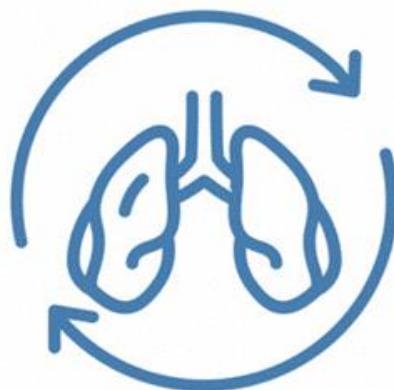




Valoración previa al trasplante



Complejo Asistencial
Universitario
de Salamanca

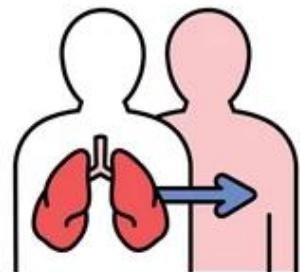


Usted ha sido remitido por su médico a nuestra Unidad para que valoremos si es adecuado que reciba un trasplante pulmonar.

¿QUÉ ES EL TRASPLANTE PULMONAR?

Consiste en el **reemplazo de uno o dos pulmones** por otro/s procedentes de un donante fallecido.

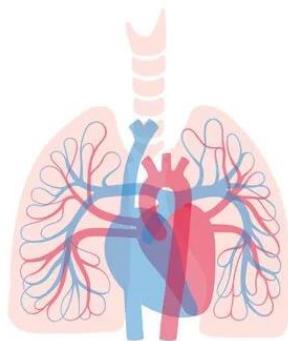
La decisión de si se transplantará uno o dos pulmones la tomará la Unidad de Trasplante Pulmonar según sus características y la enfermedad pulmonar que presente.



¿EN QUÉ PATOLOGÍAS ESTÁ INDICADO?

El trasplante pulmonar se realiza en pacientes con **enfermedades pulmonares crónicas** (EPOC, fibrosis pulmonar, fibrosis quística, hipertensión pulmonar...) en fase avanzada, seleccionados, en los que la realización del trasplante pulmonar va a generar una mejor supervivencia y una mejor calidad de vida que si no se hiciera.

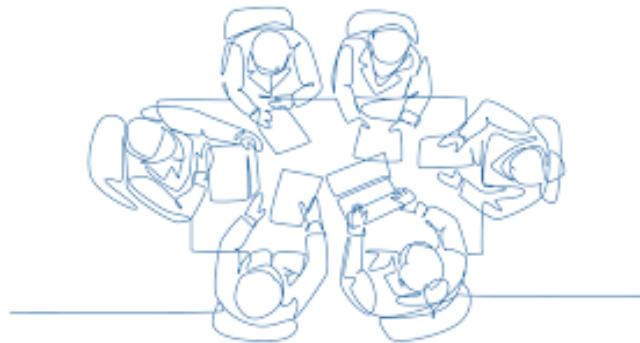
Tras la intervención la supervivencia media es de 5-6 años. La mayoría de los pacientes presentan muy buena calidad de vida, sin necesitar oxígeno y sin presentar ahogo con las actividades de la vida diaria y pudiendo realizar ejercicio.



¿QUIÉN PUEDE RECIBIR UN TRASPLANTE PULMONAR?

No todos los pacientes que tienen una enfermedad pulmonar avanzada son subsidiarios de ser trasplantados. Para decidirlo se precisará realizar una historia completa y gran número de pruebas complementarias para decidirlo. Esto se denomina “**valoración pretrasplante**” (*Ver al final*).

Una vez se tenga toda la información, se comentará cada caso en el Comité multidisciplinar de la Unidad de Trasplante de Órganos Torácicos (Sección de Trasplante Pulmonar), formado por neumólogos, cirujanos torácicos, anestesistas, intensivistas, rehabilitadores y fisioterapeutas; quienes decidirán si el paciente es candidato a ser trasplantado del pulmón.



Además, previamente se realizará un programa de rehabilitación con una duración entre 4-6 semanas, para mejorar el estado físico y la recuperación tras la intervención.

¿CÓMO CAMBIA EL DÍA A DÍA?

El paciente trasplantado pulmonar tiene que ser muy metódico, conocer su medicación y cuándo tomarla, realizar controles de su función pulmonar en el domicilio, cuidar su alimentación, actividad física, protección frente a infecciones (mascarillas, vacunas...) y seguir los controles de los distintos especialistas.

¿TIENE RIESGOS?

El trasplante pulmonar es una cirugía muy compleja que presenta riesgo de mortalidad. Tras el trasplante puede haber riesgo de rechazo por lo que estos pacientes precisan de tratamiento con inmunosupresores.



Como consecuencia de este tratamiento, hay un **mayor riesgo de infecciones**, un **mayor riesgo de presentar tumores** y un **mayor riesgo de fracaso renal**, entre otros.

PRUEBAS A REALIZAR PRETRASPLANTE

1. ANÁLISIS DE SANGRE Y ORINA

DÍA Y HORA:

2. RECOGIDA DE ESPUTOS Y MANTOUX

DÍA Y HORA:

3. PRUEBAS DE FUNCIÓN RESPIRATORIA

DÍA Y HORA:

4. RX DE TÓRAX Y TC CON CONTRASTE

DÍA Y HORA:

5. ECG Y ECOCARDIOGRAMA

DÍA Y HORA:

6. MEDICINA NUCLEAR

DÍA Y HORA:

7. INTEROCONSULTA REHABILITACIÓN

DÍA Y HORA:

8. INTERCONSULTA CIRUGÍA DE TÓRAX

DÍA Y HORA:

9. INTERCONSULTA PSIQUIATRÍAPSICOLOGÍA

DÍA Y HORA:

10. INTERCONSULTA ANESTESIA

DÍA Y HORA:

11. CONSULTA DE REVISIÓN EN TRASPLANTE

DÍA Y HORA:

NORMAS DE RECOGIDA DE ESPUTOS

- A primera hora de la mañana, en ayunas, se lavará los dientes y se enjuagará con agua abundante.
- Deberá arrancar el esputo profundamente de su pecho (la saliva, los mocos nasales y de garganta no sirven).
- Escupirá el material en la tarrina o frasco estéril.
- El frasco con el esputo, debe guardarse en la nevera, sin congelar, hasta el momento de llevarlo al laboratorio.
- Identificar con una pegatina del paciente todas las muestras.

DIA : recoger 1 BOTE N°1 (guardar en la nevera)

DIA : recoger 1 BOTE N°2 (guardar en la nevera)

DIA : recoger 1 BOTE N°3 + recoger 2 BOTES sin n°

ENTREGAR EN EL SERVICIO DE MICROBIOLOGÍA

NORMAS DE RECOGIDA DE ORINA DE 24 HORAS

- Comprar en la farmacia un bote grande para la recogida de orina de 24 horas.
- Deberá desechar la primera orina de la mañana.
- Recogerá a partir de la segunda orina, todo lo que orine en el bote grande hasta la primera orina del día siguiente incluida.
- Apuntar cuantos litros en total ha orinado en esas 24 horas.
- Mezclar el contenido del bote grande de orina y echar una muestra en el bote pequeño de tapón blanco.
- Entregar en el laboratorio de análisis clínicos el bote de tapón blanco y el papel donde venga apuntado la cantidad de orina recogida.

Identificar todas las muestras con una pegatina del paciente.

PROGRAMA DE TRASPLANTE PULMONAR

CONTACTO:

Teléfonos:

- *Médicos: 634 657 648
- *Enfermera: 663 776 330

Correo: trasplante.pulmonar.husa@saludcastillayleon.es