

6<sup>ta</sup> Edición  
27 de Julio del 2012

Copyright (c) 2012

Centro de trasplante de Hígado Dumont-UCLA  
El instituto del Hígado Pflieger  
División de trasplante de Hígado y Páncreas  
Departamento de cirugía del centro medico de UCLA

Este material no puede ser reproducido  
Sin el permiso escrito de  
el programa de trasplante de hígado Dumont-UCLA

Curtis Holt, Pharm.D.  
Scott Kaufman, RN, CCTC  
Kevin King, RN, CCTC  
Gregg Kunder, RN, BS, BSN, CCTC  
Oonagh Sankar, RN, BSN, MRC  
Ronit Mendel-Gold, MS, RD

## **TABLA DE CONTENIDO**

Preface	4	Escribir a la familia donante	23-24
---------	---	-------------------------------	-------

Su coordinador	5	Medicinas que previenen rechazo	25-26
Bienvenido al equipo de UCLA	5-7	Prograf	25
Lista de teléfonos	8	Cyclosporine/ Neoral	26
Grafica de el hígado	9	Prednisone	26
Como contactar a UCLA	10	Cellcept/ Mycophenolates	27
Contactos de Emergencia	10	Sirolimus	27
Posibles complicaciones	11-12	Reglas generales de medicinas	28-29
Rechazo/ fiebre	11	Absorcion	28
Infeccion/ fiebre	12	Vomito y diarrea	28
Informacion de alta	12	Dosis omitidas	29
Clinica post cirugía de hígado	15	Dosis tardias	29
Clinica de hepatología	16	Drogas que previenen infeccion	29-30
Doctor de cabecera	17	Antiviral Valcyte	29
Consultas	17	Anti hongos	30
Cancer	17	Bactrim/dapsone/atovoquone	30
Medicamentos de otros doctores	17	Medicamentos para hepatitis	31
Stadias cerca de UCLA	17	Hepatitis B & C	31
Seguro medico	18	Epivir/ Lamivudine	31
Actividad y ejercicio	19-23	Adefovir/ Hepsera	31
Ejercicio	19	Baraclude/ Entecavir	31
Manejar	19	Viread/ Tenofovir	31
Actividad sexual	19	HBIG	31
Cuidado de el T-tube	19	Cuidados para Hepatitis	31
Duchas	19	Ulcera Prophylaxis	32
Grapas	20	Pepcid/ Prilosec/ Prevacid	32
Jardineria y plantas	20	Protonix	32
Agua para tomar	21	Suplementos	32
Mascotas	21	Magnesia	32
Alcohol/ fumar	21	Aceite de pescado	32
Visitas dentales	22	Multivitaminico	32
Viajes	22	Hierro	32
Exposición al sol	22	Calcio	33
Embarazo/ Anticonceptivos	23		
Estudios/ investigaciones	33		
Medicamentos sobre el contador	34	Medicamentos para el dolor	33
Tylenol, hierbas	34	Medicamentos para potasio alto	33
Mylanta Metamucil	34	Retencion de fluidos	47
Tos, dolor de cabeza, moqueo	34	Colesterol y grasa total	47
Congestion nasal/ Sinusitits	35	Vitaminas	47
Dolor de garganta	35	Alcohol	47
Vacunas	36	Seguimiento de dieta	47
Guias nutrisionista	37-47	Glosario	48-50
Metas a corto/ largo plazo	37	Recursos	50
Seguridad de la comida	37	Formas	50-53

Restriccion de la sal	38
Etiquetas de paquetes	38
Comida rápida	38
Hinchazon/ Edema	38
Limitacion de comidas	38
Comida procesada	39
Queso	39
Sazonadores sin sal	39
Substitutos de sal para evitar	39
Potasio	40
Bajando el potasio	41
Alimentos de lixiviación	41
Opciones de comida	42
Comidas de potasio alto	43
Comidas de potasio bajo	44
Medicamentos que suben el potasio	45
Medicamentos que bajan el potasio	45
Magnesio	46
Calcio	46
Restricciones de azúcar	46

## Prefase

Felicidades por recibir su trasplante de hígado en el centro médico de UCLA! Usted ahora puede concentrarse en recuperar su salud y regresar a una vida productiva.

Para asegurar un cuidado exitoso de su nuevo hígado, es muy importante que usted lea y entienda esta información en este folleto.

Un coordinador de pacientes externos conducirá al menos una sesión antes de que se le de, de alta para que revise la información en este folleto y, para ayudarlo a usted y a sus cuidadores a entenderlo por completo.

Se requiere que al menos un familiar, pareja o algún otro familiar este presente durante esta sesión. Se le invita a traer preguntas sobre el material en escrito **antes** de su junta con su coordinador. No se le dará de alta hasta que al menos otro familiar o pareja halla leído este folleto y halla participado en la sesión con un coordinador.

El éxito después de la operación depende en el entendimiento y cuanto se apegue a los temas de este folleto y una buena comunicación con su coordinador de trasplantes de pacientes externos.

---

# BIENVENIDOS AL CENTRO MEDICO UCLA RONALD REAGAN

## Somos las unidades de Hígado: 8 norte y 8 ICU

Es un placer asistirle en sus necesidades de salud. El centro medico de UCLA Ronald Reagan es un hospital que enseña, por lo tanto un equipo de doctores (no un solo doctor) lo cuidara. Algunos doctores de su equipo puede que cambian durante su estadía por que doctores de cabecera pueden tener “rotación” de servicio. Puede ser que usted requiera una consulta de otro que no sea su equipo primario. Estudiantes de medicina (doctores en entrenamiento) puede que estén involucrados en su cuidado. Estas son unas razones por la que usted vera varios doctores durante su estadía en el hospital. Nuestro equipo se asegurara que usted reciba un excelente cuidado y responda a sus necesidades.

Permítanos describir nuestro miembros de el equipo:

**Médicos de cabecera:** Un medico de cabecera es un medico certificado/elegible a todos lo miembros del equipo involucrados en su cuidado.

**Médicos de especialización:** Un medico de especialización; son cirujanos que han Están adquiriendo capacitación adicional en trasplante De órganos. Ellos directamente supervisan a nuestro Equipo de trasplante y le reportan a los médicos de cabecera.

**Residentes:** Residentes de primer y segundo Año están completando su entrenamiento como medico de cabecera. Los residentes rotan por la unida de hígado para obtener experiencia con pacientes de trasplante. Los residentes ayudan a supervisar su cuidado en la unidad de cuidado intensivo ( ICU por sus siglas en ingles) y en la área general. Ellos elaboran bajo la supervisión directa de los medico de especialización.

**Hepatólogos:** Los hepatólogos son médicos de servicio que se especializan en el cuidado de enfermedades relacionadas con el Hígado. El hepatólogo es un medico que colabora con los cirujanos para su cuidado en el hospital. Una ves que le den de alta de el hospital y de el quirófano el hepatólogo cuidara de usted en visitas de seguimiento.

**Farmacéuticos:** Los farmacéuticos es un medico que se especializa en medicamentos. Los farmacéuticos trabajan con el equipo de trasplante en la cuestión drogas clínicas experimentales y ayuda con asuntos de administración de medicamentos.

**Enfermeras Practicantes:** Una enfermera practicante es una enfermera acreditada con educación y capacitación avanzada. Enfermeras practicantes son responsables por la mayoría de su cuidado diario después de que se le transfiera de la unidad de cuidado intensivo (ICU).

Enfermeras practicantes están bajo la supervisión directa de los médicos de especialización.

**Enfermeras Acreditadas:** Una enfermera acreditada (RN) será asignada a usted cada turno. Su enfermera acreditada lo evaluará a usted y la efectividad del cuidado médico durante su hospitalización. Su Enfermera acreditada supervisará a otros miembros de el equipo de trasplante. Su enfermera acreditada administrará sus medicamentos. Su enfermera acreditada es su mejor fuente de comunicación en caso que lo necesite con otros miembros de el equipo de trasplante.

**Administrador de casos:** Una enfermera acreditada será asignada a usted inmediatamente después de su admisión a UCLA. Las RN Administradoras de Casos coordinan administración de medicinas en su hogar, ordenan equipo médico y visitas de enfermeras que usted requerirá en su hogar. Ellas proveen a su compañía aseguradora y sus doctores de cabecera con actualizaciones diarias de su progreso y cuidado.

**Profesional con licencia (LVNs):** LVNs proveen cuidado directo bajo la supervisión de su enfermera acreditada y puede también administrar medicinas.

**Asistente de cuidado:** Asistente de cuidado son supervisados por la RN y los LVN, y lo asisten con sus necesidades personales como ducharse, tomar signos vitales, y ayudarlo a levantarse de la cama etc.

**Trabajadores sociales:** Los trabajadores sociales lo ayudan con una variedad de necesidades. Le proveen apoyo emocional a usted y a sus familiares, lo ayudan a completar formas de la aseguradora, discapacidad, y FEMLA, y ayuda a solucionar problemas con su familia o cualquier otro problema que impida su que se le de alta y vaya a su hogar.

**Fisioterapeuta:** Los fisioterapeutas lo verán después de su trasplante y evaluarán sus necesidades de equipo después de haber sido dado de alta como un caminador o una cómoda. Ellos trabajaran de cerca con usted para mejorar su fuerza y resistencia. Ellos también pueden recomendarle que vaya a un centro de terapia física después de que le den de alta del hospital y si usted no puede a su hogar con toda seguridad sin haber recibido terapia física de fuerza y acondicionamiento.

**Coordinador de trasplante:** Su coordinador de trasplante en su hogar es una enfermera acreditada con entrenamiento especializado y es responsable por la coordinación de su cuidado después de el trasplante mientras que este en el hospital. Su coordinador del hogar se enfocará en educarlo a usted y a las personas encargadas de su cuidado para su mejor cuidado después de salir de el hospital. Se les enseñará a usted y a las personas a su cuidado como administrar sus medicamentos y como hacer cambios en su estilo de vida que aseguran saludable y seguro

resultado después de que deje el hospital.

**Coordinador de trasplante de paciente ambulatorio:** Su coordinador es una enfermera acreditada que tiene entrenamiento especializado en el cuidado de pacientes de trasplante de hígado. Su coordinador se coordinará su cuidado después de que usted deje el hospital. Su relación con su coordinador se mantendrá mientras que usted este al cuidado de el equipo de trasplante de UCLA. Su coordinador será su punto de referencia mas importante después de que deje el hospital.

**Cuidador:** Su cuidador es la persona que usted ha identificado antes de el trasplante como un miembro de su familia, pareja o amigo, usted ha designado a esta persona quien será responsable por su cuidado después de el trasplante. Su cuidador es una parte esencial del equipo de trasplante. Su cuidador va a ayudarlo con todas sus necesidades hasta que usted pueda hacerlo por si mismo.

**Otro:** Nuestros Nutricionistas, Terapeuta respiratorios, capellán y unidades de secretarias son otros miembros del equipo importantes disponibles para ayudarlo a usted y a su familia durante su estadía en el hospital.

### **Lista de teléfonos: para después del trasplante**

Horas de oficina 8:00am - 5:00pm

**EMERGENCIA: (310) 825-6301 opción #1 y pregunte por el “liver coordinator”**

#### Director del programa

Ronald W. Busuttil, M.D., Ph.D

(310) 825-5318

#### Hepatologos

Asistente de Dr. Han and Dr. Durazo

(310) 794-5970

Asistente de Dr. Saab

(310) 206-6705

- Francisco Durazo, M.D. (310) 794-7788
- Steven Han, M.D. (310) 794-7788
- Sammy Saab, M.D. (310) 794-7788

Asistente de Dr. Goldstein (310) 208-2355

- Leonard Goldstein, M.D. (310) 208-2355

Clínica de enfermeras. Pacientes ambulatorios

Asistente de Kevin and Scott Ernest Johnson (310) 794-3180

Asistente de Katherine and Anna Natalie Coles (310) 794-3141

Asistente de AJ and Diana Nick Oceano (310) 794-3317

Usted es asignado a un coordinador de pacientes ambulantes basado en la primera letra de su apellido:

- A - Cas: Kevin King, RN (310) 7943182
  - Cau – Gham: Scott Kaufman, RN (310) 7943199
  - Gheo – K: Katherine Meneses, RN (310) 7943269
  - L – N : Anna Zafar, RN (310) 7943286
  - O – Shi: AJ Maxfield, RN (310) 7943316
  - Shu – Z: Diana Radler, RN (310) 7943115
  - Coordinador del hospital: Oonagh Sankar, RN Numero de bíper 95803
  - Supervisor Gregg Kunder, RN (310) 794-3188
- Relacionado con donadores y beneficiarios

Farmacéuticos clínicos:

Curtis Holt, Pharm.D. (310) 206-4952

Trabajadores Sociales:

Se le asigna un trabajador social basado en la primera letra de su apellido:

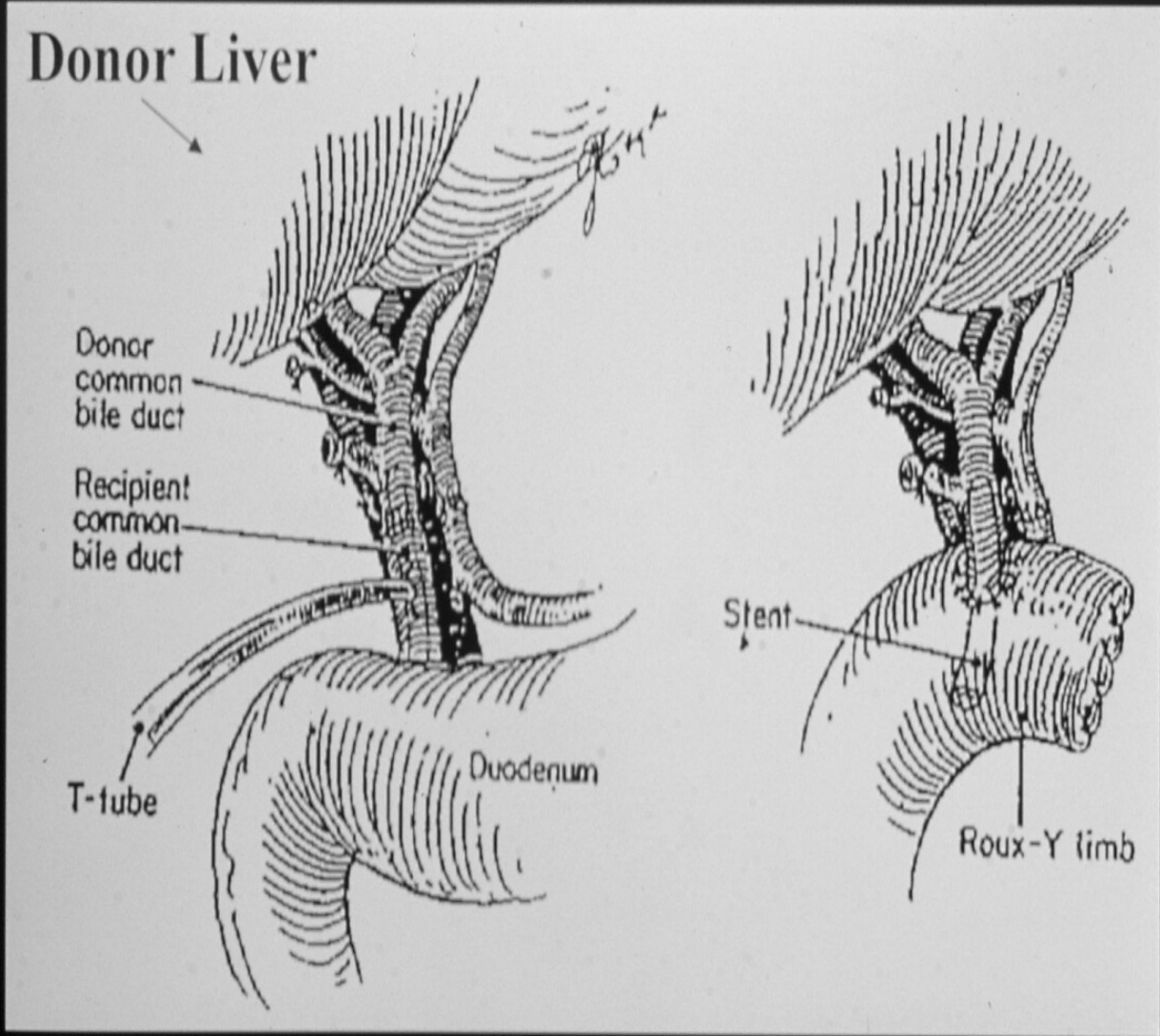
- A-F Inpatients: Peggy Stewart, MSW, CSAC (310) 267-9728; bíper 97456
  - G-Z Inpatients: Shiraz Gewirz (310) 267-9766; bíper 95167
  - Todos los pacientes :Elisa Geraci (310) 825-5921; bíper 94472
- Ambulatorios.

Consejeros Financieros:

Se le asigna un consejero financiero basado en la primero letra de su apellido:

- A-L: Michelle Barrow (310) 794-3260
- M-Z: Beverly Mitchell (310) 794-3491





## COMO CONTACTAR A SU EQUIPO DE TRASPLANTE DESPUES DE QUE DEJE EL HOSPITAL

### Su coordinador de pacientes ambulatorios

Consulte la lista de teléfonos y determine quien es su coordinador de trasplante de pacientes ambulatorios, basándose en la primera letra de su apellido.

### **Contactando a su coordinador de trasplante de pacientes ambulatorios**

Durante horas de oficina ( Lunes a Viernes de 8 AM a 5 PM) llame a su coordinador de trasplante de pacientes ambulatorios al numero enlistado en la lista de teléfonos para todas sus preguntas de carácter no urgentes. Su llamada será regresada durante 24 horas.

### **Para emergencias durante horas de oficina oh noches o fines de semana y días feriados:**

Si usted tiene un problema urgente oh una emergencia que requiere atención inmediata usted debe de contactar a su coordinador de trasplante de pacientes ambulatorios oh llamar a la operadora de UCLA al numero **(310) 825-6301**. Pida a la operadora que localice a su coordinador de trasplantes de pacientes ambulatorios en guardia. Si no lo contactan dentro de 15 minutos llame a la operadora y repita el proceso.

### **NO TRATE DE LOCALIZAR A SU COORDINADOR DE TRASPLANTE POR SITUACIONES QUE NO SON URGENTES O DE EMERGENCIA**

### **NO TRATE DE LOCALIZAR A SU COORDINADOR POR SITUACIONES DE QUE NO SON URGENTES O DE EMERGENCIA**

Tales como surtir su medicamento, hacer, cambiar o cancelar una cita medica o para verificar los resultados de sus exámenes de laboratorio. Esto lo puede solucionar hablando durante horas de oficina (no al biper) a su coordinador de trasplante de pacientes ambulatorios.

### **Departamento de emergencia oh reingreso al hospital**

Si usted es hospitalizado en otro hospital su cuidador debe notificar a su coordinador de trasplante (oh al coordinador en guardia durante horas fuera de oficina) inmediatamente para poder guiar su cuidado e involucrar a el equipo de trasplante en su cuidado.

### **POSIBLES COMPLICACIONES**

Complicaciones usualmente pasan durante el primer Año después de el trasplante. Mucho pacientes son hospitalizados por complicaciones por lo mínimo una vez durante el primer Año después del trasplante. Rechazo e infecciones son dos de las complicaciones mas comunes. Su habilidad de reconocer las señales de peligro de rechazo e infección e inmediatamente alertar a su coordinador de trasplante (oh al coordinador en guardia) mejoraran su oportunidad de un resultado exitoso. Con reconocimiento y tratamiento temprano, la mayoría de los episodios de rechazo e infección se pueden resolver con una estadía corta en el hospital.

### **RECHAZO**

Monitoreamos sus exámenes de sangre buscando señales de rechazo, cada examen de laboratorio que se le haga.

**SENALES PELIGROSAS DE RECHAZO-** Contacte a su coordinador de trasplante **INMEDIATAMENTE!** Se le puede programar una cita para exámenes de laboratorio y biopsia del hígado después de que nos notifique de sus síntomas.

Fiebre de 100.5 grados Fahrenheit i mas alto

Incomodidad en el lado derecho de su abdomen, donde su hígado esta localizado

Ictericia “La parte blanca del los ojos” se ven amarillos a plena luz solar; la piel se ve amarilla

Orina negra de color del te o de la Coca-Cola

Defecación es pálida o color de gis.

Su sistema inmunológico esta diseñado para destruir células foráneas como bacterias y virus. Su sistema inmunológico no puede diferenciar entre las bacterias foráneas y las otras células foráneas que construyen a su nuevo hígado.

El rechazo ocurre cuando su sistema inmunológico es activado para atacar y matar las células “foráneas” en su nuevo hígado. Al morir las células, sueltan una proteína llamada enzimas en la sangre. Medimos el nivel de estas enzimas en los exámenes de laboratorio.

Si el nivel de las enzimas en su hígado son altas, esto nos dice que su cuerpo puede estar rechazando a su hígado. El rechazo puede ser sin señales o síntomas es por eso que tenemos que hacer exámenes de laboratorio rutinarios para poder ver los resultados de su hígado.

A pesar de que esta tomando medicamento para prevenir el rechazo, su sistema inmunológico puede que aun a si ataque a su nuevo hígado.

**Aproximadamente 20% de los beneficiarios de hígado tienen al menos un episodio de rechazo.**

Si usted no toma su medicamentos apropiadamente, usted puede tener mas oportunidad de experimentar un rechazo. Con el tiempo su hígado se hace menos “foráneo” a su sistema inmunológico, pero puede todavía tener un rechazo en cualquier momento después de su trasplante. Si se detecta tempranamente, el rechazo raramente conlleva a un re trasplante y se puede reversar con nada mas ajustar su medicamentos o tratándolo con medicamentos mas fuertes en una o dos semanas en el hospital.

## **INFECCION**

Monitoreamos sus exámenes de laboratorio por alguna señal de infección.

**SENALES PELIGROSAS DE INFECCION- CONTACTE A SU COODINADOR INMEDIATAMENTE** para un tratamiento empiece pronto.

Fiebre de 100.5 grados Fahrenheit o mas alto Enrojecimiento, Inflamación, y/o Depuración con mal olor de la herida o cualquier lugar drenaje.

Tos: Una tos persistente que dure mas de dos días con o sin problemas al respirar.

Salpullido o Llagas en su piel, boca o áreas genitales

Orinar frecuentemente o una sensación caliente después de orinar o una descarga inusual de sus genitales.

Diarrea (5 o más evacuaciones líquidas) en un periodo de 24 horas sin mejora.

Infecciones son causadas por microorganismos llamados bacteria, hongos, virus y protozoos. Como su sistema inmunológico está bajo usted está más propenso a contraer infecciones como los gérmenes que vivieron felizmente en su cuerpo y no lo enfermaron antes de su trasplante. Algunas de esas infecciones que usted podría contraer se llaman infecciones oportunistas. Citomegalovirus (CMV) y pneumocystis jiroveci son dos organismos oportunistas que causan infecciones en beneficiarios de trasplantes. Usted está tomando medicinas para reducir el riesgo de infecciones oportunistas.

Usted puede ayudar a prevenir una infección al mantenerse alejado de personas con resfriados o gripas, lavándose las manos antes de tocarse la cara, curar cortaduras menores y abrasiones con crema con antibiótico. Otros consejos en cómo prevenir infecciones se le dan en la sección de “estilo de vida y actividad” de este folleto.

### **TOME SU TEMPERATURA TODOS LOS DÍAS DURANTE EL PRIMER MES**

Se le requiere que se tome la temperatura cada mañana durante el primer mes después de que se le de, de alta y cuando no se sienta bien. Por favor use un TERMÓMETRO DE VIDRIO.

### **FIEBRE**

**No disfrace sus fiebres con Tylenol u otros medicamentos. Usted debe notificar inmediatamente a su coordinador de trasplante o al coordinador de trasplante en guardia cuando tenga una fiebre de 100.5 grados Fahrenheit o más alta. Si se toma Tylenol deje que se le pase el efecto Y DESPUES DE 6 HORAS tome su temperatura otra vez. Llame si es 100.5 grados o más alta.**

## **COMO SE LE DARA DE ALTA DEL HOSPITAL**

### **MEDICAMENTOS AL DARCELE DE ALTA (nosotros coordinaremos todo por usted)**

**Farmacia por correo:** Una farmacia por correo, es una farmacia que está familiarizada con medicamentos de trasplante y trámites con las compañías de seguros médicos asociados con estos medicamentos. Usted recibirá sus medicinas de una de estas farmacias por correo que aceptara su plan de seguro médico.

**CO-PAGOS:** Cada paciente tiene un plan de seguro médico diferente. No sabemos los detalles de su plan. Usted puede llamar a su oficina de correo para determinar el co-pago. El co-pago USUALMENTE es de aproximadamente de \$50 a \$1500 **POR MES.**

- Los pacientes de Kaiser Permanente reciben lo de 3 meses al ser dados de alta.
- Las dos farmacias, Kaiser Permanente y farmacias por correo pueden llevar a su

domicilio o se los pueden mandar por UPS.

Si su seguro medico es con Káiser su farmacia es la farmacia Káiser de sunset: (323) 783-9078

Para los otros seguros médicos su farmacia es A-MED/MODERN Pharmacy: (800) 228-3643

**Los medicamentos serán entregados al hospital ANTES de su partida:** Su farmacias entregara todos sus medicamentos al hospital. Un coordinador de trasplante le enseñara a usted y a su cuidador/a todo sobre sus medicamentos antes de que deje el hospital. Después de la clase, se llevara sus medicamentos a su hogar. Esos serán para su uso ya que llegue a su casa. No de sus medicamentos a centros de rehabilitación o asilos. **LLEVESELOS A CASA.**

**SURTIDO DE MEDICAMENTOS YA EN CASA:** Llame a la farmacia (en el numero de cada botella) para surtir sus medicinas. Contacte a su farmacia 15 días antes de que se le acabe sus medicamentos, si llama unos días antes que no se tome algunas dosis de un medicamento muy importante.

**LE ENSENIAREMOS OTRA VEZ ANTES DE QUE SALGA:** ANTES de que salga del hospital, un coordinador de trasplante se reunirá con usted y su cuidador en su cuarto de hospital para repasar todos sus medicamentos y citas de seguimiento con su doctor. Se le proveerá con una lista detallada de medicamentos a usted y a su cuidador en este punto.

**EQUIPO & VISITAR DE ENFERMERAS AL HOGAR- nosotros coordinaremos eso BASADO EN LAS ORDENES DE SU DOCTOR**

**Nosotros ordenaremos el equipo y las visitas de una enfermera si su doctor lo ordena:** Los administradores de casos 8N coordinaran y ordenaran cualquier equipo medico y/o visitar de enfermeras que usted requiera en casa. Seguros médicos solo pagan por una cantidad limitada de visitas al hogar, cada una de alrededor de 50 minutos. Su seguro medico no pagara por cuidado de 24/7 oh por hora ya que usted este en su casa.

**ENFERMERAS ACREDITADAS ADMINISTRADORAS DE CASOS EN EL SERVICIO DE HIGADO:**

Para los apellidos que empiezan con la letra A-L pregunte a su enfermera por la información de su administradora de caso.

Para los apellidos de la M-Z contacte a Anna Sokal RN, numero (310) 267-9771; Anna puede ser localizada por medio de la operadora al (310) 825-6301, opción 1, y pregunte por el biper 94352.

**PUEDE QUE NO TODO ESTE CUBIERTO POR SU SEGURO MEDICO:** Si se le receta

una silla de ruedas, un caminador, regadera/silla de baño, o un bastón, PUEDE que no este cubierto por su seguro medico. Y si esta cubierto puede ser entregado en su cuarto de hospital o casa. La fecha y lugar de entrega puede depender de su seguro y de el proveedor de su seguro.

**SI SU SEGURO NO CUBRIERA ALGO:** Si algo que se le ha recomendado NO esta cubierto por su seguro medico, lo puede rentar o comprar en la mayoría de farmacias como Walgreens, CVS o Rite-Aid. Usted también puede comprar o rentar este equipo en una de las farmacias de UCLA. Su administrador de casos R8 le puede ayudar con esto.

### **CLINICA QUIRURGICA DE HIGADO – CUATRO CITAS DE CIRUGIA A LA SEMANA**

Después de que usted se valla a casa usted TIENE que atender la clínica quirúrgica CADA JUEVES por cuatro semanas. Si usted es readmitido al hospital usted tiene que regresar a la clínica el primer jueves después de que usted regrese a su casa, hasta que usted halla atendido el total de cuatro clínicas.

### **EXAMENES DE SANGRE:**

- Cada vez que usted venga a la clínica, se le sacara sangre.
- Llegue al laboratorio **ANTES DE LAS 6:30 AM** para su examen de sangre
- Y luego tome sus medicamentos.
- Si usted no hace sus exámenes de lo suficientemente temprano antes de su cite en la clínica su doctor no tendrá sus resultados a la hora de su cita en la clínica.

### **DESAYUNO**

Si desea, puede comer un desayuno ligero y después tomar sus medicamento, EXECPTO SU INMUNOSUPRESOR antes de su examen de sangre. O puede esperar hasta que le saquen sangre y luego puede tomar todos sus medicamentos con comida.

Sus citas **SIEMPRE** son a las 8 am, **SIEMPRE! NO LLEGUE TARDE!**

Después de su examen de sangre, valla arriba a su cita de la clínica. Favor de anunciarse en el frente de la clínica.

Usted será visto por un coordinador de trasplantes de pacientes ambulatorios y por un cirujano que atenderán pacientes conforme vayan llegando. Por favor notifique a las enfermeras de la clínica si no ha visto a los dos, al cirujano y al coordinador de trasplante de pacientes ambulatorios.

Use esta lista para recordar que traer antes de la clínica:

1. Traiga con usted los medicamentos de la mañana y la tarde.
2. Traiga su lista de medicamentos mas reciente
3. Traiga su registro de presión arterial y temperatura diaria.
4. Si usted es diabético, traiga su registro de nivel de azúcar en la sangre.
5. Si se inyecta insulina tráigala con usted.
6. Traiga la lista en ESCRITO de todas las preguntas que tenga.
7. Traiga algo para comer y tomar para todos los que lo acompañen. Traiga extra refrigerios y bebidas por que las citas se pueden prolongar.
8. Traiga un libro o algo que lo mantenga ocupado por que abecés hay mucha espera.
9. Vista cómodamente.

## **CLINICA DE HEPATOLOGIA- Citas con un hepatólogo de por vida**

### **Programación de citas**

Su coordinador de pacientes ambulatorios hará su primera cita pero USTED es responsable de hacer TODAS sus citas en el futuro en el mostrador principal de la clínica al salir.

Llame al (310)794-7788 oh a su coordinador de trasplante para, hacer, cambiar oh cancelar sus citas.

Si usted recibe vacunas de HBIG, usted debe de hacer su siguiente cita en el mostrador principal de la clínica también al salir. El personal de la clínica le dará un papel de color para que se los de en el mostrador principal para ayudarle a hacer citas futuras.

Después de que usted complete las cuatro semanas de clínica de cirugía usted transicional a la clínica de “post-hepatología”.

## **SUS CITAS SIEMPRE SERA EN LA MANANA SIEMPRE! NO LLEGE TARDE! USTED TIENE QUE LLEGAR AL LABORATORIO ANTES DE LAS 6:30 AM Y A LA CLINICA ANTES DE 9:30 AM.**

- CADA VES que usted venga a la clínica, se le harán exámenes de sangre . Puede sacarse sangre en UCLA en la mañana antes de su cita. Puede sacarse sangre en UCLA en el fin de semana antes de su cita. Puede sacarse sangre en un laboratorio particular cerca de su casa antes del Miércoles antes de su cita.
- Las citas de “hepatología” están localizadas en la misma locación que su clínica en los Jueves: Mismo edificio misma suite. (200 UCLA Medical Plaza, suite 214.)

- Usted estará ya sea en la clínica de los Martes o Miércoles dependiendo de su hepatólogo asignado.
- Usted va a ser visto cada dos semanas y lentamente será traicionado a una cita al mes, una cita cada 3 meses, cada seis meses hasta llegar a una cita al Año.
- La frecuencia de sus citas puede cambiar basándose en su estado de salud.
- También, usted tendrá que hacerse exámenes de sangre periódicamente para que lo podamos observar el estado de su hígado ENTRE citas. Se le proveerá con una “orden de laboratorio abierta” para que pueda sacarse sangre cerca de su casa. Los resultados de estos exámenes de laboratorio deben ser mandado vía fax inmediatamente al numero de fax (310) 983-3570 para monitorizarlos inmediatamente. Si usted no recibe una llamada dentro de una semana concerniente a los resultados de sus exámenes contacte a su coordinador de trasplantes.

## **RESULTADOS DE LABORATORIO**

Su coordinador de trasplante de pacientes lo contactara el viernes de la semana de su cita si hay algún cambio en sus medicamentos o si se requiere alguna cita de seguimiento.

## **DOCTOR DE CABECERA**

Su doctor de cabecera eventualmente resumirá responsabilidad por sus necesidades de salud que no sean relacionadas con el trasplante de el hígado, así que es importante que resuma su relación con su doctor de cabecera. Si usted no tiene uno su compañía de seguros médicos puede encontrar una en su red en su área. Si usted desea se atendido por un doctor de UCLA, usted puede escoger uno al llamar al (310) 825-2631.

## **CONSULTAS- DOCTORES Y ESPECIALISTAS**

Usted puede requerir varias citas de seguimiento a lo largo de su vida como especialista de diabetes o especialista de cáncer.

## **CANCER**

Si su trasplante fue por cáncer en el hígado, usted requerirá seguimiento su vida entera y monitorización y exámenes de diagnosis. Asegúrese de mantener un registro de citas en su calendario y mantenga todas sus citas de seguimiento. Contacte a su coordinador de pacientes ambulatorios si no esta seguro de su agenda de exámenes.

## **MEDICAMENTOS RECETADOS POR OTROS DOCTORES**

Siempre hable con su coordinador de trasplante antes de tomar alguna medicina recetada por otro doctor, por que algunas medicinas pueden tener interacciones dañinas con su inminosupresantes y su hígado.

- Nunca tome eritromicina, Biaxin, o antibióticos aminoglicosidos por que pueden cause daño al riñón.
- NUNCA tome aldactone al menos que halla sido instruido por el equipo de trasplante, por que puede subir los niveles de potasio en la sangre muy altos.
- NUNCA tome aspirina (al menos que nuestros doctores lo digan) o NSAIDS por que pueden causar daño al riñón. NSAIDS incluye Naprosin, Advil e iboprofen. Siempre pregúntele a su coordinador de trasplante de pacientes ambulatorios si esta bien tomar



cualquier medicamento que el quipo de trasplante de UCLA no le halla recetado.

### **PERMANESCA CERCA DE UCLA DESPUES DE EL TRASPLANTE**

- Si usted vive muy lejos como para manejar a la clínica cada semana o viene aquí de otro estado para tener su trasplante de hígado, **debe quedarse en el área local ( cerca de UCLA ) de dos a cuatro semanas después de que le den de alta.**
- Puede quedarse en la casa de tiverton de UCLAo en un hotel cerca de UCLA. Contacte su compañía de seguros por la posibilidad de que le cubran su alojamiento después de el trasplante.
- Si usted tiene que venir a Los Angeles de otro país le recomendamos que se quede en el sur de california de 4 a 6 meses después de su trasplante.

### **COMPAÑÍA DE SEGUROS MEDICOS**

- Si usted CAMBIA de compañía: Por favor contáctenos inmediatamente. No recomendamos que cambie de compañía por lo menos un Año después de su trasplante.
- Si usted PIERDE su cobertura: contáctenos inmediatamente. No puede dejar de tomar sus medicamentos, hacer los exámenes de sangre o venir a la clínica.
- Si usted tiene Medi-cal: por favor no asigne su Medi-Cal a un plan HMO. Si deja que su Medi-Cal sea asignado a un HMO no podrá venir a UCLA a tratarse.

## **ACTIVIDAD Y ESTILO DE VIDA**

### **Ejercicio/ manejar/ actividad sexual**

Debe de proteger su abdomen para prevenir lastimar la herida que se le hizo durante su operación. No participe en actividades que resulte en lastimar oh tensar el área de la operación por lo menos por 6 meses después de operación. Le va a tomar al menos un Año a su herida de la operación para sanar por completo.

Tensar o per oh pegarle a su estomago puede causar que su herida se habrá y cree una HERNIA.

- No levante cosas que pesen mas 15 libras. 2 galones de leche pesan alrededor de 15 libras.
- No haga ejercicios abdominales.
- No empuje oh jale cosas pesadas
- Le recomendamos caminar lo mas posible. Usted puede subir y bajar las escaleras. Cuando su dosis de Prednisone sea 5 mg. Por día usted puede usar la caminadora oh bicicleta estacionaria.
- Usted puede manejar 6 semanas después de la cirugía si su doctor se lo permite
- Actividad sexual puede resumir 6 semanas después si se siente bien

### **Cuidado de el T-tube/ duchas son permitidas en el hogar**

Usted puede bañarse mientras que tenga su T-tube, una ves que este en casa.

Algunos pacientes tendrán un T-tube en la parte derecha de su abdomen después de ser dados de alta.

El T-tube puede ser tapado oh cerrado o puede estar conectado a una bolsa de drenaje.

El propósito de el T-tube es el de sostener el ducto biliar mientras que sana de la cirugía. Su ducto biliar drena la bilis de su hígado. La bilis es la sustancia que torna su piel amarilla si usted tiene enfermedades de el hígado.

- Su T-tube se le removerá de 3 a 5 meses después de su trasplante.
- Usted pasara la noche en el hospital cuando le remuevan el T-tube.
- Hay la posibilidad de que se quede noches extras si hay complicaciones como dolor de estomago o fiebre.

**No sumerja** su T-tube en agua:

**NO** Se bañe en la bañera, oh en un jacuzzi o valla a nadar al mar. Tendrá una infección si sumerge el T-tube bajo agua.

### **USTED NECESITA CAMBIAR EL VENDAJE DIARIO DESPUES DE BAÑO**

Cambie los vendajes de su T-tube todos los días después de bañarse. Deje que los vendajes se mojen en el baño a si serán mas fáciles de remover. Después de bañarse, limpie la herida todos los días como le hemos enseñado con alcohol y betadina. Ponga una gaza sobre el T-tube. No deje que cuelgue ninguna parte de el tubo afuera de la gaza. No deje que el tube desplazado o jalado. Siempre asegúrese que el cosido que mantiene el tubo conectado a la piel esta intacto. Si el cosido esta roto el tube se saldrá de su cuerpo y una infección peligrosa ocurrirá.

### **Señales peligrosas: Notifique inmediatamente si:**

- Su tube es desplazado o se jala inclusive si es una pulgada
- Nota un drenaje amarillo oh nuboso saliendo hacia su piel.

Oh si, **EL COSIDO DETENIENDO EL TUBO EN SU PIEL SE SUELTA O SE SALE.**

### **GRAPAS**

Sus grapas será removidas tres semanas después de su cirugía en una de sus visitas a la clínica. El remover las grapas no duele pero si la grapas le están causando inconformidad debe tomar una pastilla para el dolor and de que venga a la clínica, si ya pasaron de 3 a 4 semanas después de su operación. Usted puede bañarse si tiene grapas. Steri-strips con pequeños pedazos de cinta adhesiva que cubrirán su herida una vez que le quiten las grapas. Por favor deje que la cinta adhesiva se le caiga por si sola, si no se caen después de 10 días las puede quitar.

### **JARDINERÍA Y PLANTAS**

Evite cualquier contacto con plantas domesticas, flores y jardinería por los primeros 3 mese después de su operación. Platas y tierra contienen organismos, bacterias y hongos que usted puede respirar, e incrementar su riesgo de infección. Cuando su coordinador de trasplante le permita practicar jardinería usted debe usar guates, como calcetines y zapatos cuando practique jardinería.

Usted puede tener planta adentro de su casa por alguien mas tiene que cuidarlas por los primeros 3 meses. Si usted tiene flores frescas cortadas en su casa deben ser tiradas después de dos días y alguien mas tiene que cambiar el agua todos los días. El agua de las plantas puede tener bacteria hongos que usted puede respirar e incrementar su riesgo de infección.

## **AGUA**

Usted puede tomar agua de la ciudad. Puede tomar agua de la llave que ha sido tratada en una planta y ha sido apropiadamente tratada.

No tome agua de sitios de campamento o que no ha sido tratada. Puede tomar agua de botella o use un filtro.

## **MASCOTAS**

Es seguro tener contacto con perros oh gatos. Siempre lávese las manos después de tocar sus mascotas. Evite excremento (popo) de gatos, perros y otros animales. La popo puede albergar microorganismos peligrosos. No debe de limpiar las cajas de arena para gatos.

Animales exóticos como reptiles no son permitidos.

Aves/pájaros no son permitido en su área cercana. Popo de pájaros puede albergar organismos que pueden causar infecciones severas. Los pájaros deben ser mantenidos afuera de su casa oh en un cuarto al que usted no entre. Su cuidador debe de cuidar a los pájaros en su casa.

Usted debe de comentarle a su coordinador si usted planea o tiene otro tipo de mascota.

## **FUMAR Y ALCOHOL**

**SI USTED DESTRUYE SU HIGADO TRASPLANTADO AL FUMAR OH TOMAR ALCOHOL USTED NO RECIBIRA OTRO HIGADO.**

El fumar es altamente desaprobado después de el trasplante. El fumar destruye forro de las vías respiratorias que van a sus pulmones. Cuando este forro es destruido organismos potencialmente peligrosos y partículas pueden establecerse en sus pulmones. El fumar puede causes infecciones que ponen en riesgo su vida y causa cáncer en los pulmones .El fumar también afecta la cantidad de los niveles inmunosupresores en su sangre. El fumar reduce el nivel de oxigeno que va a su hígado, lo cual puede resultar en una muerte de células de hígado mas alta.

El fumar mariguana y otras substancias puede introducir hongos a sus pulmones y le pueden causar una pulmonía mortal.

## **VISITASAL DENTISTA**

Como ahora esta inmunodeprimido, usted necesitara tomar antibióticos CADA VES que le haga cualquier tipo de procedimiento dental incluyendo limpieza.

El visitar rutinariamente al dentista es muy importante después de un trasplante de hígado. Usted debe tomar antibióticos una hora antes de cada procedimiento para asegurar que la cantidad adecuada de antibióticos esta en la sangre.

Su coordinador de trasplante o su dentista puede recetar la medicina correcta.

Llame a su coordinador de pacientes ambulantes AL MENOS UNA VEZ POR SEMANA antes de su cita con su dentista para obtener una receta para antibióticos.

## **VIAJES**

Por favor permanezca cerca de UCLA después de su trasplante. Preferimos que no viaje por los primero 3 meses. Si su medico lo permite, y sus condiciones son estables:

- Puede viajar dentro de California, Arizona y Nevada después de 3 meses (una hora de vuelo)
- Puede viajar nada mas en la parte Oeste de los Estados Unidos después de 6 meses (dos horas de vuelo)
- Puede hace viajes internacionales y en todo los Estados Unido después de un Año

Siempre lleve con usted MEDICAMENTO EXTRA en caso de que su viaje de regreso sea retrasado!

Se le recomienda altamente que no viaje a países en desarrollo por el primer Año. Si usted va a viajar a un país del tercer mundo, tome nada mas agua embotellada y evite comer comidas que se venden en puestos en la calle. Nada mas coma carne bien cocinada en el extranjero y si usted esta en un país de el tercer mundo no coma frutas o vegetales crudos. Por los regular son lavados con agua de la llave que puede estar contaminada. Vegetales cocinados por lo regular son mas seguros.

## **EXPOSICION AL SOL**

**Su riesgo de contraer cáncer en la piel sube después de el trasplante por el medicamento de inmunosupresivos que usted toma.** Su sistema inmune es menos capaz de detectar y destruir células cancerígenas.

SIEMPRE use bloqueador solar un factor de protección de (SPF) de 15 oh mas alto cuando este al intemperie, inclusive en días nublados. Vista sombreros y camisas de manga larga si anticipa estar al intemperie por mucho tiempo. Evite estar afuera durante las hora pico de 10am a 4 pm.

## **EMBARASO Y CONTROL PRENATAL**

El embarazo después de un trasplante es posible, pero mujeres que han tenido un trasplante de hígado deben esperar al menos un Año antes de concebir. Los hombres pueden engendrar un hijo sin problemas después de un trasplante de hígado.

Háganos saber si planea empezar una familia. Sus medicamentos de inmunosupresivos deben ser AJUSTADOS CON TIEMPO EN AVANSADO antes de la concepción. Un seguimiento cercano de un obstetra especializado en embarazos de alto riesgo es requerido.

Pastillas anticonceptivas deben ser evitadas después de un trasplante dado al alto riesgo de coagulación en las vías que lleva sangre al hígado. Anticonceptivos orales pueden contribuir a coágulos en la sangre, coagulación biliar, y puede contribuir a hipertensión (presión arterial alta).

Dispositivos intrauterinos no son recomendables por su alto riesgo de infección.

Métodos de barrera como los condones o diafragmas son una alternativa segura y aceptada.

### **Contacto de su familia donante** (extraído de [www.trasplantliving.org](http://www.trasplantliving.org))

Use esto como lista de verificación si decide escribirle a su familia donante:

- Use su primer nombre solamente
- Use el estado donde vive pero no su ciudad o condado
- Reconozca la generosidad de su familia donante y agrádeczales por el regalo
- Describa cuanto tiempo espera por sus trasplante y como la espera lo afecta a usted y a su familia
- Explique como el trasplante a mejorado su salud y cambiado su vida.
- Describa el impacto de su trasplante en su familia.
- Explique lo que ha pasado en su vida desde su trasplante
- Mencione si usted esta casado/a, si tiene hijos, nietos etc.
- Diga sus pasatiempos e intereses
- No incluya su dirección, ciudad o teléfono.
- No incluya el nombre o la ubicación de el hospital donde tubo su trasplante, o el nombre de sus proveedor de servicios médicos.
- Tenga cuidado al incluir comentarios religiosos, por que no se sabe la religión de la familia donante.

Cuando su carta es completa: Ponga su carta en un sobre sin sellar. Incluya un papel separado con su nombre completo y la fecha de su trasplante. Ponga estos artículos en otro sobre y mándelo por correo a su coordinador de trasplante.

Su dirección de su coordinador es:

Attention: (Name of your coordinator)

UCLA Liver Transplant

924 Westwood Blvd. Suite 740

Los Angeles, California 90095

Una vez UCLA recibe su carta: Se le mandara a su carta a la agencia de obtención “OPO”. Su OPO revisara su carta para asegurar confidencialidad. La OPO entonces contactara a la familia donante y ver si desean recibir correspondencia de parte de el beneficiario. Si la familia donante no desea recibir correspondencia, El OPO le comunicara al centro de trasplante. Si la familia donante desea recibir correspondencia, El OPO entonces mandara su carta.

Confidencialidad: A pesar de que no hay leyes que prevengan a la familia donante y al beneficiario de conocer los nombres de uno de el otro el OPO tiene políticas de privacidad para proteger a los dos lados.

Recibiré una respuesta de la familia donante?

Si y no, puede que reciba una carta de la familia donante. Algunas familias sienten que escribir acerca de su gente querida por que les ayuda en su proceso de duelo. Otros deciden no escribirle al beneficiario. Si la familia donante decide responder, ellos le mandaran una carta al OPO. El OPO entonces le enviara la respuesta a usted.

### **Medicamentos inmunosupresivos**

Por el resto de su vida usted tomara 1-4 inmunosupresivos para prevenir el rechazo de el hígado. Sin estas medicamentos su cuerpo rechazara su hígado. Inmunosupresivos debilitan su sistema inmunológico al interferir en como funcionan las células de sangre. Estos medicamentos previenen que sus glóbulos blancos ataquen a su hígado. Esto causa un riesgo mas elevado de infección por que sus glóbulos blancos no atacaran bacteria,

virus u hongos dentro de su cuerpo. **Solo su especialista de el hígado de UCLA puede cambiar su medicamentos o dosis. Nunca pare o cambie la dosis de su medicamento relacionado con su hígado sin preguntar a su especialista o coordinador de trasplante.** Los inmunosupresivos mas comunes que se pueda encontrara están en las siguientes paginas. La combinación de estas drogas son efectivos al prevenir (oh revertir) el rechazo. Su especialista de trasplante decidirá cuales son mejores para usted.

### **PROGRAF (TACROLIMUS)**

Supervisaremos el nivel de esta droga cada examen de sangre y siempre le notificaremos si necesita hacer algún cambio en la dosis que toma. Tacrolimus (prograf) viene en capsulas de 5mg, 1mg, 0.5 mg. Debe de ser tomada dos veces al día con 12 horas de diferencia, usualmente a las 8 a.m. y 8 p.m.

**Debe de EVITAR todos los productos de las ( y posiblemente granadas y frutas estrella)**

Pacientes que toman Tacrolimus/ Prograf tienen los siguientes efectos secundarios:

#### **Efectos en el sistema nervioso**

- \*\* Temblores
- \*\*dolores de cabeza
- \*\*Convulsiones
- \*\*Entumecimiento, hormigueo, oh dolor en las extremidades (brazos, piernas, manos, pies)
- \*\*entumecimiento alrededor de la boca
- \*\* Cambio de sabor en la comida
- \*\*Confusión
- \*\*soñoliento
- \*\*Dificultad al Hablar
- \*\*comezón
- \*\*Perdida de pelo
- \*\*riesgo alto de infección

#### **Efectos en el estomago e intestinos**

- \*\* Diarrea
- \*\*Nausea
- \*\* Perdida de apetito

#### **Efectos en los Riñones**

- \*\*Incremento de potasio en la sangre (si los riñones no pueden filtrarlo puede llevar a Pálpitos irregulares)
- \*\*Retención de líquidos
- \*\* Presión arterial alta
- \*\* Perdida mas alta de magnesio por la orina

\*\*La presión arterial alta ocurre en el 20 % de los pacientes que toman Prograf y la mitad de estos pacientes requerirán inyecciones de insulina. Si usted ya es diabético, puede ser que usted requiera mas insulina mientras que toma Prograf si usted no es diabético, pero tiene familiares que si lo son usted puede desarrollar diabetes (Nivel de azúcar alto en la sangre) mientras que toma Prograf.

### **CICLOSPORINA-MODIFICADA (NEORAL/GENGRAF)**

Supervisaremos sus niveles de esta droga cada examen de sangre y siempre le notificaremos si usted necesita hacer algún cambio en su dosis. Ciclosporina-modificada (neoral/gengraf) viene en capsulas de 100mg y 25mg. Se deben de tomar dos veces al día, y con 12 horas de diferencia usualmente 8 a.m. y 8p.m. **Debe de EVITAR todos los productos de las ( y posiblemente granadas y frutas estrella)** Pacientes que toman Ciclisporina-modificada (neoral/gengraf) pueden experimentar con los siguientes efectos secundarios:

**Sistema Nervioso** (lo mismo que Prograf)



## **Efectos en los riñones (lo mismo que Prograf)**

### **Otros efectos secundarios**

- \*\*Engrandecimiento de las encías
- \*\*Incremento en el crecimiento de pelo (cara, brazos, Piernas)
- \*\*Nivel de azúcar en la sangre alto (no tan común como Prograf)
- \*\*Riesgo alto de infección
- \*\*Niveles de colesterol altos
- \*\*Piel grasosa
- \*\*Dolor de los músculos y coyunturas
- \*\*Diarrea
- \*\*Moqueo
- \*\*sofocamientos
- \*\*Sudoración

### **PREDISONE**

Prednisone es un esteroide que reduce la inflamación en el tejido de su nuevo hígado. Todos los pacientes de trasplante de hígado toman prednisone con sus otros medicamentos para prevenir rechazo de el hígado. Prednisone causa descomposición de musculo y huesos, (al contrario de los esteroides que lo atletas toman para crear musculo) es por eso que se monitorea cuidadosamente.

Eventualmente parara de tomar este medicamento.

Prednisone puede causar perdida de sueño y debe de tomarse en la mañana para evitar que tenga problemas en la noche para dormir. También se le recetara medicina contra ulceras, ya que este es un efecto secundario de Prednisone.

**Efectos secundarios mejoran o empeoran al reducir la dosis de Prednisone.**

### **Efectos secundarios**

- \*\*acné
- \*\*Presión arterial alta ( causado por el sodio y retención de fluidos)
- \*\*Insomnio
- \*\* Retención de fluido y sal (Distensión abdominal, tobillos hinchados)
- \*\*Hinchazón facial
- \*\*Cambios de humor (irritable, sentimental)
- \*\*Sanación Lenta
- \*\*Aumento de apetito/ aumento de peso
- \*\*Riesgo alto de infección
- \*\* Nivel alto de azúcar (diabetes)
- \*\*Músculos débiles /perdida
- \*\*Moreteo fácil/ piel adelgazada
- \*\*Huesos débiles/ perdida (osteoporosis)
- \*\*Ulcera/ irritación en el estomago
- \*\*Visión borrosa/ cataratas (usualmente ocurre al usar Prednisone por mucho tiempo)

**CELLCEPT** (Micofenolato mofetil) o **Myfortic** (micofenolato mofetilo CE)

Al tomar Cell-cetp nos permite reducir la dosis de los inmunosupresivos al mismo tiempo que reducimos el rechazo de el hígado.

Este medicamento puede causar que tenga un cantidad menor de glóbulos blancos incrementando el riesgo de una infección.

### **EFECTOS SECUNDARIOS**

- \*\*Nausea
- \*\*Diarrea
- \*\*Poco apetito
- \*\*Riesgo alto de infección

\*\*bajo numero de glóbulos blancos

\*\*Riesgo alto de contracción de ciertos canceres que afectan los ganglios linfáticos

## **Sirolimus (rapamune)**

Supervisaremos el nivel de esta droga en los exámenes de sangre y siempre le notificaremos si necesita hacer algún cambio en la dosis que toma.

**Debe de EVITAR todos los productos de las ( y posiblemente granadas y frutas estrella)**

Sirolimus viene en capsulas de 1mg y 2mg o 1mg/cc liquido y se toma a las 8 a.m.

### **Efectos secundarios**

\*\*presión arterial alta

\*\*Sarpullido

\*\*Problemas de acné

\*\*Anemia

\*\*Dolor de coyunturas

\*\*Diarrea

\*\*Sanación lenta

\*\*Niveles de colesterol y triliteros altos

\*\*Niveles bajos de potasio en la sangre

\*\*Niveles bajos de plaquetas

**Solo su doctor de UCLA puede cambiar sus medicamentos oh dosis. Nunca pare oh cambie sus dosis de medicamentos relacionados con su hígado sin antes consultarlo con sus especialistas oh sus coordinador de trasplante.**

### **Reglas generales para tomar sus Inmunosupresivos**

(Medicamentos anti rechazo)

### **Absorción**

Los Inmunosupresivos son absorbidos en su estomago e intestinos. Cualquier situación que prevenga la absorción de Inmunosupresivos, tales como vomito oh diarrea suben el riesgo de rechazo de hígado.

**Debe de EVITAR todos los productos de las ( y posiblemente granadas y frutas estrella)**

### **Vomito**

Si usted **vomita** dentro de una hora de haber tomado sus medicamentos o puede ver las capsulas en el vomito, debe de repetir la dosis y tomarlas de nuevo.

Si usted vomita **después de una hora** de haber tomado los medicamento y no ve las capsulas en el vomito, lo mas seguro que ya han sido absorbidas y **NO** necesita repetir la dosis.

Si usted continua vomitando y no puede mantener sus medicinas en el estomago y ya salto dos dosis debe de llamar a su coordinador de trasplantes o al coordinado en guardia **INMEDIATAMENTE**. La diarrea puede indicar que es un efecto secundario o una infección.

### **Niveles de sangre**

Cada ves que venga a la clínica a que le saquen sangre usted debe de esperar **hasta después** de que le sacaron sangre para tomar su Tacrolimus (Prograf), Cylosporine (neoral), o Sirolimus (Rapamune). Nosotros medimos los niveles de valles ( oh el numero mas bajo en un periodo de 12 horas) de estos medicamentos en su sangre. Si usted toma estos medicamentos antes de que le saquen sangre, su niveles no serán los correctos o puede que le receten una dosis mas alta o mas baja.

La cantidad de Tacrolimus (Prograf), Cylosporine (neoral), o Sirolimus (Rapamune), que usted toma semana a semana cambia, y la dosis que se le receta es determinada en los nivele de valle en su sangre. Es por eso que es crucial que espere hasta que le saquen sangre para tomar los medicamentos. Si usted accidentalmente se tomo su dosis de Tacrolimus (Prograf), Cylosporine (neoral), o Sirolimus (Rapamune) **no proceda a que le tomen sangre** hasta que halla hablado con su coordinador.

**Siempre traiga con usted su Prograf, neoral, o Sirolimus al laboratorio/ clínica para que se las tome después de que le saquen sangre.**

### **Dosis omitidas**

El no tomarse aunque sea una dosis de sus inmunosupresivos puede causar un episodio de rechazo. Si usted no se toma una dosis de sus inmunosupresivos usted debe notificar su coordinador de trasplante ( oh al coordinador en guardia). Puede ser que su coordinador de trasplante quiere hacer un examen de sangre para verificar los niveles de inmunosupresivos en su sangre y asegurarse que su hígado esta funcionando bien.

**NUNCA TOME EL DOBLE DE SUS MEDICAMENTOS PARA COMPENSAR UNO QUE NO SE TOMO. EL TOMAR EL DOBLE DE MEDICAMENTOS PUEDE RESULTAR EN EFECTOS SECUNDARIO CON RIESGO DE MUERTE.**

### **Dosis tomadas tarde**

Si usted toma sus inmunosupresivos, usted siempre debe dejar al menos 8 horas de diferencia entre dosis, para minimizar efectos secundario severos. Por ejemplo, si usted normalmente se toma Prograf a las 8 a.m. y 8 p.m., pero hoy se olvido tomar su dosis de la mañana y la toma a la 1p.m., usted debe de esperar hasta las 9p.m. para tomar la segunda de el día.

Idealmente los inmunosupresivos deben de ser tomados con un periodo de 12 horas de separado para mantener los nivele estables en su sangre.

## **Drogas que previenen infecciones**

Usted esta al nivel mas alto de riesgo en su primer Año después de su trasplante por la cantidad de inmunosupresivos que se esta tomando durante ese periodo. Entonces, durante ese primer Año usted se tomara varias medicinas para protegerlo de varias infecciones.

### **Antivirales**

Por los siguientes 100 días después de su trasplante, se le darán medicamento antiviral.

Cuando se le de, de alta usted se ira a su casa con **Valganciclovir (valcyte)**, tómelo una ves al día.

Esta droga previene infecciones que son provocadas por CMV (cytomegalovirus), un virus al cual la mayoría de nosotros estamos expuestos a la edad adulta y no causa infección en personas que no toman inmunosupresivos.

Estos medicamentos también previenen infecciones de los virus que causan ampollas de fiebre, fongos (herpes labial), varicela y herpes. Efectos secundario de Valcyte incluyen baja cantidad de glóbulos blancos y plaqueta así como anemia.

### **Anti hongos**

Usted esta en riesgo de contraer infecciones por hongos. Se le dará un medicamento que se llama **Fluconazole (diflucan)** por 42 días después de su trasplante para prevenir infecciones de hongos.

Efectos secundario de Fluconazole, incluyen incremento de sus inmunosupresivos en su sangre. Cuando se le descontinue esta medicina, le practicaremos exámenes de sangre cada de 2 a 3 días por 2 a 3 semanas.

Infecciones de hongos puede causar sarpullido, fluido vaginal, una capa blanca en su lengua en la parte de adentro de sus cachetes o en la parte trasera de su garganta. El hongo también puede causar que se le descoloren y engruesen las unas.

Infecciones de hongos severas pueden causar infecciones de los pulmones, sangre y cerebro. Si usted ha vivido en la parte suroeste de los estado unido y tenido exámenes positivos de la fiebre del valle (cocos o coccidios) usted necesitara tomar Fluconazole por varios Año de su vida.

### **Prevención de la neumonía por Pneumocystis**

Usted esta tomando un antibiótico llamado **Bactrim DS** (doublé strength) por un Año después de su trasplante de hígado; puede ser que necesite tomar Bactrim DS por mas tiempo si usted esta siendo tratado por un rechazo. Bactrim DS previene una pneumonia causada por Protozoan

llamada **Pneumocystis Jirovecii**. Este organismo normalmente no enferma a las personas si no están inmunosupresivos. Se toma una tableta al día. Efectos secundarios incluyen baja cantidad de plaquetas y glóbulos blancos, anemia, sarpullido, náusea y sensibilidad a la luz del sol. Bactrin DS debe de ser tomada con un vaso grande de agua y con comida para ayudar a la absorción.

Si usted alérgico a medicamentos con sulfas, usted necesita recibir un medicamento diferente para prevenir Pneumocystis Pneumonia. Se puede sustituir con **Dapsone** o **Atovaquone**.

## **Hepatitis B y C**

Puede que usted haya recibido su trasplante por causa de un hepatitis viral.

### **Al remover su otro hígado no cura su hepatitis.**

Los virus de el hepatitis viven en su sangre, ganglio linfático, bazo y otros lugares de su cuerpo aparte de su hígado.

Los medicamentos que le vamos a recetar puede que prevengan a su sistema inmunológico de repelar los virus de el hepatitis y hasta puede llegar a estimular el crecimiento de el virus en cantidad y dañar su hígado.

## **Hepatitis B**

Si usted tiene hepatitis B, se le darán 1 o 2 drogas orales para prevenir que el virus dañe su hígado. Unas de estos medicamentos son Lamivudine (epivir), Hepsera (adefovir), Entecavir (Baraclude), y Tenofovir (Viread).

También se le inyectara inyecciones inmunológica hepatitis B Globulin (HBIG). **HBIG** provee anticuerpos contra el virus de el hepatitis B. Después de que HBIG es administrado mensualmente por 15 meses, usted puede transicionar a dos medicamentos orales. **USTED ES RESPONSABLE POR MANTENER LAS CITAS DE HBIG!**

## **Hepatitis C**

**Si usted tiene hepatitis C puede esperar que el virus infecte su nuevo hígado después de su trasplante.**

En la mayoría de los casos, hepatitis C tiene efectos leves en el hígado y causa daño al hígado menor. La mayoría de los pacientes sentirán y se verán bien y su única evidencia de reinfección puede ser exámenes de laboratorio un poquito anormales. Puede tomar Año para que su hepatitis C cause daño suficiente para que usted experimente síntomas de enfermedad hepática. Su hepatólogo le comentara sobre el mejor plan de tratamiento para tratar el daño echo por el hepatitis C. Actualmente el tratamiento usual de hepatitis C consiste de inyecciones de interferón y Ribavirin oral. Drogas nuevas y prometedoras que matan el virus completamente has sido desarrolladas y probado en pacientes que han tenido trasplante de hígado.

### **Cuidados para el hepatitis**

Monitoreamos su niveles de hepatitis B y C. Si usted tiene hepatitis B, su familiares deben de ser examinados y vacunados. Sexo seguro (uso apropiado de el condón o abstinencia) debe ser practicado has que la vacuna ha hecho efecto por que hepatitis B seguido es transmitido vía sexual. Como el hepatitis C es transmitido por la sangre, le recomendamos a los familiares que no usen las mismas tijeras, rastrillos y cepillos de dientes que el paciente, y que practiquen sexo seguro usando un condón.

### **Medicamentos para prevenir ulceras e irritación en el estomago**

Por que toma Prednisone para prevenir el rechazo, usted tiene un riesgo de desarrollar ulceras o irritación en el estomago (gastritis). Estará tomando los siguientes medicamentos para prevenir ulceras (basándose en la cobertura de su compañía de seguros): **Pepcid** (Famotidine), **Prilosec** (omeprazole), **Prevacid** (Lansoprazole), **Nexium** (Esomeprazole) oh **Protonix** (Pantoprazole) Cuando deje de tomar Prednisone, su especialista discontinuara la medicina anti ulceras.

### **Suplementos (vitaminas y minerales)**

Lo suplementos por los regular no son cubiertos por su compañía de seguros así que usted puede necesitar comprar Suplementos de un supermercado, tienda naturista oh farmacia.

### **Magnesio**

Pastilla de magnesio reemplazan el magnesio perdido en su orina por tomar Prograf o Neoral. Si los niveles de magnesio en su sangre llegan a bajar muy bajo, usted esta en riesgo de experimentar convulsiones, temblores, y dolores de cabeza. Las pastillas de magnesio que usted puede recibir incluye **Magnesia Protein Complex**, tabletas de 133mg, oh **Magnesium oxide**, tabletas de 400 mg oh 250 mg. La dosis usual es de 3 tabletas 3 veces al dia. Aunque las dosis es diferente, la dosis de magnesio en una tableta de Magnesium protein complex de 133 mg y la una de 400mg de magnesium oxide es lo mismo. Dosis altas de magnesio pueden causar diarrea.

### **Aceite de pescado (Omega 3 ácidos grasos)**

Puede que su doctor le pida que tome pastilla de aceite de pescado para mejorar la circulación a sus riñones. El tomar aceite de pescado causa que haga blando al ir al baño. El aceite de pescado viene en capsulas de 1000mg y por lo general los pacientes se toman una o dos capsulas tres veces al dia con sus alimentos.

### **Multivitamínicos**

Los Multivitamínicos siempre y cuando no substituya vitaminas por una dieta balanceada. Recomendamos que no tome mas de el 100% RDA. No tome vitaminas con extra hierro agregado. Si sus niveles de potasio están muy altos va necesitar encontrar vitaminas con poco potasio.

### **Suplementos de hierro**

Puede ser que su doctor quiera que tome suplementos de hierro dado a una anemia. Una cantidad baja de glóbulos rojos en la sangre (anemia) es común en los primeros dos meses después de sus trasplante por que toma tiempo para su cuerpo para recuperar las células que perdió durante la operación. Funcionamiento deficiente de el riñón y algunos de sus medicamentos pueden contribuir a la anemia. También puede tomar vitamina C para mejor la manera que su cuerpo absorbe el hierro. Folate (una vitamina B) también puede ayudar a su anemia. Suplementos de hierro pueden causar constipación y excremento negro, así como nauseas y malestar estomacal .

### **Suplementos de calcio**

Si usted esta en riesgo de huesos frágiles (osteoporosis) usted necesitara tomar pastillas de calcio como TUMS. También puede que necesite tomar **MYACALCIN, FOSAMAX y VITAMINA D** con el calcio para que ayude a fortalecer los huesos.

### **Pastillas para el dolor**

Su dolor de cirugía debe de mejorar después de 6 semanas después de su trasplante y para entonces debe de ser controlado con tylenol. Si no, usted debe de contactar a su coordinador de trasplante para poder entender y tratar el dolor que usted tiene.

Cuando usted valla a su casa de el hospital se le darán algunas pastillas para tratar el dolor causado por la operación.

No se le darán mas pastillas una ves que se las halla acabado al menos que continúe con mucho dolor y hall sido examinado por uno de los especialistas.

**Usted no debe de tomar pastillas esteroides anti inflamatorias (NSAID) bajo ninguna circunstancia después de su trasplante** por que esas pastillas dañan sus riñones. **Solamente puede tomar aspirina si su doctor se lo permite. Evite todas** las medicinas NSAIDS como motrin, ibuprofen, advil, aleve y naprosyn.

### **Medicamentos para potasio alto**

Por favor lea la información en la segunda mitad de este folleto por la liste de alimentos que debe evitar o limitar si sus niveles de potasio son muy altos.

Potasio alto en la sangre es un efecto secundario común de su inmunosupresivos y peligroso, afecta la manera que su corazón palpita causando arritmias (pálpitos irregulares)

Puede que necesite tomar un medicamento llamado **Florinef** para bajar los niveles de potasio en la sangre. El efecto secundario de Florinf es retención de sodio (sal), inchamiento, y presión arterial alta.

Revise su lista de comida de potasio para que pueda ajustar su dieta y no coma muchas comidas ricas en potasio.

## **Estudios e investigaciones**

Como un hospital basado en una universidad, UCLA hace mucho estudio relacionados con los tratamientos y terapias actuales en el campo de la trasplatación. Puede que se le pregunte que participe en un estudio que lo beneficiara a usted como a otros. usted puede aceptar participar o no aceptar.

## **Medicamentos de venta sin receta**

**Si los síntomas de un resfriado oh gripa duran mas de 3 días, notifique a su coordinador de trasplante.**

Lea con cuidado la información de todos los medicamentos.

Muchos medicamentos son combinaciones de medicinas que le harán daño.

Compre cada medicamento en su forma “simple” para tratar un síntoma a la ves en lugar de un medicamento que contiene de 2 a 3 ingredientes activos.

## **No Nsaids**

- nunca tome aspirina o cualquier otro NSAID- no esteroides anti inflamatorios: Motrin, Advil, Ibuprofen, Aleve, Naprosin oh Orudis. Los NSAIDS dañaran sus riñones.
- No tome aspirina (al menos que un especialista la puso en su lista de medicamentos)

**Medicamentos que contienen acetaminofeno (tylenol)** Son seguros solo si no son tomadas con otros medicamentos que contienen acetaminophe. Lea con cuidado la descripción de los ingredientes y las instrucciones.

**Remedios Herbales** No son seguros para usted.

**Mylanta y Metamucil** causaran una absorción pobre de sus medicamentos y debe de ser tomado 2 horas antes oh 2 horas después de sus inmunosupresivos.

## **Tos**

Si tiene tos congestionada tome Robitussin oh Mucinex simple.

Si no es congestionada tome Robitussin DM oh Mucinex DM

No tome Robitussin PE oh Robitussin CF por que estos le pueden incrementar la presión arterial.

## **Estornudos y moquera**

Tome Chlor-trimeton oh Dimetapp oh Benadry simple, estos medicamentos causan adormecimiento. Claritin, Allegra o Zyrtec son seguros per también causan adormecimiento.



Algunos descongestionantes pueden empeorar la presión arterial como Sudafed. Zinc Lozenges, Vitamina C Occillococtinum, Echinacea y Golden seal son seguros pero puede que no sean efectivos.

Evite todo medicamento que tenga una “D” después de el nombre, por ejemplo: Claritin D, Allegra D.

### **Congestión nasal y de los senos nasales**

No use sprays para la nariz por mas de tres días.

Tome el spray afrin oh neosynephrine de 6 horas o agua salada común.

Evite Sudafed o Phenylpropanoamine en cualquiera de las medicinas para la gripa oh descongestionantes: Descongestionantes empeoran la presión arterial.

### **Dolor de garganta**

Tome Clorceptic lozenges oh spray oh Nice lozenges (sin azúcar)

### **Fiebre**

Preferimos que se tome la temperatura en un termómetro de vidrio. De otra manera tenga varios termómetros eléctrico disponibles en casi de que se acaben las baterías. Inmediatamente notifique a su coordinador de trasplante o al coordinador en guardia **si su temperatura es o supera los 100.5 grados de temperatura.**

Puede tomar dos pastillas tylenol **regulares** cada 6 horas conforme las valla necesitando después de que le hall reportado su temperatura a su coordinador. Permita que se le pase el efecto cada 6 horas y vuelva a tomarse la temperatura con un termómetro. Si la fiebre continua llame a su coordinador!

- No tome aspirinas o medicamentos que contengan aspirina.
- No tome Motrin, Ibuprofen, Advil, Aleve, Naprosyn, Orudis oh cualquier otro medicamento que contenga no esteroides anti inflamatorios (NSAID)

### **DOLORES DE CUERPO Y DOLOR DE CABEZA**

Tome dos pastillas de tylenol regulares (acetaminophen) cada 6 horas conforme las necesite. Llame a su coordinador si su dolor persiste.

### **Vacunas para pacientes de trasplante de hígado inmunosupresor**

Debe de contactar a su coordinador de trasplante o a su especialista antes de recibir CUALQUIER inmunización. **DEBE DE ASEGURARSE QUE CUALQUIER VACUNA QUE RECIBA CONTENGA SOLAMENTE VIRUS MUERTOS.** No se le permite que reciba vacunas que están echas de virus vivos.

Vacuna de la gripe anual: Algunos doctores especialistas de hígado le permiten recibir la vacuna de la gripe de 3 a 12 meses después de su trasplante.

La vacuna de refuerzo contra el tétano y hepatitis A y B se puede inyectar 12 meses después de el trasplante.

Tifoidea: Solo la vacuna “Typherix” es permitida.

### **No puede tener las siguientes vacunas después de su trasplante:**

DTaP (difteria, tos ferina, tétanos)

Viruela

Inmunización para la fiebre amarilla

Inmunización para Sarampión-Paperas-Rubéola (MMR)

Inmunización oral para la polio

Inmunización para el herpes

Personas que han recibido alguna de esta vacunas pueden eliminar el virus por medio de sus fluidos corporales (Sangre, orina, defecación) hasta 3 meses.

Evite contacto con fluidos corporales con personas que han sido vacunadas has por 3 meses; incluyendo niños y niños chiquitos (orina, defecación, vomito etc.). Si usted entra en contacto con uno de estos fluidos, como el cambiar el pañal de un bebe, por favor use guantes y cuidadosamente lavarse las mano después. Puede que sea necesario que se baño y se cambie de ropa dependiendo el contacto de los fluidos con su ropa y piel.

Como usted esta inmunosuprimido estos virus, aunque sean débiles lo pueden afectar.

Si usted planea un viaje fuera de los Estados Unidos usted puede visitar la clínica de viajes de UCLA varios meses antes de su viaje. Alguna de las vacunas requeridas se puede tardar varios meses en completar. Llame para hacer una cita:

Clínica de viajeros y medicina tropical de Santa Monica  
Clínica de viajeros y medicina tropical de UCLA Westwood

310 319-4371  
310 794-5583

## **GUIA DE ALIMENTACION**

### **Metas a corto plazo**

Su especialista le dará sus metas de alimentación al darlo de alta. Si no tiene problemas con los riñones una dieta alta en proteína es recomendable por los primeras 6 a 8 semanas después de el trasplante. Buenas fuentes de proteína incluye carne magra, pescado, pollos y lácteos bajos en grasa.

### **Metas a largo plazo**

Lograr y mantener un peso saludable. Tratar de evitar estar en sobre peso. Prednisone puede continuar estabilizando el apetito, y si no tiene cuidado puede subir de peso en exceso. Peso en exceso puede contribuir a presión sanguínea alta, altos niveles de colesterol y azúcar en la sangre. Evite el exceso de grasas, dulces y segundos platos. Incluya ejercicios aeróbicos como caminar rápido en su actividad diaria.

### **Seguridad de la comida**

Los inmunosupresivos reducen la habilidad normal de el cuerpo de contra restar una infección, incluyendo Enfermedades por cause de la comida, intoxicación por causa de comida. Los siguiente son unos consejos en como manejar la comida y reducir el riesgo de contaminación en la comida:

- Acuérdesse de lavarse las manos periódicamente y con cuidado
- Acuérdesse que los huevos y algunas carnes contienen salmonella
- No coma carne que no este bien cosida y cruda pescado, huevos y aves. Esto incluye probar masa para galletas oh masa en general que contenga huevos. Aderezo para ensalada tipo cesar o tomar leche sin pasteurizar oh productos lácteos.
- No ponga carne a deshelarse en el contador de la cocina, use el refrigerador oh el horno microondas.
- Lave frutas y vegetales frescos con agua antes de comerlos. Puede tallarlos con un cepillo pero no use jabón.
- Mantenga la comida a temperatura seguras
  - Comida cocinada por lo menos a 165 grados Fahrenheit
  - Comida fría a 40 grados o menos
  - Comida servidas entre 40 y 165 grados debe de ser comida dentro de 1 a2 horas.
- No congele comida que ya hall descongelado
- Sobras deben de ser comidas dentro de 1 a 2 días o deben ser tiradas.

### **Sal/ sodio**

Tenga cuidado el sodio esta “escondido” en muchas comidas. Todos necesitamos sodio, pero la mayoría de nosotros comemos mas de lo que necesitamos. La sal común de mesa esta formada de dos minerales: Sodio y cloruro.

El sodio es por lo regular responsable por la retención de fluidos lo cual puede subir la presión sanguínea. Un cuerpo en recuperación puede que no procese este exceso de sodio bien y puede que experimente edema (hinchazón por motivo de los fluidos) y presión arterial alta.

### **Paquetes con etiqueta roja**

Evite comida que muestren que sal es su ingrediente principal. Cuando hay la necesidad de sustituir comidas con altos niveles de sodio, puede usar ocasionalmente comidas con las palabra “bajo en sodio” o “no sal agregada” impresas en la etiqueta.

La palabra “dietético” puede significar otra cosa que no sea “ bajo en sodio “

### **Evite restaurantes de comida rápida**

Restaurantes de comida rápida deben ser evitados o visitados muy raramente dado al ala alta cantidad de sodio y alta grasa en los alimentos servidos.

### **Hinchazón/ Edema**

Ciertas condiciones medicas y medicamentos puede causar que su cuerpo retenga sodio. Esta cantidad extra de sodio se queda en sus tejidos, causando Hinchazón, presión arterial alta y otros problemas.

Para prevenir/ reducir lo severo de la hinchazón y presión arterial alta, reduzca el sodio de su dieta a 3-4 gramos por días, y una dieta “sin sal agregada”.

### **Evite al máximo estas comidas:**

Bicarbonato de sosa	Encurtidos
Caldo en lata normal	Rábano picante
Cubos de caldo	Salsas de carne
Glutamato mono sódico	Salsas de especialidad
Salsa inglesa	Suero de leche
Salsa de soya normal	Pimienta limón
ablandadores de carne	Condimentos de sales
Condimento de mariscos	Sal de ajo
Salsa de pescado	Sal de cebolla
Salsa de camarones	Sal de apio
Barbacoa	Salsa de chile
Sauerkraut	Aceitunas

### **Alimentos procesados**

Evite los alimentos procesados al menos que no tengas sal (Salt free). Alimentos que han sido precocinados, preparados y empacados en la forma de listo para comer (ready-to-eat) cuando se compran (tales como Carnes añejadas y ahumado, embutidos, perros calientes, sopas enlatadas

o verduras, platos congelados, frutos secos salados, patatas fritas y galletas) por lo regular están LLENAS de sodio. Si usted evita comidas procesadas, entonces usted puede usar de hasta ¼ a ½ cucharadas de sal al día al cocinar o en la mesa.

### **Quesos**

Solo coma quesos que son bajos en sodio y grasa.

\*\* Bajo en sodio/grasa: Contiene menos de 150 mg de sodio por onza y menos de 6 gramos de grasa por onza en parte mozzarella descremado y parte descremado queso ricota.

\*\* Mediano en sodio/grasas: contiene de 150 – 250 mg de sodio y de 6 a 8 gramos de grasa por onza: Leche entera, queso brie y suizo.

\*\*Alto en sodio/grasa: Mas de 250mg, de sodio y de 8 a 10 gramos de grasa por onza: Queso americano en rebanadas, azul, parmesano rallado y roquefort.

### **Sazonadores sin sal**

Use hierbas naturales, especias para mejora el sabor de su comida. Puede usar cualquier sustituto de sal que solo contenga hierbas como tarrago.

### **No use sustitutos que contengas cloruro de potasio.**

El incrementar su consumo de potasio en su sangre al usar sustitutos de sal puede hacer que el nivel de potasio en su sangre muy alto, y conlleve a ritmos irregulares de corazón.

### **NO CONSUMA ESTOS SUBSTITUTOS:**

\*\*Schiling

\*\*Adolph's

\*\*Morton's

\*\*No-salt

\*\*Nu-salt

\*\*Co-salt

\*\*Adolph's

\*\*Lawry's

\*\*Y otras sales sazonadas

### **Potasio**

El potasio es un mineral encontrado en muchas de los alimentos que usted consume y juega su papel su pulso regular y sus músculos trabajando bien. El potasio esta localizado en casi todos sus alimentos especialmente en frutas, vegetales y frijoles secos.

### **Limite sus comidas altas en potasio**

Puede ser necesario si toma medicamentos tales como Prograf oh Cyclosporine/neoral.

- **Exámenes de laboratorio:** Supervisamos su nivel de potasio en cada examen de sangre. Su doctor y su coordinados le dirán si usted necesita cambiar su dieta oh si necesita tomar medicamentos para bajar o alterar sus niveles de potasio
- **Niveles de potasio altos:** Puede que experimente debilidad, entullido, hormigueo, y pulso lento. Si sus niveles de potasio llegan a estar muy altos puede causar pulsos irregulares y llegar a poner su vida en peligro. Comidas a evitar: Plátanos, aguacates, almendras, cacahuates, frutas cítricas, vegetales de hoja verde, leche, jitomates y papas.
- **Vitaminas bajas en potasio:** Si le dijeron que sus niveles de potasio son altos debe de encontrar una vitamina baja en potasio.
- **Niveles bajos de potasio:** Puede llegar a experimentar músculos débiles, calambres, fatigas, confusión problemas con la coordinación de sus músculos, pulso irregular e insuficiencia cardiaca.
- Riñones sano mantienen el nivel adecuado de potasio en su cuerpo. Cuando el funcionamiento de sus riñones no es el optimo o se están recuperando no pueden excretar el potasio.
- **Lea las etiquetas:** Es importante para modificar su consumo de potasio. Aunque el contenido de potasio no siempre esta en el frente por lo regular esta en la sección de los “ingredientes”.
- **Como puede prevenir que sus niveles de potasio no suban?**
  - Recuerdo que casi todos lo alimentos tiene algo de potasio.
  - El tamaño de su porción es muy importante.
  - Muchas porciones de comida baja en potasio se convierte en alto potasio.
  - Coma variedad de alimentos pero con moderación. No tome el jugo oh use el liquido de las frutas enlatadas, oh el jugo de la carne cocinada.

### **Como bajar lo niveles de potasio:**

- Cuide su dieta. Limite alimentos que son altos en potasio.
- Limite las frutas y vegetales a la cantidad recomendada por su nutricionista.
- Limite Leche y productos lácteos o reemplácelos por los substitutos no lácteos.
- Deshágase de los líquidos de las frutas y vegetales enlatados.
- Evite substitutos de sal y otros sazonadores que contengan potasio
- Lea las etiquetas los alimentos preparados con etiquetas de bajo en sal y sodio para asegurarse que ingredientes como cloruro de potasio no estén presentes.

- Ponga atención en el tamaño de su porción, inclusive alimentos bajos en potasio pueden convertirse en alimentos altos en potasio cuando se come mucho.
- No descontinúe su diálisis. Mantenga su diálisis por la duración de el tratamiento. Es necesario todo el tratamiento para limpiar su sangre adecuadamente.

**Cuando puede comer comidas altas en potasio?** Si sus niveles de potasio están normales después de 3 meses puede introducir ½ porción de comidas altas en potasio 3 veces por semana si asido por un proceso de Lixiviacion .

### **Proceso de Lixiviacion puede bajar el potasio en sus comidas:**

Para las papas, camotes, zanahorias, betabeles y colinabos:

1. Pele y ponga los vegetales en agua fría para que no se obscurezcan
2. Corte los 1/8 de pulgada de grueso
3. Enjuague los en agua caliente por unos segundos
4. Remoje los por un mínimo de 2 horas en agua caliente.
5. Use 10 veces mas agua que vegetales
6. Si los va a remojar por mas tiempo cambie el agua cada 4 horas.
7. Enjuague los en agua caliente por unos segundos
8. Cocine los vegetales con 5 veces mas la cantidad de agua.
9. Limítese una porción usualmente ½ taza.

### **Para las calabazas, hongos, coliflores y verdes congelados:**

1. Permita que los vegetales congelados se descongelen a temperatura ambiente y drene.
2. Enjuague vegetales frescos o congelados por unos segundos
3. Remoje por un mínimo de dos horas en agua caliente.
4. Use 10 veces la cantidad de agua en comparación de los vegetales y cambie el agua cada 4 horas
5. Enjuague otras vez con agua caliente
6. Cocine los vegetales con 5 vece la cantidad de agua
7. Limite su porción usualmente es ½ taza

### **Para mantener niveles normales de potasio intente pruebe sugerencias:**

#### **Tipo de fruta**

##### Fruta

- **Elija** bayas secas, en **lugar de** pasas o fruta seca.
- **Elija** una pequeña pieza de sandia en lugar de melón
- **Coma** Durazno, ciruela o piña en lugar de los nectarinas. Mangos oh papayas.
- **Escoja** arándanos agrios secos en lugar de pasas o fruta seca.
- **Use** peras enlatadas bajas en potasio, cocteles de durazno oh frutas en lugar de fruta fresca.

##### Vegetales

- **Escoja** Habas verdes, frijolillos, oh arveja china en lugar de frijoles o chicharos secos.
- **Prepare** puré de papa oh hash Brown con papas lixiviadas en lugar de comer papa al horno o papas a la francesa. (asegúrese de usar el proceso de lixiviasen con sus papas para bajar el potasio)
- **Utilice** calabazas de verano como crookneck oh zucchinis **en lugar de** calabazas de invierno como acorn, banana oh calabaza hubbard.
- **Cocine** con cebollas, chile pimiento, hongos o ajo **en lugar de** jitomates , salsa de tomate y salsa de chile.
- **Tome** agua fría con limones y pepinos rebanados **en lugar de** jugos vegetales.

## Lácteos

- **Use** desnatadora no láctea oh leche de arroz **en lugar de** leche.
- **Prepare** pudin con crema no láctea **en lugar de** comer yogurt oh pudin echo con leche.
- **Coma** Servet, sorbet oh un popsicle **en lugar de** Nieve oh yogurt congelado.

## Misceláneo

- **Coma** postres de sabor limón oh vainilla **en lugar de** chocolate.
- **Coma** palomitas o pretzels sin sal, pasteles de arroz, jelly beans, oh caramelos duros **en lugar de** cacahuates oh semillas.
- **Sazone** con pimienta, limón y hierbas bajas en sodio y mezclas de especias, **en lugar de** substitutos de sal.

**Comidas altas en potasio** Asegúrese de limitar oh evitar comidas altas en potasio.

### Tipo de comida

**Comida alta en potasio ½ taza al menos que se le especifique**

#### Frutas

- Aguacates nada mas un ¼
- Plátanos nada mas ½
- Higos
- Fruta seca
- Honeydew
- Una taza de papaya
- Jugo de ciruela o 5 ciruelas
- Pasas ¼ de taza Melón
- Kiwi
- Mangos, 1 mediano
- Naranjas y juego de naranja

#### Vegetales

- Calabaza acorn Alcachofas
- Brotes de bambú
- Frijoles horneados y fritos
- Col de Bruselas
- Repollo chino



- Zanahoria y su jugo
- Frijoles y chicharos secos
- Calabaza hubbard
- Colinabo
- Lentejas, Legumbres
- Hongos enlatados
- Chirvías
- Chiles dulces, rojo, verde
- Papas y papas a la francesa
- Calabazas, Colinabos
- Espinacas (cocinadas)
- Camotes
- Haba de soja
- Jitomates y salsa de tomate
- Productos de tomates
- Pasta de tomate
- Jugos de vegetales
- Calabaza de inviernos

Lácteos

Misceláneo

- Leche, leche de soja, Yogurt y Nieve, Yogut, Nieve
- Salvado y productos de salvado
- Granola
- Crema de cacahuete
- Bebidas deportivas (gatorade)
- Chocolate, Melaza
- Sal substituida con potasio
- Caldo sin sal
- Semillas y cacahuates 2 tazas

Notas: Esta lista no incluye todas las comidas altas en potasio. El tamaño de la porción también juega un papel importante y la cantidad de potasio que usted consume en sus alimentos.

### **Comidas altas en potasio – ½ taza al menos que se le especifique**

#### **Tipo de comida**

Frutas

- Manzanas
- Duraznos
- Bayas
- Cocteles de fruta
- Pera enlatadas
- Pina
- Uvas
- Limón
- Ciruelas
- Pina
- Sandia

Vegetales

- Repollo

- Coliflor
- Pepino
- Berenjena
- Ejotes
- Lechuga
- Cebolla
- Calabazas de verano
- Pimiento morrón

### Substitutos de lácteos

- Leche crema (no láctea)
- Leche de arroz (no enriquecida)
- Popsicle de sorbet
- Crema batida (no láctea)

### Bocadillos

- Palomitas y pretzels sin sal.

**Nota:** Esta lista no incluye todos los alimentos bajos en potasio. El tamaño de la porción también juega un papel importante y la cantidad de potasio que usted consume en sus alimentos.

### **Medicamentos que puede subir su nivel de potasio en la sangre:**

Inhibidores ACE: Estas drogas tratan la presión sanguínea alta, enfermedades de el corazón, diabetes, enfermedades crónicas de los riñones, Migrañas y esclerodermias. La gente que toma inhibidores ACE también toman diuréticos ahorradores de potasio, oh substitutos de sal pueden ser particularmente vulnerables ah hipercalcemia ( mucho potasio).Un incremento de potasio por causa de los inhibidores ACE puede ser mas probable en gente con problemas en los riñones y con diabetes. Inhibidores ACE incluye:

- Benazepril (Lotensin)
- Captopril (Capoten)
- Enlamil (Vasotec)
- Fosinopril (Monopril)
- Lisinopril (Zestril)
- Moexipril (Univasc)
- Peridopril (Aceon)
- Ramipril (Altace)
- Trandolapril (Mavik)
- Heparin (used for blood clots)
- Cyclosporine (used to suppress the immune system)
- Trimethoprimand sulfamethoxazole, llamado Bactrim oh Septra (un antibiotico)

Bloqueadores beta: son usado para tratar alta presión arterial, glaucoma, migrañas:

- Atenolol (Tenormin)
- Metoprolol (Lopressor, Toprol-XL)

- Propranolol (Inderal)

Medicamentos que bajan su nivel de potasio:

- Thiazide diuretics
- Hydrochlorothiazide
- Chlorothiazide (Diuril)
- Indapamide (Lozol)
- Metolzaone (Zaroxolyn)

Diuréticos de asa:

- Furosemide (Lasix)
- Bumetanide (Bumex)

## **Magnesio**

Monitoreamos sus niveles de magnesio en cada examen de laboratorio. Su doctor o el coordinador de trasplante le hará saber si necesita cambiar la dosis de sus suplementos de magnesio.

Al igual que potasio el magnesio es otro mineral esencial. Juega un papel en las contracciones de musculo y nervios.

- Sus medicamentos inmunosupresores causaran que usted pierda el magnesio en su orina.
- Si el nivel de magnesio en su sangre baja mucho, usted puede experimentar efectos secundarios neurológicos.
- Niveles de magnesio bajos pueden causar temblores e inclusive causar convulsiones.
- El comer alimentos altos en calcio o suplementos de calcio reducen la absorción de el magnesio. Entonces usted necesita tomar suplementos de calcio y/o productos lácteos a diferentes horas de cuando se toma su suplemento de magnesio, especialmente si se le dificulta mantener un nivel de magnesio terapéutico.

Magnesio es encontrado en una gran variedad de alimentos, desafortunadamente estos alimentos usualmente son altos en potasio, así que le recetaremos suplementos de magnesio para que tome cada dia.

## **Calcio:**

Un uso prolongado de prednisona puede contribuir a osteoporosis o a adelgazamiento de los huesos. Entonces, es importante incluir comida rica en calcio en su dieta y su doctor de cabecera lo monitoreara por señales de osteoporosis.

Comidas altas en calcio incluye productos lácteos bajos en grasa, sardinas, salmón y camarón bajos en sal, espinacas, coles verdes, frijoles secos, y chicharos. También suplementos de calcio como TUMS usualmente se indican dosis de 1000 a 1200 mg por día. OsCal no es recomendado por que contiene plomo. Especialmente es recomendados los suplementos de calcio si no es tolerante a los productos lácteos y si es una mujer que acaba de pasar por la menopausia.

### **Azúcar y bocadillos altos en azúcar**

Uso prolongado de inmunosupresores tiende a interferir con la glucosa, metabolismo y producción de insulina y puede resultar en el desarrollo de diabetes. Para reducir el riesgo, se le recomienda que regule el consumo de bocadillos dulces. El reducir los alimentos dulce le ayudara a controlar su peso. El reducir el consumo de bocadillos dulces ha demostrado ser de ayuda para controlar la cara de luna que algunas personas desarrollan con Prednisone.

### **Fluidos**

No hay necesidad a termino largo de restringir los fluidos al menos que un miembro de el equipo de trasplante se lo indique.

### **Grasa en total y colesterol**

La grasa y colesterol deben de ser consumidos en moderación por que el alto riesgo de desarrollar colesterol alto en la sangre por el uso prolongado de inmunosupresores. Colesterol altos puede ser controlado con su dieta, ejercicio y si es necesario medicamentos. Limite el consumo de grasa; evite grasas saturadas (por lo regular son encontradas en productos animales); evite ácidos grasos trans; encontrados en margarina en barra y productos hechos con oh parcialmente con aceites con hidrógenos como el shortening. Evite comidas que contengan substitutos de grasa como “olestra”, por que puede interferir con la absorción de sus inmunosupresores.

### **Vitaminas**

Le recomendamos que tome un multivitamínico al día con suplementos de minerales que contengan cerca de el 100% de su consumo recomendado, de la mayoría de vitaminas y minerales.

### **Bebidas alcohólicas**

No consuma bebidas alcohólicas oh alimentos que contengan alcohol. El uso de alcohol puede causar que su hígado tenga grasa y resulte en una función de el hígado anormal. **Si usted destruye su hígado trasplantado al usar drogas oh alcohol, no será elegible para recibir otro trasplante.**

### **Seguimiento de dieta**

Preguntas futuras oh dudas al respecto de su dieta pueden ser abordadas con su nutricionista, oh especialista de trasplante oh coordinador de pacientes ambulatorios.

Después de ser dado de alta su nutricionista de trasplante de hígado estará disponible para consultas en el teléfono para abordar cualquier preguntas oh dudas sobre sus necesidades de nutrición.

### **Glosario de términos**

**Anticuerpos:** Proteínas producidas por su glóbulos blancos que ayudan a matar a invasores foráneos como, bacterias, virus, hongos, y otros organismos. Los anticuerpos activan otros glóbulos para que destruyan a estos invasores.

**Bacteria:** Microorganismos de una sola célula que pueden causar infección.

**Bilis:** Líquido café echo en el hígado que ayuda al cuerpo a digerir grasas.

**Ducto biliar:** Pequeños caminos (como túneles) dentro de el hígado que transportan bilis a ducto grande o pasaje llamado ducto biliar común. El ducto biliar común esta conectado a su intestino delgado y lleva bilis echa en su hígado al intestino delgado. En el intestino delgado su bilis ayuda a digerir grasas.

**Bilirrubina:** Un pigmento café (como tenido) que hace su defecación café. La bilirrubina viene de glóbulos rojos viejos han muerto. Es cambiado en hígado a una forma que colorea la bilis y hace la defecación café. Cuando el hígado no funciona la bilirrubina no es cambiada ah esta forma y la defecación puede parecer pálida. La bilirrubina que no se cambia es absorbida en la sangre y hace a los ojos y piel amarillos y la orina negra.

**Células:** La unidad básica que conforma todo lo vivo. Su cuerpo y su nuevo hígado esta conformado de billones de células con muchas funciones diferentes.

**Cilios:** Pequeños pelitos que alinean en sus vías respiratorias y ayudan a filtrar organismos y partículas ante de que lleguen a sus pulmones.

**CMV:** El citomegalovirus normalmente no es de peligro, y vive en medioambiente y entra la mayoría de nuestros cuerpos en la edad adulta. Nosotros hacemos anticuerpos para este virus no usualmente no nos afecta. Pero el tomar inmunosupresores puede resultar en el virus creando una infección en el hígado (CMV hepatitis) oh en otros

órganos de el cuerpo. Estas infecciones por CMV pueden ser prevenidas oh curadas por ciertos medicamentos anti virales.

**Diarrea:** Defecación aguada (sin forma). Defecación blanda no es considerada diarrea. Diarrea puede indicar infección en sus intestinos, una alergia oh intolerancia a algo que usted esta comiendo, oh un efecto secundario de sus medicamentos.

**Enzimas:** Proteínas echas dentro de células. Enzimas de hígado están echas dentro de las células de su hígado y son conocidas como (AST), SGPT (ALT) y fosfatasa alcalina. Son liberados en su sangre cuando el rechazo oh hepatitis ocurre y se miden por exámenes de laboratorio.

**Hongos:** Un microorganismo algo similar a células de planta. Hongos pueden ocurrir como quistes (ovalados) oh como moldes (los cuales tienen ramas llamadas hifas) que se riegan he invaden los tejidos. Infecciones serias de hongos pueden ocurrir justo después de el trasplante si acaso, y seguido afecta a los pacientes mas débiles y enfermos.

**Sistema inmunológico:** Conformado de glóbulos blancos que protegen su cuerpo de invasores foráneos como bacteria y virus y hongos, todos los que pueden causar infecciones. El sistema inmunológico también ataca a las células “foranas” en su nuevo hígado, lo cual puede resultar en un rechazo.

**Infección:** Es la invasión de cualquier sistema a su cuerpo por parte de micro organismos que no pertenecen a ahí, como ciertas bacterias, virus y hongos. La infección de estos organismos puede resultar en un activación de su sistema inmunológico y causar síntomas como fiebre y fatiga. Muchos síntomas de infección son específicos de el are que esta siendo afectada.

**Ictericia:** Coloración amarillo de la piel y ojos lo cual ocurre cuando el hígado no puede transformar la bilirrubina a la forma que puede ser excreta en la bilis y defecación. Esta bilirrubina es reabsorbida en la sangre y llevada a pequeños vasos de sangre por debajo de la piel donde el coloración amarillo y comezón empieza.

**Exámenes de función de el hígado:** Bilirrubina, SGOT, SGPT, fosfato alcalina. Estos exámenes de sangre miden proteínas o enzimas que cuando son nivele elevados pueden indicar un rechazo de el hígado, Infección de el hígado oh obstrucción (bloqueo) de el ducto biliar puede estar pasando.

**Infecciones oportunistas:** Infecciones causadas por organismos que normalmente viven en nuestro cuerpo y no causan enfermedades en personas saludables que no toman inmunosupresores. Personas que toman medicamentos anti rechazo tienen un sistema inmunológico débil y pueden enfermase con tales organismos. Estos organismos incluyen a CMV (citomegalovirus) y Pneumocystis Jerevici.

**Plaquetas:** Células de sangre que ayudan a coagular y previenen sangrados.

**Pneumocytis Jerevici:** Protozoos (es similar a una bacteria) encontrada en medioambiente y puede vivir en nuestros pulmones sin causar enfermedades usualmente. Pero, para individuos que toman inmunosupresores pueden desarrollar pneumonia de estos organismos.

**Pneumonia:** Una infección en los pulmones.

**Profilaxis:** Un medicamento o tratamiento dado para prevenir enfermedades o infecciones antes de que pasen.

**Protozoos:** La célula u organismos mas simple en el reino animal. Pneumocytis Jerevici, El organismo que puede causar pneumonia en pacientes de trasplante, se llama protozoos.

**Rechazo:** Describe el proceso de sus glóbulos blancos atacando a células “foranas” de su hígado trasplantado y destruyéndolas. Cuando las células de el hígado son destruidas, las enzimas (proteínas) de adentro de las enzimas entran en su circulación sanguínea. Pueden ser medidas en los emanos de laboratorio. Un nivel alto de enzimas pueden indicar rechazo.

**Virus:** Los microorganismos mas pequeños conocidos (mas chicos que una sola célula). Los virus necesitan invadir sus células para poder multiplicarse. No se pueden multiplicar sin la ayuda de las células de su cuerpo.

## FUENTES

American Liver Fundación: [www.liverfoundation.org](http://www.liverfoundation.org)  
30 East 33rd Street, Cedar Grove, NJ 07009; (800) 223-0179

National Kidney Fundación: [www.kidney.org](http://www.kidney.org)  
1425 Pompton Avenue, New York, NY 10016; (800)622-9010

United Network for Organ Sharing: [www.unos.org](http://www.unos.org)  
1100 Boulders Parkway, Richmond, VA 23225-8770; (888)-TXINFO-1

One Legacy Transplant Donor Network: [www.onelegacy.org](http://www.onelegacy.org);  
221 South Figueroa Street, Suite 500, Los Angeles, CA 90012; (213) 229-5600  
One Legacy es una red de donadores de el sur de California.

Pagina de internet de UCLA <http://transplants.ucla.edu>

**INSERTOS**

**INSERTOS**

**INSERTOS**



- Después de clase: COMPLETE y entregue!!

**Fecha Completada:** \_\_\_\_\_

**Nombre de el paciente:** \_\_\_\_\_

Quien es responsable de pagar el copago a la farmacia? \_\_\_\_\_

Que idioma el paciente previere hablar? \_\_\_\_\_

Que idioma el cuidador prefiere hablar? \_\_\_\_\_

Dirección de el paciente después de el trasplante? \_\_\_\_\_

Quien se quedara con el paciente en casa? \_\_\_\_\_

Quien le dará las medicinas al paciente? \_\_\_\_\_

Quien va a transportar a el paciente a las citas? \_\_\_\_\_

A quien debemos llamar para dar información medica? \_\_\_\_\_

A quien mas podemos contactar si usted no esta disponible? \_\_\_\_\_

**Enliste todos los nombres y teléfonos de sus cuidadores:**

#1 cuidador principal/ Relación: \_\_\_\_\_

Numero(s): \_\_\_\_\_  Cel.  Casa  Trabajo

Numero(s): \_\_\_\_\_  Cel.  Casa  Trabajo

#2 cuidador / Relación: \_\_\_\_\_

Numero(s): \_\_\_\_\_  Cel.  Casa  Trabajo

Numero(s): \_\_\_\_\_  Cel.  Casa  Trabajo

#3 cuidador / Relación: \_\_\_\_\_

Numero(s): \_\_\_\_\_  Cel.  Casa  Trabajo

Numero(s): \_\_\_\_\_  Cel.  Casa  Trabajo

**Clases de trasplante de hígado**

# **Viernes: “vida después de el trasplante”-por favor atienda mínimo una ves!**

Enfrente de Hemodiálisis en el 8vo piso  
Cuarto \*-8234 RRM; El longmire conference room  
Con un vista hermosa de westwood village

- ❖ Si usted no a recibido su trasplante todavía tiene que reservar para asegurarnos que hall suficiente espacio!! Pídale a su enfermera que me notifique. Se llena mucho.
- ❖ Si su familiar acaba de tener un trasplante, lo(a) encontrare y lo(a) invitare!!
  - CADA VIERNES de 12 de el medio dia a las 3pm- asegúrese de comer antes de venir
  - POR FAVOR LLEGUE TEMPRANO! TRAEGA SUS CARPETAS BLANCAS!
  - Vístase en capas en caso de que enfrié oh caliente
  - Es mandatorio para las familia **después** de el trasplante al menos una vez
    - Pero puede atender todos los viernes que quiera
    - Es para todos los pacientes que cuidaran al paciente
- ❖ RESERVE con Oonagh Sankar RN, MRC, CRC, CCCM
  - Coordinador de trasplante I; Bíper 95-803

## **Miércoles: Grupo de apoyo para pacientes con trasplante de hígado**

(todos los miércoles)

- Todos los miércoles por favor llegue temprano
- 200 Medical plaza suite 206 en UCLA
  - ❖ Peggy Stewart, MSW, CSAC (310) 267-9728
  - ❖ Shiraz Gewiz , MSW, LCSW (310) 267-9766

## **Miércoles: Clases de información de el cáncer de hígado**

(todos los miércoles)

- Cada miércoles de 11pm a 12pm por favor llegue temprano!
  - ❖ Reserve con Nalley y Nancy (310) 794-3825 oh 3208

## **Mensual: “que esperar cuando esta esperando por un trasplante”**

21 de junio, 18 de julio, 16 de agosto, 20 de septiembre, 18 de octubre, 15 de noviembre, 20 de diciembre

- De 10 am a 11:30 am- por favor llegue temprano!
- Centro medico Ronald Reagan UCLA, Nivel B cuarto auditorio B130
- Reserve al 310-794-3320