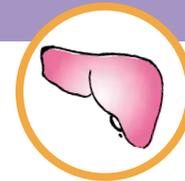


**El autores**

Marwan Abouljoud	Kim Olthoff
Robert Brown Jr	Anthony Post
Robert Fontana	Rajender Reddy
Amy Friedman	Charles Rosen
John Fung	Vinod Kumar Rustgi
Rafik Ghobrial	Thomas Schiano
Gregory Gores	Roshan Shrestha
Tarek Hassanein	

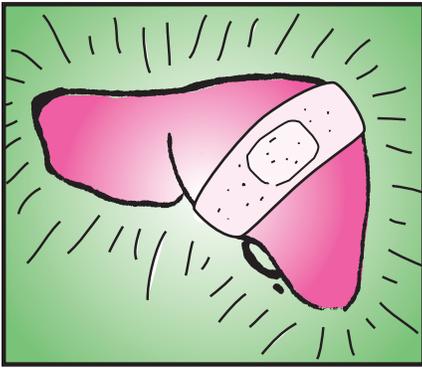
OBTENIENDO UN  
*NUEVO HÍGADO*

Información acerca del Transplante de Hígado



*Comité de Hígado e Intestino de  
La Sociedad Americana de Transplante*

*17000 Commerce Parkway  
Suite C  
Mount Laurel, NJ 08054  
Teléfono 856-439-9986  
Fax 856-439-9982  
E-mail: [ast@abint.com](mailto:ast@abint.com)*



<b>INTRODUCCION</b> .....	<b>3</b>
INFORMACION ACERCA DEL HIGADO .....	3
<b>EVALUACION PREVIA AL TRANSPLANTE</b> .....	<b>4</b>
ENTREVISTA CON LOS DOCTORES AOERCA DE INFECCIOSAS .....	4
ESTUDIOS DE RADIOLOGIA .....	4
ENDOSCOPIA .....	4
ESCLEROTERAPIA Y LIGADURAS CON BANDAS DE CAUCHO .....	4
SISTEMA TRANSYUGULAR DE COMUNICACION (TIPS) .....	5
DEPURACION (ELIMINACION) DE CREATININA .....	5
EXAMENES DEL CORAZON: .....	5
EXAMENES DE FUNCION PULMONAR .....	5
BIOPSIA DEL HIGADO .....	5
EVALUACION PSICOSOCIAL .....	6
EVALUACION NUTRICIONAL .....	6
PROCESO DE FINALIZACION .....	6
DOS TIPOS DE TRANSPLANTE DE HIGADO .....	6
<b>EL PERIODO DE ESPERA</b> .....	<b>7</b>
LA LISTA DE ESPERA .....	7
<b>LA ADMISION PARA EL TRANSPLANTE</b> .....	<b>8</b>
LA OPERACION DE TRANSPLANTE .....	8
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO .....	8
UNIDAD DE CUIDADO GENERAL DE TRANSPLANTE .....	8
SALIDA DEL HOSPITAL .....	9
COMPLICACIONES .....	10
AUMENTANDO EL EXITO DEL TRANSPLANTE DE HIGADO .....	10
<b>TRANSPLANTE DE UN DONANTE EN VIDA</b> .....	<b>11</b>
¿QUE ES UN TRANSPLANTE DE HIGADO DE UN DONANTE EN VIDA? ..	11
¿CUALES SON LOS BENEFICIOS DE UN TRANSPLANTE DE .....	11
HIGADO DE UN DONANTE EN VIDA?	
¿COMO EMPEZO EL TRANSPLANTE DE HIGADO DE DONANTES .....	11
EN VIDA Y COMO SE HA MANTENIDO?	
¿QUIEN PUEDE LLEGAR A HACER UN DONANTE? .....	12
¿CUALES SON LOS RIESGOS MAYORES DE DONAR? .....	12
¿QUE ESTA INVOLUCRADO EN EL PROCESO DE EVALUACIÓN DEL .....	12
DONANTE?	
¿QUE PASA DURANTE LA CIRUGIA DEL DONANTE? .....	13
¿CUANTO TIEMPO PERMANECE EL DONANTE EN EL HOSPITAL? .....	13
¿CUANTO TIEMPO PASA ANTES QUE EL DONANTE DE HIGADO SE .....	13
RECUPERE COMPLETAMENTE?	
¿CUALES SON LOS COSTOS DEL CUIDADO DE SALUD DEL DONANTE? ..	13
<b>TRANSPLANTE DE HIGADO EN NIÑOS</b> .....	<b>14</b>
¿CUALES SON LAS SENALES PARA TRANSPLANTE DE HIGADO .....	14
EN NIÑOS?	
¿CUALES SON LAS OPCIONES DEL DONANTE DE ORGANOS PARA .....	14
TRANSPLANTE EN NIÑOS?	
¿CUALES SON LAS CONSIDERACIONES TECNICAS PARA .....	14
TRANSPLANTES EN NIÑOS?	
¿ES LA INMUNOSUPRESION EN NIÑOS DIFERENTE A LOS ADULTOS? ..	15
¿QUE HACE QUE UN TRANSPLANTE TENGA EXITO? .....	15

# INTRODUCCION

Un trasplante de hígado no es un paso fácil de dar, pero puede salvar su vida. A usted le irá mejor con un nuevo trasplante si entiende su enfermedad, los muchos pasos que debe de dar durante su tratamiento y las metas que necesita alcanzar en cada paso. Debe trabajar realmente duro para entender lo que debe hacer para que su trasplante funcione. Debe tomar sus medicinas como las receta el doctor, cumplir con sus citas y estar en contacto permanente con sus doctores y enfermeras.

## INFORMACION ACERCA DEL HIGADO

El hígado tiene muchas tareas que cumplir:

- Ayuda a la digestión de su comida.
- Limpia algunos desperdicios de su sangre.
- Produce proteínas que evitan la formación de coágulos en su sangre.
- Almacena la comida que se usa para producir energía (glucógeno)
- Produce proteínas que el cuerpo necesita.
- Ayuda a usar y almacenar vitaminas.
- Produce químicos que protegen el cuerpo.
- Descompone muchos venenos y drogas.

El hígado también ayuda a controlar la manera como su cuerpo usa la comida y trabaja con el sistema de defensas.

Cuando el hígado se encuentra muy dañado no puede hacer que crezca tejido nuevo suficiente para curarse así mismo. El daño severo del hígado se llama "cirrosis". La Cirrosis a menudo significa que el hígado tiene dos problemas principales:

1. No puede cumplir con el trabajo que debe hacer.
2. El hígado está tan dañado que la sangre no puede correr libremente. Empieza a producirse presión alta de la sangre en las arterias que alimentan el hígado.

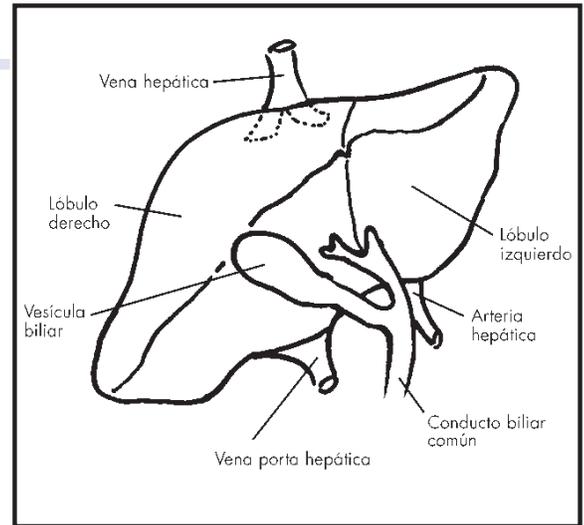
El hígado puede resistir mucho daño. Solo empieza a fallar cuando más de la mitad está dañada. Una vez una persona muestra signos de falla del hígado, esto significa que ya el cuerpo no puede depender del hígado en tiempos de enfermedad o cuando lo necesite.

Signos de falla del hígado pueden incluir lo siguiente:

- Piel y ojos amarillos (ictericia)
- Falta de memoria, confusión o coma (encefalopatía)
- Mucho cansancio (fatiga)
- Pérdida de músculo
- Picazón
- Mala coagulación de la sangre

Otros signos de enfermedad del hígado incluyen la formación de un fluido en el estómago (ascitis), infecciones y sangrado en el estómago. No hay tratamiento que pueda ayudar al hígado a hacer todo su trabajo. Por lo tanto, cuando una persona llega a cierta etapa de la enfermedad de hígado, un trasplante de hígado puede ser la única manera de prolongar su vida. Para más información acerca de cirrosis, presione aquí [compcir.doc](#)

La parte interna del hígado le puede parecer confusa. Mire el dibujo arriba. Este le puede ayudar a entender algunos de los términos médicos usados por los miembros del equipo de trasplante de hígado. Vuelva a mirar este dibujo con frecuencia y haga las preguntas que necesite.



## ***EVALUACION PREVIA AL TRANSPLANTE***

¿Puede usted ser considerado para un transplante de hígado?

Para obtener un transplante de hígado usted debe pasar por muchos exámenes. Primero, se debe reunir con el especialista en transplante, el cirujano de transplante y otros doctores. El coordinador le programará exámenes de laboratorio (exámenes de sangre), consultas y rayos x. Esto ayudará a los doctores a decidir si se necesita un transplante de hígado y si ésta es la mejor solución para usted.

### ***Entrevista con los Doctores acerca de Infecciones***

Como resultado de las medicinas que usted necesitará para que su cuerpo acepte el nuevo hígado, su sistema de defensas no tendrá mucha capacidad de pelear contra las infecciones. Usted será examinado para saber que infecciones ha tenido en el pasado. Tendrá también exámenes de sangre, examen de la piel para tuberculosis (TB), e inmunizaciones de rutina para adultos tales como la vacuna contra la gripa.



## ***RADIOGRAFIAS***

### **1. TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA (CAT Scan - siglas en Inglés)**

Esta película de rayos x se usa para mirar el tamaño de su hígado y cualquier otro problema que podría dificultarle tener un transplante de hígado. La Cirrosis puede llevar a un cáncer del hígado. Una tomografía computarizada puede ayudar en esta investigación.

### **2. IMAGEN POR RESONANCIA MAGNETICA DEL HIGADO (MRI - siglas en Inglés)**

Este estudio es similar a la tomografía computarizada, pero es otra manera de mirar el tamaño y la forma del hígado. Tanto en el CAT Scan como en el MRI, usted no siente ningún dolor.

### **3. ULTRASONIDO**

Este examen usa ondas de sonido que vienen de un micrófono el cual se pasa sobre la superficie de su piel. Esto dará una foto de su hígado, conducto biliar y del suministro de sangre que va y viene de las arterias al hígado.

### **4. RAYOS X DEL TORAX (EXAMEN DE RUTINA)**

Este estudio da una película en blanco y negro de sus pulmones, costillas, corazón y músculo del diafragma.

## ***ENDOSCOPIA***

En este examen un tubo flexible se pasa a través de su garganta dentro de su estómago. Se usa para buscar arterias agrandadas o úlceras causadas por enfermedades del hígado. Se le darán medicamentos que le ayudarán a tranquilizarse y estar relajado y adormecido durante este examen.

## ***ESCLEROTERAPIA Y LIGADURAS CON BANDAS DE CAUCHO***

Algunos pacientes pueden tener sangrados que amenazan su vida a causa de arterias agrandadas en la garganta o estómago causados por enfermedades del hígado. Esto se trata con inyecciones o bandas de caucho pequeñas. Esta inyección de químicos tapa y endurece las arterias. Esto se llama escleroterapia. Algunos doctores prefieren poner bandas de caucho en las arterias agrandadas que harán que estas se encojan. Esto se hace para prevenir o parar un sangrado.

## ***EVALUACION PREVIA AL TRANSPLANTE (CONTINUACION)***

### ***SISTEMA TRANSYUGULAR PARA COMUNICAR LA CIRCULACIÓN VENOSA PORTAL CON LA CIRCULACIÓN VENOSA HEPATICA (TIPS)***

El examen TIPS (siglas en Inglés) controla la mayoría del sangrado causado por arterias agrandadas y no se controla con inyecciones o bandas de caucho. Este procedimiento lo realiza un doctor en el departamento de rayos x. Se le darán medicinas para hacerlo dormir y le pondrán también una inyección pequeña en el cuello. Una válvula pequeña o viaducto se pone dentro de la vena en el cuello y de allí se pasa al hígado. Esto mejorará la presión de la sangre en la arteria que alimenta su hígado. El examen TIPS se practica en el hospital. Usted necesitará permanecer en el hospital durante la noche para ser vigilado más de cerca.



### ***DEPURACION (ELIMINACIÓN) DE CREATININA***

Este examen se usa para chequear sus riñones. Esto quiere decir que usted debe recolectar su orina por 12 a 24 horas. También se le practicará un examen de sangre. Este examen ayuda al doctor a chequear la cantidad de medicamentos que tendrán que ir a través de sus riñones.

### ***EXAMENES DEL CORAZON:***

#### **1. ECOCARDIOGRAMA**

Este examen muestra a través de ondas de sonido que vienen de un micrófono el cual se pasa suavemente sobre su piel, la manera como su corazón está bombeando. Este puede también chequear la presión de la sangre en algunas partes del corazón. Los doctores sabrán entonces si su corazón necesita más exámenes o tratamientos.

#### **2. ELECTROCARDIOGRAMA (EKG o ECG –siglas en Inglés-)**

Un electrocardiograma es un registro de las pulsaciones eléctricas del corazón. Da un registro de los latidos del corazón y se usa para encontrar enfermedades del corazón.

### ***PRUEBA DE LA FUNCION PULMONAR***

Este examen mide la forma como sus pulmones funcionan cuando usted respira (al tomar aire y al votarlo)

### ***BIOPSIA DEL HIGADO***

Una biopsia del hígado es un examen de un pedacito muy pequeño del hígado. Este tejido se saca con una aguja pequeña. Muy pocos pacientes necesitan una biopsia del hígado antes del transplante. Si se necesita, ayudará a determinar que tipo de enfermedad del hígado tiene usted.

## ***EVALUACION PREVIA AL TRANSPLANTE (CONTINUACION)***

### ***EVALUACION PSICOSOCIAL***

Su salud emocional es tan importante como su salud física para su equipo de transplante. Por esta razón usted será evaluado por un equipo que puede incluir un trabajador social, un psicólogo, un especialista en adicciones y un capellán. Esto ayudará a los doctores a determinar que tan bien maneja usted el estrés y quien será su principal fuente de apoyo. Los miembros de este equipo también le ayudarán con preocupaciones financieras, conectarlo con los servicios del hospital y darle información sobre grupos de apoyo. Una reunión con la familia será programada para cada paciente. Esto ayudará a su familia a entender todo lo que un transplante involucra y les permitirán conocer a su equipo de transplante.



### ***EVALUACION NUTRICIONAL***

El dietista estudiará sus necesidades de nutrición y le ayudará a diseñar un plan de comida. Él encontrará formas de ayudarle a seguir su nueva dieta.

### ***PROCESO DE FINALIZACION***

Una vez los resultados de sus exámenes estén completos, serán revisados y entregados al Comité de Selección del Equipo de Transplante. Este Comité está formado por doctores, coordinadores del transplante y un equipo psicosocial. De vez en cuando se encuentra que hay pacientes muy saludables para tener un transplante. Estos pacientes se les hace un seguimiento muy cercano en busca de signos de más fallas del hígado. Si el hígado se empeora se les practicarán todas las pruebas de nuevo. Otros pacientes están muy enfermos para sobrevivir al transplante. En estos casos el Comité no aprobará un transplante de hígado. Si se encuentra que el paciente está bien para un transplante, el comité aprobará el transplante. Una vez sea aprobado, usted será puesto en lista de espera para un transplante de hígado.

### ***DOS TIPOS DE TRANSPLANTE DE HIGADO***

Generalmente, un transplante de hígado se hace con el hígado de una persona que tiene el cerebro muerto, llamado un cadáver donante. El hígado se remueve de un donante con el cerebro muerto. Se mantiene estéril mientras está listo para el transplante. El donante se escoge con base en las condiciones médicas, tamaño y grupo sanguíneo compatible. Recientemente, transplantes de hígado de un **donante en vida** han llegado a ser más comunes. Para adultos que necesitan un hígado, se remueve la mitad del hígado del lado derecho de un adulto donante y se usa para el transplante.

Para niños que necesitan un hígado, se remueve una parte pequeña del lado izquierdo del hígado de un adulto donante en vida. Preguntas acerca de donantes en vida para transplante de hígado se discutirán adelante.

## EL PERIODO DE ESPERA

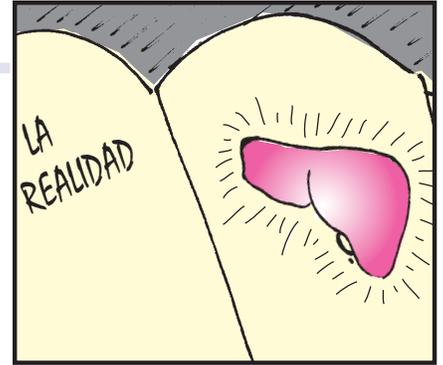
### LA LISTA DE ESPERA

Cuando usted sea puesto en la lista de espera, se le dará un puntaje de acuerdo a los resultados de sus pruebas de sangre. Un puntaje alto significa que usted está bastante enfermo y será puesto en los primeros lugares de la lista para obtener un hígado. Este proceso se hace por computador. El tiempo de espera se usa como un desempate cuando dos personas tienen el mismo puntaje. Las reglas de cómo se distribuyen los órganos pueden cambiar. Hable con su doctor. También puede visitar [www.unos.org](http://www.unos.org) para aprender más.

Hay muchos problemas que pueden surgir durante este tiempo de espera. Usted puede necesitar que lo vea un doctor. Debe practicarse sus pruebas de sangre y estar cambiando sus medicamentos si es necesario para estar en la mejor forma posible para un trasplante. Es muy importante que usted cumpla todas sus citas médicas.

Cuando se encuentra un donante para usted, el equipo de trasplante debe tener la facilidad de contactarlo. Sus coordinadores necesitarán una lista de números de teléfonos y nombres de personas que saben donde encontrarlo. Le darán un beeper gratis. Cuando usted tenga su beeper, por favor asegúrese de llamar a la oficina del coordinador y dar el número del beeper.

Para ayudar con el estrés de la espera, sugerimos que usted y su familia vayan a las reuniones del grupo de apoyo. Los miembros del grupo son pacientes que han tenido sus trasplantes o pacientes que están en espera de uno y sus familias.



## ***LA ADMISION PARA EL TRANSPLANTE***

### ***LA OPERACION DE TRANSPLANTE***

Una vez se encuentra un órgano para usted, el servicio de trasplante lo contactará para que venga al hospital de una vez. No coma ni beba nada desde el momento en que lo llaman. A veces el hígado no está lo suficientemente bueno para transplantarlo y la operación puede ser cancelada. Esto no pasa con frecuencia. Es imposible saber cuando puede pasar.

Una vez usted esté en la sala de operaciones y lo pongan a dormir se le conectarán más cables en su cuerpo para chequear su corazón y su presión arterial. La operación se practica a través de un corte largo que se hace a ambos lados de sus costillas. A veces le hacen también un corte hacia arriba que hace que todo el corte se parezca al signo que identifica la Mercedes-Benz. Hay cuatro vasos

sanguíneos que conectan el hígado con el resto del cuerpo (ver el dibujo en la página siguiente). Cuando su hígado se remueve, estos vasos se cortan y se sellan. Después que el cirujano de trasplante tiene el hígado del donante listo, reconecta estos vasos a los vasos del donante. El conducto biliar del hígado del donante, el tubo que drena la bilis del hígado, es conectado entonces a su conducto biliar. El conducto biliar puede drenar adentro de su cuerpo o a través de un tubo que se pasará a través de su piel a la parte de afuera de su cuerpo.

En algunos casos, dependiendo de la persona, una pieza pequeña del intestino se conecta al conducto biliar del nuevo donante. Esta conexión se llama “Roux-en-Y”.

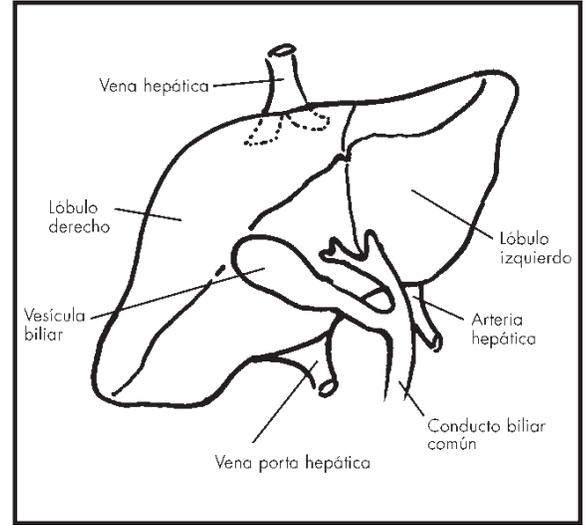
La mayoría de las veces la operación en si misma puede durar de 6 a 8 horas, con 2 horas más de preparación para la operación. Por lo tanto usted estará en la sala de operaciones de 8 a 10 horas.

### ***UNIDAD QUIRURGICA DE CUIDADO INTENSIVO***

Usted despertará de su operación en la Unidad Quirúrgica de Cuidado Intensivo (SICU – siglas en Inglés) Durante el período mientras usted despierta tendrá un tubo en su traquea para ayudarle a respirar. Este tubo será removido cuando esté completamente despierto y lo suficientemente fuerte para que pueda respirar por sí mismo.

### ***UNIDAD GENERAL DE CUIDADO DE TRANSPLANTE***

Cuando usted puede dejar la Unidad de Cuidado Intensivo, será trasladado al piso general de trasplante. Allí se concentrarán en que usted coma y camine. También puede tener terapia física, porqué el estar activo le puede ayudar a recuperarse. Cuando empiece a sentir hambre y pueda evacuar, usted podrá comer comida regular baja en sal. Se le practicarán exámenes de sangre cada día. Se le ordenarán rayos x si los necesita. Se le puede practicar una biopsia del hígado si se piensa que su organismo está rechazando el nuevo hígado. Un rechazo es algo común y no significa que usted pueda perder su hígado. Usted ni siquiera lo puede sentir. Se le darán medicamentos para tratar esto.



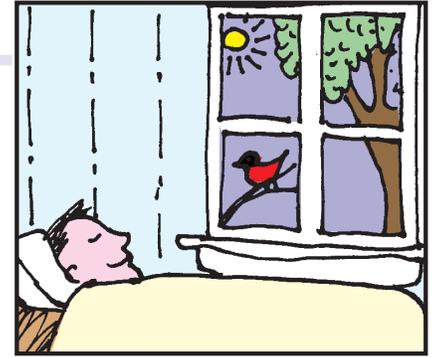
## LA ADMISION PARA EL TRANSPLANTE (CONTINUACION)

### SALIDA DEL HOSPITAL

Usted debe permanecer de 10 a 14 días en el hospital. Para algunas personas la permanencia puede ser más corta o más larga. Antes de irse a su casa se le enseñará como tomar los nuevos medicamentos, como conocer los signos de infección o rechazo, a cambiar los vendajes pequeños que tendrá y a entender principios generales de salud.

Además del rechazo, una infección puede ser realmente peligrosa porque usted está tomando medicamentos que bloquean el sistema de defensas de su cuerpo. El tiempo de más riesgo para adquirir infecciones, tales como resfriados o la influenza (gripa) es en los primeros 3 meses después de su transplante. Por esta razón:

1. Apártese de personas enfermas.
2. Dígale a su doctor si usted está expuesto a alguna enfermedad.
3. Lávese las manos con frecuencia.
4. Siempre dígale a su doctor si le da herpes labial, salpullido, o ampollas de agua pequeñas en su cuerpo.
5. Reporte cualquier mancha que le salga en la parte de atrás de su garganta o una capa blanca en su lengua. Esta capa se llama afta (úlceras pequeñas). Es una infección por un hongo o levadura. A las mujeres les pueden dar infecciones vaginales.
6. Apártese de multitudes y salones que tengan poca circulación de aire. Asegúrese que todos los sistemas de ventilación en su casa sean limpiados frecuentemente por profesionales.
7. Aprenda como reportar pronto signos y síntomas de infección.
8. Apártese de tierra, tal como la tierra de plantas en su casa o jardín durante el periodo de alto riesgo.
9. No nade en lagos o piscinas (albercas) públicas durante el periodo de alto riesgo.
10. Coma la carne bien cocida y recuerde lavar sus manos después de coger carne cruda



Para más información sobre pautas de salud después del transplante presione aquí [health.doc](#)

Usted debe también seguir las reglas generales acerca de sus medicamentos:

1. ***Nunca se recete medicamentos por sí mismo***
2. ***Almacene todos sus medicamentos a la temperatura ambiente***, al menos que diga algo diferente en el frasco o el paquete
3. ***Usted debe tomar sus medicamentos como parte de su rutina diaria***, como comer o dormir.
4. ***Es su trabajo llamar al farmacéuta o al coordinador del transplante antes de empezar un nuevo medicamento.***
5. ***Si usted tiene vómito o diarrea***, esto lo puede prevenir de tomar los medicamentos que necesita. ***Llame a su doctor, el doctor del transplante o el coordinador del transplante***

## ***LA ADMISION PARA EL TRANSPLANTE (CONTINUACION)***

### ***COMPLICACIONES***

Su doctor estará controlándolo a usted y a su hígado con exámenes de sangre, ultrasonidos y rayos x para asegurarse de que usted está bien. Las siguientes pueden ser algunas cosas que pueden suceder y que necesitan tratamiento:

- **Rechazo Agudo:** Puede ser tratado con medicamentos. Usted puede necesitar una biopsia del hígado.
- **Problemas Quirúrgicos:** Puede haber un sangrado después de la cirugía. El conducto biliar o los vasos sanguíneos pueden llegar a ser muy estrechos. Esto se puede resolver con una cirugía, pero a veces puede ser tratado sin necesidad de cirugía.
- **Transplante primario que no funciona:** A veces, a causa de la manera como es preservado, un hígado nuevo no trabaja como debiera. Esto es crítico. Significa que debe ponerse en la lista de transplante de nuevo y obtener un nuevo hígado en unos días.
- **Reaparición de la enfermedad:** Las enfermedades que dañaron su hígado pueden reaparecer en el nuevo órgano. Pueden causar poco o mucho daño. A veces es necesario un segundo transplante.
- **Cáncer:** Las personas que tienen transplante de órganos están en un riesgo más alto de algunos cánceres, especialmente cáncer de la piel. Estos cánceres se pueden extender más rápido de lo que lo hacen en otras personas. Por lo tanto se necesita un seguimiento muy cercano y exámenes de cáncer.
- **Otras condiciones médicas:** Pacientes de transplante pueden adquirir infecciones, presión alta, diabetes, colesterol alto, adelgazamiento de los huesos y volverse obesos. Cuidado médico cercano puede ayudar a prevenir y tratar estas condiciones.

La nutrición y la manera como usted come juegan un papel importante en una buena recuperación. Para más información sobre qué debe comer después de su transplante presione aquí [nutrition.doc](#).

### ***AUMENTANDO EL EXITO DE SU TRANSPLANTE DE HIGADO***

Como puede ver, una vez usted obtiene un transplante de hígado, muchas cosas pueden salir mal. Usted debe obtener un buen cuidado médico y hacer todo el esfuerzo por mantenerse en contacto con sus doctores y enfermeras. Para asegurarse que el transplante funciona y para tener una vida larga y saludable usted debe prevenir y tratar las complicaciones. Usted necesita seguimiento a lo largo de su transplante de hígado, pero no tan a menudo a medida que el tiempo pasa. Por lo tanto asegúrese de mantenerse en contacto con su equipo de transplante y siga sus consejos. Solicite consejería cuando tenga algún problema.

## ***TRANSPLANTE DE UN DONANTE EN VIDA***

### ***¿QUE ES UN TRANSPLANTE DE UN DONANTE EN VIDA?***

Un transplante de un donante en vida es cuando alguien que está vivo dona una parte de su hígado a una persona que necesite un transplante. Miembros de familia, tales como padres, hermanos, hermanas, niños mayores, o alguien cercano, tal como esposo o esposa, puede ofrecer dar parte de su hígado saludable. Esto se puede hacer porque de un hígado saludable puede crecer tejido nuevo. Después del transplante, el hígado del donante y el de la persona que lo necesita crecerá y formará un órgano completo.

### ***¿CUALES SON LOS BENEFICIOS DE UN TRANSPLANTE DE UN DONANTE EN VIDA?***

La mayor razón para un transplante de un donante en vida es que acorta el tiempo de espera para un hígado. La coordinación de la cirugía se puede planear. Las oportunidades de éxito se incrementan. En los Estados Unidos más de 18,000 personas esperan un transplante de hígado. Pero hay menos de 5,000 órganos de cadáveres que se pueden usar cada año. Un transplante de un donante en vida da a aquellos que lo necesitan un transplante rápido antes que la falla se empeore y sus vidas estén en peligro.

### ***¿COMO EMPEZO EL TRANSPLANTE DE HIGADO DE DONANTES EN VIDA Y COMO SE HA MANTENIDO?***

El transplante de donantes en vida se realizó primero en niños a causa de la espera tan larga de órganos de cadáveres y el alto índice de muertes en la lista de espera. Fue realizado en niños en los años 80 y se está realizando ahora en adultos. La primera preocupación en adultos fue que se necesitaba una parte grande del hígado del donante, lo cual se pensó era muy riesgoso para el donante. En centros médicos que practican un gran número de transplantes, tomar partes grandes del hígado del donante se puede evitar.

Se ha pensado que transplantes de donantes en vida se han practicado en la mitad de los niños que necesitan un nuevo hígado. En algunos centros médicos más del 25% de todos los adultos obtienen transplantes de donantes en vida. El uso de transplantes de donantes en vida se ha incrementado muy rápido. Más de 500 de esos transplantes se han practicado en los últimos 3 años en los Estados Unidos.

## ***TRANSPLANTE DE UN DONANTE EN VIDA (CONTINUACION)***

### ***¿QUIEN PUEDE LLEGAR A HACER UN DONANTE?***

Las personas que quieren ser donantes de hígado son cuidadosamente evaluadas para escoger a aquellos que con seguridad pueden dar parte de su hígado y asegurarse de que llevan una vida saludable. La primera preocupación es la seguridad del donante como también tener la seguridad de que el injerto funcionará en la persona que lo necesita. El riesgo de muerte es real. Discuta esto con su doctor y solicite estadísticas. En general, aquellos que quieren ser donantes de hígado deben:

- Tener buena salud en general
- Tener un tipo de sangre que sea compatible con el tipo de sangre de la persona que necesita el transplante.
- No tener un motivo egoísta para donar

No debe haber ninguna clase de presión para donar parte de su hígado ni se debe recibir o dar ningún dinero. La Ley Federal no permite la venta de órganos.

### ***¿CUALES SON LOS MAYORES RIESGOS AL DONAR?***

Los riesgos para el donante incluyen sangrado, infección, derrame de la bilis y posible muerte. Un donante puede también necesitar un transplante de hígado si la parte de su hígado se daña. Esto es muy raro. Muchos donantes tienen problemas menores después de la cirugía. Muchos se recuperan completamente y están vivos y bien. Como en toda cirugía mayor habrá dolor por la incisión, pero mejorará con el tiempo.

### ***¿QUE ESTA INVOLUCRADO EN EL PROCESO DE EVALUACION DEL DONANTE?***

Una persona que quiere donar parte de su hígado, debe pasar por una evaluación médica total. Esta evaluación incluye lo siguiente:

- **Exámenes de Sangre.** El primer examen mostrará si el tipo de sangre del donante es compatible con el de la persona que necesita el transplante. Los exámenes de sangre se hacen para evaluar el hígado del donante, sus riñones y la tiroides. Otros se hacen para evaluar si hay virus como hepatitis y HIV (el virus que causa el SIDA)
- **Examen Físico.** Si los tipos de sangre del donante y el recipiente son compatibles, se le hará un examen físico al donante.
- **Ultrasonido.** Se le practicará un ultrasonido del hígado, otros órganos y vasos sanguíneos.
- Se programarán consultas con un trabajador social y/o un psiquiatra.
- Otras pruebas tales como un MRI y CAT Scan (siglas en Inglés) ayudan a dar una vista completa de los órganos del donante.
- Exámenes de los pulmones y el corazón también se pueden practicar.

Le tomará de 3 a 4 semanas al donante practicarse estos exámenes. En una situación de emergencia se le pueden practicar en solo 48 horas.

## ***TRANSPLANTE DE UN DONANTE EN VIDA (CONTINUACION)***

### ***¿QUE PASA DURANTE LA CIRUGIA DEL DONANTE?***

Dependiendo de qué parte del hígado del donante será removida, la incisión puede ser recta vertical o en la forma de una “T” al revés. La vesícula biliar casi siempre se remueve también. El hígado del donante se divide en dos porciones. Una parte se remueve para el transplante. El cirujano entonces cierra la herida con suturas o grapas. Estas se remueven después en una visita de seguimiento en la oficina del doctor. El hígado empieza a sanar y a crecer nuevo tejido. Toma de 6 a 8 semanas para que el hígado vuelva a su tamaño normal.

### ***¿CUANTO TIEMPO PERMANECE HOSPITALIZADO EL DONANTE?***

Los donantes permanecen hospitalizados de 4 a 7 días después de la cirugía. La primera noche después de la cirugía deben permanecer en la Unidad de Cuidado Intensivo. Al día siguiente, generalmente los pasan al piso general donde hay enfermeras especializadas en el cuidado de donantes de hígado. A los donantes se les anima a que dejen la cama y se sienten en una silla al día siguiente de la cirugía y que se paren y caminen tan pronto como puedan.

### ***¿CUANTO TIEMPO PASA ANTES QUE EL DONANTE DE HIGADO SE RECUPERE COMPLETAMENTE?***

Generalmente, toma más o menos 4 semanas recuperarse de la cirugía. Un mes después de dejar el hospital los donantes regresan a la clínica para chequeos regulares. Los donantes generalmente regresan al trabajo dentro de 3 a 6 semanas, pero esto puede variar de persona a persona. El personal médico le dirá cuando es seguro regresar a la vida normal.

Los empleados federales pueden conseguir una licencia especial por ser donantes de órganos. Otros empleados tienen tales programas. Usted debe averiguar si su compañía tiene esa clase de programas.

### ***¿CUAL ES EL COSTO DEL CUIDADO DE SALUD DE UN DONANTE?***

El seguro médico de la persona que obtiene el transplante cubre los costos del cuidado de salud del donante. Esto incluye los costos de los chequeos, honorarios médicos, costos del hospital y visitas de seguimiento después de la cirugía.

## ***TRANSPLANTE DE HIGADO EN NIÑOS***

Un transplante es ahora uno de los mejores tratamientos para una enfermedad fatal del hígado en niños. Nuevos medicamentos y maneras de practicar cirugía han mejorado notablemente el índice de sobrevivencia de 1 año de un paciente. En transplantes de hígado en niños hay dos situaciones principales:

1. ¿Qué causó la falla del hígado en primer lugar?
2. ¿Cuál es la diferencia entre la provisión de hígados y el número de niños que necesitan transplantes?

### ***¿PORQUE LOS NIÑOS NECESITAN TRANSPLANTES DE HIGADO?***

- **Atresia Biliar:** Esta es una enfermedad en la cual el niño nace sin el conducto biliar. Esta es la causa más común para un transplante de hígado
- **Problemas de digestión y uso apropiado de los nutrientes:** Hay muchas enfermedades con las cuales los niños pueden nacer llamadas “enfermedades genéticas del metabolismo”, incluyen las siguientes condiciones:
  - Deficiencia de Alpha-1-antitripsina, tirosinemia y enfermedad de Wilson.
  - Almacenamiento de Lípidos (enfermedad de Gaucher, enfermedad de Niemann-Pick, enfermedad de Wolman, enfermedad de almacenamiento de colesterol)
  - Enfermedades de almacenamiento de carbohidratos (enfermedad por almacenamiento de lípidos)
- **Cánceres del hígado:** Algunos cánceres del hígado son encontrados solo en los niños.
- **Falla súbita del hígado:** Esta es una falla súbita del hígado que puede causar la muerte. Pueden haber muchas causas. Comúnmente ocurre por el uso excesivo de acetaminofen u otros medicamentos. En esta clase de falla del hígado, un transplante del hígado puede curar el problema si se hace a tiempo.

### ***¿CUALES SON LAS OPCIONES DEL DONANTE DE ORGANOS QUE SE PUEDEN USAR PARA TRANSPLANTE EN LOS NIÑOS?***

- **Injerto de hígado de tamaño reducido:** Una porción del hígado se toma del donante que ha sido declarado en muerte cerebral. (cadáver donante)
- **Transplante de hígado con porciones separadas:** El hígado de un cadáver se corta en dos porciones. Una porción pequeña se usa para transplantarla a un niño y una porción más grande se usa para transplantarla a un adulto.
- **Transplante de un donante en vida:** Una porción del hígado de un adulto donante en vida se toma y se usa para transplantarla a un niño. Durante los últimos 10 años, cerca de 1000 de estos transplantes se han realizado a través de todo el mundo. Estos transplantes han sido tan exitosos como los transplantes de órganos enteros. Hay algunos riesgos en donantes adultos para transplantes a niños. Estos riesgos parecen ser mucho menores que los riesgos de un transplante de un donante en vida a un adulto.

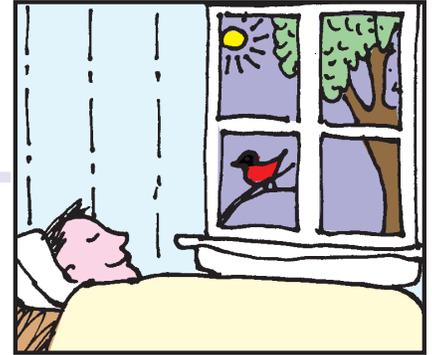
### ***¿HAY PROBLEMAS TECNICOS AL HACER UN TRANSPLANTE A UN NIÑO?***

Si. Es mucho más difícil porque los vasos sanguíneos son mucho más pequeños. Los transplantes para niños pequeños, de menos de 1 año, pueden ser muy difíciles de realizar. También, el cuidado después de la cirugía tiene que ser hecho en Unidades de Cuidado Intensivo especializadas en el cuidado de niños muy pequeños.

## ***TRANSPLANTE DE HIGADO EN NIÑOS (CONTINUACION)***

### ***¿SE LES DAN A LOS NIÑOS LOS MISMOS MEDICAMENTOS ANTIRECHAZO QUE LE DAN A LOS ADULTOS?***

En general, a los niños se les da los mismos medicamentos que se les da a los adultos. Sin embargo, los niños pueden tener diferentes efectos secundarios. Por lo tanto, solo los doctores que se especializan en este campo deben manejar el seguimiento de los niños después de un transplante.



### ***¿QUE HACE QUE UN TRANSPLANTE TENGA EXITO?***

Primero, usted debe tener un buen cuidado médico. Después, familiares y pacientes deben hacer todo esfuerzo para mantenerse en contacto con sus equipos médicos. Los niños que obtienen transplante de hígado deben tomar sus medicamentos con horario, ver a sus doctores a menudo y pueden necesitar más procedimientos médicos. Todo esto ayuda a hacer que un transplante tenga éxito y ayudará a que los niños tengan vidas largas y saludables. Por esto, asegúrese de estar en contacto con su equipo de transplante y seguir sus consejos. Solicite consejo si tiene algún problema.