

# VIVIR DESPUÉS DE UN **TRASPLANTE CARDÍACO**

Ayelén de Jesús Correia

La Plata, 2018



**FACULTAD DE PERIODISMO  
Y COMUNICACION SOCIAL**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA

## AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer a todas las personas que me acompañaron en el proceso de creación de este Trabajo Integrador Final.

Principalmente a mi Directora, Natalia Quiroz, que no sólo me acompañó sino que también me ayudó a atravesar todo este proceso, dándome incontables herramientas para aplicar en mi carrera.

A mi familia, que estuvo a mi lado desde el primer momento; que me escuchó y ayudó a abordar esta temática que me atraviesa también emocionalmente.

A mi pareja, que estuvo a mi lado en el día a día. En los momentos buenos y en los no tanto. Quien me dio la fuerza para poder finalizarlo.

A mi papá muy especialmente porque me inspiró a trabajar esta temática. Quien me da lecciones de vida a diario y me demostró que las segundas oportunidades pueden ser hermosas y disfrutadas.

A mis amigas, quienes creyeron en mí siempre.

A los médicos de la Fundación Favalaro que una vez más, demostraron que tienen una calidad humana excepcional.

**Autora:** Ayelén de Jesús Correia. Legajo N° 18815/0

**Directora:** Natalia Quiroz  
Licenciada en Comunicación Social de la Universidad Nacional de La Plata (UNLP)

**Diseño y diagramación:** Rocío Koehler  
Diseñadora en Comunicación Visual de la Universidad Nacional de La Plata (UNLP)

*Esta Guía para el trasplantado y su núcleo familiar forma parte de un Trabajo Integrador Final para obtener la Licenciatura en Comunicación Social de la Universidad Nacional de La Plata.*

## ÍNDICE

### INTRODUCCIÓN

Breve historia del trasplante  
El corazón  
La insuficiencia cardíaca  
El equipo de trasplante

### PAG. 5

Pag. 6  
Pag. 7  
Pag. 7  
Pag. 8

### EL GRAN DÍA

Llegó el corazón  
Después de la espera  
La estadía en terapia

### PAG. 11

Pag. 12  
Pag. 12  
Pag. 13

### PRIMERAS HORAS POST TRASPLANTE

Seguimiento constante  
Dudas y consultas con el equipo de trasplante  
El rechazo  
Inmunosupresión  
Aislamiento

### PAG. 15

Pag. 16  
Pag. 16  
Pag. 17  
Pag. 18  
Pag. 18

### LA VUELTA A CASA

Llegar a casa: Un cambio en el estilo de vida  
La higiene  
Nutrición y dieta  
Los medicamentos  
Psicología  
Sexualidad

### PAG. 19

Pag. 20  
Pag. 21  
Pag. 22  
Pag. 23  
Pag. 24  
Pag. 24

### POSIBLES COMPLICACIONES

### PAG. 27

### ANEXO

### PAG. 31

# INTRODUCCIÓN

## Estimados lectores:

Esta guía tiene como objetivo principal poder acompañarlos en una etapa que paulatinamente, se convertirá en un nuevo estilo de vida. Les hablamos a todos ustedes: pacientes y familiares, ya que se tratará de un camino que recorrerán en conjunto, donde la clave es poder naturalizar esta nueva etapa, de manera que todos se sientan contenidos.

Es fundamental poder interiorizarse en el tema. De esta manera, habrá más certezas que dudas. Los miedos disminuirán y más rápido podrán disfrutar de esta nueva etapa en familia.

Esta guía busca ser la respuesta a la mayoría de las inquietudes que puedan llegar a surgir.

Sabemos que se trata de una intervención altamente compleja y por eso nos encantaría que puedan apropiarse de esta guía: que se convierta en compañera de ruta y que puedan evacuar sus dudas de manera clara y sencilla.

Aparecerán nuevos conceptos que se volverán familiares: biopsia, rechazo, inmunosupresión, entre otros. Tendrán que aprender muchas cosas y es por ello que esperamos que puedan leer detenida y pacientemente estas páginas. Si tienen dudas, llámenos o realicen una consulta presencial. De a poco se volverán expertos en el tema.

## Breve historia del trasplante

Cuando el tratamiento médico agotó las posibilidades de mejorar la calidad y la expectativa de vida de los pacientes con insuficiencia cardíaca avanzada, surgieron como alternativas el trasplante y la cirugía de la insuficiencia cardíaca. La Fundación Favaloro cuenta con el grupo de mayor experiencia en el manejo y tratamiento médico y quirúrgico de esta patología del país.

El trasplante cardíaco consiste en el reemplazo del corazón enfermo por el de un donante que falleció por una causa no cardiológica. Esta intervención empezó a realizarse hacia fines de la década de los sesenta. En la década de los ochenta, con el uso de los medicamentos anti-rechazo, también conocidos como inmunosupresores, se afianzó como práctica.

## ¿Quiénes pueden recibir un trasplante cardíaco?

Esta práctica se realiza comúnmente en pacientes que han agotado todas las alternativas terapéuticas, aquellos que

padecen insuficiencia cardíaca, enfermedad isquémica severa (obstrucción de las arterias del corazón) y/o cardiomiopatía idiopática (una enfermedad del músculo cardíaco de origen desconocido).

Cuando la enfermedad cardiovascular va agravándose, el corazón pierde la capacidad de realizar en forma efectiva el bombeo y llevar oxígeno al resto del cuerpo. Se comienzan a utilizar medicamentos para mejorar los síntomas y luego a utilizar dispositivos de asistencia mecánica cardíaca que pueden mejorar el estado de salud. Pero, cuando estos tratamientos no son efectivos, la única opción que queda es el trasplante cardíaco.

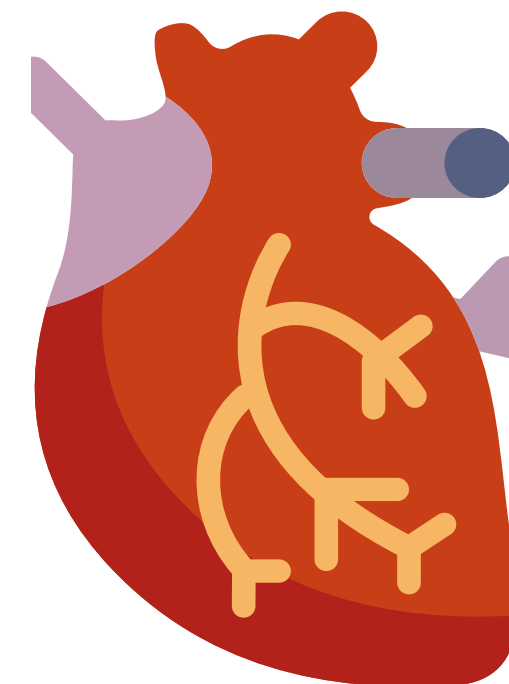
Esta intervención puede realizarse en niños y adultos menores de 55/60 años que padecen enfermedad cardíaca y que cuentan con el resto de sus órganos vitales sanos (hígado, pulmones, riñones). Este último es uno de los puntos fundamentales para el éxito de la intervención.

## El corazón

Es el principal órgano del aparato circulatorio. Su función es bombear la sangre a través de los vasos sanguíneos del organismo. Está conformado por dos bombas en paralelo que trabajan al unísono para propulsar la sangre hacia todos los órganos del cuerpo:

La sangre recoge oxígeno a su paso por los pulmones y circula hasta el corazón para ser impulsada a todas las partes del cuerpo. Después de su viaje por el organismo, la sangre queda sin oxígeno y es enviada de nuevo al corazón para que éste la bombee a los pulmones con el fin de recoger más oxígeno. Así se completa el ciclo.

La masa muscular que lo constituye recibe el nombre de miocardio y está formada por tejido muscular de tipo cardíaco, que se caracteriza por no estar sometido a la voluntad, sino que funciona de manera automática (a diferencia de los músculos del brazo, por ejemplo).



## La Insuficiencia cardíaca

La insuficiencia cardíaca es la enfermedad cardiovascular más frecuente en la actualidad. Sus causas son múltiples y la mayoría de ellas pueden prevenirse. Consiste en la incapacidad del corazón de ejercer su función de bomba cardíaca para la distribución de la sangre a todos los órganos de nuestro cuerpo.

El Programa de **Insuficiencia Cardíaca de la Fundación Favaloro** ofrece, desde hace más de 20 años, la infraestructura y profesionales específicamente entrenados para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los pacientes con esta enfermedad.

El objetivo es prevenir la progresión de la enfermedad y brindar el tratamiento médico adecuado para mejorar los síntomas. En pacientes con insuficiencia cardíaca avanzada y refractaria, un equipo multidisciplinario y altamente especializado, utiliza los últimos avances tecnológicos en Ecografía, Tomografía, Resonancia Magnética y Hemodinamia y ofrece diferentes opciones terapéuticas: cirugía de la insuficiencia cardíaca, terapia de resincronización, trasplante cardíaco y dispositivos de asistencia ventricular (corazón artificial).

Las principales manifestaciones de insuficiencia cardíaca son:

**Dificultad respiratoria;** que aumenta con los esfuerzos físicos (subir escaleras, andar cuesta arriba, entre otros) y en particular al acostarse. Por eso probablemente te has visto obligado a dormir sobre varias almohadas que te levanten el pecho. Se debe al encharcamiento pulmonar, por la sangre remansada que el ventrículo izquierdo no es capaz de impulsar hacia la aorta.

**Presión arterial baja;** que facilita los mareos y desmayos. Produce un extremo cansancio y debilita progresivamente. El riñón es muy sensible a esta falta de presión de riego sanguíneo y por eso en estas circunstancias disminuye la producción de orina y su eficacia depuradora.

**Hinchazón;** que es el resultado de la retención de líquidos y del remanso de sangre en las cavas. Se nota en los tobillos, pero afecta a todo el cuerpo, principalmente el abdomen y el tórax.

## El equipo de trasplante

Para poder llevar a cabo esta intervención, se trabajará con muchos profesionales de distintas áreas. Hay más de 20 servicios que trabajan en pos de garantizar la calidad de vida de una persona después de un trasplante cardíaco.

El trabajo en equipo es fundamental: trabajan de manera interdisciplinaria. Es decir, que se tienen en cuenta todas las disciplinas para asegurarse que el paciente tenga una recuperación exitosa. Se reúnen periódicamente para analizar la situación de cada paciente.



## Estos son algunos de los actores que conocerás:



### Médicos cardiólogos

Son los encargados de velar por el buen funcionamiento del nuevo corazón. Chequearán de cerca los signos vitales y participarán también en el control de la evolución del paciente cuando vuelva a casa.

### Cirujanos cardíacos

Dirigen y coordinan el trasplante en sí mismo. No tendrán mucho más contacto con ellos, ya que generalmente se encargan de la intervención y sólo dan la primera devolución a la familia: detallan cómo salió todo en el trasplante y luego, el contacto continúa con otros agentes del cuerpo de trasplante.

### Enfermeros

Serán uno de los principales sostenes para las primeras horas luego de la intervención. Conocerán los valores de todos los estudios que se realicen y estarán constantemente dentro de la habitación o en el centro de control monitoreando el minuto a minuto. Van a ser quienes respondan las dudas e inquietudes del paciente y también de la familia. La confianza con ellos ayudará a disminuir la ansiedad de todo el núcleo familiar y también del paciente.

### Asistente social

Quien será el encargado de gestionar los asuntos relacionados a la obra social, la familia, cuestiones laborales, entre otras. Será quien analice luego de al menos una entrevista con el núcleo familiar, si el hogar del paciente se encuentra en condiciones de recibirlo a la vuelta de la intervención. Es probable que se pregunte si la habitación del paciente tiene problemas de humedad; se recomendará alejar a las mascotas del espacio donde se mueva las primeras semanas, entre otros.

### Kinesiólogo

Enseñarán los ejercicios más adecuados de cada fase. Es importante destacar que el paciente necesitará aprender cuáles son los movimientos que no podrá realizar durante los primeros seis meses post trasplante, cuáles los ejercicios recomendados para fortalecer el cuerpo, etc. Además de la parte motriz, serán de gran ayuda con los ejercicios de respiración.

### Nutricionista

Aconsejarán y enseñarán (no sólo a los pacientes sino también a sus familias), qué alimentos están permitidos durante cada etapa. También explicarán por qué algunas comidas no pueden ser ingeridas durante un tiempo.

### Psicólogos

Sabemos que afrontar un trasplante es una de las situaciones más intensas que puede llegar a vivir una persona. Es por esto que la terapia ayudará a naturalizar y comprender este nuevo estilo de vida. Ellos darán apoyo y asesoramiento emocional, además de terapia en muchos casos para el paciente y consejería para su familia.

### Especialistas de otras áreas

En los casos que sea necesario, se contará con médicos especializados en otras ramas para realizar interconsultas. Por ejemplo, en el caso de erupciones o sarpullidos en la piel, se podrá contar con la visión de un dermatólogo.

**EL GRAN DÍA**



## ¡LLEGÓ EL CORAZÓN!

El anuncio de la llegada del nuevo órgano genera nervios, ansiedad, miedos y muchas preguntas. Es importante mantener la calma. Tengan en cuenta: **¡Finalizó la espera y llegó el corazón!** Es un momento para intentar contagiar la calma unos a otros. Los familiares aquí cumplirán un rol trascendental: lograr que el paciente supere los nervios.

Se les dará un tiempo a solas. Rían, charlen, busquen liberar la tensión. De esta manera el paciente llegará con mayor tranquilidad al quirófano y eso es sumamente positivo. No todas las personas que esperan el corazón se encuentran internados: Muchos de ellos pueden estar en sus casas. En ese caso, es muy importante no ingerir comidas ni bebidas.

Una vez en el quirófano, es importante tener en cuenta que la intervención puede durar un mínimo de 4 horas. Hay que mantener la calma; son muchos los factores que pueden hacer que la cirugía se retrase.

### Después de la espera

Una vez que se realice la intervención, se avisará a las familias cómo salió todo. Es importante recordar que las primeras 72 horas son críticas: **tan importantes como la operación en sí.**

Es en este momento que el kinesiólogo toma un papel fundamental: A medida que el paciente empieza a despertar, se dará cuenta que se encuentra conectado a un respirador artificial: un tubo entra en su garganta y no podrá respirar de manera autónoma. Una máquina soplará de manera repetitiva.



**Familia: es fundamental que sean pacientes. Sabemos que estas 72 horas pueden parecer más largas de lo habitual, pero es importante que ustedes también descansen: una vez que el paciente despierte, van a necesitar estar con energía, listos para hacerle compañía.**

### La estadía en terapia

En este apartado, nos queremos dirigir al paciente de manera directa: buscamos que conozcas algunas de las sensaciones que tendrás luego de la intervención. Si bien cada postoperatorio será único, sabemos que habrá muchas nuevas sensaciones.

Éstas serán sólo algunas de ellas:



Luego del trasplante, te dirigirás a terapia intensiva o a unidad coronaria. En ambos espacios se realizarán chequeos cada 15 minutos en un principio y un enfermero estará pendiente de tus signos vitales constantemente.

Una vez que tu respiración se normalice, se podrá retirar el respirador. Se te tomará la fiebre y pasarán distintos medicamentos intravenosos a través de una vía, que evitará pinchazos innecesarios: a través de ese conducto se podrán realizar extracciones de sangre y a su vez, suministrar las drogas que sean necesarias.

Además de la vía, vas a encontrarte con unos cables pegados en el pecho: A través de éstos, se te realizarán electrocardiogramas constantemente.

Recomendamos que durante los primeros días te visites tu familia o amigos cercanos: **Es importante que guardes energía para la recuperación. ¡Ya tendrás mucho tiempo para reunirte con todos!**

Los horarios de visita serán acotados y muy puntuales, ya que pasarás la mayor parte del día con distintos médicos y enfermeros que chequearán la evolución del postoperatorio.

Te sentirás más cansado de lo habitual, pero es normal: todo tu cuerpo estará trabajando en la recuperación. Además, con la ayuda de un kinesiólogo, practicarás los ejercicios de respiración que pueden llegar a generar molestias y cansancio. **¡Es normal!** Te estas recuperando de un postoperatorio inmediato.

## PRIMERAS HORAS POST TRASPLANTE



## Seguimiento constante

Estos son los aspectos principales de un postrasplante inmediato:

### Vigilancia intensiva del paciente

Toma horaria de los signos vitales: tensión arterial, presión venosa central, presión media pulmonar, temperatura, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria

### Medición horaria del gasto urinario

### Calculo del balance hidromineral de cada paciente

### Apoyo psicológico

### Examen clínico frecuente

### Exámenes de laboratorio:

- Ionograma
- Hematocrito
- Glicemia
- Equilibrio Ácido Básico

## Dudas y consultas con el equipo de trasplante

A medida que el paciente vaya recuperando su autonomía para ducharse, comer solo y caminar, comenzará a adquirir nuevos hábitos que serán esenciales en esta nueva etapa de vida. Psicólogos, nutricionistas, kinesiólogos, entre otros, ayudarán y darán pautas y consejos tanto para el trasplantado como para sus familias.

Es el momento clave para sacarse todas las dudas respecto a cuidados, higiene y nuevas conductas. También será muy importante interiorizarse sobre la dosificación de cada medicamento.

En esta instancia tanto paciente como familiares son protagonistas: todas las dudas y consultas son válidas. Durante estas semanas, aprenderán muchísimas cosas relacionadas a los cuidados que se deben tener en la casa durante los primeros meses post trasplante. El diálogo entre los miembros de la familia es de gran importancia.



## El rechazo

El concepto de “rechazo” será uno de los más presentes en esta nueva realidad. Se trata de una palabra ya familiar: desde que existió la posibilidad de trasplante, se habla de este nuevo concepto.

El famoso rechazo cardíaco es la respuesta del organismo ante un órgano extraño. El sistema inmunológico de la persona trasplantada ataca al órgano simplemente por ser ajeno al cuerpo. Esto ocurre cuando el sistema inmunológico detecta que los antígenos en las células de ese órgano son diferentes a las del resto del cuerpo.

El control del rechazo se realiza mediante revisiones denominadas biopsias, que se realizan de manera periódica, con mayor frecuencia durante los primeros seis meses luego de la intervención. Con el paso del tiempo, este estudio se continúa realizando, pero cada vez de manera más esporádica. Cuanto antes se detecte el rechazo, más rápido se podrán ajustar los medicamentos inmunosupresores.

El estudio que se realiza para detectar si existe rechazo, es la **biopsia endomiocárdica**. Ésta puede presentar distintos resultados según el grado de rechazo. De esto dependerá si:



- Se mantienen las dosis de los medicamentos o bajan cuando el rechazo es bajo o nulo.
- Se modifican las dosis de los medicamentos si así lo indica el equipo médico cuando hay un grado de rechazo bajo.
- Se realiza tratamiento endovenoso si así lo indica el equipo médico cuando hay un grado de rechazo elevado.

Es importante destacar en este punto, que ningún caso es igual: todo depende de la historia clínica de cada paciente. Es por ello que no proporcionaremos valores puntuales para cada caso, ya que se trata de una decisión del equipo de trasplante. No olvidemos que cada paciente es único.

Por lo general, el rechazo no presenta síntomas fáciles de detectar. Sin embargo, es importante acudir al punto de contacto del equipo de trasplante en los siguientes casos:

Si el paciente presenta palpitaciones

Si se marea

Si se le hinchan los pies

Si tiene fiebre

Si tiene dificultad respiratoria

Si tiene hipertensión arterial

Si presenta un cansancio constante

## Inmunosupresión

Desde que se realiza el trasplante, el paciente tomará medicamentos de por vida conocidos como inmunosupresores. Este tipo de medicación es la que se encarga de evitar los posibles rechazos del nuevo corazón.

En un principio, las cantidades se modificarán seguido: es a prueba y error hasta encontrar la dosificación para cada persona, porque como dijimos antes, cada paciente es único y por consiguiente, cada tratamiento también lo será.

Una vez que encontremos la dosis ideal para cada paciente, se mantendrá ese equilibrio por varios meses. Si bien el objetivo es disminuir la cantidad de medicamentos con el paso del tiempo, los inmunosupresores son los más importantes y debemos saber que se administrarán de por vida, en mayor o menor medida.

Para lograr que los rechazos sean nulos, es muy importante que prestemos mucha atención a los inmunosupresores:

- Tomarlos en tiempo y forma: No modifiques los horarios ni las dosis de esta medicación.
- No suspender la medicación. Si sentís que alguno de los fármacos te cae mal, comunícale esta duda al equipo de trasplante.
- Consúltale al coordinador cómo actuar si se presenta algún efecto secundario.
- Si salís, lleva contigo las pastillas que tomarás en las próximas 24 horas. No importa si la salida es más corta... es importante prevenir y tener el medicamento a disposición para no cortar con el tratamiento.

## Aislamiento

Al tener un bajo sistema de defensas -debido a la inmunosupresión- los pacientes con trasplante cardíaco quedan también más expuestos ante infecciones. Por esto es recomendable seguir una serie de cuidados para evitar complicaciones:

Los primeros días post trasplante, las medidas de higiene y aislamiento serán máximas:

Estarás en una habitación individual, que separa al resto del hospital por dos puertas. Toda la habitación estará desinfectada, al igual que los elementos que ingresen a ella: ¡incluso tu comida será estéril!

**Familia:** es muy importante que al ingresar a la habitación, se desinfecten las manos con alcohol en gel, y usen constantemente bata estéril, guantes y barbijo.



**¡CUIDADO! Eviten intercambiar o darle cosas al paciente: una revista, o incluso el celular, pueden tener muchas bacterias. Si quieren llevarle una Tablet o algún entretenimiento, límpielo previamente con toallas húmedas desinfectantes. Las flores están totalmente prohibidas durante los primeros días.**

Entendemos la ansiedad y ganas que tienen de reencontrarse con el paciente. Pero eviten asistir a la institución de salud si están enfermos: Un contagio en este momento puede ser extremadamente peligroso.

Estas medidas extremas serán sólo por el primer mes. Una vez que pase el tiempo, se puede volver a la normalidad de a poco.

# LA VUELTA A CASA

## ¡EL MOMENTO MÁS ESPERADO YA LLEGÓ!

Es hora de prepararse para la vuelta a casa. El coordinador del equipo de trasplante se reunirá con todos: paciente y familia.

En este momento:

- Se evacuarán algunas dudas que hayan quedado sin respuesta
- Se darán las últimas indicaciones médicas
- Se dará espacio para que la familia pueda hacer preguntas
- Se reforzarán los números de emergencia

### LLEGAR A CASA: UN CAMBIO EN EL ESTILO DE VIDA

**¡Felicitaciones!** Llegar a esta etapa implica que los valores de los distintos estudios salieron bien y que el nuevo órgano funciona correctamente. El momento de alta de la Fundación Favaloro significa que el paciente está en condiciones de volver a su hogar.

Es fundamental recordar que habrá un tiempo de recuperación y adaptación a este nuevo estilo de vida. Para el día a día, es importante tener en cuenta algunas cuestiones:

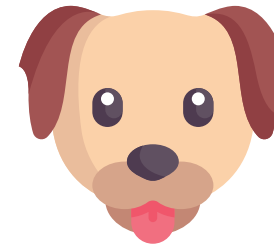


#### Limpieza del hogar

Una vez en casa, todos deberán cooperar y aportar a la higiene del lugar. Es muy importante conseguir un entorno saludable y sin riesgo de infecciones.

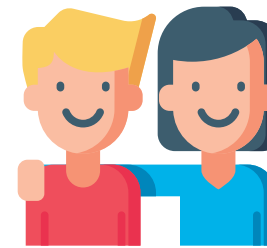
Las medidas de limpieza, especialmente durante los primeros seis meses, serán extremas:

- Es muy importante utilizar lavandina en los distintos ambientes. Lavar los pisos cada uno o dos días.
- El método de limpieza debe ser húmedo: evitar limpiar con trapos secos, ya que éstos hacen que el polvo se disperse en el ambiente. Esto es muy importante ya que el trasplantado debe evitar estar en espacios donde circule polvillo, como construcciones de obra, o lugares con mucha polución.
- El mismo criterio debe tenerse para limpiar alfombras, cortinas y sillones: es preferible utilizar una aspiradora, para evitar que el polvo se esparza por el resto del ambiente.
- Los objetos que más se tocan es necesario que se limpien al menos 3 veces por día con toallas húmedas desinfectantes (por ejemplo, el control remoto, teléfono, celulares, entre otros).
- El baño que utilice el trasplantado deberá desinfectarse con frecuencia. Si alguno de los miembros de la casa presenta síntomas de cólicos o descompostura, es recomendable que evite compartir ese baño.
- Se recomienda cambiar frecuentemente la ropa de cama.
- Es importante que la ropa interior se planche luego de lavada, para evitar cualquier tipo de infección.
- Cuanto mayor ventilación y menos humedad en la casa, mejor.



#### Mascotas

- Los perros pueden continuar viviendo en la casa. Es importante que no suban a la cama, y que cuenten con todos los controles sanitarios.
- El caso de los gatos recomendamos chequearlo con el coordinador del equipo de trasplante.
- Es importante evitar el contacto con aves, conejos y roedores.



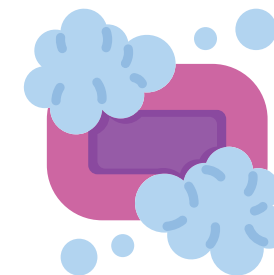
#### Vida social

- Recomendamos no visitar enfermos para evitar contagios.
- Si frecuentas sitios con mucha gente o tienes que ir a un centro de salud, es importante que utilices barbijo.
- Trabajo: recomendamos que durante el primer año post trasplante evites la reinserción laboral. Además, la vuelta a las actividades debe ser paulatina.
- Evita conducir durante los primeros 6 meses post trasplante.
- Si utilizas transporte público, evita las horas pico.



#### Calendarios de vacunación

- Los pacientes trasplantados contarán con una cartilla de vacunas para darse post trasplante.
- El grupo familiar deberá darse las vacunas indicadas por el equipo de infectología, tales como vacuna contra la gripe, o contra posibles epidemias.
- No podrás recibir vacunas de virus vivos. Esto será detallado en el momento que sea necesario por infectología.



#### La higiene

La higiene personal es muy importante para evitar el riesgo de contraer infecciones o enfermedades. A continuación, detallaremos los puntos más importantes a tener en cuenta:

- El lavado de manos debe ser frecuente: antes y después de comer; tomar las pastillas y orinar o defecar, deberás lavarte las manos con jabón. En el caso que no puedas lavarlas, utiliza alcohol en gel. Es muy importante contar con este producto para cuando sales de tu casa.
- Baño corporal diario. Si la herida es reciente, te aconsejamos que laves con agua y jabón la zona, para luego secar con golpecitos, sin frotar y con una toalla limpia.
- El cuerpo deberá secarse bien, prestando especial atención en la zona de los pliegues: No olvides que tu piel está sensible y un raspado fuerte podría lastimarla.
- Todos los productos de higiene deberán ser de uso personal: no compartas toallas, peines, cepillos ni tijeras y tampoco limas de uñas.
- Cepillar los dientes después de cada comida con un cepillo de cerdas blandas.
- Limar las uñas para prevenir rasguños. Es aconsejable utilizar lima y no tijeras/alicata, para evitar cortes que generen infecciones durante los primeros tres meses.
- Cambiar la ropa interior a diario.



## Nutrición y dieta

Este apartado tendrá cuestiones generales relacionadas a la dieta luego del trasplante cardíaco. Algunas recomendaciones pueden variar según cada caso. Recuerda que tendrás consultas con nutricionistas de manera periódica en la Fundación Favaloro.

La dieta se regulará según la situación de cada paciente. Los objetivos de la misma serán:

- Evitar el aumento de peso
- Controlar factores de riesgo cardiovascular (como hipertensión, diabetes)
- Evitar infecciones

Es muy importante que tu dieta sea saludable. Luego del trasplante, necesitarás energía para recuperarte, por lo que recomendamos que ingieras calorías y proteínas. A continuación, detallamos algunos de los puntos a tener en cuenta:

- Recomendamos que tomes al menos dos litros de agua potable por día (hay opciones de agua mineral sin sodio).
- Evita la sal. Si la tensión comienza a elevarse, es necesario que elimines la sal de manera definitiva de tu dieta.
- No se recomiendan frituras y es recomendable que limites las grasas como la margarina, crema y mayonesa.
- El consumo de dulces también debe ser controlado. Los alimentos con alto contenido de azúcar no son recomendables.
- Evita restaurantes que no cumplan con normas de higiene y limpieza.

También es importante que todos en la casa presten atención a la seguridad de los alimentos:

- La cocina debe limpiarse, utilizando una solución de agua y cloro para las tablas y mesadas
- Las esponjas y repasadores deben ser cambiados con frecuencia: es muy importante que no se junte moho en estos artefactos.
- El encargado de cocinar deberá lavarse las manos luego de manipular carnes y huevos.
- Los vegetales que se consumirán crudos deberán ser lavados correctamente.
- Deberán tener una tabla para vegetales y frutas, y otra para carnes.



## Tiempos y alimentos

Luego del trasplante tendrás una dieta un tanto restringida. Sin embargo, con el paso de los meses, las opciones irán aumentando.

### Durante los primeros 3 MESES:

- No podrás comer frutas y verduras crudas
- Las verduras hervidas que ingieras deberán estar peladas.
- Evita el consumo de yogurt.



## Los medicamentos

Una vez en casa, el seguimiento que hay que hacer de la medicación, no dependerá más del enfermero: la responsabilidad será del paciente y su familia. Recomendamos que al menos dos personas (idealmente trasplantado y miembro del núcleo familiar) presten atención a los horarios y dosis de estos medicamentos, ya que son muchas pastillas las que se deberán ingerir.

Como aclaramos en el apartado de inmunosupresión, el tipo, dosis y frecuencia de los medicamentos se recetan de manera individual, ya que cada paciente es único y tiene particularidades que deben ser tratadas de tal manera.

Por ejemplo, la dosis y tipo de medicamento dependerá no sólo de tu historia clínica, sino también de tu tamaño corporal, niveles de sangre y la absorción de los medicamentos.



### ¿Qué pasa si modifico el orden o dosis de las pastillas?

Los medicamentos son muy fuertes y pueden llegar a tener efectos secundarios si las dosis se alteran.

### ¿Qué pasa si me olvido de tomar una pastilla?

Tómala lo antes posible, manteniendo el horario establecido en la dosis siguiente.

### ¿Qué pasa si tengo vómitos?

Si vomitas después de tomar la medicación y las pastillas se ven, espera media hora y vuelve a tomarlas.

### ¿Qué pasa si me quedo sin pastillas?

Procura no esperar a último momento para comprar los medicamentos. Muchas veces las farmacias demoran en conseguir determinadas drogas. Siempre es mejor tener pastillas de más.

### ¿Qué pasa si la medicación está vencida?

**¡No la tomes!** Es importante chequear la fecha de vencimiento del medicamento en cuestión.



En caso que tu médico de cabecera recete una droga para tratar alguna enfermedad, es necesario que consultes con el coordinador del equipo de trasplante antes de su consumo: algunos medicamentos (ya sean recetados como de venta libre), pueden afectar la absorción de los inmunosupresores.

En los anexos de esta guía podrán encontrar un cuadro para completar con los medicamentos y sus respectivas dosis.



### Psicología

Queda en cada persona decidir si va a realizar apoyo psicológico o no luego de una intervención tan importante como es un trasplante cardíaco. Hay numerosas opciones, tales como realizar terapia de manera individual; en grupo; o terapia familiar.

Esta es una decisión que dejamos en manos de ustedes como familia: sabemos que los cambios son muchos y se trata de una decisión muy personal.

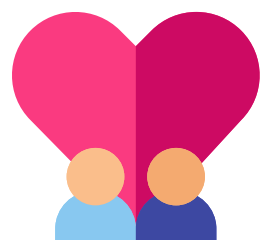
Adaptarse a una nueva realidad, a un estilo de vida completamente distinto a lo que estaban acostumbrados, no es tarea fácil. Muchas veces, esto se manifiesta a través de distintas alteraciones.

Algunas posibles alteraciones pueden estar ligadas a:

- Cambios en el carácter.
- Insomnio o algún cambio en el sueño.
- Falta de concentración o irritación.
- Desinterés.
- Ansiedad.

Estas cuestiones son normales y esperables debido al gran cambio en su vida. ¿Cómo reaccionar?

- Siempre es mejor exteriorizar estos sentimientos: guardarnos este tipo de sensaciones no ayuda.
- Hablar. Con algún amigo, familiar o incluso médico del equipo de trasplante puede resultar muy útil.
- Si sufres de estrés o ansiedad, recomendamos realizar algún hobby.
- Aprender técnicas de relajación pueden ser muy útiles.



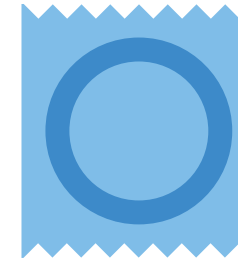
### Sexualidad

La frecuencia cardíaca produce frecuentemente impotencia en el hombre y ausencia del ciclo menstrual en la mujer. Con el tiempo, luego del trasplante, estas funciones se normalizarán.

Sin embargo, es importante tener en cuenta que el sexo requiere de actividad física, y como tal, requiere un esfuerzo por parte del corazón.

Los siguientes consejos pueden resultarte útiles:

- Evita tener relaciones sexuales después de las comidas.
- Dale tiempo al cuerpo para que se recupere luego de la intervención quirúrgica.



Se aconseja utilizar métodos anticonceptivos de barrera (preservativo) para prevenir:

- Infecciones
- Enfermedades de transmisión sexual
- Embarazos

Si tienes alguno de los siguientes síntomas, recomendamos que acudas al coordinador de trasplante. Es muy importante que no alteres ni interrumpas la medicación.

- Falta de aire
- Mareo persistente
- Palpitaciones prolongadas
- Picazón, ardor o dolor genital
- Lesiones genitales
- Secreciones no habituales

**Desaconsejamos el embarazo en mujeres trasplantadas, debido a los efectos secundarios y acciones tóxicas de los inmunosupresores. Sin embargo, esto puede ser debatido con el equipo de trasplante, teniendo en cuenta la situación de cada persona; informando al paciente de los riesgos que conlleva un embarazo en alguien que recibió un trasplante cardíaco.**

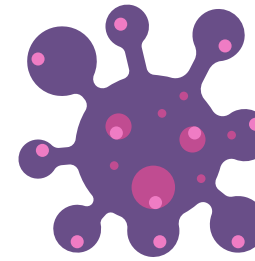
## **POSIBLES COMPLICACIONES**

## POSIBLES COMPLICACIONES

Luego del trasplante pueden existir distintas complicaciones, que pueden darse por diversos motivos: efectos secundarios de algún medicamento; complicaciones relacionadas al procedimiento quirúrgico, entre otras.

A continuación, enumeraremos las más comunes. Es importante destacar que ante cualquier síntoma extraño, dolor o complicación propiamente dicha, se realice una llamada o visita al coordinador del equipo de trasplante.

**ANTE LA DUDA, ACONSEJAMOS QUE SE CONSULTE AL EQUIPO MÉDICO.  
TODAS LAS PREGUNTAS SON VÁLIDAS.**



Hay que esperar que el virus cumpla el ciclo. Igualmente es necesario que el equipo de trasplante esté al tanto de la situación.

**Virus del herpes:** Es muy común que pacientes que han sido trasplantados tengan este virus al menos una vez luego de la intervención. Hay diferentes tipos de herpes y por consiguiente diferentes maneras de erradicarlos.

**Virus del herpes simple:** puede causar ampollas en labios y boca. Se puede tratar con una droga llamada aciclovir.

**Virus de zóster:** para aquellas personas que han tenido varicela, es muy importante prestar atención a los siguientes síntomas, ya que es muy probable que al estar inmunosuprimidos, el virus de la varicela “despierte” y provoque lo que comúnmente es conocido como culebrilla. Sus síntomas son:

- Dolor u hormigueo en un primer momento
- Ampollas días después del hormigueo

Estos síntomas por lo general aparecen en sólo una mitad del cuerpo y suelen aparecer en el pecho, espalda y/o cadera. Se utiliza aciclovir para combatirla. Es importante darle seguimiento con los médicos del equipo de trasplante, ya que a veces es necesario administrar la droga de manera intravenosa.

**Infecciones micóticas:** se presenta principalmente como candidosis bucal y se trata generalmente con nistatina. Hay distintos tipos de hongo y moho que pueden resultar muy peligrosos para personas que fueron trasplantadas y éstos se encuentran principalmente en polvillo de construcciones y excrementos de aves.

Como explicamos anteriormente, cada persona es diferente y tiene sus particularidades. Estas son algunas de las complicaciones que se pueden llegar a presentar, principalmente en los primeros meses post trasplante.



**Sin embargo y afortunadamente, realizando un buen seguimiento de los síntomas y manteniendo una comunicación fluida con el equipo de trasplante, estas complicaciones pueden resolverse.**



### Complicaciones de la cirugía

**Insuficiencia cardíaca:** puede deberse a una falla primaria del injerto. Los síntomas, serán similares a los que le paciente tenía antes de someterse al trasplante.

**Sangrado posoperatorio:** esto sólo puede ocurrir durante las primeras 48 horas luego de la intervención quirúrgica. Este problema es de rápida detección y se resuelve generalmente con transfusiones de sangre.

### Complicaciones post trasplante

Como comentamos anteriormente, los medicamentos inmunosupresores no sólo previenen el rechazo, sino que también evitan que el sistema inmunológico combata las infecciones y enfermedades.

**Infecciones por bacterias:** los síntomas de una infección bacteriana son:

- Temperatura superior a 38°
- Dolor de garganta
- Enrojecimiento y/o hinchazón alrededor de la herida

Estas infecciones se tratan con medicamentos. Es importante corroborar con el coordinador del equipo de trasplante que se trate con drogas compatibles con las que recibe por el tratamiento post trasplante.

**Infecciones virales:** las más comunes son estomacales y resfrío común. Los síntomas son:

- Fiebre superior a 38°
- Vómitos
- Diarrea
- Dolores musculares

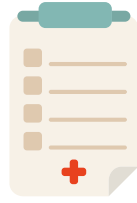


**ANEXO**



## Indicaciones médicas

Cada paciente tiene sus particularidades. En este apartado, podrán anotar las recomendaciones que cada especialista indique:



**Fecha:** \_\_\_\_\_

**Observaciones** \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Fecha:** \_\_\_\_\_

**Observaciones** \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Fecha:** \_\_\_\_\_

**Observaciones** \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Fecha:** \_\_\_\_\_

**Observaciones** \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Fecha:** \_\_\_\_\_

**Observaciones** \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Fecha:** \_\_\_\_\_

**Observaciones** \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Fecha:** \_\_\_\_\_

**Observaciones** \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

**Fecha:** \_\_\_\_\_

**Observaciones** \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

**Fecha:** \_\_\_\_\_

**Observaciones** \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

**Fecha:** \_\_\_\_\_

**Observaciones** \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

**Fecha:** \_\_\_\_\_

**Observaciones** \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

**Fecha:** \_\_\_\_\_

**Observaciones** \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---



**Fecha:** \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Fecha:** \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Fecha:** \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---