



DONACIÓN DE RIÑÓN EN VIDA







Estimado/a donante potencial de riñón:

Gracias por ponerse en contacto con el Centro de Atención de Trasplantes de la UNC para donar su riñón. Soy su defensora independiente de donantes, lo que significa que estoy aquí para ayudarlo en cada etapa del proceso de donación, desde aprender sobre la donación hasta hacerse pruebas, mejorar después de la operación y hacerle frente a los sentimientos o problemas que puedan surgir más adelante. Estoy aquí para *usted* y no trabajo con la persona que podría recibir su riñón. Puede llamarme si cambia de opinión. Puede llamarme si tiene preguntas o preocupaciones sobre cómo va el proceso. También puede llamarme si alguna vez tiene un problema con la manera en que el equipo de donantes vivos de riñón está haciendo las cosas aquí en UNC Medical Center. Haré lo mejor para ayudarlo.

Antes de que decida comenzar, hay muchas cosas que debe saber sobre ser un donante vivo para un trasplante de riñón. Lo primero y más importante que debe saber es que si alguna vez decide que esto no es algo que quiere hacer, en cualquier momento, no tiene que seguir adelante. Los miembros del equipo lo ayudarán a detener el proceso. Podemos detenerlo de manera privada para que no tenga que decirle a nadie más que ha cambiado de opinión. Debe ser *su* decisión donar su riñón. Le recordaremos este importante hecho una y otra vez.

Donar un riñón es una gran decisión porque exigirá mucho trabajo de su parte y lo pondrá en riesgo. Obtendrá mucha información del equipo de donantes vivos de riñón sobre cómo funciona todo el proceso y sobre los riesgos que enfrentará. Le daremos información impresa y también

hablaremos sobre cada paso. Escriba una lista de preguntas a medida que las recuerde.

Queremos responder todas sus preguntas.

Tómese el tiempo para leer la información de este paquete sobre cómo ser un donante vivo de riñón. Hay muchas cosas que debe saber antes de dar otro paso. Revisaremos todas estas cosas en persona si decide venir al hospital para hacerse las pruebas. Pero si tiene alguna pregunta sobre algo que quiera hacer antes de decidir venir al hospital, por favor llámeme. Incluso comenzar el proceso de prueba puede poner en riesgo a algunas personas, y queremos asegurarnos de que esté lo más seguro posible.

Si quiere dar el siguiente paso después de haber revisado toda esta información, lea la otra carta en este paquete que le indica cómo comenzar el proceso.

Atentamente,

UNC Center for Transplant Care

Defensora independiente de donantes vivos

INFORMACIÓN PARA EL DONANTE VIVO DE RIÑÓN

La información en esta sección es para cualquier persona que pueda estar interesada en ser donante vivo de riñón. Nuestro enfermero coordinador de trasplantes de donantes vivos es un recurso para cualquier pregunta que pueda tener sobre la donación en vida.

¡Quiero ser donante! ¿Qué debo hacer?

Si cree que quiere donar su riñón, estos son los siguientes pasos:

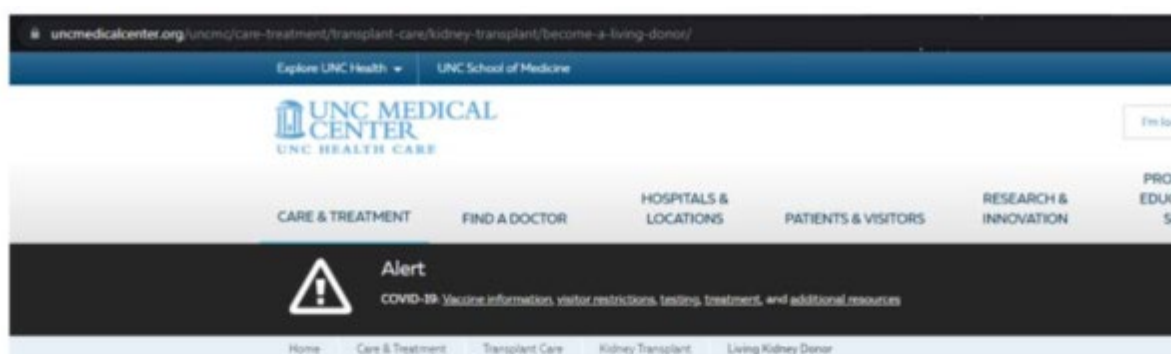
- Vaya a nuestro sitio web en www.uncmedicalcenter.org/livingdonors para obtener más información sobre la donación. **Lea detenidamente** y llámenos si tiene alguna pregunta.
- Desplácese hasta el final de la página y haga clic en «Living Donor Online Questionnaire» (Cuestionario en línea para donantes vivos).
- Si necesita una copia impresa de este formulario, llame al enfermero coordinador de trasplantes de donantes vivos al 984-974-7568.
- Si no tiene noticias nuestras en 7 a 10 días, llame a nuestro enfermero coordinador de trasplantes de donantes vivos para asegurarse de que recibimos su información.

Para más información puede visitar estos sitios web:

- <http://www.transplantliving.org/living-donation/>
- <http://www.kidney.org/transplantation>

¿Qué se espera del donante?

Completar el «Living Donor Online Questionnaire» (Cuestionario en línea para donantes vivos) que permitirá a nuestro equipo de donantes vivos saber si esta es una opción para usted. Si tiene autorización para seguir adelante después de completar ese formulario en línea, entonces su próximo paso será un examen médico completo.



- Kidney Transplant
 - Getting a Kidney Transplant
 - Kidney Transplant Surgery
 - Living Kidney Donor
 - Online Kidney Living Donor Form**
 - Kidney transplant information
 - Kidney Transplant Referral Process

Living Kidney Donor

You are born with two kidneys, but you only need one to lead a healthy life. Donating a kidney to someone whose health is failing is a selfless act. It is also a major life decision. If you choose to donate a kidney at UNC Medical Center, you will be in the hands of one of the most experienced teams in the state.

We were the first hospital in North Carolina to use laparoscopic procedures for living kidney donation surgery. Thanks to our years of experience performing this minimally invasive procedure, you benefit from smaller incisions, less pain, minimal scarring and lower infection risk. You can expect to resume daily activities in about six weeks.

A screenshot of the "Online Kidney Transplant Living Donor Form" page. The breadcrumb trail is: "Home > Care & Treatment > Transplant Care > Kidney Transplant > Living Kidney Donor > Online Kidney Living Donor Form". The page title is "Online Kidney Transplant Living Donor Form". A note states: "Required fields are marked with *". The form contains the following input fields:

- Donor First Name*
- Middle Initial
- Last Name*
- SSN*
- Donor Address*

On the right side, there is a "Contact Us" box with the text: "If you have questions or are interested in donation, call our donor coordinator at 984-974-7569". Below that is a "Related Locations" box for "UNC Asheville" with the address: "301 Manning Drive, Chapel Hill, NC 27514".

TIPOS DE DONACIÓN DE RIÑÓN EN VIDA

A veces, las personas están interesadas en donar su riñón, pero:

- No tiene una persona específica a la que quiere donárselo
- No son compatibles con la persona a la que quieren donárselo
- O viven demasiado lejos de la persona a la que quieren donárselo.

Si eso le sucede, ¡hay otras opciones disponibles!

- **Donación no dirigida:** Un donante no dirigido es una persona viva que dona un riñón y no tiene una persona en particular a la que quiere donárselo. El órgano se dona como un regalo, sin expectativas de nada a cambio y sin conexión entre el donante y el receptor.
- La **donación de riñón pareada (KPD)** es cuando dos o más pares de donante/receptor que no son compatibles entre sí (incompatibles) intercambian riñones para dar a cada receptor el riñón con la mejor compatibilidad posible. UNC participa en un programa KPD a través de National Kidney Registry (NKR). Todos los pares de receptores y donantes pueden ser considerados para el Programa KPD, que empareja a receptores y donantes vivos de los centros de trasplantes de todo el país.
- **Programa de donación avanzada (ADP o «programa de vales»):** El «programa de vales», o Donación Avanzada, es un intercambio de riñones emparejados separados en el tiempo. ¿Qué significa eso? Eso significa que

la persona que dona un riñón seguirá adelante y se someterá a la operación, incluso si la persona a la que quiere donárselo aún no necesita un riñón. El donante obtiene un «vale» por haber donado su riñón que puede «canjear» en una fecha posterior. ¡Piense en ello como un vale canjeable!

- Un **Vale estándar** se da cuando una persona dona su riñón para alguien que probablemente necesitará un trasplante el próximo año, pero que no lo necesita en **este momento**. El donante recibe un Vale estándar que el receptor podrá usar en una fecha posterior.
- Un **Vale familiar** se entrega cuando una persona quiere donar su riñón, pero es probable que la persona a la que quiere donárselo no necesite un trasplante el próximo año. Los Vales familiares pueden incluir hasta cinco personas en la lista, y la primera que necesita un trasplante obtiene el beneficio.



- **Donación remota:** la donación de riñón remota permite que alguien que quiera donar un riñón a un amigo o familiar en una ciudad lejana lo haga sin necesidad de que el donante viaje al lugar donde vive el receptor. Le permite al donante tener la operación cerca de casa y luego transportar su riñón a su receptor. Conveniente, ¿eh?

- **Trasplante con ABO incompatible:** esta puede ser una posibilidad si su tipo de sangre no es compatible con el tipo de sangre del receptor previsto. Ambos pueden necesitar más análisis de sangre para determinar si esta sería una buena opción.



¡HOLA! ¿Sabía...

...que la pareja de donantes de riñón con mayor supervivencia es Johanna Rempel y Lana Blatz de Canadá? Johanna recibió un trasplante de su hermana gemela idéntica, Lana, el 28 de diciembre de 1960. Hasta la fecha, Johanna y Lana también son la **pareja más joven** en tener una operación de trasplante de riñón de donante vivo. ¡Tenían solo 12 años en el momento de la operación!



EVALUACIÓN DEL DONANTE VIVO DE RIÑÓN

El proceso de evaluación está destinado a protegerlo y ayuda a garantizar que usted esté lo suficientemente sano como para donar un riñón. Tanto su evaluación como la operación tienen algunos riesgos para el donante. Queremos asegurarnos de que conozca los posibles riesgos antes de que decida hacerlo.

El proceso

Su evaluación cubrirá muchas cosas diferentes, incluyendo su salud física y mental. Esto podría incluir cosas como:

- Responder preguntas sobre usted por teléfono con alguien de nuestro equipo de donantes vivos.
- Responder preguntas sobre usted en nuestro «Cuestionario en línea para donantes vivos».
- Alrededor de 2 a 3 días de pruebas médicas y citas, y la mayoría se harán en UNC Medical Center.
- Nuestro objetivo es terminar todas las pruebas y citas en menos de 90 días.

Podría tomar más o menos tiempo, dependiendo de su situación o la situación de su receptor.

Su seguridad es importante para nosotros

Su médico hará varias pruebas diferentes para comprobar el funcionamiento de sus riñones y otros órganos.

- Si tiene antecedentes de presión alta, diabetes o enfermedades cardíacas, pulmonares o de los riñones es posible que no pueda donar.
- El equipo puede decidir que usted **no debe** donar un riñón.
 - Por ejemplo, podemos encontrar problemas que podrían causarle daño a usted o al posible receptor debido a la donación.
- Si esopasa:
 - Le diremos por qué no debe o no puede donar un riñón.
 - Nuestra decisión puede ser diferente a la de otro centro de trasplantes. No significa que todos los demás centros de trasplantes tomarían la misma decisión.



Evaluación de donantes vivos

La evaluación de los donantes vivos es muy detallada y le dará al equipo de trasplante mucha información sobre sus necesidades médicas y qué tan bien creemos que se sentirá antes y después de la operación. Todas estas pruebas se pueden hacer como paciente ambulatorio. Aunque la evaluación de cada paciente se ajustará a sus necesidades, la mayoría de los pacientes pueden esperar lo siguiente:

- **Educación:** tendrá la oportunidad de hablar con nuestro enfermero coordinador de trasplantes de donantes vivos en una sesión individual, donde obtendrá información sobre la donación en vida. Le dará información sobre el proceso de evaluación, incluyendo los riesgos y beneficios, y le explicará sus opciones.
- **Análisis de sangre:** necesitará **muchos** análisis de sangre en el transcurso de la evaluación. Algunas de estas pruebas deberán repetirse antes de la operación. Usaremos estas pruebas para confirmar su tipo de sangre y detectar infecciones como VIH o hepatitis.
- **Exploración del riñón:** necesitará una exploración especial de sus riñones para verificar su funcionamiento.
- **Otras pruebas de sangre y orina:** necesitará más pruebas para comprobar si consume drogas, si es necesario hacer más pruebas de sus riñones y su salud en general.





- **Electrocardiograma y radiografía de**

tórax: estas pruebas se harán para revisar su corazón y pulmones.

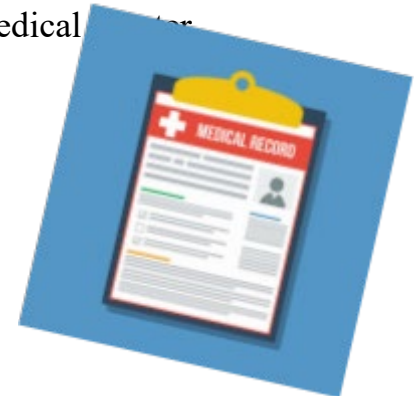
- **Tomografía computarizada (CT):** esta prueba, a veces llamada Tomografía axial computarizada,

«CAT», permite a los médicos tomar una imagen súper detallada del interior del cuerpo, usando rayos X y una computadora.

- Esta prueba le dará al cirujano una buena imagen de los vasos sanguíneos que van a los riñones.
- Esta prueba ayuda a decidir qué riñón donará.

- **Mantenimiento de la salud:** dependiendo de su edad y sexo asignado, es probable que tenga que hacerse algunas pruebas más por su cuenta. Si tiene algún problema para hacerlo, infórmele a su enfermero coordinador de trasplantes de donantes vivos y puede hacerlas en UNC Medical Center.

- Los ejemplos podrían incluir cosas como:
 - Papanicolaou.
 - Mamografía (mujeres mayores de 40 años).
 - Prueba médica para detección de cáncer de colon (mayores de 45 años).
 - Prueba de esfuerzo y eco (mayores de 50 años).
 - Análisis de sangre PSA (hombres mayores de 55 años).
 - CT de tórax (dependiendo si tiene historia de fumar).



RIESGOS Y BENEFICIOS DE LA DONACIÓN EN VIDA

Si leyó hasta aquí, es probable que ya se haya dado cuenta de que el trasplante es un proceso bastante complicado, tanto para el receptor como para el donante. Hay muchos riesgos y beneficios para ambas partes. Es importante recordar que lo que podría ser un riesgo o un beneficio para una persona, puede no parecer tan riesgoso o útil para otra.

Riesgo de la evaluación para el donante vivo de riñón

- Una reacción alérgica al tinte usado en algunas pruebas médicas.
- Descubrir que tiene una infección que no conocía antes de la prueba.
 - Saber que algunas infecciones, como tuberculosis, VIH o hepatitis, se deben reportar al Departamento de Salud.
- Descubrir que tiene un problema médico que no conocía antes de la prueba.
- Necesidad de más pruebas o tratamientos que quizás deba pagar usted mismo.
- Descubrir cosas sobre su historia médica familiar que no sabía antes de la prueba.

Riesgo de la operación para el donante vivo de riñón

Abajo se muestra una lista de los problemas más frecuentes que tienen los donantes después de la operación, aunque siempre hay riesgos que podrían no mencionarse aquí. Algunos de esos problemas pueden ser temporales, mientras que otros pueden durar más.

Problemas médicos o quirúrgicos que pueden ocurrir después de la donación:

- Cicatrización
- Dolor
- Sentirse cansado
- Sensación de entumecimiento/pérdida de sensibilidad alrededor de la incisión
- Sensación de gases/hinchazón
- Sentirse mareado/con náuseas
- Problemas para defecar/estreñimiento, que a veces puede ocurrir después de la anestesia
- Problemas con infecciones, como neumonía o infección en el sitio de la incisión
- Problemas/lesiones en otros órganos, como colapso pulmonar
- Tener una hernia en el sitio de la incisión
 - El riesgo puede reducirse si evita levantar objetos pesados durante 6 a 12 semanas después de la operación



- Problemas con la cicatrización en el lugar de la incisión, como que los bordes de la piel no sanan juntos o acumulación de líquido alrededor de la herida, lo que se llama hematoma
- Coágulos de sangre
 - El riesgo para las mujeres puede reducirse si deja de tomar hormonas para el control de la natalidad o la menopausia durante 4 a 6 semanas después de la operación.
 - Sangrado, que podría necesitar una transfusión de sangre.
- Problemas cardíacos como ritmos cardíacos anormales, ataque cardíaco o apoplejía

Los riesgos médicos mucho más graves y raros podrían incluir:

- Muerte
 - Un estudio que hizo seguimiento de 80,000 donantes mostró que el 0.0003 % (o unas 25 personas) murió a causa de la operación. Esta tasa no ha cambiado en los últimos 15 años.
- Insuficiencia renal del donante tras la operación para lo que se necesitaría un trasplante
 - Todos los donantes vivos antes mencionados tienen prioridad en la lista de espera de trasplantes si necesitan un nuevo riñón en el futuro.
- Embarazo después de la donación de riñón
 - Diabetes gestacional
 - Hipertensión gestacional y preclamsia

Riesgos emocionales para el donante vivo de riñón después de la operación

- Es posible que tenga muchos sentimientos diferentes después de la operación, sobre muchas cosas diferentes.
- Usted podría estar preocupado por cómo se verá después de la operación con la nueva cicatriz.
- Es posible que se sienta culpable o que le preocupe que otra persona tenga que cuidarlo después de la operación.
- Podría sentirse triste si la persona que recibe su riñón se enferma nuevamente, «rechaza» el riñón o muere.
- Su vida puede cambiar de maneras que no le sean agradables debido a cosas como ingresos limitados debido a la pérdida de trabajo o límites en lo que puede hacer físicamente después de la operación.
- Es posible que tenga problemas más graves de ansiedad o depresión llamados **trastorno de estrés postraumático**.
- Si siente algún cambio en su estado de ánimo, o si sus seres queridos ven algún cambio en la forma en que actúa o se siente, **LLAME** a su enfermero coordinador de trasplantes de donantes vivos, al defensor independiente de donantes vivos o al trabajador social de donantes vivos lo antes posible. Estaremos felices de ayudarlo.



Riesgos económicos para el donante vivo de riñón después de la operación

- Es posible que deba gastar parte de su propio dinero en cosas como: viajes, alojamiento y cuidado infantil. Pregúntele a su trabajador social de donantes vivos si hay programas que podrían ayudarlo.
- Es posible que tenga problemas médicos después de la operación que tendrá que pagar usted mismo o con su propio seguro médico.
- Será importante que continúe viendo a su proveedor de atención primaria con regularidad después de la donación y usted será responsable de pagar por ello.
- Podría perder su salario si tiene que faltar al trabajo.
- Si no puede trabajar por alguna razón, podría perder su trabajo.
- Podría tener problemas para obtener, mantener o pagar un seguro:
 - Seguro médico
 - Seguro por discapacidad
 - Seguro de vida



Otros riesgos para el donante vivo de riñón

- Las personas que necesitan un trasplante de riñón («receptor») también deben tener una evaluación médica y psicosocial.
- La persona que recibe su riñón puede tener riesgos como:
 - Es posible que el riñón trasplantado no funcione bien o no funcione en absoluto.
 - Podrían tener problemas como el regreso de sus enfermedades de los riñones, rechazo del riñón, infecciones o incluso la muerte.
- Incluso si está en el período de evaluación, el receptor podría recibir un riñón de un donante fallecido antes de que a usted lo aprueben para la donación.
- Es ilegal recibir dinero u obsequios a cambio de su riñón.
- Puede haber recursos para ayudarlo con sus gastos. Comuníquese con su equipo de donantes vivos si tiene preguntas o preocupaciones.

Cada uno tiene sus propios motivos para considerar ser donante. La mayor parte del «beneficio» de ser donante no provendrá de algo que pueda ver o tocar, sino de cómo se «siente» el donante después de donar un riñón.

Un estudio de S. Rasmussen et al. (2020) identificó muchos posibles beneficios de la donación a su grupo de 56 donantes, tanto directos como indirectos. Entre esos beneficios se incluye, entre otros:

- Menos preocupación por el proceso de trasplante
- Regresar a la «normalidad»
- Capacidad del receptor para reincorporarse al trabajo
- Relaciones más estrechas/mejoradas
- Beneficios espirituales/religiosos
- Sentido de propósito de vida
- Sentido de orgullo/satisfacción
- Sentir una mayor sensación de control sobre la situación
- Mayor proactividad con su salud

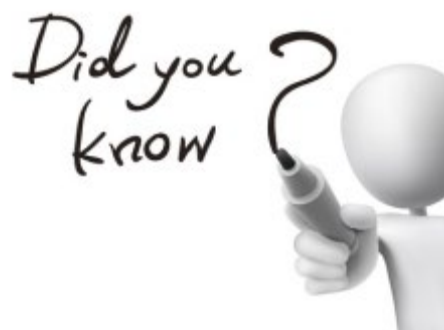
Independientemente de los motivos, ser un donante en vida es una gran decisión y debe ser adecuada para usted, como donante.



Otras cosas que debe saber sobre la donación de riñón en vida

Cuando dona un riñón, su estilo de vida no debería cambiar de manera significativa. Por ejemplo:

- Donar un riñón no cambia el tiempo que puede vivir.
- Su posibilidad de contraer enfermedades en el riñón que le queda no cambiará.
- El riñón restante asume la mayor parte, pero no todas, las funciones de ambos riñones.
- Un riñón no hace tanto trabajo como dos riñones juntos, pero las personas pueden vivir muy bien con un solo riñón.
- Donar un riñón significa que tendrá alrededor de un 25-35 % de pérdida permanente de la función renal después de la donación.
- Aproximadamente tres de cada 100 personas nacen con un solo riñón y pueden esperar vivir una vida plena sin problemas renales.



RIESGOS Y BENEFICIOS PARA EL RECEPTOR DESPUÉS DE LA DONACIÓN EN

Hay riesgos para el receptor con cada trasplante. Algunos están relacionados con el proceso de compartir un riñón con otra persona, mientras que otros están relacionados con la operación en general.

Riesgo de la operación de donante vivo para el receptor

- Puede darle una infección al receptor cuando dona un riñón.
- Si participa en un comportamiento que lo pone en riesgo de infección aguda por hepatitis B, hepatitis C o VIH, usted puede transmitir esa infección en el riñón que dona.
 - El médico que lo atiende le preguntará sobre esos comportamientos.
 - Algunos ejemplos de «comportamientos de riesgo» son:
 - Consumo de drogas ilegales
 - Que le paguen por tener sexo
 - Hombres que tienen sexo con otros hombres
 - Estar en la cárcel/prisión
- Si en el cuestionario en línea para donantes vivos su respuesta es sí a las preguntas sobre los criterios de riesgo, hablaremos con usted sobre esto antes de que pueda donar.

- Si se le aprueba como donante, es posible que debamos informarle a su receptor que **podría** haber un riesgo agudo de infección. Es posible que no quiera que esta persona sepa que cumple los criterios de riesgo.

Riesgo médico de la operación para el receptor.

Incluyen, entre otros:

- Que lo pongan a dormir para una operación (anestesia)
- Puede haber problemas durante o después de la operación, como:
 - Sangrado
 - Coágulos de sangre
 - Problemas con la cicatrización de la incisión
 - Acumulación de líquido alrededor del nuevo órgano
- El receptor podría contraer una infección después del trasplante, como una infección del tracto urinario (UTI) o neumonía.
- Los receptores **deben** tomar medicamentos contra el rechazo después del trasplante mientras el órgano esté funcionando.
- Los receptores podrían tener algunos problemas cardíacos, como:
 - Ritmos cardíacos anormales
 - Apoplejía
 - Ataque al corazón



- Rechazo del riñón
- El nuevo riñón podría no funcionar al principio y el receptor podría necesitar diálisis durante un tiempo después de la operación hasta que «el órgano se despierte».
- Es posible que el nuevo riñón no funcione en absoluto, aunque eso es poco frecuente.
- La muerte también es un riesgo en cualquier operación o procedimiento.

- Los receptores podrían tener algunos cambios en su estado de ánimo, incluyendo sentimientos de tristeza/depresión, preocupación/ansiedad, miedo, enojo o culpa.
- Es posible que los receptores tengan problemas más graves de ansiedad o depresión llamados **trastorno de estrés postraumático**.
- Los receptores podrían estar preocupados por cómo se verán después de la operación con la nueva cicatriz.
- Es probable que los receptores se sientan culpables o que les preocupe que otra persona tenga que cuidarlos después de la operación.
- La vida de un receptor podría cambiar de maneras que no sean agradables para ellos debido a cambios en sus finanzas, restricciones a su actividad física o incluso un regreso temporal a la diálisis porque el riñón aún no ha comenzado a funcionar.

- Si un receptor siente algún cambio en su estado de ánimo, o si sus seres queridos ven algún cambio en la forma en que actúa o se siente, entonces debe **LLAMAR** a su enfermero coordinador de trasplantes o trabajador social lo antes posible.



Riesgos financieros para el receptor después de la operación.

- El receptor o los cuidadores podrían perder ingresos o el trabajo (o escuela) durante la recuperación.
- Si un receptor recibe algún tipo de beneficio relacionado con la ESKD, como una discapacidad, esos beneficios podrían cambiar después del trasplante.
- La mayoría de los pacientes menores de 65 años perderán su elegibilidad para Medicare tres años después del trasplante.

Beneficios del trasplante para el receptor

Muchos pacientes:

- Vivirán más tiempo después de un trasplante que si se hubieran mantenido en diálisis.
- Reportarán sentirse mejor y tener más energía.
- Disfrutarán de más tiempo libre sin tener que recibir diálisis cada semana.
- Podrán reincorporarse al trabajo, la escuela u otras actividades.
- Tendrán menos limitaciones respecto a lo que pueden comer y beber después del trasplante.

Como donante vivo de riñón, su privacidad es importante

Debe saber que las personas que piensan que quieren ser donantes pueden cambiar de opinión en **CUALQUIER MOMENTO** antes de la operación. Los donantes cambian de opinión por todo tipo de motivos y eso está bien.

Protegeremos su privacidad y no compartiremos los motivos con su receptor.

Sin embargo, existen algunos límites legales para esa privacidad, como:

- Cuando alguien está en peligro de lastimarse o lastimar a otra persona, tenemos que decírselo a alguien, como la policía u otro médico, para que podamos obtener ayuda para esa persona.

- Si contrae ciertas infecciones o cáncer en los primeros dos años después de la operación, tenemos que informar a la persona que recibió su riñón, al centro de trasplantes de esa persona y a otras agencias de salud.

Antes de compartir cualquier información con su receptor siempre obtendremos su permiso primero. Puede decidir en cualquier momento, por cualquier motivo, que no quiere donar un riñón. No compartiremos esa información con su receptor.

¡HOLA! ¿Sabía...



En 2019, un hombre de Texas de 84 años se convirtió en el donante vivo de riñón de mayor edad registrado? ¡Se lo donó a su vecino de 72 años!

EL EQUIPO DE DONANTES VIVOS

Conocerá a muchas personas durante su evaluación. Abajo se nombran solo algunos de los proveedores que podrían atenderlo.

- **Enfermero coordinador de trasplantes de donantes vivos:** esta persona lo ayudará durante el proceso de evaluación. Son un excelente lugar para comenzar si tiene alguna pregunta o preocupación.



- **Defensor independiente de donantes vivos:**

esta persona no tiene comunicación con ninguno de nuestros receptores. Está aquí para garantizar **su** protección y **sus** mejores intereses durante todo el proceso de evaluación y donación.

- **Asistente del programa de trasplantes (TPA):** esta persona trabajará con el enfermero coordinador de trasplantes de donantes vivos para programar todas las citas necesarias para su evaluación.
- **Trabajador social de trasplantes de donantes vivos:** nuestro trabajador social se reúne con cada donante para averiguar:
 - Sus pensamientos/sentimientos sobre la donación.
 - Asegurarse de que usted entiende todos los riesgos y beneficios de la donación, tanto para usted como para el receptor.

- Asegurarse de que usted tenga las cosas que necesitará después de la operación para tener éxito. Esto podría incluir cosas como vivienda segura, apoyo de familiares/amigos que ayuden a cuidarlo después de la operación y transporte confiable.
- Se le dará la oportunidad de hablar sobre cualquier presión que pueda sentir para donar.
- **Coordinador financiero de trasplantes:** todos los donantes se reunirán con uno de nuestros coordinadores financieros de trasplantes, quien:
 - Hablará sobre cómo el seguro del receptor cubrirá su atención médica.
 - Hablará sobre cualquier costo que pueda tener durante el proceso de pruebas o donación.

- **Nefrólogo de trasplante:** un nefrólogo de trasplante ha recibido capacitación especial sobre cómo

cuidar los riñones trasplantados y a los donantes vivos. Habitualmente, se reunirá con un donante al comienzo de la evaluación. Se encargará de:



- Revisar su historia médica.
- Hablar con usted sobre los beneficios y riesgos de la donación.
- Hacerle un breve examen físico.

- Revisar los resultados de las pruebas que se le han hecho hasta ese momento.
 - Responder sus preguntas.
 - Decidir si se necesitan otras pruebas antes de la operación de donación.
- **Cirujano de trasplante:** un cirujano de trasplante ha recibido capacitación especial sobre cómo hacer operaciones de trasplante. El cirujano generalmente se reunirá con un donante al final de la evaluación. Se encargará de:
 - Revisar su historia médica.
 - Hablar con usted sobre los beneficios y riesgos de la donación.
 - Hacerle un breve examen físico.
 - Revisar los resultados de las pruebas que se le han hecho hasta ese momento.
 - Responder sus preguntas.
 - Decidir si se necesitan otras pruebas antes de la operación de donación.



- **Proveedores especialistas:** es posible que se necesiten otros proveedores médicos durante su evaluación, según su historia médica. Nuestro enfermero coordinador de trasplantes de donantes vivos le informará lo que necesita y puede ayudarlo a programar las citas. El equipo de trasplante debe revisar todos los resultados de las pruebas para ayudar a decidir si la donación es una buena opción para usted.

- Cardiología.
- Pulmonar.
- Dermatología.
- Enfermedades infecciosas.
- Hepatología.
- Dietista.
- Hematología.
- Urología.
- Psicología de trasplante.



CUANDO SE COMPLETE LA EVALUACIÓN

Cuando terminen las pruebas, revisaremos todos los resultados con usted y le diremos si sería un buen donante de riñón. Si se decide que usted puede donar un riñón y se autoriza al receptor a recibir su riñón, entonces programaremos una fecha para la operación. El momento de la operación puede depender de muchas cosas:

- El estado de salud del receptor
- Normas del seguro
- El horario de la operación
- Encontrar un momento que funcione tanto para usted como para el receptor



OPERACIÓN DE DONACIÓN

Citas preoperatorias

Una o dos semanas antes de la operación programada, tendrá que ir al UNC Medical Center para las citas preoperatorias.

- Algunas pruebas se tendrán que hacer de nuevo:
 - Análisis de sangre
 - Electrocardiograma
 - Radiografía de tórax
- Se le hará un examen físico.
- Se le darán instrucciones sobre qué hacer la noche anterior a la operación.
- Firmará el formulario de consentimiento para la operación.

TENGA EN CUENTA: a veces, un receptor y un donante pasan por el estudio previo al trasplante y la operación se cancela en el último minuto por un problema médico que no podemos controlar. Cuando eso sucede, el receptor permanecerá en nuestra lista de espera de trasplantes de donantes fallecidos. Si es posible, la operación se reprogramará tan pronto como sea médicamente seguro hacerlo.

El día de la operación

- Regístrese en el hospital el día de la operación a las 6:00 a. m.
- Se le colocará una aguja en la vena (una vía intravenosa) para que pueda recibir líquidos durante y después de la operación.
- Una vez que esté listo y en la sala de operaciones, le pondrán la anestesia.

Algunas personas llaman a esto ser puesto

«a dormir». Un proveedor especial llamado anestesista lo observará de cerca mientras los cirujanos de trasplante hacen la operación.



- Mientras está «dormido», se le colocará un tubo llamado catéter urinario en la vejiga. Esto nos permite medir la cantidad de orina que está produciendo durante y después de la operación.
 - El catéter generalmente se quita en un período de 24 horas después de la operación en la habitación del hospital.

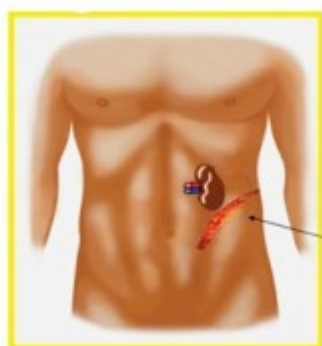
Tipos de operación del donante

Hay dos tipos de operación de riñón de donante vivo: **laparoscópica** y **abierta**.

- La más frecuente es una **operación laparoscópica de donante**.
 - El cirujano usa herramientas muy pequeñas. Un laparoscopio es un tubo delgado con luz que se pone en su abdomen. Permite que los cortes en la piel sean pequeños y menos dolorosos, y sanará más rápido.
 - La pequeña abertura en la piel para extraer el riñón es vertical, lo que significa que la abertura es hacia arriba y hacia abajo.
 - Sus incisiones se cerrarán con un pegamento especial.
- En la **cirugía abierta**,
 - La herida mide aproximadamente de 6 a 8 pulgadas de largo en el lado derecho o izquierdo de su abdomen debajo de las costillas.
 - Es necesario cortar la piel y el músculo para llegar al riñón.
 - Debido a que esta es una herida más grande, se cerrará con grapas que deberán retirarse alrededor de 4 a 6 semanas después de la operación.

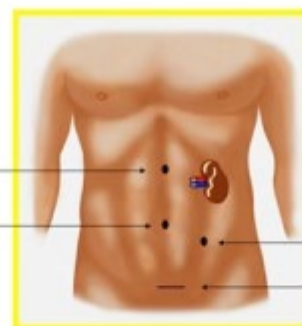
Le programaremos una cita con un proveedor de UNC Medical Center.

Open Donor Nephrectomy



6 - 10 inch incision

Laparoscopic Donor Nephrectomy



1/2 inch Camera port

1/2 inch Working port

1/2 inch Working port

Extraction site
2-3 inches

Cuidados después de la operación

- La operación de donante vivo tomará alrededor de cuatro horas.
- Un proveedor de trasplantes vendrá y hablará con su familia después de la operación y les informará cómo le está yendo.
- Después de la operación, irá a la sala de recuperación (llamada PACU/Unidad de Cuidados Pos-anestésicos) durante varias horas, donde lo



observarán atentamente hasta que se despierte. Recibirá medicamentos para el dolor y líquidos intravenosos. Sus signos vitales (presión, frecuencia cardíaca, respiración y temperatura) se controlarán a menudo.

- Después de la sala de recuperación, la mayoría de los donantes se trasladan al piso principal de trasplantes (5 Oeste) para el resto de su estancia en el hospital.
- La cantidad de orina que está produciendo se controlará con frecuencia después de la operación. Generalmente, el catéter urinario se retira después del primer día.
- Los enfermeros le pedirán que se dé la vuelta en la cama, tosa y respire profundamente al menos cada 1 o 2 horas mientras esté despierto.
- Los enfermeros lo animarán a que se levante de la cama y camine varias veces al día.



- Puede ayudar a disminuir problemas como neumonía, estreñimiento o coágulos de sangre en las piernas si tose, respira profundamente y camina mucho.
- Se usará una vía intravenosa para administrarle líquidos hasta que pueda comer o beber. Le quitarán la vía intravenosa antes de que se vaya a casa.
- Debido a la operación y los analgésicos, los intestinos se vuelven lentos por un corto período de tiempo. Podrá beber y comer una vez que sus intestinos funcionen normalmente. Comenzará con líquidos y para cuando se vaya a casa, debería ya haber regresado a su dieta habitual. Sus proveedores hablarán más con usted al respecto después de la operación.
- Le enseñaremos cómo cuidar las incisiones y cómo cambiar los vendajes si es necesario.



EL ALTA PARA IR A CASA

- La estancia en el hospital generalmente es de unos 2-3 días.
- Antes de irse se le enseñará cómo cuidar la herida y qué analgésicos puede tomar.
- Antes de que deje el hospital, se programará una cita en la clínica para el seguimiento posoperatorio. Deberá ver a un cirujano de trasplantes una y cuatro semanas después de la operación.
 - **Esté preparado** para hacer arreglos para permanecer cerca de Chapel Hill (viajes de hasta dos horas a la UNC Medical Center) después del alta. Deberá permanecer en el área hasta que lo vean para su primera consulta posoperatoria.
- No puede conducir hasta que un proveedor de trasplantes lo autorice.
- Aproximadamente cuatro semanas después de la operación, su otro riñón habrá crecido un poco más para funcionar mejor.
- Puede reincorporarse al trabajo en un período aproximado de 3 a 4 semanas después de la operación, **siempre que su trabajo NO incluya levantar objetos pesados.**
- **No levante más de 10 a 25 libras durante tres meses después de la operación.**



- Recuerde que 10 libras son aproximadamente del tamaño de un pavo congelado pequeño y 25 libras son aproximadamente del tamaño de un pavo congelado grande.

- Tendrá que tomárselo con calma durante las primeras seis semanas después de la operación. Puede hacer ejercicio con cuidado después de 4 a 6 semanas y aumentarlo poco a poco a niveles normales. Caminar es un buen ejercicio. Recuerde, no levantar más de 10 a 25 libras durante **tres meses** después de la operación.

- Debe controlar su presión al menos una vez al año y mantener un peso saludable después de la operación.



LOS DONANTES DE ÓRGANOS SON HÉROES

Donar un riñón es una gran decisión y puede ser una muy buena experiencia. Sentirse ansioso y asustado es muy normal. Esperamos que este libro lo ayude a comprender el proceso y los riesgos. Además, esperamos que leer esto le permita hacer más preguntas. Nuestro personal estará encantado de responder cualquier pregunta que pueda tener. A algunas personas les resulta útil hablar con familiares, amigos o su médico antes de tomar una decisión. Si quiere hablar con alguien que haya sido donante en el pasado, cuéntenos y podemos ayudarlo a coordinar la reunión.

¿Aún tiene alguna pregunta? ¡Llámenos!



¡MANTÉNGASE EN COMUNICACIÓN!

¡Su capacidad para ayudar a su receptor **no termina** con el trasplante!

UNOS (United Network of Organ Sharing) exige que todos los centros de trasplantes hagan un seguimiento de todos los donantes después de la operación y obtengan información sobre su evolución.

Nos pondremos en contacto con usted nuevamente a los 6 meses, 1 año y 2 años después de la fecha de la operación. Lo llamaremos y le enviaremos mensajes a través de su cuenta UNC My Chart o correo regular. Le preguntaremos sobre su estado de salud general. Esto incluirá cosas como:

- Presión alta
- Peso
- Análisis de laboratorio

Usamos esta información para:

- Prestarle la mejor atención posible después del regalo de vida que dio.
- Darle al receptor la mejor atención posible.



- Hacer mejoras generales en nuestro programa de donantes vivos aquí en UNC y en la comunidad de donantes vivos más grande de los Estados Unidos.

Cuanto más sepamos, mejor atención podemos dar. ¡Así que ayúdenos a seguir creciendo y mejorando!

¡Nuestros donantes son nuestros superhéroes! De todos nosotros aquí...



