

INFORMACIÓN AL PACIENTE

Sección coordinada por:
V. F. Moreira y A. López San Román
Servicio de Gastroenterología. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid

Cuidados iniciales del paciente con trasplante de hígado

Esta "Información al paciente" se refiere al periodo de tiempo que transcurre después de ser dados de alta del hospital, y las recomendaciones que se hacen son sobre todo para los 3 primeros meses. Posteriormente, se irá haciendo vida normal, siempre salvo indicación médica de continuar con estas medidas. Para una lectura fácil la agruparemos en los siguientes apartados: alimentación (alimentos y modo de cocinarlos), higiene (corporal, medio ambiente, animales domésticos), relaciones personales (grupos e íntimas), toma de medicamentos (horarios y proximidad a las comidas) y síntomas y signos de alarma (su presencia obliga a acudir a la consulta).

ALIMENTACIÓN

Cualquier tipo de alimentos debe ser preparado a altas temperaturas (cocido o frito) para evitar su contaminación. Por ello deben evitarse en este periodo inicial los que se comen en su estado natural sin procesarlos, como las verduras (ensaladas). Las frutas se deben ingerir cuando la piel esté intacta y tras el lavado de las mismas o peladas. En el caso de alimentos envasados al vacío se deben tomar recién abierto el envase y en las primeras 24 horas, no posteriormente.

La dieta debe ser SIN SAL por lo que están prohibidos los embutidos, las conservas y echar sal común en la preparación de las comidas. La razón que obliga a esta medida es la posibilidad de desarrollar hipertensión arterial, lo cual sucede en aproximadamente el 50% de los trasplantados.

El tercer factor importante relacionado con la alimentación es el referente al aumento de peso, este hecho parece imposible al alta hospitalaria, pero se convierte en una realidad incontestable después de transcurridos 3-6 meses. Por ello, es preferible cuidar este aspecto desde los primeros días para no tener que pasar importantes restricciones alimentarias tras haber ganado peso de forma desproporcionada.

HIGIENE

Primero nos referiremos a la higiene corporal: es necesario ducharse todos los días al igual que se hacía en el hospital, lavarse los dientes al menos 2 veces al día y las manos tras ir al retrete y antes de las comidas. En caso de llevar el tubo de Kehr (drenaje colocado en la vía biliar), se duchará con el apósito puesto. Tras la ducha se lo quita, se limpia con Betadine® la piel por donde entra el tubo en el abdomen y a continuación se vuelve a poner otro apósito limpio.

Después de la ducha se aconseja la utilización de crema hidratante en abundancia para toda la piel, pudiendo aplicar todo tipo de colonias, desodorantes y productos de cosmética, si lo desea.

Mientras tenga que acudir y permanecer dentro del hospital se recomienda la utilización de una mascarilla; también es aconsejable en locales cerrados con aglomeración de público (iglesias, cines, teatros, transporte público); sin embargo, no debe utilizarse al aire libre ni en el domicilio particular salvo episodio catarral de alguno de los que conviven bajo el mismo techo.

No es necesario desprenderse de los animales domésticos, si se tiene cuidado de no entrar en contacto estrecho con ellos y si se encuentran perfectamente limpios, vacunados y desparasitados.

RELACIONES PERSONALES

Es habitual que tras el trasplante el miedo al contagio de enfermedades que nos puedan transmitir los demás sea muy acentuado, hasta el extremo de condicionar nuestras relaciones personales.

Los familiares, los amigos y hasta los conocidos pretenderán visitarnos y la actitud más habitual es intentar evitarlo. No es necesario mantenerse aislado, pero tampoco es aconsejable estar con grupos muy numerosos de personas, entre las cuales siempre puede haber alguien con alguna enfermedad contagiosa por vía aérea, que es la única vía por la que nos pueden hacer llegar algún germen infeccioso.

En cuanto a las relaciones íntimas o relaciones sexuales es importante conocer que pueden mantenerse, si bien es habitual que por la cirrosis que padecían muchos de estos pacientes, este tipo de relaciones eran muy escasas o incluso nulas. No es aconsejable tener relaciones con penetración sin utilizar preservativos y en caso de no tener pareja estable se debe evitar la promiscuidad.

TOMA DE MEDICAMENTOS

Debe usted conocer los medicamentos que tome y saber cuidarse, y no dejar todos estos detalles a su familia. Es preciso saber que si bien todos los medicamentos deben tomarse de manera estricta, no sólo en cuanto al número de tomas sino también en los plazos horarios de los mismos, es con los inmunodepresores o anti-rechazo con los que hay que ser más estricto.

El modo de tomarlos debe ser el siguiente:

La ciclosporina (Sandimmune) y el tacrolimus (Prograf) deben tomarse en ayunas, o con el estómago vacío, alejándose al menos 1 hora de la toma de alimentos.

La prednisona debe tomarse de una sola vez por la mañana y el micofenolato (Cellcept) al menos 2 horas después de haber tomado la ciclosporina o el tacrolimus (es decir, 1 hora después de la ingesta de alimentos).

Las extracciones analíticas para determinar los niveles en sangre deben efectuarse antes de la toma de la medicación anti-rechazo y nunca después de la misma porque los resultados no serían válidos.

Cualquier medicamento nuevo que se incluya en el tratamiento debe hacerse con conocimiento expreso del equipo médico que habitualmente lo controla, dado que existen múltiples interacciones entre los diferentes fármacos. No tome medicamentos por su cuenta.

SÍNTOMAS Y SIGNOS DE ALARMA

Y para concluir nos referiremos a aquellos que obligan a ponerse en contacto con el médico, dado que pueden considerarse trascendentes para la evolución posterior, tanto del órgano trasplantado como del propio paciente.

La aparición de temblor y dolor de cabeza intenso pueden estar relacionados con niveles elevados de la medicación anti-rechazo que obliguen a disminuir la cantidad que se toma, pero para ello es necesario determinar los niveles en sangre con la extracción de una determinación analítica.

La presencia de ictericia (coloración amarilla de piel y ojos), orinas cargadas de color, dolor abdominal, hinchazón de pies y piernas, distensión abdominal y picores generalizados puede ser indicativa de alteración en la función del injerto hepático.

La existencia de fiebre elevada o de las llamadas décimas, es otro factor que puede indicar algún problema infeccioso y la necesidad de consulta con el médico.

La última recomendación o consejo es el siguiente: es preferible consultar con el médico, aunque nos parezca intrascendente, antes de retrasar una consulta que puede ser importante.

C. Barrios Peinado y A. Garrido Botella

Servicio de Gastroenterología y Hepatología. Unidad de Trasplante Hepático. Hospital Universitario Puerta de Hierro. Madrid

