



A University Health System & UT Health Science Center Partnership | San Antonio

## Guía del paciente sobre el **Trasplante de hígado**

Bienvenido al University Transplant Center del University Hospital, en asociación con el University of Texas Health Science Center at San Antonio (UTHSCSA). Es probable que usted tenga muchas preguntas sobre los trasplantes de hígado y el proceso necesario para recibir dicho órgano. Esperamos que esta guía conteste muchas de sus preguntas y le recomendamos tomar notas y consultar con nosotros cualquier otra duda que tenga al respecto.

### **Nuestra historia**

El programa de trasplantes de hígado fue creado en el año 1992 por el Doctor Glenn A. Halff, Director actual del University Transplant Center y Profesor de Cirugía y Jefe especial de Cátedra (Dielmann Chair) del University of Texas Health Science Center at San Antonio. Desde entonces, hemos realizado más de 1,100 trasplantes de hígado con excelentes resultados. En 1997, llevamos a cabo el primer trasplante de bipartición hepática en el Sur de Texas. En este caso, el hígado de un donante adulto fue compartido por un niño y un adulto. Llevamos a cabo, además, el primer trasplante de donante vivo entre donante/Recipiente adulto en el Sur de Texas.

Nuestro programa ha crecido para transformarse en uno de los programas de trasplante de mayor volumen en Texas, y seguimos dedicados a la excelencia en la atención médica de los pacientes que pasan por el proceso de un trasplante.

## El Hígado

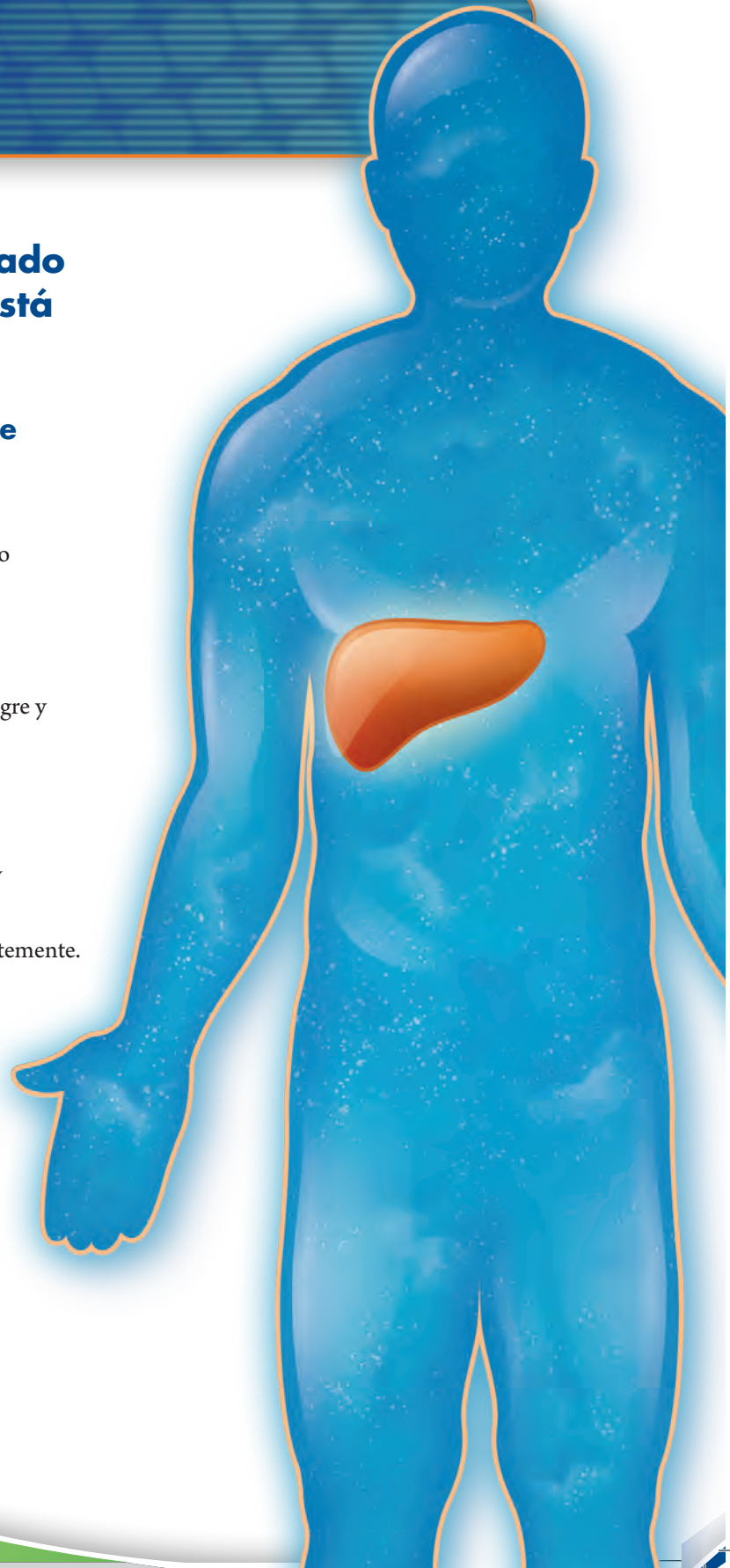
**El hígado es el órgano interno más grande, se encuentra situado al lado derecho del cuerpo y está protegido por las costillas.**

**El hígado cumple distintas funciones de gran importancia:**

- Ayuda a digerir los alimentos.
- Contribuye en la distribución de nutrientes, tales como vitaminas y minerales.
- Ayuda a purificar la sangre mediante la eliminación de medicamentos y toxinas.
- Elabora proteínas que facilitan la coagulación de la sangre y fomentan la cicatrización.

**¿Qué ocurre cuando el hígado no funciona correctamente?**

- Se disminuye la capacidad de absorción de vitaminas y nutrientes.
- Los desechos del cuerpo no pueden eliminarse eficientemente.
- Se reduce la cantidad de proteínas que facilitan la coagulación de la sangre.
- El cuerpo pierde la capacidad de obtener los nutrientes que necesita para generar energía y fomentar la cicatrización.



# de Hígado

## Enfermedades hepáticas

- Enfermedad hepática por alcohol
- Hepatitis A, B y C
- Esteatosis/esteatohepatitis no alcohólica (NASH, por sus iniciales en inglés)
- Cirrosis Biliar Primaria (PBC, por sus iniciales en inglés)
- Colangitis Esclerosante Primaria (PSC, por sus iniciales en inglés)
- Hepatitis autoinmune
- Cáncer de hígado
- Cirrosis criptogénica
- Insuficiencia hepática aguda repentina

## Síntomas comunes de las enfermedades hepáticas

**Fatiga** - Cansancio extremo

**Ascitis** - Exceso de líquido en el abdomen

**Encefalopatía** - Estado de confusión derivado de un alto nivel de amoníaco en sangre

**Ictericia** - Coloración amarillenta de los ojos y/o piel

**Prurito** - Comezón incontrolable de la piel

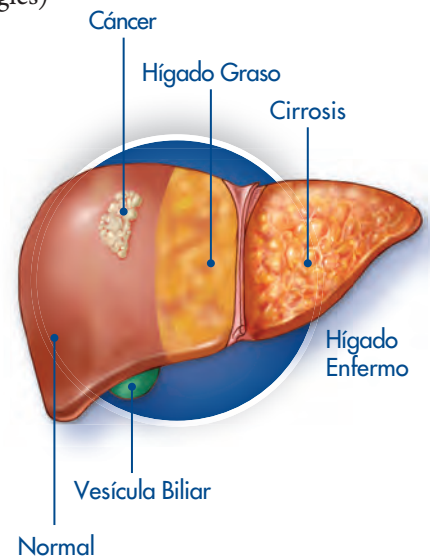
**Edema** - Hinchazón de pies y piernas

**Sangrado** - Del esófago, estómago o recto

## ¿Por qué puede necesitarse un trasplante de hígado?

Hay ciertas enfermedades y medicamentos que pueden dañar el hígado. Cuando este daño es grave y permanente, es probable que sea necesario un trasplante de hígado.

**Recuerde, un trasplante de hígado es un tratamiento y no una cura.**



Alberto Exparza  
Recipiente de trasplante de hígado  
2007

## El Equipo de Trasplante

**El equipo de trasplante se integra de un grupo de profesionales de la salud cuya función es atenderle antes y después del trasplante. No obstante, la decisión más importante recaerá sobre USTED.**

### **Cirujanos del trasplante**

La primera consulta médica a la que deberá asistir será con el cirujano especializado en trasplante. Éste es uno de los médicos que podría llevar a cabo su cirugía de trasplante hepático.

### **Hepatólogo del trasplante**

Durante su evaluación, usted se reunirá con un hepatólogo (gastroenterólogo especializado en enfermedades hepáticas). El hepatólogo supervisará su evolución antes y después del trasplante.

### **Enfermeros de práctica avanzada y médicos asistentes del trasplante**

Estos profesionales de la salud trabajan en estrecha colaboración con los hepatólogos y los cirujanos con el fin de examinar su salud antes y después del trasplante.

### **Coordinadores del trasplante**

Los coordinadores del trasplante son enfermeros registrados (RN, por sus iniciales en inglés).

- Los coordinadores pre-trasplante se encargan de organizar su evaluación para el trasplante y mantenerlo informado acerca de sus avances antes del trasplante.
- Los coordinadores de dada de alta se ocuparán de proporcionarle mayor información y apoyo durante su estancia en el hospital.
- Los coordinadores post-trasplante son los responsables de sus cuidados anuales de seguimiento

### **Dietistas**

Nuestros dietistas estarán a su disposición durante todo el proceso de trasplante para darle consejos de nutrición que le ayudarán a mantenerse lo más sano posible. Lo que usted coma o beba es muy importante para su salud y curación en general.

### **Clínica de trasplantes**

Después de la trasplante, nuestros enfermeros y asistentes médicos supervisarán su cuidado durante todo el proceso de trasplante.

# de Hígado

## Trabajadores Sociales del trasplante

Durante el proceso de evaluación, conocerá a uno de nuestros Trabajadores Sociales. Ellos podrán ayudarle con cualquier asunto que no sea de carácter médico y que pueda surgir antes o después del trasplante. Además, pueden brindarle información importante acerca de Medicaid, Medicare y otras cuestiones relativas al seguro médico.

## Coordinadores financieros de trasplante

Los coordinadores financieros le ayudarán a obtener las autorizaciones previas para los exámenes de evaluación y la cirugía de trasplante hepático. Además, podrán ayudarle a aclarar posibles dudas y/o preguntas relacionadas con su cobertura médica.

## Farmacéuticos de trasplante

Los farmacéuticos del trasplante se especializan en surtir las recetas que necesitará después del trasplante. Están disponibles en caso de que tenga alguna pregunta sobre sus medicamentos. La farmacia de nuestro centro ofrece todos los medicamentos que necesitará para este tipo de procedimiento.

## Su médico de atención primaria

### (PCP, por sus iniciales en inglés) y gastroenterólogo

Esperamos que siga asistiendo a las consultas que tiene con sus médicos de cabecera antes y después de su trasplante hepático. Sus médicos de atención primaria representan una parte muy importante de su equipo de cuidados de salud y usted debe consultarlos para cualquier aspecto que no se relacione con el trasplante; tal como artritis, problemas de la espalda y algún resfrío. Después de que sus medicamentos para el trasplante se hayan ajustado, su médico de atención primaria se encargará de los cuidados médicos que no se relacionen con el trasplante. Estaremos a su disposición para contestar cualquier duda que usted o sus médicos puedan tener con respecto a su salud.

## Familiares y amistades

El trasplante no es una opción para “los que quieren estar solos”. La realidad es que nadie puede pasar por este proceso solo. Todos los pacientes llegan a un punto en el que necesitan ayuda y ánimo para seguir adelante. El equipo de trasplante reconoce que los mejores resultados se logran gracias a un grupo de apoyo sólido y, por lo tanto, le pedimos que se asegure de contar con algún sistema de apoyo. Esto significa que usted debe tener familiares o amistades con voluntad y disponibilidad para llevarlo a sus citas médicas y que, además, cuiden de usted antes y después del trasplante.

## USTED

Usted es la parte más importante en este proceso. El éxito de su trasplante se relaciona directamente con el acatamiento a su plan de medicamentos, las citas médicas y las reglas establecidas por el equipo de trasplante. Asimismo, debe seguir una dieta nutritiva y un programa rutinario de ejercicios diseñados en función de a capacidades físicas. Recibir un trasplante de hígado es un compromiso que se asume para toda la vida.



Gilberto Madrigal  
Recipiente de trasplante de hígado  
2004

# Transplante

## Su primera consulta

### **Debido a que usted presenta algunos síntomas de insuficiencia hepática, su médico le ha referido para una evaluación de trasplante hepático.**

Su primera visita al centro de trasplantes le dará la oportunidad de conocer a su coordinador del trasplante, un cirujano del trasplante y al personal de la Clínica de Trasplantes. Éste es el momento ideal para que todas sus preguntas acerca del trasplante y su enfermedad sean contestadas. Generalmente, además de reunirse con nosotros, lo único que le pediremos será una muestra de sangre para poder determinar su grupo sanguíneo, el funcionamiento del hígado y sistema inmunológico, así como evaluaciones para detección de posibles enfermedades infecciosas tales como Hepatitis y VIH. En ocasiones, cuando los pacientes viven demasiado lejos, se hace la primera consulta junto con su evaluación completa. Este proceso, que lleva entre tres y cuatro días, se organiza de este modo para su mayor comodidad.

*Al final de su primera consulta, es muy probable que se le informe si proseguiremos con su evaluación para saber si es candidato idóneo para el trasplante hepático. Después, coordinaremos una serie de citas para usted..*

La evaluación se realiza principalmente en San Antonio de manera ambulatoria; por lo que usted y los integrantes de su grupo de apoyo deberán permanecer en la ciudad durante 3 ó 4 días. Durante este tiempo, conocerá a varios miembros del equipo de trasplante y le harán algunos estudios médicos. Nuestro personal conversará con usted sobre su enfermedad y usted tendrá la oportunidad de consultar al equipo de trasplante hepático sobre el programa del University Transplant Center. Durante su primera visita al centro de trasplantes, sírvase informarles las fechas en las que estará disponible para la realización de esta evaluación

### **Evaluación previa al trasplante**

Cuando reciba una carta indicándole las citas médicas que debe cumplir, es posible que se sorprenda por la cantidad de estudios programados. Estos exámenes son muy importantes porque nos ayudan a conocer más acerca de su estado de salud general, así como detectar problemas de salud potenciales que tal vez esté padeciendo. Debido a que manejamos un calendario de citas médicas muy ajustado, es fundamental que asista a todas sus citas y llegue puntualmente. Si falta a sus citas, las cambia o cancela con frecuencia, mayor será el tiempo que pase antes de que podamos incluirlo en la lista de trasplantes. Si usted falta a sus citas o las cancela frecuentemente, esto significa que usted tal vez no esté seriamente comprometido al trasplante de hígado. Tenga en cuenta que el comité de trasplantes le pone mucha importancia a su nivel de compromiso hacia el trasplante hepático. Una vez que se haga todos los estudios y examinemos sus resultados, podremos determinar si el trasplante es una opción para usted. Le pedimos que durante su primera consulta le informe al coordinador de enfermeros si hay alguna fecha en la que no estará disponible para los exámenes.

# de Hígado

## Es probable que le hagan muchos de los siguientes exámenes y estudios:

El proceso de evaluación es muy agotador y puede resultar especialmente confuso; es por ello que esperamos que venga acompañado de alguien que le apoye. En esta etapa recibirá mucha información y es útil contar con alguien que luego pueda ayudarle a recordar todo lo que le han dicho. Para la consulta con el trabajador social, es obligatorio que venga acompañado de un familiar o de la persona que le va a cuidar.

- La radiografía de tórax permite observar la salud de sus pulmones y su corazón.
- El electrocardiograma (EKG o ECG) permite conocer la ritmo eléctrico de su corazón.
- La prueba de esfuerzo cardíaco es una prueba en la que se aumenta su frecuencia cardíaca (por medio de medicamentos o ejercicio) para evaluar el funcionamiento del corazón bajo condiciones de esfuerzo.
- El ecocardiograma es un ultrasonido del corazón que permite evaluar la función de “bombeo” del corazón.
- La tomografía axial computarizada (CAT, por sus iniciales en inglés) es una imagen computarizada que permiten apreciar el tamaño y la forma del hígado y de sus vasos sanguíneos principales.
- La imagen de resonancia magnética (MRI, por sus iniciales en inglés) es otro estudio destinado a visualizar el interior del abdomen con el fin de evaluar el hígado y los vasos sanguíneos.
- Las pruebas de función pulmonar/respiratoria (PFT, por sus iniciales en inglés) son pruebas respiratorias diseñadas para valorar el funcionamiento de los pulmones.
- La endoscopia digestiva alta es una prueba realizada con un endoscopio introducido para la exploración del esófago y estómago.
- La colonoscopia es la introducción de un endoscopio destinado a examinar el recto y el colon.
- La biopsia de hígado es la extracción de una pequeña muestra del hígado con una aguja (este estudio no se realiza en todos los casos).
- El análisis de sangre completo incluye pruebas de detección de alcohol y drogas.
- La consulta dental se lleva a cabo para asegurar la eliminación de cualquier fuente posible de infección antes del trasplante (en algunos casos, este tipo de atención no se encuentra cubierto por el seguro médico).
- La consulta con el cardiólogo se lleva a cabo para revisar todas las pruebas cardíacas con el fin de confirmar que la cirugía de trasplante sea una opción segura para usted.
- La consulta con el trabajador social es una entrevista destinada a establecer si usted y su familia se encuentran verdaderamente preparados para el trasplante.
- La consulta psiquiátrica tendrá lugar en la medida que sea necesaria o recomendada por el equipo de trasplante.
- La consulta con la dietista esta destinada a ayudarle a planificar la selección de los alimentos y a darle a conocer las restricciones de nutrición específicas debido a su enfermedad.



Letha Duff  
Recipiente de trasplante de hígado  
2006

# Transplante

## Alcohol y Drogas

El consumo de alcohol y drogas ilegales puede causar aún daños mayores al hígado de los pacientes que sufren enfermedad hepática, además de ser un hábito perjudicial para la salud. Por este motivo, hacemos pruebas de detección de drogas y alcohol a todos los pacientes y éstas se llevan a cabo al azar. **Si los resultados de estas pruebas son positivos, usted no podrá ser considerado para una evaluación de trasplante de hígado mientras no se mantenga totalmente libre de estas sustancias durante un período de 6 meses.** Si ya forma parte de la lista de espera para un trasplante de hígado y sus pruebas de detección de drogas o alcohol son positivas, se lo colocará en estado inactivo o se le eliminará de la lista durante 6 meses y perderá la antigüedad que haya acumulado. Se le pedirá que asista a sesiones de consejería para la rehabilitación de su adicción a las drogas o el alcohol, y se seguirán realizando pruebas de detección de drogas al azar durante todo el proceso de trasplante. Si le piden que se presente a una evaluación al azar para la detección de drogas y alcohol, tendrá un plazo de 24 horas para completar la prueba; de lo contrario, se dará por hecho que el resultado es positivo y se tomarán las medidas correspondientes.

## Resultados de la evaluación

Después de la evaluación, podrá regresar a su casa. El equipo de trasplante revisará los resultados de sus pruebas y establecerá los riesgos y beneficios del trasplante de acuerdo con su caso en una reunión de selección. Entonces, se tomará una decisión sobre si es el momento indicado para integrarlo en la lista de espera o si deben recomendarse pruebas o información adicionales para poder tomar una decisión. La determinación tomada por este comité le será informada dentro de los 10 días siguientes a la reunión. El médico que le haya indicado esta opción de tratamiento continuará supervisando su evolución y recibirá el resumen y los resultados de su evaluación. Además, él/ella se encargará de mantener informado al equipo de trasplante hepático del University acerca de su estado de salud. Algunos pacientes están demasiado bien para ser considerados aptos para un trasplante, y serán reevaluados si su condición cambia. Además, es posible que los pacientes tengan alguna complicación médica, como una enfermedad cardíaca grave, tumores grandes o un caso de obesidad extrema, lo cual harían que el trasplante se considerara de alto riesgo. Si se recomienda la realización del trasplante, usted tendrá la última palabra sobre la inclusión de su nombre en la lista de espera.



Jayme Tumlinson  
Recipiente de trasplante de hígado  
2006



# de Hígado

## ¿Qué debo hacer para que incluyan mi nombre en la lista de espera?

Una vez que el comité haya determinado que usted reúne las condiciones para ser considerado un candidato idóneo, sus expedientes médicos serán enviados a su seguro médico para solicitar la aprobación final. Si su seguro médico acepta financiar el trasplante, recibirá una notificación citándolo a hacerse un análisis de sangre. De acuerdo con estos resultados, se definirá cuál será su lugar en la lista de espera para el trasplante.

## ¿Qué es MELD?

El Modelo para Enfermedades Terminales del Hígado (MELD por sus iniciales en inglés) es una escala numérica que va del 6 (menos enfermo) al 40 (gravemente enfermo), utilizada para candidatos mayores de 12 años de edad que esperan recibir un trasplante de hígado. Este sistema asigna a cada paciente un 'puntaje' (número) basado en la urgencia con la que necesitará el trasplante durante los siguientes tres meses. Este número se calcula mediante una fórmula basada en los resultados de tres pruebas rutinarias de laboratorio:

- Nivel de bilirrubina, que mide la eficacia con que el hígado excreta la bilis.
- Tiempo de protrombina (INR, por sus iniciales en inglés), que mide la habilidad del hígado para producir factores de coagulación de la sangre.
- Creatinina, que mide la función de los riñones (la función reducida de los riñones suele estar relacionada con una enfermedad grave del hígado).

Para obtener más información acerca de la escala MELD, puede visitar el siguiente sitio: [www.UNOS.org](http://www.UNOS.org)

## ¿Qué es la lista de espera?

El gobierno federal creó una red nacional computarizada denominada Red Unida para Compartir Órganos (UNOS, por sus iniciales en inglés) que se encarga de regular la distribución de todos los órganos en los Estados Unidos. Texas se divide en regiones conocidas como Organizaciones para la Obtención de Órganos (OPO, por sus iniciales en inglés). Los Centros de trasplante individuales se localizan dentro de estas organizaciones y suelen recibir los hígados donados dentro de dicha organización. El orden de prioridad de todos los pacientes de la lista se establece sobre la base de un sistema nacional de puntaje y de cada grupo sanguíneo. Este puntaje se determina de acuerdo con la gravedad de la enfermedad hepática del paciente y con su antigüedad dentro de la lista de espera. En el estado de Texas, el tiempo de espera para recibir un trasplante de hígado no varía demasiado entre los distintos programas de trasplante hepático.

Para obtener más información relacionada con las listas de espera y los trasplantes, puede visitar el sitio Web de UNOS en: [www.UNOS.org](http://www.UNOS.org)

## Factores que afectan los tiempos de espera para el trasplante:

El tiempo que debe esperar para su trasplante varía en función de su puntaje según la escala MELD, su grupo sanguíneo, la disponibilidad de órganos idóneos en nuestra área de servicios de donación y el grado en que cumpla con todos los análisis de laboratorio que le pidan.

La espera puede representar la etapa más estresante del trasplante, tanto para el paciente como para las personas que le cuidarán, debido a que existe mucha incertidumbre. El tiempo de espera puede ser de varios meses o varios años. No podemos predecir cuánto tiempo tendrá que esperar hasta recibir un hígado idóneo para su caso. Recuerde, aunque se sienta muy mal, es posible que su puntaje MELD sea bajo. Este valor se basa únicamente en los resultados de sus pruebas de laboratorio y no es necesariamente un reflejo de cómo se siente usted.

## ¡Felicitaciones!

### Ya está incluido en la lista de espera... y ahora, ¿qué sigue?

- Asistir a nuestra clase previa al trasplante.
- Mantenerse lo más sano posible.
- Estar en contacto con el equipo de trasplante.
- Hacer ejercicios regularmente y seguir la dieta que le hayan recomendado.
- Asistir a sus citas de seguimiento de la Clínica de Trasplantes.
- Seguir asistiendo a las sesiones de consejería para la rehabilitación de adicciones (alcoholismo, drogadicción o tabaquismo), si fuera necesario.
- Notificar a su coordinador del trasplante acerca de cualquier cambio de teléfono, domicilio o seguro médico.
- Traer con usted un bípier o teléfono celular y proporcionarnos la mayor cantidad posible de números de contacto.
- Tener preparado un maletín pequeño con artículos de tocador, bata, pantuflas, etc.
- Realizar la planificación de los gastos en los que incurrirá durante su estancia en San Antonio. Tenga en cuenta que deberá afrontar gastos de hospedaje, comidas, transporte y del medicamento inicial después de la dada de alta.
- Recuerde que ésta es una etapa estresante para usted y las personas que le cuidan. Comparta sus inquietudes con el equipo de trasplante, su párroco, trabajador social o consejero. Existen muchos grupos de apoyo que pueden ayudarle durante este período.

### Cambios de lugar en la lista

Entre los factores que pueden alterar su lugar en la lista pueden mencionarse los siguientes:

- Pérdida o cambio de cobertura de seguro médico.
- Incumplimiento.
- Resultado positivo en las pruebas de detección de alcohol o drogas.
- Los resultados de la escala MELD no están actualizados.
- Pierde contacto con el programa.
- Enfermedad que podría resultar en un trasplante con resultados poco optimistas.

# de Hígado

## Mientras espera...

En este período usted seguirá:

- consultando a los médicos que le recomendaron el trasplante;
- haciéndose los exámenes médicos rutinarios con los médicos del trasplante;
- realizándose análisis de sangre periódicos;
- absteniéndose de consumir alcohol o drogas ilegales;
- cumpliendo con el calendario de pruebas y consultas anuales solicitadas por el equipo de trasplante.

## Muy importante

Busque actividades interesantes que lo mantengan entretenido y ocupado:

- Trabaje, relájese, lea, escuche música, participe en grupos de apoyo, ofrécase como voluntario para ayudar a alguna organización comunitaria, planifique actividades divertidas, pase tiempo con sus familiares y amistades: ¡VIVA LA VIDA!

## Costos y hospedaje

Algunos Recipientes de órganos tienen la suerte de vivir cerca del centro de trasplante; sin embargo, la mayoría de los pacientes tienen que viajar para hacerse el trasplante. Los gastos por concepto de traslado pueden ser muy costosos, especialmente cuando es necesario realizar distintas visitas con fines de evaluación, trasplante y citas ambulatorias. Además de mantener los gastos de su hogar permanente, tal vez sea necesario contar con fondos económicos para afrontar los gastos de su alojamiento temporal cerca del centro de trasplante. Entre los costos adicionales podemos mencionar los gastos por alimentos, gastos personales (como por ejemplo, de medicamentos) y los gastos de transporte. En algunos casos, su aseguradora se hará cargo de algunos de estos gastos; consulte al administrador de casos o a su compañía de seguro para saber si goza de estos beneficios. Durante el período de espera, le recomendamos pensar en quiénes le acompañarán al hospital a la hora del trasplante, en dónde se alojarán sus acompañantes y a cuánto ascenderán sus gastos después de la dada de alta del hospital. Los familiares y amistades que decidan permanecer en San Antonio deberán contemplar un presupuesto mínimo de \$500 por persona. Esta cantidad solamente alcanzará para cubrir los gastos básicos de comida, hospedaje y viáticos locales.

Después de la dada de alta del hospital, usted deberá regresar a la clínica una vez por semana para asistir a los cuidados de seguimiento. Su presupuesto debe incluir el costo derivado de estos viáticos. Las opciones de alojamiento en San Antonio son muy variadas y abarcan desde moteles hasta hoteles ubicados cerca del University Hospital y sus alrededores.

Para obtener información acerca de las opciones de hospedaje, visite [www.VisitSanAntonio.com](http://www.VisitSanAntonio.com)



Anastasio Coronado  
Recipiente de trasplante de hígado  
2005

# Transplante

## El cuidado personal durante la espera

### Nutrición

La nutrición deficiente es un problema común entre los pacientes que padecen enfermedades hepáticas, y casi todos ellos llegan al trasplante en estado de desnutrición. Insistimos en recordarle que debe elegir una alimentación adecuada para lograr estar lo más nutrido posible. Los pacientes que se alimentan mejor suelen presentar menos complicaciones, pasar menos tiempo en el respirador artificial de la Unidad de Cuidados Intensivos (después de la cirugía) y tener un tiempo de recuperación más corto. Además, una buena nutrición -combinada con un programa de ejercicios- le ayudará a mantener una calidad de vida aceptable durante el período de espera. Es probable que presente problemas de acumulación de líquido en el abdomen (ascitis) y en las piernas (edema). Se recomienda que todos los pacientes sigan una dieta baja en sal para prevenir estas complicaciones. Tal vez, también le resulte necesario regular su nivel de energía y el consumo de proteínas a fin de evitar cambios de peso indeseables o la posible pérdida de masa muscular. El dietista del trasplante estará a su disposición para ayudarle a evaluar sus hábitos alimenticios y sugerirle estrategias para el manejo de los síntomas, así como para brindarle consejos de nutrición en general.

### Ejercicios

El mantenimiento de un buen estado físico es muy importante durante la espera de un trasplante de hígado. Es difícil permanecer activo cuando uno se siente mal; sin embargo, debe seguir siendo su prioridad. Los pacientes que se encuentran en mejor estado de salud suelen requerir tiempos de recuperación más cortos y presentar menos complicaciones después de la cirugía. “Hacer ejercicio” en un gimnasio es un objetivo poco realista. No obstante, los ejercicios que no requieren demasiado esfuerzo, como levantar latas de sopa o diferentes cosas livianas, son una buena manera de hacer ejercicio en casa. Mientras aguarda en la lista de espera, caminar es el mejor ejercicio para mantener su salud y buen estado físico. Puede comenzar con caminatas de 5 a 10 minutos al aire libre o en algún centro comercial cercano. Propóngase aumentar el tiempo que pasa caminando y agregar un minuto cada día que camina. La meta final es llegar a caminar 30 minutos, 3 veces por semana. Procure caminar a un ritmo que le quite un poco de aire, pero le permita seguir conversando.

Gilberto Briones  
Recipiente de trasplante  
de hígado  
1999



# de Hígado

## Comunicación con el equipo de trasplante

A pesar de la incertidumbre propia del período de espera, le recomendamos llevar una vida tan normal como le sea posible. Si tiene alguna duda o inquietud, su coordinador de enfermeros del trasplante estará a su disposición. Además, puede ponerse en contacto con cualquiera de los integrantes del equipo de trasplante cuando necesite hacerlo. Siga consultando a su médico o especialista local, ya que él/ella también podrán comunicarse con nuestro equipo de trasplante para poder brindarle la mejor atención médica. Recuerde que es necesario que usted o alguno de sus familiares le notifique a su coordinador de enfermeros del trasplante, o al equipo de trasplante, acerca de cualquier hospitalización o dada de alta. El período de espera durante el proceso de trasplante puede ser una experiencia difícil. La comunicación clara, franca y honesta entre todos los miembros de la familia ayudará a disminuir la frustración y la tensión. Si a usted o a sus familiares les resulta muy difícil sobrellevar el período de espera, busque la asistencia de un profesional de la salud local debidamente calificado, o póngase en contacto con el trabajador social del equipo de trasplante.

## Comunicación con su Coordinador: *Llame al (210) 567-5777*

El personal administrativo de la Oficina de Trasplantes atenderá todas las llamadas para los coordinadores de enfermeros del trasplante, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. (excepto los días festivos). Los coordinadores de enfermeros del trasplante responderán estas llamadas a la mayor brevedad posible, generalmente el mismo día que llame. El número de la Oficina de Trasplantes es el (210) 567-5777.

Para consultas que no sean de emergencia, durante los fines de semana, días festivos o después de horas hábiles, llame a la Oficina de Trasplantes al (210) 567-5777, y deje un mensaje en la contestadora. Déjenos su nombre y un número telefónico en el que podamos localizarlo. Trate de ser lo más específico posible. Nos reportaremos con usted dentro de las próximas 24 horas o al siguiente día hábil.

## En caso de emergencia: *Llame al 9-1-1*

En caso de una situación de emergencia que ponga en peligro la vida, como dolor de pecho, coma, problemas respiratorios o sangrado, llame al 9-1-1 para que lo trasladen a la sala de urgencias del hospital más cercano. Usted o su familia pueden pedirles a los médicos de la sala de urgencias que llamen al University Transplant Center. En caso de una emergencia, NO se vaya manejando usted solo al University Hospital.



Dwayne Hancock  
Recipiente de trasplante de hígado  
2005

## Medicamentos antes del trasplante

**Antes del trasplante, es posible que esté tomando una amplia variedad de medicamentos para tratar de controlar los síntomas asociados con su enfermedad hepática. En general, los pacientes que padecen este tipo de enfermedad suelen recibir los siguientes medicamentos:**

### **Diuréticos**

Estos medicamentos ayudan a eliminar el exceso de líquido del cuerpo y se utilizan para controlar la ascitis y la hinchazón de las piernas y pies. Algunos ejemplos: Aldactone® (Espironolactona) y Lasix® (Furosemda).

### **Antihipertensivos**

Existen medicamentos que ayudan a disminuir la presión arterial del tracto gastrointestinal. A pesar de que podría no padecer de presión arterial alta, los pacientes con enfermedades hepáticas suelen presentar la presión elevada en la circulación sanguínea del tracto gastrointestinal. Esto puede causar la ruptura de vasos sanguíneos pequeños en el tracto gastrointestinal. Usted podría vomitar sangre o evacuar materia fecal con sangre. Ejemplo: Inderal® (Propanolol).

### **Antibióticos**

Si padece ascitis, puede estar en riesgo de desarrollar infecciones en los líquidos acumulados. Si ese es su caso, se le recetarán antibióticos tendientes a reducir el riesgo. Ejemplo: Cipro® (una vez por semana).

### **Medicamentos para el tratamiento de las úlceras**

Estos medicamentos controlan la sobreproducción de ácidos estomacales. Algunos ejemplos: Protonix® Prilosec®, Prevacid®, Zantac® y Nexium®.

### **Vitaminas**

Las enfermedades hepáticas suelen presentar también dificultad de absorción de vitaminas y minerales; por lo tanto, le recomendamos tomar suplementos vitamínicos.

### **Medicamentos para disminuir el estado de confusión**

Cuando el hígado está dañado, el cuerpo pierde su capacidad de eliminar toxinas (especialmente, el amoníaco). El aumento de los niveles de amoníaco en sangre puede provocar confusión, cansancio, desorientación y, en algunos casos extremos, hasta coma y muerte. Para disminuir los niveles de amoníaco en el intestino, administramos ciertos laxantes. Algunos ejemplos: Lactulose®, Enulose®, Kristalose®, Flagyl®, Xiphaxin®.

# de Hígado

## **NO TOME LOS SIGUIENTES MEDICAMENTOS**

Los siguientes medicamentos de venta en la farmacia sin receta o con receta, NO deben administrarse en pacientes con enfermedades hepáticas:

### **Medicamentos de venta sin receta**

- Fenoprofeno (Nalfon®)
- Flurbiprofeno (Ansaid®)
- Ibuprofeno (Motrin®, Advil®)
- Ketoprofeno (Orudis®)
- Naproxeno (Naprosyn®)
- Naproxeno sódico (Aleve®, Anaprox®)
- Hierbas medicinales no aprobadas por los médicos del trasplante

### **Medicamentos de venta con receta**

Podrá tomar Tylenol® y Tylenol® con codeína (Vicodin®) sólo en las dosis recomendadas. Debe informar a sus médicos acerca de todos los medicamentos que toma y llevar a cada cita médica una lista de todos los medicamentos y la dosis que está tomando.

### **¿Qué sucederá cuando me llamen para el trasplante?**

Un coordinador del trasplante lo llamará al número de teléfono que nos haya dejado (ya sea celular, del trabajo o de su casa). Le pediremos que se presente en el hospital de la manera más rápida y segura posible. No olvide traer la información de su seguro médico con usted. Haga lo posible por ponerse en camino al hospital dentro de una hora después de nuestra llamada. A partir de ese momento, no coma ni beba nada a menos que se le indique lo contrario. La organización de los detalles de su traslado hasta el hospital correrá por su cuenta. Si se va a venir a San Antonio en avión, averigüe con la mayor anticipación posible los horarios de los vuelos y las opciones de líneas aéreas disponibles. Tenga en cuenta que deberá disponer de dinero para comprar los pasajes de avión o para pagar la gasolina (según sea el caso), así como de dinero para afrontar los gastos de comida y alojamiento de los familiares que le acompañarán al hospital. El equipo de trasplante no cuenta con recursos para ayudarle con estos costos. Le recomendamos contar con un conductor designado y un plan de transporte alternativo para su traslado al hospital. Además, designe a un familiar para que se encargue de avisarle al resto de su familia y amistades. Recuerde traer sus medicamentos y expedientes médicos.

# Transplante

## El proceso de donación

### La mayoría de los hígados provienen de un donante cadavérico (es decir, de una persona fallecida).

A diferencia de otros órganos, el hígado no necesita ser un órgano perfectamente compatible, pero sí debe provenir de un donante con el mismo grupo sanguíneo o –en su defecto– un grupo sanguíneo compatible. Además, es necesario considerar el tamaño del hígado del donante con relación al tamaño del cuerpo del Recipiente. Todos los hígados donados son evaluados en cuanto al historial del donante, los resultados de los análisis de laboratorio, un examen visual y biopsia (si corresponde) para determinar si el hígado es adecuado para usted.

#### Qué debe traer:

Tenga su maletín ya empacado o una lista preparada de las cosas que necesita llevar:

- ropa para dormir, zapatos/pantuflos, bata
- artículos de higiene personal
- una lista de los medicamentos que toma actualmente
- una lista de las enfermedades importantes que padece o de las cirugías a las que se haya sometido
- números de teléfono importantes/de familiares directos
- una copia de su declaración de voluntad anticipada o testamento en vida

#### Qué no debe traer:

- dinero
- tarjetas de crédito
- joyas
- flores/plantas/mascotas
- fruta/verduras frescas
- niños menores de 14 años de edad
- una maleta grande
- ropa

Heather Michelson  
Recipiente de trasplante de hígado  
2007





# de Hígado

## **Cuando llegue al hospital, pase a la Unidad de Trasplantes del piso 12.**

Todos nuestros cuartos para trasplantes son privados e individuales. Desde el momento de su llegada habrá mucha actividad, incluyendo los siguientes estudios para la cirugía:

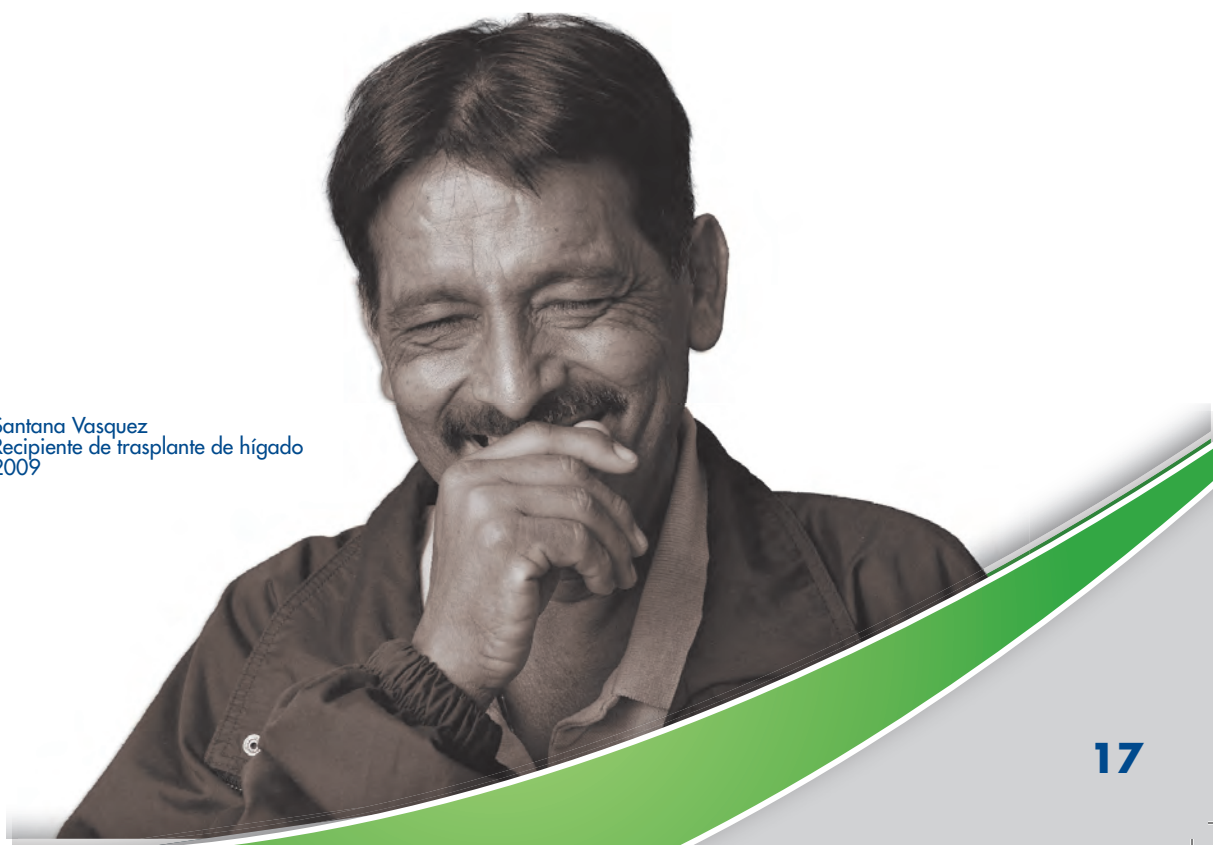
- examen físico realizado por alguno de nuestros médicos
- análisis de sangre
- radiografía de tórax
- electrocardiograma (EKG)
- colocación de una sonda intravenosa (catéter plástico) para la administración de líquidos y medicamentos
- firma de su consentimiento para la cirugía y oportunidad de que su médico conteste todas sus preguntas

## **Podríamos cancelar el trasplante y enviarlo de regreso a casa en los siguientes casos:**

- Si se detecta algún signo de infección
- Si el hígado del donante presenta algún problema
- Si se manifiesta un problema médico nuevo
- Si su prueba de alcohol o drogas tiene resultado positivo

Los cirujanos del trasplante deberán tener esta información antes de trasladarlo al quirófano.

Santana Vasquez  
Recipiente de trasplante de hígado  
2009



## Cirugía de trasplante de hígado

### **Mientras lo preparan para la cirugía, el Equipo de Trasplante se encargará de traer el hígado donado.**

Es posible que el hígado no sea idóneo para el trasplante y que, en consecuencia, la cirugía se cancele. Si esto ocurre, se le enviará de regreso a casa. Si, por el contrario, se confirma que el hígado donado es idóneo para usted, le llevarán al quirófano. Ahí lo estará esperando su médico, quien le dará un sedante para que se relaje y le aplicará anestesia total para mantenerlo dormido durante la operación. La cirugía de trasplante tiene una duración aproximada de tres a cinco horas, y es posible que requiera la transfusión de productos sanguíneos durante la misma. En promedio, la mayoría de los pacientes necesitan cuatro unidades de sangre. La incisión quirúrgica tiene forma de bumerán y se realiza debajo de la caja torácica. En la intervención, se extraerá su hígado y el nuevo órgano donado se conectará a sus vasos sanguíneos y conductos biliares. Su familia lo esperará en una sala cercana al quirófano, y algún integrante de nuestro personal los mantendrá informados acerca de su evolución. Una vez finalizada la cirugía, el cirujano del trasplante conversará con sus familiares.

### **Después de la cirugía**

Será trasladado directamente a la Unidad de Cuidados Intensivos del área de Trasplantes, en la que pasará los próximos dos o tres días de su hospitalización. En esta unidad, se desarrollarán muchas actividades. Los enfermeros conectarán a su cuerpo todo el equipo necesario. Su familia podrá verlo de una o dos horas después de la operación. Esta suele ser una etapa de mucho temor para usted y su familia. Estará rodeado de distintos aparatos, tubos y sonidos extraños. Tendrá un tubo colocado en la boca que le ayudará a respirar hasta que pueda hacerlo por sí mismo (generalmente 24-48 horas). Le administraremos sedantes para mantenerle cómodo con su respirador mecánico y controlar su dolor. Habrá aparatos para monitorear su pulso y presión arterial de manera continua. Tendrá tubos puestos en la nariz y vejiga, y sondas en el cuello y la muñeca. Además, tendrá puestos dos o tres pequeños tubos en el abdomen que ayudarán a eliminar los líquidos acumulados a consecuencia de la cirugía. A medida que vaya mejorando, se dará cuenta de que cada vez habrá menos aparatos en el cuarto. Algunos pacientes experimentan sueños, confusión e incapacidad para concentrarse en las conversaciones durante los primeros días. El tiempo de estancia de los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos varía según la persona. Una vez que se encuentre estable y pueda respirar sin ayuda, se le trasladará a un cuarto privado de la Unidad de Telemetría para Trasplante. La mayoría de los pacientes son dados de alta del hospital después de transcurridos siete a diez días del trasplante.

# de Hígado

## Durante su estancia en el hospital

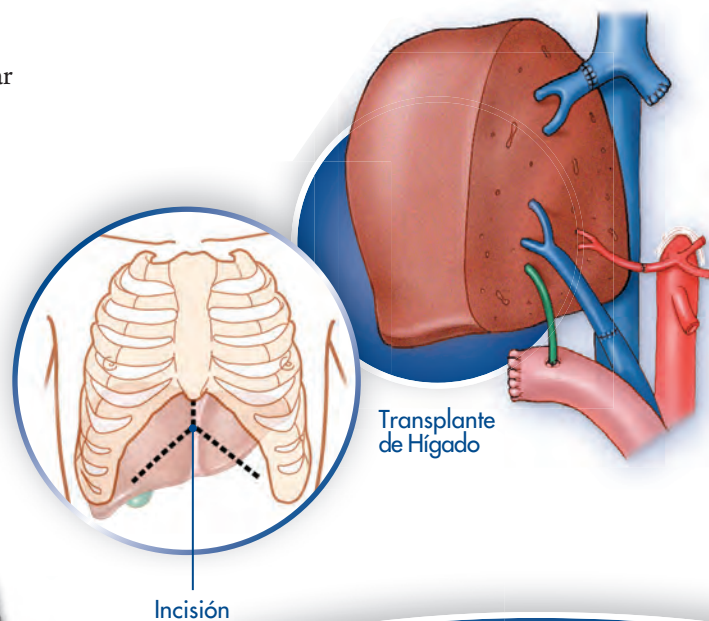
Su atención médica estará a cargo de un equipo multidisciplinario que se reunirá diariamente con usted y le visitará en su cuarto todos los días. Se ocuparán de contestar todas sus preguntas (y las preguntas de sus familiares) y de ayudarlo a recuperarse tan pronto como sea posible. Los coordinadores de dada de alta le enseñarán a usted y a su familia cómo cuidar de su salud en casa y cuál es la función de cada medicamento, así como sus posibles efectos secundarios. Además, un fisioterapeuta le atenderá y trabajará con usted para ayudarlo a recobrar sus fuerzas. Su deseo de trabajar arduamente está directamente relacionado con su nivel de progreso después del trasplante.

Sus familiares y amistades no podrán quedarse en el hospital y serán responsables de buscar un lugar donde dormir, así como comida y servicios de transporte. Este es otro aspecto que deberá considerar antes del trasplante.

## Complicaciones de la cirugía

Recuerde que la mayoría de las cirugías de trasplante son exitosas; sin embargo, pueden producirse complicaciones después de un trasplante de hígado, entre ellas:

- infecciones
- sangrado
- estrechamiento o filtraciones del conducto biliar
- rechazo
- el órgano donado no funciona (por lo que podría requerir un nuevo trasplante)
- coagulación de vasos sanguíneos
- muerte



Tom Estes  
Recipiente de trasplante de hígado  
2004

# Transplante

## Cuidados posteriores

**Después de la dada de alta, seguiremos de cerca su evolución en nuestra Clínica Ambulatoria de Trasplantes durante los primeros tres meses.**

Durante este período, se supervisarán y cambiarán sus medicamentos. Sus citas de seguimiento serán bastante frecuentes al principio (una vez por semana durante un plazo de uno a tres meses). En el cálculo de su presupuesto para todo el proceso del trasplante, tendrá que considerar el costo de los traslados para cada una de estas citas. Poco a poco, sus citas médicas serán menos frecuentes (cada seis meses/dos veces al año). De tres a seis meses después del trasplante, comenzaremos a compartir la responsabilidad de sus cuidados con su médico de cabecera. Le invitamos a usted y a su médico a que se comuniquen con nosotros en caso de tener alguna pregunta o problema. Es fundamental que se mantenga en contacto con su médico de atención primaria y gastroenterólogo antes del trasplante para que así puedan ayudarle después del trasplante

### **Regreso al trabajo**

La rapidez con que regrese al trabajo dependerá de su estado de salud al momento del trasplante y del tipo de trabajo que desempeñe. Su médico del trasplante le indicará en qué momento podrá reanudar sus actividades normales. La mayoría de los pacientes regresan a trabajar un horario de medio tiempo y luego, poco a poco, aumentan las horas hasta llegar al tiempo completo.



Joe Munoz  
Recipiente de trasplante de hígado  
2006

# de Hígado

## Medicamentos después del trasplante

El cuerpo trata de deshacerse de cualquier objeto que le resulte extraño. Después del trasplante, su cuerpo tratará de rechazar el hígado trasplantado. Para evitar tal rechazo, se le administrarán medicamentos inmunosupresores que deberá tomar por el resto de su vida. Estos medicamentos ayudan a que el cuerpo controle las células que tratarán de rechazar el hígado, al suprimir el sistema inmunológico. Éste es el mismo sistema del cuerpo que le ayuda a combatir infecciones; por lo tanto, será más susceptible de desarrollar infecciones. Por ese motivo, también recibirá medicamentos que ayudarán a su cuerpo a combatir las infecciones. Un trasplante de hígado exitoso suele estar relacionado directamente con el paciente y con su capacidad de tomar los medicamentos correctamente. Es por ello que deberá seguir al pie de la letra las indicaciones de su médico. Cada uno de los medicamentos que se le recetan ayuda a mantener la salud de su hígado. Si interrumpe los medicamentos, usted rechazará el hígado trasplantado y podría dañarlo de manera irreversible.

## Los pacientes que no toman sus medicamentos correctamente no son tomados en cuenta para otro trasplante en caso de que su hígado falle.

### Algunos de los medicamentos que tomará:

- **Inmunosupresores** (o medicamentos “anti-rechazo”)—Medicamentos especiales diseñados para suprimir su sistema inmunológico o reducir su acción.
- **Esteroides**—La primera barrera de defensa contra el rechazo.
- **Antibióticos**—Ayudan al cuerpo a prevenir infecciones bacterianas.
- **Antimicóticos**—Ayudan al cuerpo a prevenir infecciones micóticas.
- **Antivirales**—Ayudan al cuerpo a prevenir infecciones de origen viral.
- **Antihipertensivos**—Estos medicamentos, a pesar de que se usan para el tratamiento de la presión arterial alta, mejorarán la circulación sanguínea a su nuevo hígado.
- **Diuréticos**— Ayudan a controlar líquidos (“pastilla de agua”).
- **Vitaminas y minerales**
- **Medicamentos para la prevención de úlceras.**
- **Insulina**— El tratamiento farmacológico utilizado para prevenir el rechazo del nuevo hígado también puede afectar al páncreas (haciendo necesario el reemplazo de la insulina) y/o empeorar su diabetes (requerirá de un aumento en las dosis habituales de insulina).

No olvide consultar los distintos programas de medicamentos disponibles en las farmacias locales.

## Investigación

En el University Transplant Center, nuestro equipo de trasplante participa activamente en la investigación de nuevas técnicas de trasplante y medicamentos nuevos. Debido a nuestra gran cantidad de pacientes y a la elevada tasa de éxito, participamos activamente en estudios continuos de investigación para el avance en estas áreas. Antes y después de su trasplante, uno de nuestros enfermeros de investigación podría invitarlo a participar en un estudio voluntario.

# Transplante

## Otras opciones

### **Donación de donante vivo conocido**

En el proceso de donación de donante vivo interviene un familiar o amigo que dona parte de su hígado al Recipiente. Este proceso no deja de presentar riesgos, pero puede ser una alternativa para usted. Consulte a su coordinador del trasplante para obtener más información al respecto.

### **Hígado con Hepatitis C**

Como el virus de la Hepatitis se aloja en la sangre, los pacientes con Hepatitis C siempre padecerán esta enfermedad, aún con un hígado trasplantado. Nuestro centro ofrece a sus pacientes la posibilidad de recibir un hígado proveniente de un donante fallecido que haya contraído Hepatitis C, pero no cirrosis. Nuestro equipo inspecciona el hígado de manera exhaustiva y practica una biopsia para verificar que el hígado no está dañado. Nuestra experiencia con muchos pacientes con Hepatitis C ha demostrado que un hígado proveniente de un donante que padece esta enfermedad no tiene mayores probabilidades de reinfectar el nuevo hígado que el hígado proveniente de un donante libre de esta enfermedad. Podrá conversar acerca de esta opción con uno de nuestros médicos del trasplante.

### **Hígado con Hepatitis B**

Se podría ofrecer el hígado de un donante que haya contraído o haya estado expuesto a Hepatitis B (y no presente signos de cirrosis) a posibles Recipientes que hayan estado expuestos a esta misma enfermedad y hayan desarrollado los anticuerpos respectivos.

### **Expansión en los criterios de donación (ECD, por sus iniciales en inglés)**

Los donantes con riesgos mayores son considerados frecuentemente para trasplantes a Recipientes que resulten idóneos. Si se le ofrece este tipo de órgano, su coordinador del trasplante y un médico del trasplante le explicarán los riesgos y beneficios que implicaría tal intervención. Se le dará la opción de aceptar o rechazar el órgano.

Hollis Jeffries  
Recipiente de trasplante de hígado  
2008



# de Hígado

## Otras opciones de tratamiento

### Derivación Portosistémica Intrahepática Transyugular\* (TIPS, por sus iniciales en inglés)

Este es un procedimiento de radiología que redirige la circulación sanguínea en el hígado y disminuye la presión alta en los vasos sanguíneos del hígado llamados venas portales (lo cual ocasiona várices y ascitis) mediante la colocación de una derivación entre dos vasos sanguíneos principales del hígado. Antes de practicar este procedimiento, le harán un ultrasonido abdominal para asegurarse de que los vasos del hígado se encuentren abiertos. Antes de este procedimiento, se le administrarán sedantes que le ayudarán a relajarse.

*\*Este procedimiento algunas veces se utiliza como "puente" para reducir las complicaciones propias de la insuficiencia hepática.*

**Tiempo de hospitalización:** 1 a 2 días.

**Tiempo de recuperación:** 2 a 6 semanas.

**Seguimiento:** Cada 3 a 6 meses con sonograma y posible ajuste del stent (tubo).

**Complicaciones:** Puede provocar sangrado y/o aumento de los niveles de amoníaco, lo cual, a su vez, puede dar lugar a estados de confusión, somnolencia, coma y muerte.

### Ablación por calor\* (Ablación por radiofrecuencia)

Inserción de una sonda caliente a través de la piel hasta el hígado con el fin de controlar pequeños tumores hepáticos.

*\* Este procedimiento algunas veces se utiliza como puente para retrasar el crecimiento de pequeños cánceres hepáticos hasta que se pueda programar el trasplante.*

**Tiempo de hospitalización:** 24 horas.

**Tiempo de recuperación:** 2 semanas.

**Seguimiento:** Tomografía Axial Computarizada (CAT, por sus iniciales en inglés) y análisis de sangre cada 3 meses.

**Complicaciones:** Infección, sangrado, muerte.

### Quimioembolización\*

La quimioembolización es una combinación de quimioterapia y un procedimiento denominado embolización que se utiliza para el tratamiento de cáncer, generalmente hepático. La quimioterapia es un tratamiento que consiste en la administración de fármacos anticancerígenos por vía oral o intravenosa. Una embolización es un tratamiento mínimamente invasivo por medio del cual se ocluyen u obstruyen los vasos sanguíneos o sus malformaciones. En la quimioembolización, los fármacos anticancerígenos se inyectan directamente en el interior del tumor canceroso. Además, un material sintético denominado agente embólico se coloca en el interior de los vasos sanguíneos que suministran sangre al tumor, evitando la circulación hacia el tejido afectado.

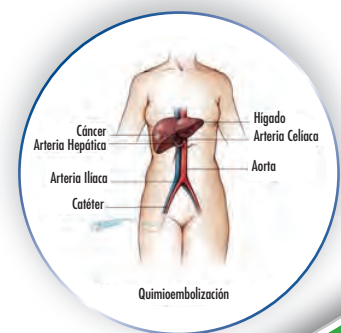
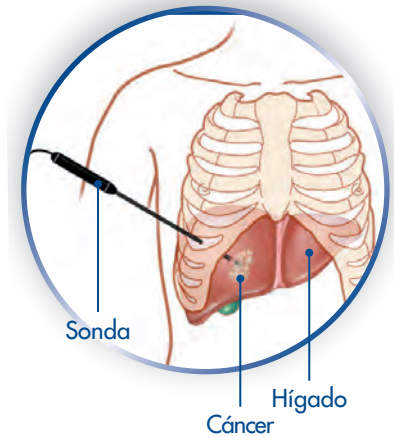
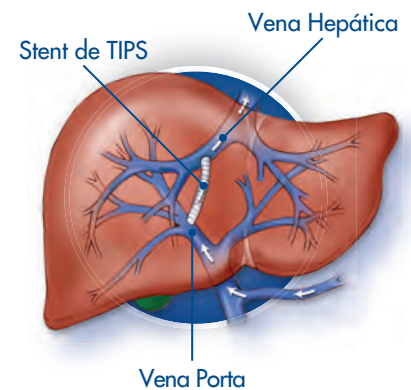
*\* La quimioembolización suele ser recomendada en pacientes cuya enfermedad se encuentra limitada al hígado, ya sea que el tumor se haya originado en dicho órgano o que se haya diseminado (metástasis) desde algún otro órgano.*

**Tiempo de hospitalización:** 24 horas.

**Tiempo de recuperación:** 2 semanas.

**Seguimiento:** Tomografía Axial Computarizada (CAT) y análisis de sangre cada 3 meses.

**Complicaciones:** Infección, sangrado, muerte.



# Transplante

## Plan de cobertura de trasplantes

**Todos los programas de trasplantes del University Transplant Center están cubiertos por equipos de cirujanos del trasplante y médicos del trasplante, que se encuentran disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana y los 365 días del año para todos los pacientes que se han sometido a un trasplante, los donantes vivos y los candidatos a trasplantes.**

Esta cobertura se logra mediante calendarios de trabajo que contienen la rotación detallada de responsabilidades. Entre las responsabilidades de esta cobertura, pueden mencionarse las siguientes:

- Tratar los aspectos relacionados con los cuidados urgentes de los pacientes.
- Cobertura y atención médica de los pacientes hospitalizados.
- Análisis de la información sobre los órganos donados y aceptación o rechazo de dichos órganos.
- Asistencia en el manejo de los donantes de órganos y en la extracción de los órganos donados.
- Trasplante de los órganos donados.

Ningún programa de trasplante del University Transplant Center cuenta con la atención de un sólo cirujano o médico.

El cirujano del trasplante renal primario y el cirujano del trasplante de páncreas primario del University Transplant Center, se encuentran también afiliados a otro programa de trasplante. Algunos de nuestros médicos y cirujanos atienden pacientes en otros hospitales de la zona. La cobertura independiente de cada programa aparece detallada en el calendario de trabajo del University Transplant Center. Todos nuestros programas cuentan con una cobertura del 100% en todo momento.

Los médicos y cirujanos incluidos en nuestro calendario están acreditados para llevar a cabo servicios de trasplantes y están capacitados para encargarse de la atención médica de los pacientes de manera independiente, incluso para practicar la operación del trasplante y ocuparse de la obtención de los órganos. Los calendarios de trabajo de los cirujanos abarcan una cobertura independiente en lo que respecta a la obtención de órganos, a fin de asegurarse de que siempre haya un cirujano disponible en las instalaciones del University Transplant Center cuando otro esté fuera haciéndose cargo de la obtención de órganos.

Todos los cirujanos y médicos del trasplante de guardia están disponibles para presentarse en el hospital dentro de un plazo de una hora –mediante transporte terrestre– para atender los casos de urgencia de los pacientes. En casos de una emergencia, se notificará a los directores médicos y quirúrgicos si el médico o cirujano de guardia no pueden satisfacer las necesidades urgentes del programa de trasplante, a fin de que se designe un reemplazo de manera inmediata.



Glenda Youngblood  
Recipiente de trasplante  
de hígado  
2003











## Información general

### University Hospital

4502 Medical Drive MS 18  
San Antonio, Texas 78229

#### Teléfonos de atención al público:

(210) 567-5777, o

Llamadas sin cargo (888) 336-9633

Fax: (210) 567-5122

#### Horario de atención al público:

8 a.m. a 5 p.m.

De lunes a viernes

Cerrado días festivos y fines de semana

[www.UniversityTransplantCenter.com](http://www.UniversityTransplantCenter.com)

### University Hospital Transplant Clinic

4502 Medical Drive  
8th Floor, "D" Elevator  
San Antonio, Texas 78229

#### Teléfono de la Clínica::

(210) 358-4500

#### Horario de atención al público:

lunes a viernes, 8 a.m. to 4 p.m.

Cerrado días festivos y fines de semana

#### Sitios útiles:

[www.UNOS.org](http://www.UNOS.org)

[www.LiverFoundation.org](http://www.LiverFoundation.org)

[www.Hepatitis-Central.com](http://www.Hepatitis-Central.com)

## Cómo llegar a nuestras instalaciones:

### Viniendo de IH 10 West (rumbo al norte):

- Tome la salida de Medical Drive/Wurzbach.
- Tome la calle lateral hasta Medical.
- Dé vuelta a la izquierda en Medical.
- Dé vuelta a la izquierda hacia la entrada del University Hospital.
- Siga los señalamientos hasta el estacionamiento para visitantes.

### Viniendo de IH 10 West (rumbo al sur):

- Tome la salida de Wurzbach.
- Dé vuelta a la derecha en Wurzbach.
- Dé vuelta a la izquierda en Medical Dr.
- El University Hospital está a la derecha.
- Dé vuelta a la derecha en la segunda entrada.
- Siga los señalamientos hasta el estacionamiento para visitantes.

### Viniendo de NW Loop 410:

- Tome la salida de Babcock.
- En Babcock, siga hacia el norte hasta Wurzbach (aprox. 3 millas al norte de la 410).
- Dé vuelta a la derecha en Wurzbach.
- Dé vuelta a la derecha en Medical.
- El University Hospital está a la derecha.
- Dé vuelta a la derecha en la segunda entrada.
- Siga los señalamientos hasta el estacionamiento para visitantes.