

**Iowa Methodist Transplant Center  
Centro de Trasplante****Consentimiento Informado para el Receptor de Trasplante de Riñón**

Este documento es para ayudarlo a informarse sobre el proceso de evaluación del trasplante de riñón. Forma parte de lo que se conoce como "proceso de consentimiento informado". Es importante que lea este documento. Debe hacer preguntas sobre cualquier parte de la información que no comprenda. Se le entregará una copia de este consentimiento y el Centro de Trasplante guardará la copia original en su expediente de trasplante.

**Proceso de evaluación**

Una evaluación para un trasplante de riñón implica muchos exámenes, procedimientos y visitas con otros doctores. También incluye reuniones con muchos miembros del equipo de trasplante. Todas estas consultas, exámenes y procedimientos nos ayudarán a saber si un trasplante renal es el tratamiento adecuado para usted. También nos ayudarán a saber si existe otro tratamiento, además del trasplante de riñón, que pueda ayudarle.

**Miembros del equipo de trasplante**

- El **coordinador de trasplante** brinda educación sobre el proceso de evaluación para trasplante, la lista de trasplantes y las responsabilidades del paciente antes y después del trasplante. Esta reunión es para proporcionarle a usted una oportunidad para hacer preguntas y estar completamente informado sobre el proceso de trasplante de riñón.
- El **cirujano de trasplante** se reunirá con usted y discutirá lo apropiado de un trasplante basado en la información obtenida durante la evaluación lo más adecuado basándose en la información obtenida durante su evaluación. El cirujano también discutirá la importancia de someterse a un trasplante de riñón, los riesgos de la cirugía y las posibles complicaciones después de su trasplante.
- El **nefrólogo** es un médico especialista en las enfermedades del riñón. El nefrólogo lo ayudará en el tratamiento médico de su enfermedad renal y trabajará con el equipo de trasplante para determinar si usted es médicamente idóneo para un trasplante.
- El **trabajador social** se reunirá con usted para evaluar su capacidad de sobrellevar el estrés del trasplante y su habilidad de seguir con un plan de tratamiento riguroso antes y después del trasplante. El trabajador social también le ayudará a identificar su red de apoyo.
- El **psicólogo clínico** llevará a cabo una evaluación y examen psicológico más a fondo. Algunos pacientes que tienen antecedentes de abuso de drogas y alcohol podrían ser obligados a participar en un programa de rehabilitación así como cumplir con los requisitos de abstinencia antes y después de ser incluidos en la lista de trasplante.

- El **dietista certificado** realiza una evaluación nutricional y proporciona a los pacientes educación sobre nutrición a los pacientes. El dietista se reunirá con usted antes y después del trasplante para ayudarlo con sus necesidades dietéticas.
- El **farmacéutico** proporciona educación sobre medicamentos inmunosupresores a pacientes antes y después del trasplante, así como sobre los medicamentos que está tomando actualmente. El farmacéutico de trasplante es también un recurso para todo el equipo de trasplante, proveyendo así información y educación sobre interacciones complejas entre medicamentos.
- Algunos pacientes pueden ser referidos a otros servicios para recibir consultas. Por ejemplo, muchos pacientes necesitan ser revisados por un cardiólogo (doctor del corazón), neumólogo (doctor de los pulmones) o un hepatólogo (doctor del hígado) para tratar otras condiciones médicas.

Se realizan diferentes exámenes distintos para determinar si usted es un receptor de trasplante compatible. Algunas de las siguientes pruebas pueden ser incluidas en su proceso de evaluación. Otras pruebas se realizan en base a estos exámenes.

- Análisis de sangre para determinar el grado causa de su enfermedad renal. Otros exámenes que se realizan incluyen determinar su tipo de sangre para la compatibilidad de órganos y pruebas de detección de inmunidad a o la presencia de virus específicos, incluyendo el VIH. Es posible que se lleven a cabo análisis de sangre adicionales para evaluar el funcionamiento de otros órganos
- Una radiografía de tórax ayuda a su médico a identificar cualquier problema en los pulmones
- Un electrocardiograma (ECG), ecocardiograma, examen de estrés y/o angiograma cardiaco mostrarán la eficacia del latido de su corazón y el funcionamiento de las válvulas cardiacas. Esto ayudará a los médicos a decidir si su función cardiaca es lo suficientemente fuerte para la cirugía de trasplante.
- Un ultrasonido del abdomen ayudará a determinar la presencia de cálculos biliares.
- Se le puede requerir exámenes para determinar su función pulmonar, especialmente si usted tiene un historial de fumar o de enfermedad en los pulmones. Este es un examen respiratorio para analizar su capacidad pulmonar.

### **Procedimiento quirúrgico**

El trasplante de riñón es un tratamiento que salva vidas; sin embargo, los beneficios potenciales no provienen solamente de la cirugía y dependen que usted siga el riguroso plan de tratamiento prescrito por sus médicos. Usted debe estar consciente de los posibles riesgos y complicaciones descritos por su médico. Sus doctores no pueden predecir con exactitud cómo responderá su cuerpo al trasplante de riñón. Nunca se sabe como la condición que causó su enfermedad renal subyacente afectará al riñón trasplantado. La operación es compleja y los riesgos son altos. La tasa general de éxito, definido a grandes rasgos como el paciente sobreviviendo con el riñón trasplantado por lo menos por un año es de un 98% aproximadamente. En otras palabras, la probabilidad de fallecer después de un trasplante de riñón es de un 2% durante el primer año. La tasa de éxito varía dependiendo de cuán enfermo se encuentra el paciente antes de la cirugía de trasplante, teniendo los pacientes más enfermos una menor probabilidad de tener un resultado exitoso.

Los riñones son asignados de acuerdo a la política de la Red Internacional de Distribución de Órganos (UNOS, por sus siglas en inglés). El ser asignado a la lista de espera para un trasplante de riñón, no garantiza la disponibilidad de un riñón ni el recibir un trasplante.

### **La Operación de Trasplante**

Cuando un órgano donante está disponible, se le llamará y deberá venir al hospital de inmediato. Cada riñón ofrecido para un trasplante contará con un puntaje del Índice de Perfil de Donante de Riñón (KDPI, por sus siglas en inglés), el puntaje va de 0 a 100% e indica cuánto tiempo se espera que funcione un riñón en relación con otros riñones. Se espera que los riñones de un donante fallecido con un KDPI de 0-20% funcionen, en promedio, casi 11.5 años. Se prevé que los riñones de un donante fallecido que tienen un KDPI de 21-85% (la mayoría de los riñones de donantes fallecidos) funcionen, en promedio, alrededor de 9 años. Los donantes con un KDPI mayor a 85% funcionarán, según se espera, más de 5.5 años. Si se considera que el órgano tiene un KDPI mayor a 85%, usted firmará un consentimiento para aceptarlo. Al momento en que se ofrece un órgano, el cirujano tiene una imagen clara sobre los riesgos asociados con este órgano en particular frente al riesgo que se corre con esperar a que otro órgano esté disponible para usted. Siempre tendrá la opción de rechazar un órgano sin que se le penalice.

Durante la cirugía de trasplante se le pondrá bajo anestesia general, esto significa que se le administrará medicamento para dormirlo, bloquear el dolor e inmovilizar partes de su cuerpo. También se le colocará en una máquina para ayudarlo a respirar. El anestesiólogo hablará con usted con mayor detalle acerca de los riesgos de la anestesia. El cirujano de trasplantes hará una incisión en su abdomen.

### **Cuidados y recuperación después de la cirugía**

Cuando su condición médica se haya estabilizado, usted será transferido al piso de trasplantes donde será monitoreado de cerca. Se usarán mangas de presión intermitente en sus piernas para prevenir coágulos sanguíneos.

Inmediatamente después de la cirugía usted sentirá dolor. Esto será monitoreado y controlado cuidadosamente. La mayoría de los receptores de trasplante manifiestan una importante reducción de dolor dos o tres semanas después de la cirugía.

Su estancia en el hospital dependerá de su ritmo de recuperación. Usted permanecerá en el hospital hasta que sus médicos lo crean necesario. La mayoría de los pacientes permanecen en el hospital durante un periodo de cinco a seis días aproximadamente. El tiempo de hospitalización varía dependiendo de la gravedad de su enfermedad antes del trasplante y de las complicaciones después de la cirugía.

Después de salir del hospital, usted seguirá en recuperación. Durante las primeras 4-6 semanas, tendrá algunas restricciones en sus actividades diarias. Si usted manifiesta cualquier complicación postoperatoria, su tiempo de recuperación podría ser mayor. Durante el periodo de recuperación, el equipo de trasplante dará seguimiento a su progreso. Usted necesitará ser monitoreado a largo plazo y deberá estar disponible para realizarse exámenes, pruebas de laboratorio y escaneos del abdomen para evaluar el funcionamiento de su riñón trasplantado. Es posible que se realicen biopsias para diagnosticar posibles complicaciones, incluyendo el rechazo del riñón o una enfermedad renal recurrente.

El equipo de trasplante se reunirá con usted con regularidad durante doce meses después del trasplante. Se hace lo posible para hacer la transición de su cuidado médico rutinario a su nefrólogo de cabecera. Usted recibirá seguimiento médico de por vida en la clínica. Para la mayoría de los pacientes esto implica análisis de laboratorio frecuentes y una visita anual a la clínica. Los pacientes que desarrollan complicaciones podrían necesitar ser vistos más a menudo por el equipo de trasplante.

## **Derecho a rechazar el trasplante**

Usted tiene la opción de no someterse a un trasplante. Si rechaza el trasplante, continuará recibiendo tratamiento para su enfermedad renal. Si no se somete a la cirugía de trasplante, es probable que su condición empeore y limite su expectativa de vida.

## **Terapia alternativa**

Puede haber terapias alternativas de tratamiento disponibles para su condición médica. Por favor, discuta su condición y cualquier tratamiento alternativo posible con su equipo de cuidado de la salud; las terapias alternativas pueden ser la hemodiálisis, diálisis peritoneal o puede elegir no recibir ningún tratamiento posterior

## **Riesgos médicos potenciales**

En todas las cirugías existen riesgos, especialmente en aquellas realizadas con anestesia general. Muchas complicaciones son menores y mejoran por sí solas. En algunos casos, las complicaciones son lo suficientemente graves para requerir otra cirugía o procedimiento médico.

Si se presenta una hemorragia durante o después de la cirugía es posible que se necesiten transfusiones de sangre o productos sanguíneos que pueden contener bacterias y virus que causan infección. Aunque raras, estas infecciones incluyen, entre otras, el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), virus de la hepatitis B (VHB) y el virus de la hepatitis C (VHC).

Puede haber un retraso en el funcionamiento del riñón trasplantado. Dicho retraso puede alargar su estadía en el hospital e incrementar el riesgo de otras complicaciones. Hay una posibilidad de que el riñón trasplantado no funcione. Cuando esto ocurre, puede ser necesario un segundo trasplante. Usted será agregado a la lista de espera de UNOS y regresará a diálisis.

Existen otros riesgos asociados con los trasplantes de riñón. Infecciones por bacteria, virus u hongos, rechazo agudo y los efectos secundarios de los medicamentos que suprimen el sistema inmune son posibles complicaciones. Entre los efectos secundarios derivados de los medicamentos inmunosupresores se incluyen problemas renales, quejas gastrointestinales, conteo sanguíneo anormal, daños a los nervios, presión arterial alta, aumento de peso, diabetes y otros. Puede haber necesidad de realizar múltiples biopsias del riñón, cirugías y otros procedimientos, o bien, una estadía prolongada en el hospital después del trasplante de riñón.

Hay un ligero incremento en el riesgo de ciertos tipos de cáncer (incluyendo cáncer de piel y enfermedades post trasplante proliferarías linfáticas o linfoma) debido a los medicamentos inmunosupresores.

## **Riesgos Psicosociales**

Los receptores de un trasplante corren el riesgo de sufrir depresión, ansiedad, dependencia de los demás, trauma emocional, sentimientos de culpa y posibles problemas de salud y salud mental derivados del impacto de recibir un trasplante. Las cicatrices u otros aspectos de la cirugía podrían contribuir a problemas de imagen corporal. Es posible que haya un impacto en el futuro con relación a su seguro médico, de discapacidad y seguro de vida y puede haber un impacto financiero negativo dado a la necesidad de medicamentos de por vida y seguimientos médicos.

## **Diversos Riesgos:**

A pesar del uso de medias en las piernas, puede que se desarrollen coágulos sanguíneos en esas extremidades que pueden desprenderse y ocasionalmente desplazarse a los pulmones a través del corazón. Estos coágulos en los pulmones pueden ocasionar una interferencia severa en la respiración, lo que puede conducir a la muerte.

Fecha/Iniciales: \_\_\_\_\_

Los coágulos sanguíneos son tratados con medicamentos anticoagulantes que pueden ser necesarios tomarse por un periodo de tiempo extendido.

El riesgo de infección es mayor en los receptores de trasplantes que en otros pacientes de cirugía, debido a que los tratamientos utilizados para prevenir el rechazo del órgano le resta capacidad al organismo para controlar las infecciones. A su vez, la enfermedad del hígado por sí misma disminuye la habilidad del cuerpo para combatir una infección. La incisión abdominal para el trasplante de riñón es un lugar en el que se puede desarrollar una infección.

Puede haber daños a los nervios. Esto pudiera derivarse del contacto directo dentro del abdomen, por la presión o la posición de los brazos, piernas o espalda durante la cirugía. En muchos casos, los síntomas son temporales, pero en casos aislados pueden durar por largo tiempo o, incluso, volverse permanentes.

Otras posibles complicaciones son: daños en las estructuras del abdomen, llagas en la piel debido a la posición, quemaduras causadas por el uso de equipo eléctrico durante la cirugía, daños a las arterias y venas, neumonía, infarto, derrame cerebral y una cicatriz permanente en el lugar de la incisión.

### **Resultados Específicos Nacionales y del Centro de Trasplante**

Las estadísticas son del Registro Científico de Receptores de Trasplantes (SRTR, por sus siglas en inglés) [www.ustransplant.org](http://www.ustransplant.org). Se le proporcionarán los datos específicos más recientes del centro al momento de la evaluación. Los resultados del Centro de Trasplante de Iowa Methodist Medical Center cumplen con estas normas y no difieren considerablemente de los índices de supervivencia esperados. Le mostraremos los resultados más recientes de las estadísticas.

Aviso de incumplimiento de los requisitos para resultados establecidos por Medicare Los centros de trasplante deben cumplir con ciertos requisitos para resultados específicos y tenemos la obligación de notificarle si no cumplimos con los mismos. Actualmente, Iowa Methodist Medical Center cumple con todos los requisitos para los centros de trasplante.

### **Factores de riesgo del donante de órgano**

Algunas condiciones del donante podrían afectar el éxito del trasplante de riñón, como el historial del donante y la condición o edad del órgano cuando se recibe en el quirófano para su cirugía. Además, hay un riesgo potencial de contraer el VIH y otras enfermedades infecciosas si éstas no se pueden detectar en el donante.

### **Trasplante hecho en un centro de trasplante no aprobado por Medicare**

Si usted se somete a un trasplante en una instalación que no está aprobada por Medicare para dicho procedimiento, Medicare podría dejar de solventar los medicamentos inmunosupresores y la Parte B de Medicare se podría ver afectada.

Después de someterse a un trasplante de riñón, las compañías de seguro de salud pueden considerar que usted tiene una condición médica pre existente y negarse a cubrir los cuidados médicos, tratamientos y procedimientos. Después de la cirugía, la prima de su seguro de salud y de vida podría aumentar y mantenerse alta. En el futuro, las compañías de seguro podrían negarse a asegurarlo.

### **Inquietudes o quejas**

La Red Internacional de Distribución de Órganos (UNOS) ofrece una línea gratuita de servicios para pacientes con el fin de ayudar a los candidatos de trasplante, receptores, donantes vivos y familiares a entender los métodos de asignación de órganos y datos de trasplante. Usted también puede llamar a este número para discutir cualquier problema que tenga con su centro de trasplante o el sistema de trasplante en general. El número de la línea gratuita de servicios para pacientes se incluye en la carta de información al paciente de UNOS adjunta.

**Trasplante de Riñón – Consentimiento Informado para la Evaluación**

**Entiendo que me es necesario firmar este consentimiento si es que deseo proceder con la evaluación médica para el trasplante de riñón. Entiendo que mi firma no me compromete a someterme a un trasplante de riñón. Puedo retirarme del proceso de evaluación en cualquier momento antes del trasplante. Se me entregará un consentimiento quirúrgico informado antes de la cirugía.**

\_\_\_\_\_

Paciente

\_\_\_\_\_

Fecha

\_\_\_\_\_

Representante legal autorizado

\_\_\_\_\_

Fecha

\_\_\_\_\_

Coordinador de trasplante

\_\_\_\_\_

Fecha

\_\_\_\_\_

Cirujano de trasplante

\_\_\_\_\_

Fecha