecer los huesos, a la vez que reciben altas dosis de Prednisone. El Reclast se administra una vez al año. Si un miembro del equipo de trasplante le recomienda recibir esta inyección, podrá recibirla aquí, en BWH, o en su hospital local. Si su seguro no aprueba este medicamento, recibirá una alternativa oral. También se le realizarán exámenes regulares de densidad mineral ósea para determinar si necesita tratamiento continuo.

Tendrá que llamar y solicitar una cita para recibir la inyección. Cuando llame para programar su cita, deberá dar su nombre, su número de registro médico y el nombre de la medicación: Reclast.

Por favor, hable con su coordinador de pacientes de ambulatorio e infórmele si tiene pensado programar su cita. La información de su coordinadora se puede encontrar en la página 1 de este manual.



Prevención de infecciones luego del trasplante de pulmón:

Preguntas frecuentes

¿Por qué preocuparse por las infecciones?

Después de un trasplante de pulmón, deberá tomar medicamentos que eviten que su cuerpo rechace su/s nuevo/s pulmón/es. Estos medicamentos son muy importantes para su tratamiento, pero también pueden hacer más difícil para su cuerpo la lucha contra los gérmenes que causan infecciones. Hay varias medidas que puede tomar para evitar enfermarse.

¿De dónde provienen estas infecciones?

- Algunas infecciones son causadas por la "reactivación" de virus que han estado en su cuerpo durante años a causa de infecciones sufridas en el pasado. Por lo general estos virus no causan problemas hasta que su sistema inmunológico se debilita. Algunos ejemplos incluyen el virus que causa herpes labial (virus herpes simplex), herpes zoster (virus de la varicela-zóster) e infecciones por CMV (citomegalovirus), como la neumonía. En ocasiones, estos virus también pueden reactivarse en el pulmón trasplantado y causar infecciones. Recibirá medicamentos para prevenir la reactivación de estos virus.
- Algunas infecciones son transmitidas por otras personas (como la gripe).
- Algunas infecciones provienen de gérmenes de otros elementos, tales como alimentos, animales o suciedad.

¿Cómo puedo protegerme de las infecciones?

Asegúrese de seguir todas las instrucciones de su equipo de trasplante de pulmón para la toma de medicamentos

- Si tiene alguna pregunta acerca de los medicamentos, consulte a los profesionales que realizaron el trasplante de pulmón. Estarán encantados de responderle.

Lávese las manos con frecuencia:

- Lavarse las manos con un desinfectante de manos con base de alcohol, o con agua y jabón, es muy importante para prevenir las infecciones.
- Lávese las manos cuando estén sucias, así como en los siguientes momentos:
 - ✓ Antes de preparar alimentos para comer
 - ✓ Después de tocar carne cruda, como pollo o carne
 - ✓ Antes de comer
 - ✓ Después de ir al baño
 - ✓ Después de cambiar el pañal de un bebé
 - ✓ Después de tocar animales, como perros y gatos
 - ✓ Después de estar al aire libre o en un lugar público
 - ✓ Antes y después de tocar catéteres o heridas

Solicite a las personas que le tocan que se laven las manos:



- La gente puede hacer que enferme al traer gérmenes de fuera. No dude en pedirles que se laven las manos. Esta regla incluye a médicos, enfermeras, otros profesionales de la salud, miembros de la familia (incluyendo niños) y visitantes.

Cuidado de la piel y la boca:

Algunos medicamentos como el Prednisone pueden aumentar sus probabilidades de tener infecciones en la piel y en la boca.

- Tome una ducha diaria, pero no frote la incisión mientras esté sanando. Si se le seca la piel, use una loción para suavizarla y evitar agrietamientos (no la aplique directamente en la incisión).
- Cepílese los dientes. Utilice un cepillo de dientes suave. Si no puede cepillarse los dientes, utilice un enjuague bucal antibacteriano, como Peridex.
- Recibirá un enjuague bucal llamado nystatin para hacer buches e ingerir cuatro veces al día, a fin de prevenir una infección llamada candidiasis mientras recibe altas dosis de Prednisone.
- Si desarrolla ampollas o llagas en la boca, informe a su equipo de trasplante de pulmón.
- Consulte con su médico antes de someterse a un tratamiento dental.
- Limpie los cortes y los raspones con agua y jabón, y cúbralos con un vendaje.

Mantenga limpias las áreas habitables:

Antes de salir del hospital, haga los arreglos necesarios para limpiar el lugar en el que se alojará. Recomendamos:

- Limpiar las aberturas de calefacción y aire acondicionado, y cambiar regularmente los filtros.
- Eliminar los hongos y el moho visible de los baños.
- **Limpiar su casa semanalmente, especialmente el área del dormitorio.** Esto debe incluir pasar la aspiradora por las alfombras. Es mejor que usted no se encuentre en la misma habitación mientras se realizan esas actividades; si no puede ser de otra manera, le sugerimos que use una mascarilla durante la limpieza.
- Si utiliza un humidificador, límpielo diariamente con una solución de lejía diluida, y luego enjuáguelo antes de rellenar el tanque de agua.
- Evite los espacios mal ventilados que puedan estar mohosos o polvorientos, tales como sótanos y áticos sin terminar. Si tiene que pasar tiempo en esos lugares, utilice una mascarilla.

Manténgase alejado de la suciedad y de las plantas:

Los gérmenes, tales como moho y hongos, se encuentran en la suciedad y en las plantas. Estos gérmenes pueden causar infecciones graves difíciles de tratar en personas con un sistema inmunológico debilitado. Durante un año después del trasplante no realice tareas de jardinería o actividades que levanten polvo, tales como trabajar la tierra, colocar mantillo, rastrillar o cortar el césped. Permanezca en interiores con las ventanas cerradas cuando se estén realizando esas actividades. Si el trabajo de jardinería es inevitable, debe utilizar una mascarilla y guantes. No se sabe si el uso de una mascarilla le protegerá de esas infecciones.

Precauciones acerca de lo que come y bebe:



Los gérmenes que causan infecciones pueden estar en los alimentos que usted ingiere. Es necesario ser cuidadoso en cuanto a la forma de preparar los alimentos. Estos son algunos pasos para que los alimentos se mantengan seguros:

- **Limpiar:** Lave sus manos, los utensilios y las superficies con agua caliente y jabón antes y después de la preparación de alimentos, y especialmente después de preparar carne, aves de corral, huevos o mariscos. Asegúrese de lavar a fondo las frutas y las verduras frescas.
- **Separar:** Mantenga la carne cruda, las aves de corral, los huevos y los mariscos alejados de los alimentos listos para el consumo.
 - No coloque los alimentos cocinados en una placa sin lavar donde haya puesto carne cruda, aves, huevos o mariscos.
- **Cocinar:** Cocine bien los alimentos. Use un termómetro de alimentos para verificar la temperatura interna de la carne.
 - Cocine la carne hasta que ya no tenga un tono rosado y los jugos tengan aspecto claro.
 - Cocine los huevos hasta que estén firmes (sin yema líquida).
 - Al recalentar salsas, sopas y aderezos, haga que lleguen al punto de ebullición.
 - Evite ingerir alimentos crudos sin cocer, tales como embutidos.
- **Frío:** Mantenga frescos los alimentos fríos. Refrigere o congele los alimentos que se puedan echar a perder. Refrigere las sobras dentro de las 2 horas después de cocinarlas, y asegúrese de que la temperatura del refrigerador no sea mayor de 40° F (4° C). La temperatura del congelador debe ser 0° F (-17° C). Nunca descongele los alimentos a temperatura ambiente. Descongele los alimentos en el refrigerador o en el microondas.
- El agua potable del grifo generalmente es segura. De ser posible, evite el agua de pozo, a menos que la calidad del agua sea examinada frecuentemente.
- Evite la leche, el queso y los jugos de verduras o frutas no pasteurizados.

Seguridad de mascotas:

Las mascotas son importantes para muchas personas, pero a veces pueden transmitir infecciones a los seres humanos. Asegúrese de hablar con su médico acerca de la seguridad en cuanto a mascotas.

- No manipule desechos de animales. No limpie cajas de arena, jaulas de animales o tanques de peces.
- No adopte mascotas enfermas o perdidas, o mascotas de menos de 6 meses de edad.
- No tenga pájaros ni reptiles como mascotas durante y después del trasplante.

Viajar:

- Su probabilidad de contraer una infección es mayor en ciertas áreas del mundo (incluyendo ciertas zonas de los EE.UU.). Hable con su equipo de trasplante antes de viajar para saber si debe tomar precauciones especiales.
- Evite viajar a áreas del mundo donde no pueda recibir atención médica especial para pacientes con sistemas inmunológicos debilitados.
- Hable con su equipo de trasplante antes de recibir vacunas requeridas para viajar. Algunas vacunas recomendadas para viajar no pueden administrarse a los receptores de trasplantes.



- No compre comida de vendedores callejeros. Dependiendo del lugar al que viaje, puede resultar más seguro beber sólo bebidas carbonatadas embotelladas y evitar los cubitos de hielo.

Comuníquese con su equipo de trasplante si presenta cualquier síntoma de infección: Nunca dude en llamar al equipo en relación a sus síntomas. Ellos podrán determinar si necesita evaluación o tratamiento.

- Llame a su equipo de trasplante si presenta alguno de estos síntomas:
 - ✓ Fiebre de más de 100.5° °F (38° C)
 - ✓ Tos, congestión nasal, dolor en el pecho o dificultad para respirar
 - ✓ Diarrea o vómito que dure más de 3 días
 - ✓ Erupción cutánea
 - ✓ Úlceras bucales o genitales
 - ✓ Dificultad o dolor al orinar
 - ✓ Mareos o dolor de cabeza
 - ✓ Dolor o enrojecimiento en una herida o catéter



Abordar sus necesidades de salud general

Mantenimiento de la salud:

Debe continuar visitando a su médico de cabecera (PCP, por sus siglas en inglés) anualmente para realizar exámenes físicos de rutina. También debe comunicarse con su médico de cabecera y con el neumólogo local unos 3 meses después de su trasplante para realizar un seguimiento y actualizar su información médica. Su médico de cabecera y el neumólogo local son recursos importantes para usted y para su equipo de trasplante, y confiaremos en ellos para que nos ayuden a cuidar de usted luego de su trasplante. Antes de comenzar con cualquier medicamento nuevo, su médico local deberá comunicarse con el equipo de trasplante para asegurarse de que el nuevo medicamento no tenga interacción farmacológica alguna con nada que ya esté tomando.

Las mujeres deben someterse a exámenes pélvicos de rutina de Papanicolaou con su médico local según lo recomendado. Debe realizar un autoexamen del pecho mensualmente. También debe someterse a mamografías anuales si la edad es apropiada, según lo recomendado por su PCP.

Los hombres deben realizarse autoexámenes testiculares mensuales. Debe realizarse la detección de cáncer de próstata si es apropiada para la edad, según lo recomiende su médico de cabecera.

Tanto hombres como mujeres deben someterse a exámenes de detección de cáncer de colon si resulta adecuado para la edad, según lo recomendado por su médico de cabecera.

Cuidado de la piel:

Los pacientes con trasplante tienen un mayor riesgo de desarrollar cáncer de piel como resultado de la exposición al sol. Los cánceres de piel son causados por los rayos ultravioleta del sol. Estos rayos están presentes incluso cuando está nublado. Los pacientes recibirán instrucciones en cuanto a los siguientes pasos para protegerse de los rayos ultravioleta nocivos: Siempre use bloqueador solar y bloqueador labial con un FPS (Factor de Protección Solar) de 30 o más. Use ropa que proteja, como sombreros y camisas de manga larga. Use gafas de sol cuando esté al aire libre durante el día. Informe de cualquier cambio en su piel, como un cambio en un lunar o una verruga, o la aparición de cualquier nuevo crecimiento. Debe realizarse una revisión completa de la piel corporal, realizada anualmente por un dermatólogo.

En general debe ducharse o bañarse tan a menudo como sea necesario para mantener su piel limpia. Es seguro utilizar la mayoría de los jabones.

El Prednisone puede causar acné en la cara, el pecho, los hombros o la espalda. El ciclosporine puede provocar piel grasa. Si se desarrolla acné, lave el área tres veces al día con un jabón suave, frotando suavemente con una toallita limpia y húmeda. Enjuague completamente el jabón de su piel para dejarla limpia. Puede utilizarse cualquier solución de



peróxido de benzoilo. Para prevenir infecciones, no rasque ni toque las espinillas. Informe sobre cualquier acné que pudiera estar infectado. El acné debería desaparecer a medida que disminuye la dosis de Prednisone. Si el acné es severo, puede que requiera tratamiento con un dermatólogo.

Para evitar el acné:

- Mantenga sus manos lejos de su cara y evite frotar la zona
- Limite el uso de cosméticos
- No frote su piel vigorosamente
- Evite los jabones que contienen cremas y aceites

Cuidado del cabello:

El Prednisone probablemente cambiará la condición de su cabello. Las tinturas capilares permanentes, las lociones capilares y el blanqueador pueden hacer que su cabello se torne quebradizo y se rompa. Se recomienda esperar hasta que su dosis de Prednisone sea de 20 mg al día o menos antes de aplicarse un color permanente o una tintura en el cabello (con altas dosis de Prednisone, el color del tinte podría no fijarse). Dígale a su peluquero que está tomando Prednisone antes de realizar cualquier tratamiento capilar.

La medicación de su tratamiento puede dar lugar a crecimiento o pérdida de vello no deseado. Puede utilizarse crema depilatoria para el vello facial excesivo. Asegúrese de seguir las instrucciones cuidadosamente para evitar la irritación de los ojos o los labios. El exceso de vello también puede blanquearse con una solución de peróxido al 50%. La depilación con cera y la electrólisis son otras opciones. No altere sus medicamentos a causa del exceso de crecimiento o la pérdida de cabello. Si esto se convierte en un problema para usted, hable con su equipo de atención.

Cuidado dental:

Continúe con su rutina diaria de higiene dental mediante el cepillado y el uso de hilo dental. Debe hacerse exámenes dentales regulares cada seis meses. De ser posible, las cirugías dentales deben posponerse hasta al menos 3 meses después de su trasplante. Por favor notifique al equipo si necesita una cirugía dental. En algunos casos deberá tomar un antibiótico profiláctico antes de la cirugía. Informe a su dentista que está tomando un bisphosphonate (Reclast) para la salud de sus huesos.

Actividad sexual:

La actividad sexual puede reanudarse en la medida de lo posible aproximadamente 6 semanas después de la cirugía. Su proceso de recuperación impactará en la cantidad de tiempo que pase hasta que se sienta preparado para la actividad sexual. Debe discutir este tema con sus médicos durante su visita a la clínica.



El trasplante puede afectar su desempeño sexual. Ciertos medicamentos también pueden interferir con el desempeño sexual. Algunas personas evitan la actividad sexual porque tienen miedo de perjudicar sus nuevos pulmones o temen infecciones. Si tiene alguna de estas preocupaciones, hable con su equipo de trasplante. Debido a la inmunosupresión provocada por el tratamiento, es **ESENCIAL** que practique sexo seguro, puesto que existe un mayor riesgo de contraer una enfermedad de transmisión sexual. Asimismo, **DEBE** utilizar un método anticonceptivo para evitar embarazos no planeados. Por favor, no dude en compartir sus preguntas/inquietudes con el equipo de trasplante.

Embarazo:

Los medicamentos inmunosupresores que recibirá después del trasplante son teratogénicos, lo que significa que pueden dañar a un feto antes de que nazca. Como se ha destacado en apartados anteriores de este libro, es imperativo que no deje de tomar estos medicamentos en ningún momento, incluso con el propósito de un embarazo, con el fin de preservar su función pulmonar. Por otra parte, el impacto del embarazo sobre la función pulmonar sigue siendo incierto. El embarazo tiene el potencial de empeorar su función pulmonar, una disminución que podría no ser reversible. Por esta razón, el **BWH Lung Transplant Program (programa BWH de trasplante de pulmón) recomienda enérgicamente evitar el embarazo en las mujeres luego de un trasplante de pulmón.** El impacto de los medicamentos inmunosupresores sobre la fertilidad masculina y los fetos nacidos de hombres utilizando estos medicamentos también es incierto.

Recomendamos encarecidamente el uso de métodos anticonceptivos comprobados por parte de pacientes que hayan sido sometidos a un trasplante de pulmón. Si usted es una mujer en edad fértil, recibirá información acerca de los riesgos relacionados con el embarazo, la terapia inmunosupresora y la anticoncepción apropiada. Si tiene más preguntas sobre el embarazo y la maternidad luego de un trasplante de pulmón, por favor, hable con el equipo de trasplante de pulmón antes de inscribirse para el trasplante. La búsqueda de fertilización in vitro (FIV) u otros métodos asistidos de maternidad también se deben tratar con el equipo al comenzar su evaluación para el trasplante. Estas técnicas pueden afectar a la salud de su pulmón y también a su aptitud para participar activamente en la lista de trasplantes, y deben hablarse lo antes posible en el proceso de trasplante.



REGRESO AL HOGAR



La transición hacia el hogar

Ahora que ya ha recibido su trasplante de pulmón y se está preparando para volver a casa, es importante reconocer sus nuevas responsabilidades. El equipo de trasplante continuará con su atención pulmonar. Este equipo incluye a los neumólogos, al cirujano, al trabajador social, a los coordinadores de enfermeras, al farmacéutico, a los coordinadores administrativos y a la enfermera especializada en trasplantes de pulmón.

Sin embargo, en este momento, ¡el miembro más importante del equipo es usted! Sin su apoyo activo, ni siquiera los mejores esfuerzos del equipo tendrán éxito. Como guardián vitalicio de su nuevo pulmón, deberá:

- Asegurarse de tener un calendario diario saludable, que incluya una buena dieta y ejercicio regular.
- Respetar los horarios de la medicación y conocer las dosis, frecuencia y uso de los medicamentos.
- Verificar y registrar su peso, temperatura, espirometría, saturación de oxígeno, presión arterial y ritmo cardíaco dos veces al día. Usted es responsable de comenzar a hacerlo durante su hospitalización, y de continuar haciéndolo en su hogar.
- Cumplir con todas sus citas médicas programadas.
- Asegurarse de que todos sus médicos, dentistas y su farmacéutico conozcan sus medicamentos y su condición actual.
- No dormir de lado hasta 2 meses después del trasplante.
- No conducir por 2-3 meses.
- No levantar más de 4,5 kgs (10 libras) de peso en las primeras 14 semanas posteriores al trasplante.

Los primeros momentos en el hogar pueden resultar bastante ajetreados. Tendrá muchas citas programadas y no programadas con neumólogos, enfermeras visitantes, fisioterapeutas y con su médico de cabecera. También es importante que esté preparado para la posibilidad de una nueva hospitalización. Casi todos los pacientes vuelven a ser hospitalizados para realizar una regulación de la medicación, terapia antibiótica intravenosa y diversos tratamientos para las infecciones y el rechazo. Con frecuencia, los pacientes experimenten rechazo durante el primer año posterior al trasplante. El tratamiento de esta condición requiere un ingreso en el hospital para incrementar la inmunosupresión del tratamiento, principalmente a través de corticosteroides como el Prednisone.

Es natural experimentar una serie de emociones luego del trasplante, incluso cuando no se presentan complicaciones. Usted acaba de pasar por un acontecimiento importante de su vida y está aprendiendo a vivir en unas circunstancias nuevas e inusuales. Alegría, culpa, ansiedad, depresión y frustración son emociones comunes luego del trasplante, y puede que experimente alguno o todos estos sentimientos en diferentes momentos. Su equipo de trasplante estará disponible para ayudarle durante estos cambios, y podrá proporcionar recursos para ayudarle a controlarlos. Háganos saber si siente alguna incomodidad y le ayudaremos.



Comunicación con el equipo de trasplante

Tener un trasplante de pulmón y tomar los medicamentos necesarios para prevenir el rechazo lo pone en riesgo de una serie de problemas. Es importante que siga las instrucciones que le ayudarán a prevenir o aliviar estos problemas. Luego del alta, usted será responsable de monitorear su salud y de llamar al equipo de trasplante si surgen problemas.

La información contenida en este libro educativo describe problemas relacionados con el proceso del trasplante de pulmón, así como con la recuperación de su salud y su fortaleza. El camino hacia la recuperación puede ser largo. Cada persona tiene diferentes preocupaciones o problemas relacionados con su propio estilo de vida. Si tiene preguntas o inquietudes, por favor, escríbalas y no dude en dirigir estas preguntas al coordinador de enfermería o a cualquier miembro del equipo de trasplante antes de volver a su hogar, o durante su próxima visita de seguimiento.

Recuerde:

- En caso de duda, ¡llame!
- Si está pensando en llamar, ¡llame!
- ¡El equipo de trasplante está siempre disponible para responder sus preguntas!
- Recuerde que su coordinador de enfermería ambulatoria es su primer punto de contacto con el equipo durante el día, y luego de las horas regulares contacte al pulmonólogo de guardia



Recursos para gestionar la salud de su trasplante

Si desarrolla alguno de los siguientes signos o síntomas, o cualquier otro que le preocupe, por favor comuníquese con el equipo de trasplante pulmonar. Durante los días de semana, comuníquese con su coordinador de trasplante de pulmón para pacientes de ambulatorio. Durante la noche o los fines de semana, por favor, comuníquese con el médico de guardia llamando al **617-732-5656** y **solicitando el biper #15864 (1-L-U-N-G)**. **Por favor, solicite al operador que no le mantenga en espera, y en lugar de ello deje un número para que el médico de guardia le llame.**

Señales de alerta:

- Cualquier elevación de temperatura superior a 1 grado por encima de lo normal
- Un descenso en la espirometría, tanto en FEV1 como en FVC. Un descenso de más del 10% es preocupante, y debe ser notificada al equipo de trasplante
- Un descenso en la oximetría (saturaciones de oxígeno) de más del 2% de lo normal.
- Nueva o mayor dificultad para respirar, ya sea en reposo o en esfuerzo
- Náuseas, vómitos o diarrea. Estos síntomas pueden conducir a una mala absorción de los medicamentos, por lo que debe notificarnos de inmediato si se presentan
- Fatiga
- Dolor de garganta
- Incremento en la producción de expectoración o cambio de color u olor
- Tos persistente
- Incapacidad de eliminar secreciones
- Pérdida del apetito
- Frecuencia o ardor al orinar
- Un corte que no cicatriza
- "No me siento bien"

Para cualquier emergencia médica que ponga en peligro su vida, debe llamar al 911 y dirigirse a la sala de emergencias más cercana. Solicite que el médico de ese lugar llame al médico de trasplante de pulmón al número de biper indicado. En cualquier emergencia siempre debe llamar al 911 y no conducir usted mismo al hospital.

Cuidado de heridas:

Inspeccione la incisión y los sitios donde haya vías todos los días para ver si hay signos de infección, tales como enrojecimiento, drenaje, incremento del dolor y/o hinchazón. Por favor, notifique al equipo de trasplante si se presenta alguno de estos signos de infección. La enfermera visitante también le hará una revisión para detectar cualquiera de estas señales de infección. Puede continuar lavando la incisión con agua y jabón durante su ducha diaria. Realice toques suaves en la incisión para lavarla y secarla, no la frote. Sin embargo, no le aconsejamos darse baños sentado hasta que la incisión esté completamente curada.

**Temperatura:**

Debe verificar su temperatura dos veces al día, y hacerlo a la misma hora cada día, por la mañana y por la noche. Asegúrese de no comer ni beber nada durante los 20 minutos anteriores a tomarse la temperatura. Si su temperatura aumenta más de un grado respecto a su temperatura normal debe informar al equipo. Un aumento en la temperatura puede indicar infección o rechazo. Por favor, asegúrese de registrar todos los resultados en su diario.

Peso:

Pésese usando una escala digital a la misma hora todos los días (normalmente, a primera hora de la mañana después de haber orinado, y antes de comer o beber). Si se advierte una tendencia al aumento de peso, o un aumento de 2,5 kgs (6 libras) en una semana, debe comunicarlo. Este cambio suele indicar retención de líquidos. Recuerde anotar esta información en su diario junto con su temperatura, otros signos vitales, espirometría y oximetría.



Visitas a la clínica

Cuando regrese a su casa, recibirá visitas de profesionales de apoyo, como por ejemplo una enfermera visitante. Antes de que le den de alta en el hospital, se programarán citas de seguimiento en el Schuster Transplant Center (Centro de Trasplante Schuster,) y cualquier otra cita que pueda necesitar.

Deberá acudir a la Lung Transplant Clinic (Clínica de Trasplante de Pulmón) cada semana durante un período de tiempo indefinido para recibir una revisión, que se realiza los lunes o los miércoles. Este proceso continuará hasta que haya recibido tratamiento para sus problemas más acuciantes. Lo verá un neumólogo o una enfermera especializada que se encuentre en la clínica en esa semana. Al igual que durante las visitas a la clínica antes del trasplante, los distintos neumólogos involucrados en el trasplante pulmonar irán rotando en la clínica, y usted verá a distintos miembros del equipo en diferentes días. Esto también es aplicable al programar una broncoscopia, El neumólogo que se encuentre de servicio el día en que se programó su examen realizará la broncoscopia.

El día de su cita en la clínica después de su trasplante, por favor, llegue **UNA HORA ANTES DE SU CITA PROGRAMADA**. Primero debe ir al laboratorio clínico ambulatorio de la entrada de 45 Francis St. para que le extraigan sangre. Allí recibirá una hoja de laboratorio. A continuación, debe tomar los ascensores ambulatorios "H" cercanos al laboratorio. Baje un piso hasta el departamento de rayos X del primer piso para realizarse una radiografía del tórax. Para ello se ingresará una orden en la computadora antes que usted llegue. Debe asignar suficiente tiempo para realizar estos exámenes a fin de asegurarse de llegar a tiempo a su cita en la clínica. Haremos todo lo posible para programar su cita de la manera más conveniente para usted.

Recuerde: No olvide llevar su Tacrolimus (Prograf) o Cyclosporine a la cita en la clínica. NO tome su dosis de Tacrolimus/Cyclosporine de la mañana antes de realizarse la extracción de sangre. Debe tomar la medicación **DESPUÉS** de realizarse el análisis de sangre. También es muy importante que le extraigan la sangre 12 horas después de haber tomado la dosis de Tacrolimus/Cyclosporine de la noche anterior. Si el intervalo de tiempo es mayor o menor a 12 horas, esto provocará que su nivel resulte impreciso y difícil de ajustar. Esto puede resultar en la necesidad de realizar análisis de sangre adicionales.

En los días en los que tenga visitas de seguimiento programadas, asegúrese de llevar su diario con la información que registró. Se le informará sobre de análisis de laboratorio de rutina (para realizar un seguimiento de su recuento sanguíneo, función renal y hepática, niveles de medicación, etc.) o análisis especiales que pueda necesitar.

Se le realizarán análisis de laboratorio cada vez que acuda a una visita *a la clínica*. Estos pueden incluir análisis de sangre, orina y esputo. Algunas de las cosas que se examinan en los análisis son:

- Su recuento de glóbulos blancos, que puede indicar si tiene una infección o efectos secundarios de la medicación.
- Cuán bien están funcionando sus riñones y el hígado.



- Si tiene suficientes minerales en su cuerpo.
- Cuánta medicación (tacrolimus/cyclosporine) hay en su sangre.
- Cuánto azúcar (glucosa) hay en su sangre.
- Cuán bien puede coagular su sangre.



Pulsera Medic Alert

Esperamos que usted sea un participante activo en el mantenimiento de su salud. Usted tomará medicamentos tales como Tacrolimus (Prograf)/Cyclosporine, Prednisone y Azathioprine (Imuran)/Mycophenolate (Cellcept) durante el resto de su vida. En caso de una emergencia u otra situación no planificada que requiera atención médica, es imprescindible informar a sus médicos que está tomando estos medicamentos.

La forma más eficaz de alertar a los demás es usando una pulsera o collar Medic Alert. Es su responsabilidad obtener dicha pulsera. El formulario debe completarse una vez que haya sido transferido fuera de la Unidad de Cuidados Intensivos, y se esté preparando para el alta. Si no tiene el formulario para completar, solicite uno a su enfermero/a, quien le ayudará a completarlo. Deberá enviar el formulario por correo junto con un cheque, solicitarlo en línea o llamar para realizar el pedido con una tarjeta de crédito. Una vez que haya recibido su artículo Medic Alert, debe comprometerse a usarlo e informar a la compañía si se pierde o se rompe.

Cuando solicite su pulsera o collar Medic Alert incluya la siguiente información:

1. Su Nombre
2. 'Trasplante de Pulmón'
3. 'Sólo sangre irradiada'
4. 'Sólo sangre negativa para CMV'

Almohada tipo cuña

Es importante mantener elevada la cabecera de la cama para evitar la aspiración. La aspiración puede provocar complicaciones tales como infecciones y/o rechazo, que pueden requerir hospitalización. Para evitar la aspiración, es necesario que duerma con la cabecera de la cama elevada. Esto puede lograrse utilizando una almohada en forma de cuña (a menos que tenga una cama eléctrica).

Precauciones de aspiración:

- Es muy importante mantener la cabecera de la cama elevada 30 grados.
- No utilice almohadas. Compre una almohada de cuña que debe tener 12 pulgadas de espesor. (Esto no está cubierto por el seguro).
- Tome un bloqueador de H2 (Nexium, Pepcid, Omeprazole) o PPI (Protonix)
- Ingiera todas sus comidas en posición vertical (no en la cama)
- No coma 2 horas antes de acostarse.
- Evite los alimentos ricos en contenido ácido.



Oximetría y espirometría

Un terapeuta respiratorio le enseñará a controlar dos parámetros: su nivel de oxígeno (saturación de oxígeno) y sus volúmenes pulmonares (espirometría).

Su saturación de oxígeno se mide con una máquina llamada oxímetro. El oxímetro es un pequeño monitor que se coloca en la yema del dedo y lee el porcentaje de sangre saturada con oxígeno. El uso de este monitor nos permite desacostumbrarlo al oxígeno después de la cirugía, y nos permite detectar inconvenientes antes que se conviertan en problemas graves.

Para obtener un microespirómetro, le proporcionaremos el nombre de un proveedor especializado y una receta. Usted o un miembro de la familia deberá realizar un pedido y organizar la entrega. Esto no siempre está cubierto por el seguro, y puede requerir un desembolso de dinero. Con su microespirómetro aprenderá a medir la "capacidad vital forzada" (FVC, por sus siglas en inglés), que es la cantidad de aire que puede expulsar de sus pulmones con una respiración. La otra medición importante es el "volumen espiratorio forzado en un segundo" (FEV1, por sus siglas en inglés). El microespirómetro registra este número como la cantidad de aire expirado durante el primer segundo de su exhalación forzada. Usted deberá medir la FVC y el FEV1 diariamente y registrará los valores en su diario.

Una disminución en su oximetría y/o espirometría puede indicar infección o rechazo. Dentro de las semanas posteriores al alta, recibirá un oxímetro y un espirómetro para uso doméstico. Es importante que sea constante al medir y registrar sus mediciones a fin de ayudarnos a detectar tempranamente estos problemas.



Consejos útiles para realizar una espirometría en el hogar

1. La espirometría depende del esfuerzo. Utilice el mismo esfuerzo en cada intento. Lo mejor es realizar la prueba mientras se encuentra sentado.
2. Mientras permanece sentado, prepárese realizando algunas respiraciones profundas. Cuando esté listo, tome la mayor cantidad de aire que pueda y coloque su boca sobre la boquilla con los labios sellados. Luego sopla tan fuerte y rápido como le sea posible.
3. Anote los 2 números que indique la máquina. Se llaman FVC y FEV1.
4. Realice esta operación tres veces y anote las cifras en papel.
5. Para elegir los números adecuados, elija el que presente el FEV1 más alto. Escriba estas cifras en su hoja de registro diario.
6. Realice la espirometría cada mañana y anote los números apropiado.
7. Tener estos números registrados cada día le ayudará a verificar cualquier cambio. Si nota un descenso del 10% durante tres días consecutivos, llámenos. Estos cambios podrían indicar una nueva infección o rechazo. Será muy importante para su salud detectar estas condiciones tan pronto como sea posible.



Línea de medicamentos recetados para trasplantes de pulmón

Para su seguridad y conveniencia, hemos creado una línea para prescripciones de trasplantes de pulmón dirigida a todos nuestros pacientes de trasplante tras la operación. Si sus prescripciones han caducado, o está teniendo problemas con los medicamentos o con las farmacias, llame al número que figura a continuación e incluya la siguiente información:

1. Nombre
2. Fecha de nacimiento
3. Nombre de la medicación
4. Dosis y frecuencia de la medicación
5. Nombre y número de teléfono de su farmacia personal
6. ¿Es una receta de 30 o de 90 días?

Número: **617-732-6500**

Por favor, tenga en cuenta que no podrá hablar con uno de los coordinadores cuando llame. Deje un mensaje y su solicitud será gestionada automáticamente. No es necesario volver a llamar para realizar seguimiento. Espere 24 horas para que la receta sea asignada a su farmacia.

Además, es su responsabilidad solicitar las recetas con al menos una semana de antelación para evitar quedarse sin la medicación. No le llamaremos a menos que haya un problema con la receta. Si llama a los números habituales de los coordinadores de enfermería, le rogamos que deje la información para la línea de la prescripción. Ésta será gestionada en cuanto sea posible.



Ejercicio y recreación

El objetivo de su trasplante de pulmón es permitirle regresar a un estilo de vida activo y mejorar su calidad de vida. La incorporación de un programa regular de ejercicios que enfatice la actividad aeróbica y el entrenamiento de fuerza es una de las maneras más seguras de lograr estos objetivos. Además, el ejercicio aeróbico es uno de los indicadores más importantes de la función pulmonar alcanzada después del trasplante. Si decide incorporar el ejercicio a su rutina diaria, mejorará su bienestar, su actividad y el funcionamiento de sus pulmones después del trasplante.

Cuando le den el alta, continuará participando en el programa de rehabilitación y ejercicio desarrollado para usted. El objetivo de su rehabilitación es maximizar su fuerza muscular y resistencia para retomar una vida independiente.

Una vez que esté en su hogar, debe continuar trabajando para aumentar su nivel de actividad, intentando hacer un poco más cada día. Caminar es una excelente manera de monitorear su progreso y mejorar su fuerza. Camine cada día e incremente gradualmente la longitud de la caminata. Asegúrese de mantener un ritmo uniforme, y de descansar adecuadamente antes y después de la caminata. También se espera que, una vez que su dosis de Prednisone sea de 20 mg o menos, comience a participar en la Rehabilitación Pulmonar, tal como lo hizo antes de su trasplante.

Todos los pacientes reciben educación nutricional impartida por un dietista de trasplantes. Mantener el peso corporal ideal disminuye el riesgo de complicaciones tales como la aterosclerosis y la osteoporosis. El ejercicio regular es un arma necesaria contra la obesidad, la osteoporosis, la diabetes y la hiperlipidemia. Caminar es la actividad más económica y beneficiosa. ¡Usted controla su plan de dieta y ejercicio, dos de los factores más importantes en los resultados postrasplante!

Existen varias limitaciones a tener en cuenta en su transición inicial hacia su hogar. Estas limitaciones están causadas por los posibles calmantes que podría tomar, y son necesarias para permitir que la incisión del trasplante sane:

- No conduzca hasta que su médico le dé permiso (al menos 2-3 meses)
- No levante nada que pese más de 3,5 kg (8 libras, o el peso de un galón de leche), incluyendo niños, hasta que se le dé permiso (al menos 6 semanas después del trasplante)
- No empuje ni tire de nada que pese más de 3,5 kg (8 libras, o el peso de un galón de leche) hasta que se le dé permiso (al menos 6 semanas después del trasplante)



NUTRICIÓN



Nutrición después del trasplante pulmonar

Ahora que ha tenido un trasplante de pulmón, es posible que esté preguntándose si se darán cambios en su dieta. Mantener una dieta saludable y bien equilibrada es importante para su proceso de recuperación. Su dietista evaluará sus necesidades nutricionales individuales y determinará la cantidad de calorías y gramos de proteína que debe recibir cada día mientras se encuentre en el hospital y al regresar a su hogar. Recuerde que tiene necesidades nutricionales únicas basadas en su edad, categoría de peso, condición médica y preferencias alimentarias. Este folleto abarcará las pautas generales que acompañan a un trasplante de pulmón. Su dietista y/o médico hablarán con usted de cualquier necesidad individual específica de nutrición. Su dietista también le ayudará a planificar su plan individual de comidas.

Calorías:

Mantener su peso corporal es una buena manera de tener la certeza de estar recibiendo suficientes calorías todos los días. Debe pesarse semanalmente. Si está bajo de peso, consulte el folleto previo al trasplante para encontrar los consejos para aumentar las calorías que se presentan a continuación de esta sección. Evite comer en exceso si tiene una tendencia a aumentar de peso. Si tiene sobrepeso, consulte la sección que trata de sus necesidades nutricionales, a continuación de la sección sobre peso bajo. Hable con su dietista acerca de establecer metas en cuanto al peso.

Proteína:

La medicación que está tomando y el proceso de curación aumentan la necesidad de proteínas que tiene su cuerpo. Por estas razones, debe prestar especial atención a incluir proteínas adecuadas en su dieta. Los productos de origen animal contienen la proteína de mayor calidad. Las mejores opciones de proteínas son las carnes magras, pescado, aves de corral, huevos (límitelos a 2-3 por semana o utilice sustitutos de huevo para limitar su colesterol) y productos lácteos como leche, queso y yogur. Su dietista hablará con usted acerca de cuánta proteína necesita cada día. Para obtener más sugerencias para incrementar las proteínas, consulte el folleto previo al trasplante.

Sal:

Dado que muchas personas que utilizan esteroides y/o medicamentos inmunosupresores tienen un problema de retención de líquidos, se recomienda una dieta sin sal añadida (NAS, por sus siglas en inglés). Esto se debe a que la sal contiene el mineral sodio, que puede actuar como una esponja en el cuerpo, reteniendo el fluido y aumentando la presión en los vasos sanguíneos.

Si tiene fibrosis quística, hable con sus médicos en cuanto a la cantidad adecuada de sodio de su dieta. Las limitaciones severas en la ingesta de sodio pueden afectar las manifestaciones de FQ en otros órganos.



Pautas generales de una dieta baja en sodio:

1. No agregar sal en la mesa.
2. Evite usar sal al cocinar. Si cocina con sal no debe utilizar más de ½ cucharadita por día.
3. Evite los alimentos envasados y procesados que contienen grandes cantidades de sal y sodio. Éstos incluyen:

1. Carnes y quesos ahumados, curados o secos

Tocino	Sardinas
Jamón	Salmón ahumado
Salchichas	Hot-dogs
Embutidos	Carne enlatada
Carnes en conserva	Quesos procesados (americano o de untar)

2. Alimentos enlatados/mezclas en caja con sodio añadido (escoja variedades bajas en sodio cuando estén disponibles)

Verduras enlatadas, sopas, platos de pasta
Cajas de de pasta, arroz y mezclas de patatas con salsa

3. Aperitivos y artículos diversos

Galletas saladas	Snacks de queso
Patatas fritas	Palomitas saladas
Pretzels	Frutos secos salados

4. Condimentos, salsas y aderezos

Sal	Sal condimentada
Sal de ajo	Sal de cebolla
Encurtidos	Ablandador de carne
Aceitunas	Aderezo
Salsa cátsup	Salsa de soya

Grasa y colesterol:

Uno de los efectos secundarios de los medicamentos que está tomando en este momento es que la tendencia a elevar su nivel de colesterol en sangre a niveles superiores a los normales. Para ayudar a controlar su colesterol en sangre, es importante limitar la cantidad de colesterol, grasas trans y grasas saturadas de su dieta. La grasa también es una fuente concentrada de calorías, por lo que reducir la ingesta de grasa puede ayudarle a controlar su peso (en el caso de que controlar su peso sea un problema).

Sugerencias para limitar la grasa saturada y el colesterol:

- Limite la carne roja a 2-3 veces a la semana en porciones de 3 a 4 onzas. La carne roja es la carne vacuna, cordero, cerdo y ternera.



- Elija como fuente de proteínas carnes blancas como pollo, pavo y pescado con más frecuencia que las carnes rojas.
- Retire la grasa visible de la carne. Retire la piel de la carne de aves de corral antes de comerla.
- Limite las yemas de huevo a 3 por semana. Use claras de huevo o sustitutos de huevo en lugar de huevos enteros siempre que sea posible.
- Escoja productos lácteos sin grasa y bajos en grasa, como leche descremada o al 1%, yogur descremado y yogurt congelado, helado bajo en grasa o sin grasa, o leche helada y quesos bajos en grasa o sin grasa.
- Evite consumir vísceras como riñones, hígados y cerebros.
- Limite el uso de la mantequilla y la margarina en barra. Escoja margarina ligera o líquida.
- Evite los alimentos fritos. Prepárelos horneando, asando, a la parrilla o al vapor.
- Para saltar, utilice una cacerola antiadherente y un aerosol antiadherente, o utilice aceite de canola o de oliva.
- Evite las galletas, los pasteles, las galletas saladas, las frituras y las salsas, el helado, los pasteles y los aderezos de ensalada procesados. Utilice aceite de canola en lugar de mantequilla, manteca de cerdo o grasa vegetal al elaborar productos de panadería en el hogar.
- Lea todas las etiquetas cuidadosamente para conocer tipo y la cantidad de grasa que contienen.

Calcio:

La osteoporosis es un factor de riesgo después del trasplante como resultado de los medicamentos. Es muy importante recibir una ingesta adecuada de calcio para ayudar a mantener los huesos fuertes: 1.200 mg por día, ya sea mediante la dieta o con suplementos.

Algunas de las mejores fuentes de calcio son los productos lácteos. Por ejemplo, una taza de leche puede brindarle 300 mg de calcio. Esto representa el 25% de su valor diario. Si la grasa alimenticia es una preocupación, existen muchos productos lácteos bajos en grasa entre los que puede escoger.

Otras fuentes alimenticias de calcio no lácteas incluyen los productos de soya, brócoli, nabo, col rizada y la mostaza. Si le resulta difícil consumir regularmente alimentos con alto contenido de calcio, pregunte a su médico o dietista qué suplementos de calcio son adecuados para usted. También se recomiendan suplementos de vitamina D para ayudarle a absorber las cantidades adecuadas de calcio.

Es posible que haya que realizar modificaciones dietéticas adicionales, tales como pautas en cuanto a triglicéridos, control de glucosa en sangre, bajo potasio y magnesio elevado debido a los efectos de los medicamentos. Todos estos elementos formarán parte de un plan personalizado para su caso por parte del dietista.

Para pacientes con **fibrosis quística** después de los trasplantes: durante toda su vida se le ha animado a aumentar de peso y a comer cualquier alimento que le gustara. En este momento,



luego del trasplante de pulmón, deben tomar precauciones en cuanto a los esfuerzos para aumentar de peso, ya que algunos de los medicamentos que toma pueden causar altos niveles de triglicéridos y colesterol. Consulte con su dietista para conocer métodos de incremento de calorías de manera saludable para el corazón a la vez que disminuye la ingesta de grasas saturadas. Es posible que también haya consumido alimentos con alto contenido de sodio: éstos siguen estando permitidos, pero evite por favor el uso de sal adicional en la mesa y al cocinar. Para realizar preguntas y sugerencias adicionales, diríjase al dietista en la clínica o pida una cita.



Plan de cuidado nutricional para trasplante pulmonar

La información proporcionada en las siguientes páginas tiene como objetivo ser una guía que promueva una nutrición sana para una vida larga y saludable. Puede obtener información más detallada del dietista asignado a pacientes hospitalizados. A medida que el trasplante queda atrás, sus necesidades nutricionales especiales podrían cambiar. Es importante que sepa que siempre puede acceder a un dietista en el Brigham and Women's Hospital. Si usted vive lejos, el médico de su área que le realiza su seguimiento puede indicarle un dietista que se encuentre más cerca. La nutrición desempeña un papel muy importante luego del trasplante y puede tener un impacto significativo en su calidad de vida, así como en el éxito del trasplante.

Mantenga un peso saludable:

Mantener su peso dentro de un rango saludable aliviará la tensión en sus pulmones, disminuirá los niveles elevados de azúcar en sangre asociados con los esteroides y disminuirá la presión arterial. Hable con su médico o dietista en cuanto al peso deseable según su estatura luego del trasplante.

Un efecto secundario del Prednisone que va a tomar es el aumento del apetito. Será importante tener bocadillos saludables a mano y evitar ingerir "comida basura" para saciar sus antojos.

Opciones de bocadillos saludables:

Galletas de grano integral (como Wasa, Kavli, o AkMak) con mantequilla de cacahuete o almendra "natural" (las mantequillas naturales tienen aceite en la superficie y deben mezclarse antes de consumirlas)

Zanahorias, tomates cherry, pepino, y/o palitos de apio con un aliño de ensalada de vinagreta
Yogur descremado

Frutas frescas o verduras con queso cottage bajo en grasa

Chips de maíz al horno con salsa fresca o guacamole.

½ tortilla de trigo integral con unas cuantas rodajas de pavo, tomate, aguacate

Sopa baja en sal con galletas integrales

Pizza de panecillo inglés: ½ panecillo inglés de grano entero + salsa de tomate + queso mozzarella ligero rallado

1 taza de cereal integral con leche desnatada / 1%

Salsa de frijoles o hummus con chips de pita al horno

Tortas de arroz integral o tortas de soya

Satisfacer las necesidades de vitaminas y minerales de su cuerpo:

Tome un complejo multivitamínico con minerales al menos durante los dos primeros meses posteriores al trasplante, a menos que su médico de trasplante o la enfermera especializada le indique lo contrario.

En tiempos de buena salud, una dieta bien equilibrada por lo general puede satisfacer las necesidades que tiene su cuerpo de vitaminas y minerales. Trate de consumir todos los días



alimentos de cada uno de los grupos de alimentos, especialmente verduras, frutas, granos integrales y productos lácteos bajos en grasa. Si come al menos cinco porciones de frutas y verduras por día puede dejar de consumir el complejo multivitamínico dos meses después del trasplante. Aún así, para asegurarse de estar satisfaciendo las necesidades de vitaminas y minerales de su cuerpo, también puede continuar tomando un complejo multivitamínico diario de forma regular.

Evite los suplementos de hierbas y cualquier otro tipo de productos nutricionales de venta libre que no hayan sido aprobados por el equipo de trasplante.

Tome el calcio adecuado:

Todos, tanto jóvenes como ancianos, necesitan calcio en su dieta para ayudar a mantener sus huesos y cuerpo sanos. Si no obtiene suficiente calcio de los alimentos y bebidas que consume, su cuerpo toma calcio de los huesos para satisfacer sus necesidades. El Prednisone que está tomando causa que su cuerpo pierda calcio, y con el tiempo esto puede hacer que sus huesos se vuelvan débiles y quebradizos.

Se recomienda tomar 1.200 mg de calcio por día. A continuación, encontrará el contenido de calcio de los alimentos:

Productos lácteos

Yogurt natural sin grasa (1 taza)	452 mg
Leche descremada (1 taza)	302 mg
Queso cheddar (1 onza)204 mg
Queso ricotta, parcialmente descremado (1/4 de taza)169 mg
Queso cottage (1 taza)150 mg

Alimentos no lácteos

Jugo de Naranja Tropicana Season's Best plus

Calcio (1 taza)

Cereales integrales

(1 taza)

Salmón rosado con huesos, sardinas

(3 onzas cocido)

Coles congeladas

(1/2 taza cocida).....

Brócoli (1 taza, cocido)

Frijoles negros (1 taza)

Almendras (1 cda.)

Productos de soya

Yogur de soja con calcio

(3/4 de taza)

Leche de soya, enriquecida (1 taza)

Tofu, firme o extra firme

(1/4 de taza)

Frijoles de soya, tostados/salados

(1/2 taza)



Practique una buena seguridad alimenticia

Puesto que está tomando fármacos inmunosupresores, usted será más susceptible a las infecciones y enfermedades transmitidas por los alimentos. Las siguientes recomendaciones deberían ayudar a disminuir el riesgo de esta posible complicación.

- Verifique las fechas de caducidad de todos los envases de alimentos y consuma el producto antes de su expiración.
- Lave las tapas de las latas antes de abrirlas.
- Siga las instrucciones del envase para el almacenamiento de artículos.
- Lávese las manos con agua tibia y jabón antes y después de manipular cualquier alimento crudo.
- Descongele los alimentos congelados en el microondas o en el refrigerador. Nunca descongele o marine los alimentos en la encimera o en el fregadero.
- Desinfecte las tablas de cortar y las encimeras con lejía (1 cucharada por galón de agua). Limpie siempre la tabla de cortar después de cortar carnes crudas.
- Nunca coma carne, carne de aves de corral, mariscos o huevos en estado crudo. Cocine los huevos hasta que las claras se cocinen y la yema se espese.
- Cocine completamente las carnes y las aves de corral. Utilice un termómetro para carnes insertándolo en la parte más gruesa de la carne para asegurarse de que la temperatura interna sea de al menos 165 grados.
- Todos los jugos y productos lácteos deben ser pasteurizados. Evite el jugo recién exprimido, sidra fresca de manzana y el licor de huevo casero.
- Evite los brotes, como los de alfalfa, de frijoles y de brócoli.
- Enjuague bien las frutas y las verduras crudas antes de comerlas o usarlas en la cocina.
- Evite comer de vendedores callejeros, bufets, barras de ensaladas y muestras de alimentos en las tiendas de comestibles. Sea cuidadoso al comer en restaurantes.
- Utilice recipientes herméticos para guardar las sobras. Refrigérelas rápidamente. No deje reposar los alimentos a temperatura ambiente por más de 2 horas. Deseche las sobras luego que permanezcan dos días en el refrigerador.
- No coma hot-dogs, fiambres o embutidos a menos que sean recalentados hasta que generen vapor.



- Evite que el líquido de los paquetes de hot-dogs toque otros alimentos, utensilios y superficies de preparación de alimentos, y lávese las manos después de manipular hot-dogs, fiambres y embutidos.
- No coma quesos blandos como el feta, el brie y el camembert, quesos con vetas azules o quesos al estilo mexicano, como queso blanco, queso fresco y panela, a menos que tengan etiquetas que indiquen claramente que están elaborados con leche pasteurizada.
- No coma patés o pastas de carne refrigerados. Puede consumir patés y pasta de carne en conserva o enlatados.
- No coma mariscos ahumados refrigerados a menos que se encuentren en un plato cocido, como una cazuela. Los alimentos ahumados refrigerados de origen marino, como el salmón, la trucha, el pescado blanco, el bacalao, el atún o la caballa, frecuentemente son etiquetados como "nova-style", "lox", "kippered", "smoked" o "jerky". El pescado se encuentra en la sección de refrigerados, o se vende en mostradores de delicatessen de tiendas de comestibles y delicatessens. Puede comer alimentos de origen marino ahumados en conserva o enlatados.

Recuerde, siempre es mejor pecar de cauteloso. "¡En caso de duda, tírelo a la basura!"

Limitar la ingesta de sodio

Algunos de los medicamentos del trasplante provocan retención de sodio y de líquidos. Una manera de evitar parte de esa acumulación adicional de líquido es restringir la ingesta de sodio. Puede descubrir que debe ajustar su consumo de sodio en función de lo bien que su cuerpo conserve los líquidos. Si está tomando dosis moderadas o altas de diuréticos y experimenta hinchazón en los tobillos o las piernas, o tiene otros síntomas de exceso de líquido en su cuerpo, puede que tenga que ser más restrictivo con su ingesta de sodio.

- Evite usar sal en la mesa o al cocinar.
- Limite el uso de alimentos procesados como alimentos enlatados, alimentos precocinados, comidas rápidas y alimentos con más de 300-400 mg de sodio por porción.
- Pruebe sazonar con elementos alternativos, como pimienta, especias, jugo de limón y lima, hierbas frescas, ajo, cebolla y otros sabores sin sodio.

Limite el alcohol

La recomendación general del equipo de trasplante es que el consumo de alcohol se limite únicamente a ocasiones especiales. Hable con su médico antes de ingerir cualquier bebida alcohólica.



¿Tiene preguntas?

- Consulte a su enfermera especializada o al médico durante su visita a la clínica.
- **Pida una cita con un dietista en el Brigham and Women's Nutrition Consultation Service: (617) 732-6054**



MEDICAMENTOS



Medicamentos para trasplante de pulmón

Información importante acerca de los medicamentos

Cosas importantes que debe saber sobre los medicamentos del trasplante

- ❖ Después de su trasplante de pulmón deberá tomar medicamentos durante el resto de su vida para prevenir el rechazo.
- ❖ **La falta de cumplimiento (no tomar sus medicamentos) es la razón más común de los rechazos del trasplante.** Trate de no saltarse ni siquiera una dosis de sus medicamentos del trasplante. Si olvida una dosis de su medicamento, llame a las enfermeras o a los farmacéuticos de trasplantes para preguntar cómo proceder.
- ❖ Es muy importante tener en cuenta que las dosis de sus medicamentos pueden cambiar muy a menudo. Esto es especialmente cierto poco después del trasplante. Debe dedicarse a actualizar su lista de medicamentos y las dosis actuales, y llevar esa lista con usted a todas las visitas a la clínica.
- ❖ Debido a que las dosis cambian tan a menudo, a veces las instrucciones del envase de la prescripción pueden resultar incorrectas. Si alguna vez se siente confundido sobre cómo tomar sus medicamentos, llame a un miembro del equipo de trasplante para aclararlo.
- ❖ Trate de establecer un horario. Por ejemplo, intente tomar los medicamentos a la misma hora todos los días. Esto ayudará a mantener un nivel constante de medicamentos en su cuerpo y puede ayudar a prevenir el rechazo.
- ❖ Si olvida una dosis y es casi la hora de su siguiente dosis, no tome la dosis que olvidó, notifique a un miembro del equipo de trasplante y continúe con su horario regular.
- ❖ Nunca "duplique" sus medicamentos.
- ❖ Todos los medicamentos recetados por su equipo de trasplante juegan un papel importante para mantenerlo sano.
- ❖ Sin embargo, junto con sus beneficios, muchos de estos medicamentos pueden tener varios efectos secundarios e interacciones farmacológicas. Los efectos secundarios se pueden controlar, pero es importante que notifique al equipo de trasplante sobre cualquier efecto secundario inquietantes tan pronto como sea posible.
- ❖ No realice cambios en sus medicamentos de trasplante, ya que esto puede derivar en un rechazo o toxicidad. Si tiene algún problema relacionado con intolerancia a la medicación, póngase en contacto con un miembro del equipo de trasplante.



❖ Muchos de los medicamentos del trasplante tienen varias interacciones farmacológicas con otros medicamentos. Consulte con un miembro de su equipo de trasplante al comenzar a utilizar algún medicamento recetado o sin receta, ya que estos medicamentos pueden afectar sus medicamentos del trasplante.

Medicamentos para trasplante de pulmón

Inmunosupresión - Medicamentos que debe conocer

Tacrolimus (Prograf®, FK506, FK)



Nombre Genérico

Tacrolimus: Este medicamento está disponible como genérico en cápsulas de 0,5 mg, 1 mg y 5 mg



Nombre de Marca

Prograf®



¿Qué es el Tacrolimus?

❖ El Tacrolimus suprime el sistema inmune, lo cual es necesario en pacientes de trasplante de pulmón para prevenir el rechazo del órgano.



¿Cuánto tiempo tendré que tomar Tacrolimus?

❖ Tacrolimus es una medicación de por vida después de un trasplante de pulmón.



¿Cuánto Tacrolimus debo tomar?

- ❖ Las dosis son diferentes para cada paciente, y usted recibirá la dosis necesaria para lograr una concentración específica en su sangre.
- ❖ En general, comenzamos a administrar este medicamento en una dosis baja en el hospital después del procedimiento de trasplante, y luego aumentamos lentamente la dosis del medicamento para que podamos alcanzar un nivel adecuado del medicamento en la sangre.
- ❖ Se le solicitará que realice análisis de sangre para que podamos ajustar la dosis de acuerdo con la cantidad de medicamento que tiene en la sangre.
- ❖ Las dosis de este medicamento cambian con frecuencia, especialmente después del trasplante. Es importante que sepa cuánto de este medicamento está tomando en todo momento.



¿Cómo debo tomar Tacrolimus?

- ❖ Siga cuidadosamente las instrucciones de su equipo de trasplante.
- ❖ Este medicamento se administra generalmente dos veces al día (la mejor manera de tomarlo es cada 12 horas).
- ❖ Se le indicará que tome este medicamento con alimentos para ayudar a prevenir el malestar estomacal.

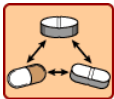


Explíqueme acerca de los análisis de sangre especiales que debo realizar mientras estoy tomando Tacrolimus.

- ❖ Para asegurarse de que obtiene la dosis adecuada de Tacrolimus, es necesario que el equipo de trasplante verifique la cantidad de este medicamento en su sangre.
- ❖ Revisaremos su nivel de Tacrolimus en sangre cada vez que acuda a la clínica de trasplante ambulatoria para realizar análisis.

❖ Para verificar correctamente el nivel de Tacrolimus en sangre, debe seguir varios pasos:

1. La noche anterior a su visita a la clínica tome la dosis 12 horas antes de la hora a la que planea estar en el laboratorio para el análisis de sangre.
2. A la mañana siguiente, antes de llegar a la clínica, tome todos los medicamentos de la mañana, excepto el Tacrolimus.
3. Una vez que llegue al hospital, vaya a dar una muestra de sangre.
4. Después de haber dado la muestra de sangre, tome su dosis de Tacrolimus de la mañana.
5. Venga a la clínica listo para informarnos acerca de su dosis de Tacrolimus, la hora a la que tomó su dosis la noche anterior a asistir a la clínica y la hora a la que realizó la muestra de sangre.
6. Obtener los resultados demora entre 4 y 6 horas, así que si es necesario cambiar su dosis de Tacrolimus le llamaremos a su hogar para que cambie la dosis de la tarde.



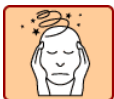
¿Hay interacciones entre el Tacrolimus y otras drogas?

- ❖ Una interacción generalmente significa que un fármaco puede aumentar o disminuir el efecto del Tacrolimus.
- ❖ Además, cuantos más medicamentos toma una persona, más probable es que exista una interacción farmacológica.
- ❖ El Tacrolimus interactúa con muchos medicamentos recetados y de venta libre, así como con algunos suplementos dietéticos.
- ❖ Consulte con su neumólogo de trasplante o con su farmacéutico de trasplante antes de comenzar a utilizar cualquier nuevo medicamento, debido al potencial de interacciones farmacológicas.



¿Hay interacciones entre el Tacrolimus y alimentos o bebidas?

- ❖ Se ha demostrado que la toronja, el jugo de toronja y otros alimentos y bebidas que contienen toronja (por ejemplo, la soda Fresca contiene jugo de toronja) puede aumentar el nivel de Tacrolimus en sangre.
- ❖ Se recomienda evitar la toronja, el jugo de toronja y otros alimentos y bebidas que contienen toronja mientras toma Tacrolimus.



¿Cuáles son algunos de los efectos secundarios más comunes del Tacrolimus?

- ❖ Aumento de la creatinina (una medida de la función renal): El Tacrolimus, especialmente en altos niveles, puede aumentar su creatinina. Si esto ocurre, podría ser necesario disminuir la dosis. Esta es una de las razones principales por las que controlaremos los niveles de Tacrolimus tan a menudo.
- ❖ Aumento de azúcar en sangre: Algunos pacientes que no son diabéticos antes del trasplante pueden desarrollar dificultades para controlar el azúcar en sangre después del trasplante. A menudo es necesario administrar insulina para ayudar a controlar esos niveles elevados de azúcar en sangre. Este efecto secundario puede desaparecer



con el tiempo.

- ❖ Aumento de potasio: En pacientes que reciben Tacrolimus pueden observarse elevaciones en los niveles de potasio. Los niveles de potasio se controlan cada vez que se extrae sangre para realizar análisis. Se pueden controlar los altos niveles de potasio reduciendo la dosis de Tacrolimus (si es posible) o administrando un medicamento que actúa reduciendo los niveles de potasio.
- ❖ Presión arterial alta: La presión arterial alta es muy común después del trasplante. El Tacrolimus puede contribuir a que eso ocurra. Están disponibles varios medicamentos para su uso en pacientes de trasplante con presión arterial alta.
- ❖ Niveles altos de colesterol: El colesterol alto es muy común después del trasplante. El Tacrolimus puede contribuir a que eso ocurra. Están disponibles varios medicamentos para su uso en pacientes de trasplante con colesterol alto.
- ❖ Malestar estomacal y/o diarrea: El malestar estomacal y la diarrea son efectos secundarios comunes de la mayoría de los medicamentos. Para ayudar a prevenir esto, le solicitaremos que tome el Tacrolimus con los alimentos.
- ❖ Temblor en las manos: El Tacrolimus puede producir un leve temblor en las manos en pacientes de trasplante y por lo general ocurre en pacientes con un alto nivel del mismo en sangre. Este temblor puede desaparecer con el tiempo, pero si ocurre asegúrese de que uno de los miembros del equipo de trasplante lo sepa y, si es posible, trataremos de bajar la dosis de Tacrolimus.
- ❖ Pérdida de cabello: La pérdida de cabello se produce en alrededor del 20% de los pacientes que reciben Tacrolimus. Este efecto secundario se observa generalmente dentro de los 3 meses postrasplante, y generalmente se resuelve por sí solo luego de aproximadamente 6 meses.

NOTAS:

Medicamentos para trasplante de pulmón Inmunosupresión - Medicamentos que debe conocer

Mycophenolate (CellCept®, Myfortic®, MMF)



Nombre Genérico

Mycophenolate: Este medicamento está disponible como medicamento genérico

- ❖ Mycophenolatemofetil (CellCept®) está disponible en cápsulas de 250 mg y tabletas de 500 mg
- ❖ Mycophenolatesodium (Myfortic®) está disponible en tabletas de 180 mg y 360 mg



Nombre de Marca

CellCept®, Myfortic®



¿Qué es el Mycophenolate?

- ❖ El Mycophenolate suprime el sistema inmunológico, pero funciona de manera diferente en comparación al Tacrolimus.



¿Cuánto tiempo tendré que tomar Mycophenolate?

- ❖ Mycophenolate es una medicación de por vida después de un trasplante de pulmón.



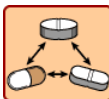
¿Cuánto Mycophenolate debo tomar?

- ❖ La mayoría de los pacientes empiezan tomando 1000 mg de Cellcept® dos veces al día.
- ❖ Podemos disminuir la dosis o cambiarle a Myfortic®, un fármaco similar, si experimenta algún efecto secundario.



¿Cómo debo tomar Mycophenolate?

- ❖ Siga cuidadosamente las instrucciones de su equipo de trasplante.
- ❖ Este medicamento se administra generalmente dos veces al día (la mejor manera de tomarlo es cada 12 horas).
- ❖ Se le indicará que tome este medicamento con alimentos para ayudar a prevenir el malestar estomacal.



¿Hay interacciones entre el Mycophenolate y otras drogas?

- ❖ El Mycophenolate no tiene tantas interacciones farmacológicas como el Tacrolimus. Sin embargo, hay algunos medicamentos que pueden interactuar con el Mycophenolate.
- ❖ Consulte con su neumólogo de trasplante o con su farmacéutico de trasplante antes de comenzar a utilizar cualquier nuevo medicamento, debido al potencial de interacciones farmacológicas.



¿Hay interacciones entre el Mycophenolate y alimentos o bebidas?

No se conocen interacciones de alimentos o bebidas con el Mycophenolate.



¿Cuáles son algunos de los efectos secundarios más comunes del Mycophenolate?

❖ Disminución del recuento de glóbulos blancos: Es importante que mantengamos su recuento de glóbulos blancos, ya que es una forma de evitar que contraiga una infección. La disminución del recuento de glóbulos blancos es común en los pacientes que toman Mycophenolate. Si esto ocurre, podría ser necesario disminuir la dosis de Mycophenolate.

❖ Malestar estomacal y/o diarrea: El malestar estomacal y la diarrea son los efectos secundarios más comunes del Mycophenolate. Para ayudar a prevenir esto, le solicitaremos que tome el Mycophenolate con los alimentos. Si se produce este efecto secundario a pesar de tomar el Mycophenolate con los alimentos, podemos dividir las dosis de este medicamento (en lugar de dos veces al día, podemos indicarle que tome dosis más pequeñas tres o cuatro veces al día) o disminuir la dosis diaria total. Algunos pacientes que no pueden tolerar el malestar estomacal o la diarrea provocada por el Mycophenolate pueden utilizar otro medicamento para el trasplante (Myfortic® o Azathioprine) que puede causar una menor irritación del estómago o del intestino.

❖ Aumento del riesgo durante el embarazo: Se han notificado abortos espontáneos y defectos congénitos en pacientes que quedan embarazadas mientras reciben Mycophenolate. Se recomienda realizar pruebas de embarazo y anticoncepción doble mientras se toma Mycophenolate y durante al menos 6 semanas después de suspender su uso. Si usted es una mujer en edad fértil, se le solicitará que firme un formulario reconociendo ese riesgo del Mycophenolate.

NOTAS:

Medicamentos para trasplante de pulmón

Inmunosupresión - Medicamentos que debe conocer

Prednisone



Nombre Genérico

Prednisone

- ❖ En general el Prednisone está disponible en tabletas de 2,5 mg, 5 mg, 10 mg y 20 mg



Nombre de Marca

- ❖ Este medicamento está disponible como genérico y ya no está disponible como producto con nombre comercial.
- ❖ Muchas compañías farmacéuticas elaboran una versión genérica de este medicamento. Por lo tanto, las píldoras están disponibles en varias formas y colores diferentes.



¿Qué es el Prednisone?

- ❖ El Prednisone suprime el sistema inmunológico, pero funciona de manera diferente en comparación al Tacrolimus y el Mycophenolate.
- ❖ El Prednisone es conocido como un esteroide. Puede que esté familiarizado con este medicamento, ya que también puede usarse para tratar la inflamación y el dolor.



¿Cuánto tiempo tendré que tomar Prednisone?

- ❖ El Prednisone es una medicación de por vida después de un trasplante de pulmón.



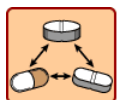
¿Cuánto Prednisone debo tomar?

- ❖ Se le administrarán dosis intravenosas muy altas (hasta 500 mg) de este medicamento durante y después del procedimiento de trasplante.
- ❖ Se le dará un plan de esteroides individualizado que se le pedirá que siga tras el alta. En el transcurso de aproximadamente 4 meses, su dosis de Prednisone se reducirá a 5 mg al día, dosis con la que continuará durante toda su vida.



¿Cómo debo tomar Prednisone?

- ❖ Siga cuidadosamente las instrucciones de su equipo de trasplante.
- ❖ Este medicamento se administra generalmente una vez al día, por la mañana.
- ❖ Se le indicará que tome este medicamento con alimentos para ayudar a prevenir el malestar estomacal.



¿Hay interacciones entre el Prednisone y otras drogas?

- ❖ El Prednisone puede interactuar con muchos medicamentos recetados y de venta libre, así como con algunos suplementos dietéticos.
- ❖ Consulte con su nefrólogo de trasplante o con su farmacéutico de trasplante antes de comenzar a utilizar cualquier nuevo medicamento, debido al potencial de interacciones farmacológicas.



¿Hay interacciones entre el Prednisone y alimentos o bebidas?

❖ No se conocen interacciones con alimentos o bebidas. Sin embargo, el Prednisone puede causar retención de sodio (sal), así que trate de mantener su consumo de sal al mínimo.



¿Cuáles son algunos de los efectos secundarios más comunes del Prednisone?

❖ Aumento de azúcar en sangre: Algunos pacientes que no son diabéticos antes del trasplante pueden desarrollar dificultades para controlar el azúcar en sangre después del trasplante. A menudo es necesario administrar insulina, una medicación inyectable, para ayudar a controlar esos niveles elevados de azúcar en sangre. Este efecto secundario puede desaparecer con el tiempo.

❖ Presión arterial alta: La presión arterial alta es muy común después del trasplante. El Prednisone puede contribuir a que eso ocurra. Hay disponibles varios medicamentos para su uso en pacientes de trasplante con presión arterial alta.

❖ Niveles altos de colesterol: El colesterol alto es muy común después del trasplante. El Prednisone puede contribuir a que eso ocurra. Hay disponibles varios medicamentos para su uso en pacientes de trasplante con colesterol alto.

❖ Malestar estomacal y/o diarrea: El malestar estomacal y la diarrea son efectos secundarios comunes de la mayoría de los medicamentos. Para ayudar a prevenir esto, le solicitaremos que tome el Prednisone con los alimentos.

❖ Aumento de peso: El Prednisone puede causar que los pacientes aumenten de peso mediante dos mecanismos. Primero, hace que las personas retengan líquido; por lo tanto, cuanto más agua retengan, más aumentarán de peso. En segundo lugar, este medicamento puede causar un aumento del apetito en aproximadamente en el 3% de los pacientes.

❖ Pérdida ósea: La osteoporosis es un efecto secundario raro pero grave del Prednisone. Incluso una dosis de Prednisone puede causar pérdida ósea. Si continúa tomando Prednisone es importante que su médico de cabecera controle su densidad mineral ósea. Esta prueba debe realizarse cada dos o tres años en pacientes que continúan tomando Prednisone después del trasplante. Con el fin de prevenir la pérdida ósea se le indicará que tome calcio, vitamina D y anualmente una inyección intravenosa llamada Reclast.

❖ Sudores nocturnos: Algunos pacientes pueden experimentar sudores nocturnos mientras reciben Prednisone. Este efecto secundario suele tener lugar con dosis más elevadas y desaparece con el tiempo.



- ❖ Cambios de humor: Cada noche, cuando dormimos, generamos en nuestros cuerpos una droga similar al Prednisone llamada cortisol. El cortisol nos ayuda a lidiar con el estrés y con nuestras emociones. Cuando se receta Prednisone después del trasplante, es frecuente ver a los pacientes desarrollar rápidos cambios de humor (es decir, pasar de la felicidad a la tristeza, de la risa al llanto). Este efecto secundario generalmente desaparece después de aproximadamente 5 días consumiendo Prednisone. Es importante que, si en el pasado ha tenido problemas de depresión u otras enfermedades psiquiátricas, haga saber al equipo de trasplante si el Prednisone las empeora.

- ❖ Cataratas: Se le pedirá que realice visitas anuales a su oftalmólogo para asegurarse de que este efecto secundario no se produzca.

- ❖ Acné: Un pequeño porcentaje de pacientes puede desarrollar acné tras la administración de Prednisone. Una buena higiene de la piel es la mejor prevención para esto. Los medicamentos contra el acné de venta libre pueden ser útiles, pero consulte con un miembro del equipo de trasplante antes de comenzar a utilizar cualquier fármaco contra el acné.

NOTAS:



Otros medicamentos de mantenimiento

Nuestro régimen inmunosupresor preferido es Tacrolimus, Mycophenolate y Prednisone.

Consideraremos la posibilidad de cambiar la medicación de trasplante que está tomando si sufre efectos secundarios graves de cualquiera de estos medicamentos. Cambiar de un medicamento de trasplante a otro puede aumentar el riesgo de rechazo. Esto sólo se hará cuando consideremos que el cambio de medicamentos le proporcionará un beneficio en su progreso. A continuación, encontrará una lista de otros fármacos de trasplante disponibles junto con una breve descripción.

Cyclosporine (Neoral®, Gengraf®, CsA)

- ❖ El Cyclosporine puede utilizarse como sustituto del Tacrolimus.
- ❖ Este medicamento se administra dos veces al día, pero también requiere análisis de sangre para determinar la dosis adecuada para usted.
- ❖ El Cyclosporine tiene el mismo perfil de interacción farmacológica que el Tacrolimus.
- ❖ Los efectos secundarios del Cyclosporine son similares a los del Tacrolimus, excepto que el Cyclosporine tiende a causar presión arterial más alta y colesterol alto, pero menos temblor en las manos y menos problemas de azúcar en sangre.

Sirolimus (Rapamune®, Rapa)

- ❖ El Sirolimus se puede utilizar como sustituto del Mycophenolate.
- ❖ Este medicamento se administra una vez al día, pero también requiere análisis de sangre para determinar la dosis adecuada para usted.
- ❖ El Sirolimus tiene el mismo perfil de interacción de fármacos que el Tacrolimus.
- ❖ Los efectos secundarios del Sirolimus son similares a los del Tacrolimus, excepto que el Sirolimus no causa aumento de creatinina. Sin embargo, puede causar problemas con la cicatrización de heridas, úlceras en la boca, dificultades respiratorias (neumonitis) y aumento del colesterol y los triglicéridos.

Mycophenolate entérico con recubrimiento (Myfortic®)

- ❖ El Mycophenolate entérico con recubrimiento es una versión revestida del Mycophenolate (CellCept®) y puede ser utilizado como sustituto para el Mycophenolate.
- ❖ El recubrimiento puede ayudar a prevenir algunos de los efectos secundarios en el estómago que se presentan con el Mycophenolate regular (al igual que la aspirina con recubrimiento entérico causa menos efectos secundarios en el estómago que la aspirina regular).
- ❖ Este medicamento generalmente se administra dos veces al día.
- ❖ Este medicamento tiene las mismas interacciones farmacológicas y efectos secundarios que el Mycophenolate.

Azathioprine (Imuran®, AZA)

- ❖ El Azathioprine puede utilizarse como sustituto del Mycophenolate.



- ❖ Este medicamento se administra una vez al día.
- ❖ Este medicamento tiene una interacción farmacológica significativa con algunos medicamentos utilizados para prevenir la gota.
- ❖ Este medicamento puede causar menos malestar estomacal que el Mycophenolate.



Medicamentos para trasplante de pulmón Anti infecciosos

Antiinfecciosos

- ❖ Cada vez que se inhibe el sistema inmunológico de una persona, ésta se encuentra en mayor riesgo de infecciones.
- ❖ Una higiene adecuada, especialmente el lavado de las manos, es esencial para prevenir las infecciones.
- ❖ También es importante asegurarse de haber sido vacunado adecuadamente antes del trasplante (por ejemplo, debe haber recibido la vacuna antineumocócica, la vacuna contra la gripe, etc.).
- ❖ Para ayudar a evitar que contraiga una infección después del trasplante le administraremos dos tipos diferentes de antibióticos.
- ❖ Recibirá un medicamento activo contra un tipo de neumonía.
- ❖ Los pacientes con trasplante de pulmón se encuentran en alto riesgo de desarrollar una neumonía llamada *Pneumocystis jiroveci* (anteriormente conocida como *Pneumocystis carinii* o PCP).
- ❖ Este germen se propaga por el aire y es común en todo el mundo. Dado que no puede evitar exponerse al germen, recibirá un medicamento para prevenir esa infección.
- ❖ El medicamento más común utilizado para prevenir esta neumonía se llama Bactrim, que es una sulfamida.
- ❖ Algunos pacientes tienen alergia a las sulfamidas. Si usted es alérgico al Bactrim, se le administrará otro medicamento llamado Mepron, o será desensibilizado al Bactrim.
- ❖ Recibirá un segundo medicamento activo contra las infecciones virales.
- ❖ El Citomegalovirus o CMV es un virus común en alrededor del 70% de los estadounidenses.
- ❖ Las personas suelen contagiarse alrededor de los 2 años de edad, o durante la adolescencia.
- ❖ Muchas personas están infectadas con el CMV y ni siquiera lo saben porque, por lo general, el CMV no causa problemas a largo plazo.
- ❖ El CMV se propaga a través del contacto con fluidos corporales de una persona infectada (como saliva, sangre, orina, semen o leche materna). Puede ser transmitido sexualmente o a través de un trasplante de órgano.
- ❖ Tanto usted como su donante serán examinados para ver si alguna vez han estado expuestos a ese virus.



- ❖ Si usted o su donante han estado expuestos al virus CMV, se le administrará el medicamento Valcyte. Si ni usted ni el donante han sido expuestos, se le administrará Valtrex.

Medicamentos para trasplante de pulmón

Anti infecciosos

Antibiótico – Sulfamethoxazole/Trimethoprim (Bactrim®, SMZ/TMP)

- ❖ Como se mencionó anteriormente, el antibiótico más común utilizado para prevenir la neumonía Pneumocystis se denomina Sulfamethoxazole/Trimethoprim (Bactrim), que es una sulfamida.



Nombre Genérico

Sulfamethoxazole/Trimethoprim (también conocido como SMZ/TMP): este medicamento está disponible como medicamento genérico y como tableta de 400 mg/80 mg de "potencia simple" (SS, por sus siglas en inglés) y tableta de 800 mg/160 mg de "doble potencia" (DS, por sus siglas en inglés).



Nombre de Marca

Bactrim®



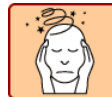
¿Cómo debo tomar Sulfamethoxazole/Trimethoprim?

- ❖ La dosis es diferente para cada paciente. Depende de los análisis de sangre al momento del trasplante.



¿Cuánto tiempo tendré que tomar Sulfamethoxazole/Trimethoprim?

- ❖ Bactrim es una medicación de por vida después de un trasplante de pulmón.



¿Cuáles son algunos de los efectos secundarios más comunes del Sulfamethoxazole/Trimethoprim?

- ❖ Aumento de la creatinina: El Sulfamethoxazole/Trimethoprim puede aumentar su creatinina. Si esto ocurre puede resultar necesario que suspendamos tempranamente este medicamento o le administremos otro antibiótico.
- ❖ Malestar estomacal y/o diarrea: El malestar estomacal y la diarrea son efectos secundarios comunes de la mayoría de los medicamentos. Para ayudar a prevenir esto, le solicitaremos que tome este medicamento con los alimentos.
- ❖ Aumento de potasio: En pacientes que reciben Sulfamethoxazole/Trimethoprim pueden observarse elevaciones en los niveles de potasio. Los niveles de potasio se controlan cada vez que se extrae sangre para realizar análisis. Las elevaciones persistentes de potasio pueden requerir que se detenga su uso y que le administremos otro antibiótico.
- ❖ Disminución del recuento de glóbulos blancos: Es importante que mantengamos su recuento de glóbulos blancos, ya que es una forma de evitar que contraiga una infección.
- ❖ Sensibilidad al sol: Este medicamento puede hacer que su piel sea más sensible al sol y más propensa a desarrollar quemaduras solares, incluso durante el invierno.



Utilice protector solar cuando salga al sol para ayudar a prevenir quemaduras provocadas por el sol.

- ❖ Erupción: En raras ocasiones, los pacientes que reciben Sulfamethoxazole/Trimethoprim pueden desarrollar erupciones en la piel. Si le sucede, llame a un miembro del equipo de trasplante. Es posible que deba utilizar otro antibiótico.

Medicamentos para trasplante de pulmón

Anti infecciosos

Antibiótico - Atovaquone (Mepron®)

- ❖ Para aquellos pacientes que son alérgicos a las sulfamidas, utilizaremos Atovaquone para prevenir la neumonía por *Pneumocystis*, que es igual de eficaz pero no causa las reacciones alérgicas que se observan en algunos pacientes que toman sulfamidas.



Nombre Genérico

Atovaquone: Este medicamento actualmente está disponible como medicamento genérico y sólo viene como una suspensión líquida de 750 mg/5 ml.



Nombre de Marca

Mepron®



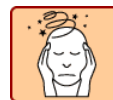
¿Cómo debo tomar Atovaquone?

- ❖ Deberá tomar 1.500 mg (10 ml o 2 cucharaditas) una vez al día.



¿Cuánto tiempo tendré que tomar Atovaquone?

- ❖ Atovaquone es una medicación de por vida después de un trasplante de pulmón.



¿Cuáles son algunos de los efectos secundarios más comunes del Atovaquone?

- ❖ Malestar estomacal y/o diarrea: El malestar estomacal y la diarrea son efectos secundarios comunes de la mayoría de los medicamentos. Para ayudar a prevenir esto, le solicitaremos que tome Atovaquone con los alimentos.

NOTAS:

Medicamentos para trasplante de pulmón

Anti infecciosos

Antiviral - Valganciclovir (Valcyte®)

- ❖ Si usted o su donante han estado expuestos al CMV, recibirá un medicamento llamado Valganciclovir, que es muy eficaz para prevenir que el CMV cause una infección.



Nombre Genérico

Valganciclovir: Esta medicina actualmente está disponible como genérico y viene en una tableta de 450 mg.



Nombre de Marca

Valcyte®



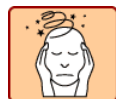
¿Cómo debo tomar Valganciclovir?

- ❖ La dosis de Valganciclovir dependerá de su función renal, y puede cambiar con el tiempo a medida que se modifica su función renal.



¿Cuánto tiempo tendré que tomar Valganciclovir?

- ❖ Usted tomará este medicamento durante 6-12 meses después del trasplante, dependiendo del riesgo de desarrollar infecciones causadas por CMV.
- ❖ Este medicamento podría volver a administrarse después del trasplante si consideramos que se encuentra en mayor riesgo de desarrollar enfermedad por CMV; por ejemplo, después de recibir tratamiento por un rechazo agudo.



¿Cuáles son algunos de los efectos secundarios más comunes del Valganciclovir?

- ❖ Malestar estomacal y/o diarrea: El malestar estomacal y la diarrea son efectos secundarios comunes de la mayoría de los medicamentos. Para ayudar a prevenir esto, le solicitaremos que tome este medicamento con los alimentos.
- ❖ Disminución del recuento de glóbulos blancos: Es importante que mantengamos su recuento de glóbulos blancos, ya que es una forma de evitar que contraiga una infección.

NOTAS:

Medicamentos para trasplante de pulmón

Anti infecciosos

Antiviral – Valganciclovir (Valtrex®)

- ❖ Si usted o su donante han estado expuestos al CMV, recibirá un medicamento llamado Valacyclovir, que es muy eficaz para prevenir que el Virus Herpes Simplex cause una infección.



**Nombre
genérico**

Valganciclovir- este medicamento está disponible como medicamento genérico y viene como una tableta de 500mg.



**Nombre
e Marca**

Valtrex®



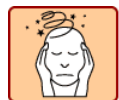
¿Cómo debo tomar Valganciclovir?

- ❖ La dosis de Valganciclovir dependerá de su función renal, y puede cambiar con el tiempo a medida que se modifica su función renal.



¿Cuánto tiempo tendré que tomar Valganciclovir?

- ❖ Usted tomará este medicamento durante 6-12 meses después del trasplante.
- ❖ Este medicamento podría volver a administrarse después del trasplante si consideramos que se encuentra en mayor riesgo de desarrollar infecciones virales; por ejemplo, después de recibir tratamiento por un rechazo agudo.



¿Cuáles son algunos de los efectos secundarios más comunes del Valganciclovir?

- ❖ Malestar estomacal y/o diarrea: El malestar estomacal y la diarrea son efectos secundarios comunes de la mayoría de los medicamentos. Para ayudar a prevenir esto, le solicitaremos que tome este medicamento con los alimentos.
- ❖ Disminución del recuento de glóbulos blancos: Es importante que mantengamos su recuento de glóbulos blancos, ya que es una forma de evitar que contraiga una infección.

NOTAS:

**Medicamentos para trasplante de pulmón****Vacunas****Vacunas**

- ❖ Es importante asegurarse de haber sido vacunado adecuadamente antes del trasplante (por ejemplo, debe haber recibido la vacuna antineumocócica, la vacuna contra la gripe, etc.).
- ❖ No podemos administrar ninguna vacuna dentro de los 3 meses posteriores al trasplante o hasta que se reduzca la dosis de Prednisona. Su sistema no responderá a la vacuna debido a la alta cantidad de inmunosupresión que estará recibiendo.
- ❖ Sin embargo, después del trasplante no deben administrarse ciertas vacunas a los pacientes con fármacos que inhiben el sistema inmunológico. Las vacunas que le solicitamos que evite son aquellas que provienen de virus vivos.
- ❖ Vea a continuación una lista de las vacunas que son apropiadas para los pacientes antes y después del procedimiento de trasplante. Por favor, hable con un miembro del equipo de trasplante en cuanto al uso de vacunas antes de recibir una.
- ❖ Su médico de cabecera le administrará la vacuna contra la gripe cada año y la vacuna antineumocócica cada cinco años. Si no puede obtener estas vacunas de su médico de cabecera, póngase en contacto con el equipo de trasplante.

Vacuna	Recomendado para candidatos a trasplante	Recomendado para receptores de trasplante
*Influenza (gripe)	Sí	Sí
Hepatitis B	Sí	Sí
Hepatitis A	Sí	Sí
Tétanos	Sí	Sí
Polio inactivada	Sí	Sí
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	Sí	Sí
<i>Neisseria meningitidis</i>	Sí	Sí
Rabia	Sí	Sí
Varicela	Sí	No
Bacilo de Calmette-Guerin	Sí	No
Papilomavirus (VPH)	Algunos	Sí (para algunos pacientes)
Viruela	No	No
Ántrax	No	No
Zoster	Algunos	No

*Tenga en cuenta que los pacientes con trasplante no deben recibir la vacuna nasal contra la gripe (FluMist®) porque es un virus vivo. Además, se recomienda que los miembros de la familia TAMPOCO reciban la vacuna nasal contra la gripe. Si algún miembro de su familia (o cualquier persona que vive en su hogar) recibe una vacuna de virus vivo debe hacer todo lo posible para evitar el contacto con esa persona durante al menos una semana (sí, comprendemos que esto resultará difícil).



Medicamentos para trasplante de pulmón

Otros medicamentos de uso frecuente

Medicamentos para presión arterial alta y colesterol alto

- ❖ Las enfermedades cardíacas son un problema muy serio en pacientes de trasplante de riñón.
- ❖ La presión arterial alta se produce en casi el 85% de los pacientes después del trasplante.
- ❖ El colesterol alto se presenta en casi el 60% de los pacientes después del trasplante.
- ❖ La presión sanguínea y los niveles de colesterol serán controlados estrechamente luego del trasplante.
- ❖ Es muy importante que los pacientes de trasplante traten de mantener una dieta buena para el corazón e intenten hacer ejercicio (caminar, andar en bicicleta, nadar, etc.).
- ❖ El manejo adecuado de los azúcares en sangre (en pacientes con diabetes) y el dejar de fumar (en pacientes fumadores) puede ayudar a mejorar su salud.

Colesterol alto

- ❖ El Tacrolimus, importante medicamento de trasplante, es conocido por incrementar el colesterol, al igual que el Prednisone.
- ❖ El objetivo de "colesterol malo" (Colesterol LDL) es menos de 100.
- ❖ La dieta es el primer paso para intentar reducir el colesterol.
- ❖ Muchos pacientes necesitarán medicamentos para bajar su nivel de colesterol.
- ❖ Su equipo de trasplante escogerá la medicación para bajar el colesterol que sea adecuada para usted.
- ❖ Cuando esté tomando un medicamento para el colesterol, se le realizará una prueba de enzimas musculares conocida como "CK" y de sus enzimas hepáticas cada 3 meses. La razón de ello es que los medicamentos para bajar el colesterol pueden afectar los niveles de esas pruebas de ocasiones.

Presión arterial alta:

- ❖ El objetivo de presión arterial después del trasplante será que ésta sea inferior a 130/80. Sin embargo si usted es diabético, el objetivo de presión arterial recomendado es de 125/75 o menos.
- ❖ Muchos pacientes requieren de más de un medicamento para controlar su presión arterial.
- ❖ Su equipo de trasplante seleccionará los medicamentos para la presión arterial que resulten adecuados para usted.



Medicamentos para el azúcar en sangre

- ❖ Los niveles altos de azúcar en sangre son muy comunes después del trasplante. Los casos de diabetes ocurren en hasta en el 25-30% de los receptores de trasplante de pulmón, principalmente a causa de los medicamentos.
- ❖ La diabetes tras el trasplante está asociada a un mayor riesgo de enfermedades cardíacas e infecciones, que son complicaciones graves después del trasplante.
- ❖ El azúcar en sangre será monitoreado muy de cerca después del trasplante.
- ❖ A la mayor parte de los pacientes se le dará el alta con un glucómetro y se les enseñará a utilizarlo. Es un dispositivo que mide los azúcares en sangre.
- ❖ Si los niveles de azúcar en sangre son continúan siendo altos después del trasplante se le aplicará insulina, un medicamento inyectable para ayudar a reducir los niveles de azúcar en sangre.
- ❖ Algunos pacientes pueden dejar de utilizar insulina si sus azúcares mejoran a medida que disminuye la dosis de Prednisone. Sin embargo, algunos pacientes pueden necesitar controlar el azúcar en sangre a largo plazo con insulina o con un agente oral.

Medicamentos para diluir la sangre

- ❖ Los coágulos son muy comunes tras el trasplante de pulmón. Ocurren en hasta el 30% de los pacientes.
- ❖ Los coágulos pueden llevar a complicaciones graves, incluyendo embolia pulmonar, que podría afectar el funcionamiento de su nuevo pulmón.
- ❖ La movilidad es esencial para prevenir coágulos. Sin embargo, después del trasplante de pulmón, la mayoría de los pacientes no pueden caminar lo suficiente para prevenir coágulos por su cuenta.
- ❖ Recibirá una inyección llamada enoxaparín o heparín para ayudar a diluir la sangre a fin de prevenir coágulos sanguíneos.
- ❖ Se le dará de alta con instrucciones de aplicarse este medicamento inyectable durante aproximadamente un mes después del trasplante, hasta que tengamos la seguridad de que está caminando lo suficiente como para prevenir coágulos sin medicación.



Medicamentos de venta libre (OTC, por sus siglas en inglés) y suplementos dietéticos

- ❖ Los medicamentos de venta libre y los suplementos dietéticos son consumidos por millones de estadounidenses por enfermedades comunes como dolores y molestias, malestar estomacal, diarrea, resfriado común y otras.
- ❖ Muchos medicamentos sin receta son seguros para los receptores de trasplante, pero varios no lo son.
- ❖ Si en cualquier momento después del trasplante desea usar un medicamento de venta libre, llame al equipo de trasplante para asegurarse de que tomar esos medicamentos no supondrá un problema.
- ❖ Algunos medicamentos de venta libre no son buenos para los pacientes con trasplante de pulmón porque pueden dañar el riñón, elevar la presión arterial o tener interacciones con algunos de los medicamentos de trasplante.
- ❖ **Algunos medicamentos comunes de venta libre que nunca deben tomar los pacientes de trasplante de pulmón incluyen:**

- ❖ Molestias y Dolores:
 - Ibuprofen (también llamado Motrin, Advil, Haltran, Ultraprin, I-Prin, Menadol, Proprinal)
 - Naproxen (también llamado Aleve)
 - Ketoprofen (también llamado Orudis KT)
 - Choline salicylate (también llamado Arthropan)
 - Magnesium salicylate (también llamado Doan's, Keygesic, Momentum)
 - Salicilato sódico
- ❖ Tos y Resfriado:
 - Pseudoephedrine (también llamada Sudafed)
 - Phenylephrine (también llamada Sudafed PE)
- ❖ Laxantes:
 - Sodium Phosphates (también llamados Fleet's Enema, Flota Phospho-Soda)
- ❖ Antidiarreicos
 - Kaolin y Pectin (también llamados Kao-dene, Kao-Spen, Kapectolin)

- ❖ Es importante que sepa que muchos medicamentos de venta libre contienen varias combinaciones de fármacos diferentes. Por ejemplo, Tylenol Allergy Sinus contiene acetaminophen, chlorpheniramine y pseudoephedrine. Debido a que este producto contiene pseudoephedrine, los pacientes de trasplante no deben usarlo.
- ❖ Lea con mucho cuidado las cajas de los medicamentos de venta libre verificando específicamente los ingredientes activos.



- ❖ Llame a un miembro del equipo de trasplante si está confundido acerca de qué productos de venta libre debe o no debe tomar.
- ❖ La Food and Drug Administration (FDA, Administración Nacional de Alimentos y Fármacos) no aprueba los suplementos dietéticos para su uso en los Estados Unidos. Por lo tanto, no podemos aconsejar con seguridad a nuestros pacientes que los tomen.
- ❖ Se ha demostrado que varios suplementos dietéticos tienen severas interacciones farmacológicas con los medicamentos de trasplante. Por ejemplo, St John's Wort ha demostrado disminuir los niveles sanguíneos de Tacrolimus, lo que puede generar rechazo.
- ❖ Otros suplementos dietéticos son conocidos por causar daño a los riñones, como el chromium y la creatine.
- ❖ **Evite el uso de cualquier suplemento dietético, a menos que lo hable específicamente con uno de los miembros del equipo de trasplante.**

NOTAS:



Hoja de información sobre medicamentos de venta libre contra la tos y el resfriado

Pasos para seleccionar un producto de venta libre para la tos/resfriado:

1. Lea la etiqueta del producto. Identifique el nombre químico de la droga. Por lo general, esta información se encuentra en el reverso, junto con una cantidad.
2. Verifique si el nombre del medicamento está en la lista de medicamentos aprobados (a la derecha). Si no está seguro, consulte con su farmacéutico o con el equipo de trasplante.
3. No utilice productos que contengan ingredientes de la lista de "No aprobados".

OBSERVE LOS COMPONENTES DE LOS MEDICAMENTOS

Drug Facts

Active ingredients (in each caplet)

Acetaminophen USP 325 mg.....
Dextromethorphan hydrobromide USP 15 mg.....
Phenylephrine hydrochloride USP 5 mg.....

Uses

- temporarily relieves
- headache
- minor s
- minor s

Drug Facts (continued)

- nasal and sinus congestion
- cough
- temporarily reduces fever

Warnings

Alcohol Warning: If you consume 3 or more alcoholic drinks or take acetaminophen or other pain relievers/fever reducers. Ac

Do not use

- with any other product containing acetaminophen
- if you are now taking a prescription monoamine oxidase inhibitor (for psychiatric, or emotional conditions, or Parkinson's disease), or if you do not know if your prescription drug contains an MAOI, ask a doctor

Ask a doctor before use if you have

- heart disease
- high blood pressure
- thyroid disease
- cough that occurs with too much phlegm(mucus)
- trouble breathing
- cough that lasts or is chronic such as occurs with smoking, asthma, or COPD

When using this product • do not exceed recommended dose

Stop use and ask a doctor if

- nervousness, dizziness, or sleeplessness occurs
- fever gets worse or lasts more than 3 days
- pain, cough or nasal congestion gets worse or lasts more than 7 days
- sore throat is severe, persists for more than 2 days, is accompanied by rash, nausea, or vomiting
- cough comes back or occurs with fever, rash or headache the next day
- serious condition.

If pregnant or breast-feeding, ask a health care professional for advice before use. **Keep out of reach of children.**

Medicamentos aprobados:

Analgésicos:

- ✓ Acetaminophen (Tylenol®)
 - Este medicamento alivia molestias, dolores y fiebre. No debe tomarse con alcohol.
 - La dosis diaria máxima es 3.000 mg. Una dosis más elevada puede causar daño al hígado.

Antihistamínicos:

- ✓ Brompheniramine (Dimetapp®)
- ✓ Ceterizine (Zyrtec®)
- ✓ Chlorpheniramine (Chlor-trimeton®)
- ✓ Diphenhydramine (Benadryl®)
- ✓ Fexofenadine (Allegra®)
- ✓ Loratadine (Claritin®)
 - Estos medicamentos le provocarán somnolencia. Evite el alcohol y la conducción mientras toma estos medicamentos.
 - Estos medicamentos también pueden causar retención de orina. Consulte a un miembro del equipo de trasplante si esto ocurre.

Tos (por favor, llame a su coordinador de enfermería, ya que esto puede representar una infección):

- ✓ Guaifenesin (Mucinex®)
 - Este medicamento se utiliza para aflojar la congestión del pecho para ayudar eliminar la mucosidad.
- ✓ Dextromethorphan
 - Este medicamento se utiliza para suprimir o detener la tos.
 - Consulte con su farmacéutico si está tomando antidepresivos o estabilizadores del estado de ánimo.
 - No tome más de 120 mg en un día.

Secreción Nasal:

- ✓ Beba mucho líquido, especialmente agua.
- ✓ Utilice un humidificador
- ✓ Spray Nasal Salino (Ocean®)



Medicamentos aprobados:

Descongestivos:

- ✓ [®]Spray Nasal Salino (Ocean)
- ✓ Vicks Nasal Inhaler[®]
- ✓ Oxymetazoline Nasal Spray (Afrin[®])
 - Sólo podrá usar descongestionantes nasales.
 - **No use el espray por más de 3 días, o la congestión podría empeorar.**
 - Debe controlar su presión arterial si usa Oximetazoline.

Dolor de garganta:

- ✓ Beba mucho líquido, especialmente agua.
- ✓ Haga gárgaras con sal en agua tibia.
- ✓ Phenol Spray (Chloraseptic[®])
- ✓ Pastillas para la garganta
 - Está bien utilizar gotas para la tos, siempre y cuando no contengan suplementos de hierbas.
 - El Cepacol[®], el Chloraseptic[®], y los Sucrets[®] están aprobados.

Productos de combinación:

- Generalmente se deben evitar los productos de combinación. Por favor, consulte con su farmacéutico o equipo de trasplante las preguntas específicas sobre el producto. Esta es una lista de productos de combinación que puede tomar:
 - NyQuil[®] cold and flu (acetaminophen + dextromethorphan + doxylamine)
 - NyQuil[®] cough (dextromethorphan + doxylamine)
 - Robitussin[®] cough and congestion (dextromethorphan + guaifenesin)
 - Tylenol PM[®] (acetaminophen + diphenhydramine)
 - Tylenol[®] Severe Allergy (acetaminophen + diphenhydramine)
 - Tylenol[®] chest congestion (acetaminophen + guaifenesin)

No aprobados - No tome:

- Cualquier producto genérico o marca registrada que contenga ingredientes no aprobados.
- Cualquier medicamento que no figure en la lista aprobada sin la aprobación del médico de trasplante.
- Cualquier suplemento a base de hierbas.

Algunos ejemplos de productos a evitar:

- Airborne[®]
- Alka-Seltzer Plus Cold[®]
- Aspirin (se puede tomar para proteger el corazón)
- Claritin D[®] o Loratadine D (además de pseudoephedrine)
- Productos[®]Cold-eeze
- DayQuil[®] multi-symptom cold and cough
- DayQuil[®] Sinus
- Ibuprofen (Advil[®], Motrin[®])
- Ketoprofen (Orudis[®])
- Naproxen (Aleve[®])
- NyQuil[®] Sinus
- Phenylephrine (Sudafed PE[®])
- Pseudoephedrine (Sudafed[®])
- Robitussin[®] cough and cold CF
- Robitussin[®] chest congestion PE
- Robitussin[®] cough cold and flu
- Robitussin[®] cough and allergy
- Tylenol[®] Allergy multi-symptom
- Tylenol[®] sinus congestions and pain (fórmula regular, diurna o nocturna)
- Tylenol[®] allergy complete
- Tylenol[®] sinus
- Tylenol[®] Cold Multi-symptom
- Tylenol[®] Cold Congestion
- Productos[®] Theraflu
- Vicks[®] 44[®] D cough and head congestion relief
- Productos[®] Zicam
- Preparaciones de zinc



Medicamentos para trasplante de pulmón

Interacciones farmacológicas

Interacciones farmacológicas

- ❖ Los medicamentos de trasplante tienen una gran cantidad de interacciones farmacológicas con otros medicamentos recetados y de venta libre, así como con suplementos dietéticos.
- ❖ Cuando una medicación interactúa con una medicación de trasplante, puede dar como resultado un aumento o disminución de la exposición a la medicación de trasplante, o puede exponer al paciente a medicamentos con efectos secundarios similares.
- ❖ Algunos ejemplos prácticos de interacciones farmacológicas pueden incluir:
 - Tacrolimus y Verapamil (medicamento para la presión arterial) = Aumento en los niveles sanguíneos de Tacrolimus, que puede derivar en toxicidad causada por el Tacrolimus.
 - Tacrolimus y Carbamazepine (medicamentos utilizados para prevenir las convulsiones) = Disminución en los niveles sanguíneos de Tacrolimus, que pueden dar como resultado un rechazo del trasplante.
 - Tacrolimus e Ibuprofen (medicamentos para el dolor de venta libre) = Ambos medicamentos pueden causar disfunción renal, y cuando se usan juntos son más propensos a causar este efecto secundario.
- ❖ A continuación se presenta una pequeña lista de medicamentos que interactuarían con los medicamentos de trasplante y podrían causar toxicidad o rechazo del trasplante.
- ❖ Debido a que los medicamentos pueden tener diferentes nombres, antes de comenzar a utilizar CUALQUIER medicamento nuevo debe consultar con su farmacéutico de trasplante o con un neumólogo de trasplante.

Antibióticos	Antimicóticos	Presión arterial	Analgésicos	Otros
- Amikacin - Clarithromycin - Erythromycin - Gentamicin - Isoniazid - Rifampin - Tobramycin	- Amphoterecin B - Fluconazole - Itraconazole - Ketoconazole - Amphotericin B con base lipídica - Posaconazole - Voriconazole	- Diltiazem - Nicardipine - Verapamil	- Celecoxib - Diclofenac - Diflunisal - Etodolac - Fenoprofen - Flurbiprofen - Ibuprofen - Indomethacin - Ketorolac - Ácido meclofenámico - Meloxicam - Naproxen - Piroxicam - Sulindac	- Amiodarone - Calcio - Carbamazepine - Danazol - Magnesio - Metoclopramide - Phenobarbital - Phenytoin - Inhibidores de proteasa - Sevelamer

Medicamentos para trasplante de pulmón

Su horario de medicamentos

- ❖ El farmacéutico de trasplante creará un horario de medicamentos que es ESPECÍFICO para usted al momento en que recibe el alta del hospital después del trasplante. A continuación, se muestra un ejemplo de horario de medicamentos. Lleve consigo este programa a todas sus visitas a la clínica, y manténgalo actualizado a medida que cambian sus medicamentos con el tiempo.
- ❖ A su farmacéutico de trasplante le complacerá actualizar su horario de medicación cuando lo solicite en las clínicas de trasplante.

Medicación	Dosis	Uso	Mañana - con alimentos	Tarde	Noche - con alimentos	Hora de acostarse
Tacrolimus (Prograf)	3 mg dos veces al día 12 horas de diferencia	Previene el rechazo	X (3 cápsulas)			X (3 cápsulas)
<i>Los días que vaya a la clínica no tome Prograf (Tacrolimus) por la mañana hasta después de su análisis de sangre</i>						
Mycophenolate (Cellcept)	1.000 mg dos veces al día	Previene el rechazo	X (4 cápsulas)			X (4 cápsulas)
Prednisone	10 mg una vez al día	Previene el rechazo	X (2 tabletas)			
Valcyte (Valganciclovir)	900 mg una vez al día	Antiviral	X (1 tableta)			
Bactrim DS (Sulfamethoxazole/TMP)	1 tableta <i>tres veces por semana</i>	Antibiótico	X (1 tableta Lun-Mie-Vie)			

Algunos medicamentos para los cuales usted puede obtener recetas que sólo tomará "según sea necesario" incluyen:

- Medicamentos para el dolor (tales como oxycodone, y/o acetaminophen [Tylenol])
- Ablandador de heces (como docusate)
- Laxante (como senna o senokot)

Instrucciones especiales:

- Cuando vaya a la clínica, no tome Prograf (Tacrolimus) por la mañana, pero lleve las píldoras con usted. Asista a la clínica y realice su extracción de sangre. Inmediatamente después de la extracción de sangre, tome la dosis de Prograf (Tacrolimus) de la mañana.
- Tendrá que tomar el Prograf (Tacrolimus) dos veces al día. Haga todo lo posible por tomar las dosis de la mañana y de la tarde con 12 horas de diferencia. Por ejemplo, si toma la dosis de la mañana a las 7 a.m. intente tomar la dosis de la tarde a las 7 p.m. (*Continúa en la siguiente página --->*)



- Usted deberá tomar Bactrim (Sulfamethoxazole/TMP) por un período de seis a doce meses. Transcurrido ese período de tiempo, suspenderemos ese medicamento.
- Usted tomará Valganciclovir (Valcyte) durante seis meses. Transcurrido ese período de tiempo, suspenderemos ese medicamento.

Medicamentos para trasplante de pulmón

Planificación de la medicación para el alta

Obtención de medicamentos para el alta

- ❖ Una vez que se haya sometido a un trasplante en BWH, comenzaremos con su alta. Ésta incluirá una amplia capacitación en cuanto a la medicación. Community Walgreens es una farmacia ambulatoria que BWH utiliza para brindar un suministro inicial de medicamentos de mantenimiento a todos los pacientes con trasplante de pulmón.
- ❖ El equipo de trasplante solicitará medicamentos en base a las necesidades de cada paciente. Los medicamentos se entregarán en su piso el día de su alta. Estarán empaquetados en un bolso de nylon negro con su nombre y su número de registro médico como identificador.



En el paquete especial de CVS se incluye:

- Un organizador semanal de píldoras de plástico
- Un separador de pastillas
- Un termómetro digital oral
- Un brazalete de presión arterial
- Frascos de medicamentos etiquetados

- ❖ Community Walgreens está disponible para reponer futuras recetas, o puede transferir todas sus recetas a su farmacia local para pacientes de ambulatorio o por correo.
- ❖ Como recordatorio.....
 - Si le quedan menos de 5 ó 7 días de medicación, llame a Community Walgreens para programar una entrega.
 - Se requieren 3 días laborales (sin incluir el fin de semana) para obtener una entrega gratuita. Todas las llamadas deben realizarse antes de las 2 p.m.
 - Hay gastos de envío para las entregas para el día siguiente y los sábados.
 - Todas las nuevas recetas solicitadas por una clínica médica antes de las 2 p.m. son entregadas al día siguiente (sin cargo).
- ❖ Se le solicitará que llame para verificar toda la información personal actual, incluyendo el número de tarjeta de crédito para copagos, direcciones, cualquier cambio en el seguro y números de teléfono.

Community Walgreens
 21-23 Stanhope Street
 Boston, MA 02116
 617-375-7969
 Fax 617-375-9656

Community
 A Walgreens PHARMACY



HORARIO DE MEDICAMENTOS



REUNIÓN FAMILIAR/PREGUNTAS



Esquema de la reunión familiar

1. Transición hacia el hogar

- Cambios necesarios en su hogar
- Visitantes
- Niños
- Miembros de la familia o amigos enfermos

2. Responsabilidades una vez que vuelve a su hogar:

- Medicamentos
- Diario de datos (signos vitales, espirometría)
- Monitoreo de la glucemia
- Diario de ejercicio. Realice 30 minutos de actividad física, como por ejemplo usar una cinta de correr, caminar o andar en bicicleta por día.

3. Emergencias:

- Use pulsera o collar de alerta médica
- Identifique las restricciones de sangre en el formulario:
 - i. Trasplante de pulmón
 - ii. Sólo sangre negativa para CMV
 - iii. Sólo sangre irradiada

4. Servicios de enfermería en el hogar

*Inicialmente todos regresan a su hogar con VNA (Asociación de Enfermeras Visitantes, por sus siglas en inglés) después del trasplante.

* También puede recibir visitas de un PT (fisioterapeuta, por sus siglas en inglés) y por un OT (terapeuta ocupacional, por sus siglas en inglés).

Le proporcionarán ayuda e instrucciones respecto a:

- Signos vitales
- Cuidado de heridas
- Monitoreo de azúcar en sangre
- Refuerzo de nuevos medicamentos y tratamientos
- Terapia física
- Terapia ocupacional

5. Control de infecciones:

- MASCARILLA

Cuándo DEBE usarla:

Al encontrarse cerca de multitudes, en el hospital y al estar cerca de cualquier persona que esté enferma.

¿Por cuánto tiempo?

Es muy importante durante el primer año y hasta que la cantidad de Prednisone alcance una dosis estable.

(Puede comprar máscaras en una farmacia CVS o local. Sin embargo, le proporcionaremos algunas antes que salga del hospital).



6. Signos vitales:

- Documente lo siguiente en las hojas del diario, en la sección de signos vitales de la carpeta:
- Presión sanguínea
- Saturación de O₂
- Ritmo cardíaco
- Peso
- Temperatura

7. Espirometría:

- Con qué frecuencia: diariamente.
- Por qué: para controlar su función pulmonar. Una disminución podría indicar rechazo o infección.

8. Qué síntomas observar:

- Temperatura superior a 100,5°F (38 ° C), falta de aliento o incremento de la falta de aliento, tos reciente o reaparición de tos, náuseas, vómitos o cualquier otro síntoma preocupante.
- Revise las incisiones en busca de: enrojecimiento, hinchazón, drenaje o incremento del dolor.

9. Cuándo llamar al equipo de trasplante:

- Llame por cualquier pregunta o preocupación. Es mejor llamar que no hacerlo.
- Todos los números importantes se encuentran en la sección delantera del diario.
- Llame a los coordinadores durante las horas del día o llame al médico que se encuentra de guardia fuera de horario y los fines de semana.

Recordatorios mientras se encuentra en su hogar:

10. Levantar peso:

- No levante nada que pese más de 3,5 kgs (8 libras), incluyendo bolsos, ni arrastre objetos.
- (Mientras tome Prednisone puede sentirse enérgico y más fuerte, pero aun así no levante nada con un peso mayor al límite de 3,5 kgs.)

11. Mascotas:

- No tenga aves
- No cambie la arena del gato
- Está bien tener perros y gatos, pero deben tener las vacunas al día y estar aseados.



12. Medicina postrasplante para el dolor:

- La mayoría de los pacientes se va a su hogar con analgésicos orales.
- Puede tomar Tylenol para el malestar.

13. Conducción

- No conduzca en los 2-3 meses después de la operación.
- No conduzca mientras toma narcóticos.
- No conduzca hasta que esté apto físicamente.

14. Actividad sexual

- Absténgase de tener actividad sexual durante 6 semanas después del trasplante.
- Si no está en una relación monógama, es muy importante practicar sexo seguro.

15. Nutrición:

- Es importante consumir poca grasa, poco sodio y tener una dieta bien equilibrada.

16. Alcohol:

- No se recomienda.

17. Fumar:

- No fume ni se exponga al humo del cigarrillo de otros.

18. Viajar:

- No viaje en los primeros 6 meses.
- Antes de hacer planes para cualquier viaje, asegúrese de hablar con el equipo.

19. Trabajo:

- No trabaje en los primeros 6 meses. Luego puede comenzar a trabajar a media jornada. Hable con el equipo antes de retomar el trabajo.

20. Jardinería:

- Absténgase de realizar tareas de jardinería y del cuidado de las plantas de su casa inmediatamente después de su trasplante, hasta que su médico pulmonar le brinde su aprobación.

21. Precauciones de aspiración:

- Es muy importante mantener la cabecera de la cama elevada 30 grados.
- No utilice almohadas. Compre una almohada de cuña de 12 pulgadas de espesor. (Esto no está cubierto por el seguro).
- Tome un bloqueador de H2 (Nexium, Pepcid, Omeprazole) o PPI (Protonix).
- No coma 2 horas antes de acostarse.
- Evite los alimentos ricos en contenido ácido.



Citas y procedimientos de clínica y seguimiento

22. Clínica:

- Las citas médicas son todos los lunes y miércoles de 7:30 a.m. a 1 p.m.
- El día de su cita debe llegar una hora antes de la hora programada para la cita clínica. Esto es para que pueda realizarse una extracción de sangre y una radiografía del tórax antes de su cita.
- Dónde ir:
 - i. Análisis de sangre: exterior - Pt lab en 45 Francis St.
 - ii. Radiografía de tórax: nivel 1 de 45 Francis St.
- Qué llevar: diario, lista de preguntas y dosis de la mañana de Tacrolimus o Cyclosporine.
- Asegúrese de usar su MASCARILLA.

Nota: El análisis de sangre para determinar el nivel de Tacrolimus o Cyclosporine debe realizarse 12 horas después de haber tomado la dosis de la tarde. Es muy importante que tome su dosis 12 horas antes de la extracción. Lleve su dosis de Tacrolimus o Cyclosporine de la mañana a la clínica y tómela después extraerse sangre. No es necesario que ayune antes de realizar el análisis de sangre.

23. Broncoscopias:

- Se realizarán: 1 mes, 3 meses, 6 meses y 1 año después del trasplante.
- Preséntese 45 minutos antes del procedimiento.
- No coma ni beba nada la noche anterior y la mañana del procedimiento.
- Si está tomando anticoagulantes, aspirina e insulina, hable con su coordinador de pacientes de ambulatorio con tiempo.
- Deberá organizar el regreso a su hogar después de la prueba, porque no podrá conducir. Si se presenta sin una persona que pueda llevarle de regreso a su hogar, la prueba será reprogramada para otro día.
- Si el médico lo considera necesario, es posible que deba ser ingresado.
- Usted podrá experimentar: ronquera, fiebre y la presencia de esputo con sangre.



Cuestionario de reunión familiar de trasplante

1. ¿Cuál es la duración media de la internación después del trasplante?
2. El lavado de manos es el método principal para detener la propagación de la infección. **Verdadero o Falso**
3. ¿Cuál es el primer tratamiento contra el rechazo?
4. Nombre tres efectos secundarios de cada uno de los siguientes medicamentos:
 - Tacrolimus
 - Mycophenolate
 - Prednisone
5. Enumere tres complicaciones del trasplante de pulmón
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
6. La mayoría de los pacientes experimentan un episodio de rechazo en los primeros 6 meses posteriores al trasplante. **Verdadero o Falso**
7. Tras el alta, los pacientes pueden necesitar oxígeno. **Verdadero o Falso**
8. El trasplante no afecta el desempeño sexual. **Verdadero o Falso**
9. La depresión es poco frecuente después del trasplante. **Verdadero o Falso**
10. Tras el trasplante, no hay ningún beneficio probado de hacer ejercicio. **Verdadero o Falso**
11. En los días que asiste a la clínica, ¿qué medicamento debe evitar tomar hasta realizarse la extracción de sangre?
12. Si tiene una cita para las 10 de la mañana, ¿a qué hora debe acudir a la clínica?
13. Cuando se encuentre rodeado de muchas personas después del trasplante no es necesario que utilice una mascarilla. **Verdadero o Falso**
14. En cada visita a la clínica se solicita una lista exacta de medicamentos junto con la dosificación y la frecuencia, además del peso, la temperatura y la espirometría diarios. **Verdadero o Falso**
15. Después del trasplante se permite cualquier tipo de mascota. **Verdadero o Falso**



16. La jardinería no está permitida durante el primer año posterior al trasplante.
Verdadero o Falso
17. ¿Cuál es el propósito de la espirometría diaria?
18. ¿En qué momentos del primer año posterior al trasplante se realizan broncoscopias?
19. Indique dos complicaciones de una broncoscopia.
20. ¿Antes de una broncoscopia puede comer y beber?
21. ¿Qué debe hacer si un familiar o amigo está enfermo?
22. La fisioterapia y la rehabilitación pulmonar en el hogar son componentes importantes de la atención pos trasplante. **Verdadero o Falso**
23. ¿Cuándo se le permitirá conducir después del trasplante?
24. ¿Por qué debe elevar la cabecera de su cama después del trasplante?
25. Después del trasplante puede resultar necesario asistir a un centro de rehabilitación antes de regresar a su hogar. **Verdadero o Falso**
26. Algunos pacientes pueden necesitar control de glucosa e insulina en el hogar después del trasplante. **Verdadero o Falso**



REGISTROS DIARIOS

