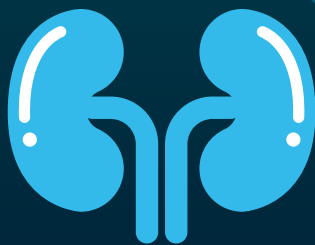
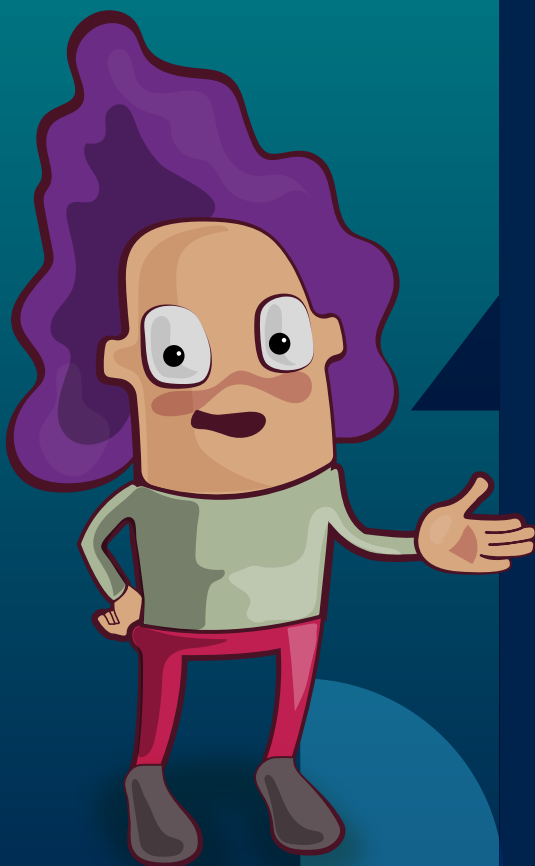


Trasplante renal

LO QUE NECESITÁS SABER

Guía para personas
en lista de espera de trasplante





Esta **guía** tiene como objetivo ser una herramienta que permita a las personas con indicación de trasplante y/o en lista de espera y a sus familias, contar con información útil en las distintas instancias del tratamiento.

Una indicación de trasplante y el posterior tratamiento irrumpe en la vida cotidiana de las personas y su entorno, modificando proyectos de vida. En este sentido, esta guía busca brindar información específica para la construcción de estrategias que promuevan la autonomía y protagonismo en esta situación de salud.

El Ecodaic, a través de la División de Trabajo Social, asiste integralmente a las personas en los tres momentos del tratamiento: pretrasplante, trasplante y postrasplante.

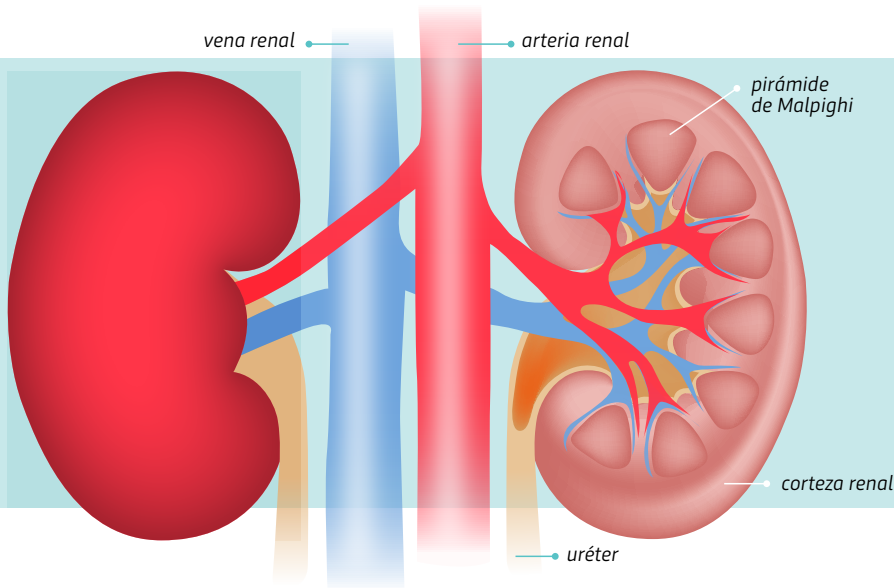
Las intervenciones sociales incluyen:

- Realizar entrevistas de diagnóstico y orientación a los y las pacientes y a su entorno de cuidado.
- Garantizar la accesibilidad al trasplante mediante la fiscalización de los tiempos y procesos en las listas de espera.
- Asesorar sobre los derechos de las personas en relación al Sistema de Protección para Personas Trasplantadas y en Lista de Espera (Ley Nacional N°26.928) y sobre los derechos como paciente (Ley Nacional 26.529).
- Generar condiciones sociales favorables para promover procesos de trasplante saludables.
- Coordinar, articular y cogestionar con otros organismos jurisdiccionales, e instituciones gubernamentales y no gubernamentales.
- Promocionar la donación de órganos, tejidos y células.

Los riñones

Son dos órganos, cada uno del tamaño de un puño cerrado, que se encuentran en ambos lados de la columna vertebral en la espalda baja.

¿Por qué son importantes los riñones?



Los riñones filtran los residuos y eliminan el líquido en exceso de la sangre. Además, ayudan a mantener la salud de los huesos, producir glóbulos rojos, controlar la presión arterial y mantener un equilibrio saludable de minerales (por ejemplo, de sodio, calcio, fósforo y potasio).

¿Qué sucede cuando se dañan?

El daño de los riñones hace que éstos no puedan cumplir sus principales funciones y que los residuos permanezcan en el organismo en lugar de ser expulsados mediante la orina. El daño se diagnostica según criterio médico y lleva el nombre de enfermedad renal crónica (ERC).

Algunas de las principales **causas** de la ERC.

- Diabetes e hipertensión
- Enfermedades autoinmunes
- Antecedentes familiares de enfermedad renal
- Otras

Existen **estadios** del daño, que implican diferentes tipos de tratamientos.

- La detección y el tratamiento de la enfermedad renal crónica en etapas tempranas, puede evitar o retrasar el avance a situaciones más graves o complicaciones.

- En la etapa más avanzada de la enfermedad renal, que se denomina insuficiencia renal o enfermedad renal terminal (ERT), se requiere de un tratamiento sustitutivo.

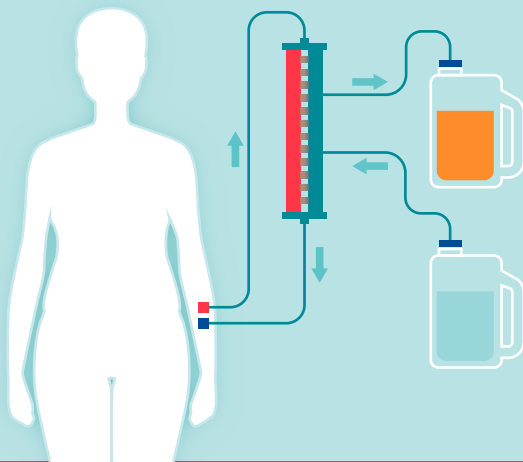
Existen dos tratamientos posibles: la diálisis y el trasplante.

Diálisis

La diálisis es un tratamiento que permite limpiar la sangre, eliminando los desechos y el agua que se encuentran acumulados en el cuerpo. Se debe acompañar con medicamentos y nuevos hábitos de cuidados.

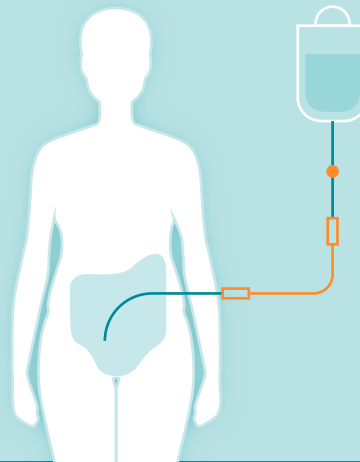
Existen dos tipos de diálisis y la elección de una u otra modalidad depende, en algunos casos, de criterios estrictamente médicos. En otros casos, es tu decisión.

Hemodiálisis



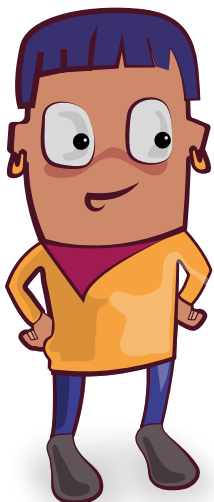
Utilización de una máquina de diálisis para limpieza de la sangre a través del filtro que retiene y elimina los desechos y el exceso de líquido que no pueden expulsar los riñones. Una vez purificada, es devuelta al organismo. Este tipo de diálisis demanda entre 3 y 4 horas por sesión y se realiza tres veces por semana en un centro hospitalario o de diálisis.

Peritoneal (DP)



La diálisis peritoneal (DP) implica la colocación de una sonda (catéter) en el abdomen, la cual se llena de un líquido purificador (solución de diálisis) que actúa como filtro para quitar los desechos de la sangre. Luego de un tiempo determinado, el líquido con los desechos filtrados fluye hacia afuera del abdomen y se descarta. La diálisis peritoneal se realiza en el domicilio y se puede hacer de manera manual o automática.

La diálisis es un tratamiento de salud que, al mismo tiempo, supone una reorganización de la vida cotidiana. Es importante recibir información profesional y acompañamiento psicosocial.



Dentro de los 90 días de tu ingreso a diálisis los o las profesionales del **centro de diálisis** deben definir si el trasplante es una alternativa posible de tratamiento y, en caso de que aceptes, deben derivarte a un **centro de trasplante** para que se inicie el proceso de inscripción en Lista de espera en el Sistema Nacional de Procuración y Trasplante de la República Argentina (SINTRA) del INCUCAI.

El trasplante

El trasplante renal es otra modalidad de tratamiento de la insuficiencia renal crónica. Consiste en implantar, mediante una intervención quirúrgica, un riñón de un o una donante a una persona apta para recibir ese procedimiento.

El trasplante renal puede realizarse con un órgano de origen cadavérico (como resultado de un operativo de procuración a partir del fallecimiento de una persona donante) o a través de un donante vivo.

Mantener una comunicación permanente con el equipo de salud tratante te permitirá conocer los procedimientos posibles e ir evaluando las oportunidades según tu situación de salud.

El trasplante como resultado de un operativo de procuración

Una vez realizada la inscripción en **lista de espera**, es posible que participes en un operativo de procuración de órganos para acceder al trasplante, siempre y cuando seas compatible con el donante fallecido.



Un operativo de procuración de órganos comienza cuando una persona fallecida en una unidad de terapia intensiva es donante. La ley 27.447 en su 33, establece que *“toda persona que en vida manifestó su voluntad de donar o no dejó constancia expresa de su oposición a que después de su muerte se realice la extracción de sus órganos o tejidos, es donante”*.

En el caso de fallecimiento de personas menores de 18 años, la autorización para la obtención de los órganos y tejidos debe ser efectuada por ambos progenitores o por aquel o aquella que se encuentre presente, o por el representante legal del o la menor (art. 34, ley 27.447).



En el operativo de donación, el equipo de salud interviniente procura que los órganos y tejidos de ese potencial donante permanezcan en óptimas condiciones, mientras envía datos clínicos y serológicos del/la donante al Incucai para conformar la Lista de Espera.

El Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (INCUCAI) es el organismo que impulsa, normatiza, coordina y fiscaliza las actividades de donación y trasplante de órganos, tejidos y células en nuestro país. Actúa en las provincias argentinas a través de 24 organismos jurisdiccionales de ablación e implante con el fin de brindar a la población un acceso transparente y equitativo al trasplante.



Por cada operativo, se conforma una nueva **lista de espera** de posibles receptores. La asignación renal se hace por compatibilidad de HLA y grupo sanguíneo, el tiempo en diálisis y la edad del receptor o receptora.



El Ecodaic recibe las listas de las y los potenciales receptores renales y comienza la asignación de los órganos. El o la profesional de salud a cargo del operativo de procuración se comunica con el referente del equipo de trasplante para dar inicio al proceso.

El Ente Coordinador de Ablación e Implante de Córdoba (ECODAI) depende del Ministerio de Salud de la Provincia y es el representante jurisdiccional de Córdoba ante la COFETRA (Comisión Federal de Trasplante) y el INCUCAI.

Su misión es satisfacer la demanda de todas las personas que esperan un trasplante, garantizando un trato equitativo e igualdad de oportunidades.

Sus acciones están destinadas a coordinar y fiscalizar todos los procesos de donación y trasplante que se realizan en territorio provincial.



El equipo de trasplante renal se pone en contacto con el **centro de diálisis** y le comunica la asignación de un riñón. Éste último, te convoca a concurrir al **centro de trasplante** acompañado o acompañada de un familiar. En este momento, el equipo podrá evaluar la necesidad de realizar una sesión de diálisis previa a la cirugía.

Trasplante con donante vivo

El trasplante con donante vivo se lleva a cabo cuando la persona receptora tiene una relación de parentesco consanguínea o por adopción hasta el cuarto grado con su donante (hijo/a, hermanos/as, padre y madre, cónyuge, abuelo/a). Existen casos en donde el o la donante no es familiar directo pero mantiene una relación afectiva con la persona receptora y, a través de una intención altruista, decide realizar una donación solidaria. Para ello, hay un procedimiento legal que permite que la donación pueda llevarse a cabo (Art. 19 y 22 de la Ley Nacional 27.447).

Etapas pretrasplante

Proceso de inscripción a Lista de Espera / El proceso de inscripción lo lleva a cabo el médico o médica del **centro de trasplante**, previa evaluación de tu estado de salud como potencial receptor/a de un órgano.

El médico o la médica que te inscribe, envía al Ecodaic la solicitud para ser fiscalizada, y paralelamente inicia los trámites con el financiador, para resolver lo relacionado a la cobertura y autorización de estudios necesarios.

Evaluación pretrasplante / Consiste en una valoración que se realiza al paciente con el propósito de determinar si está en condiciones de ingresar en **lista de espera** para recibir un trasplante renal. Esto incluye: evaluación médica, social y de salud mental.

Valoración y evaluación médica

La realiza el equipo de trasplante. En esta primera instancia de evaluación clínica, es importante concurrir con un resumen de la historia clínica elaborado por tu nefrólogo o nefróloga, en donde se indique la causa de la insuficiencia renal, tiempo de evaluación, fecha de ingreso a diálisis y/o tratamiento indicado, entre otros datos. El equipo de salud evaluador podría solicitarte realizar otras interconsultas, ampliar laboratorios o estudios específicos.

Recordá que la donación se rige por los principios de solidaridad, altruismo, gratuidad y voluntad desinteresada.



Negarse a un trasplante o a la evaluación pretrasplante es un derecho. Como también lo es recibir toda la información acerca de los riesgos del estado de salud.



Habitualmente los estudios a llevarse a cabo son de interconsultas, laboratorios, imágenes, entre otras. El equipo de trasplante organizará los turnos para que concurras lo menos posible a la clínica u hospital. Cabe aclarar que tengas o no obra social, no debes abonar por los estudios.

Evaluación social A través de una entrevista con su posterior informe, el o la profesional de trabajo Social indagarán sobre tu vida cotidiana, hábitos, entorno habitacional y ambiental, situación laboral, educativa, entre otros aspectos. El objetivo es anticipar situaciones o problemáticas que pudieran ser de riesgo en caso de recibir un trasplante, como así también identificar aspectos beneficiosos para lograr la adherencia al tratamiento.

Evaluación de salud mental Profesionales de salud mental (profesionales de psicología y/o psiquiatría) programarán encuentros con vos y, en caso de ser necesario, con tu entorno vincular. El objetivo es identificar a través de indicadores establecidos el grado de compromiso del o la paciente con el tratamiento que se le propone, conocer la información que posee en relación al trasplante, el apoyo familiar y/o emocional, entre otros aspectos.

Resultados posibles de la evaluación pretrasplante:

APTO para ingresar a **lista de espera**

En este caso, el médico o la médica del equipo de trasplante comunica los resultados al Ecodaic para su fiscalización, y posterior indicación del estudio inmunológico HLA (sigla en inglés para **antígenos leucocitarios humanos**).

HLA son proteínas que ayudan al sistema inmunitario del cuerpo a diferenciar entre sus propias células y sustancias extrañas y dañinas. Son células del organismo únicas de cada persona. La compatibilidad de estos antígenos HLA entre donante y receptor determina si el órgano podrá o no ser trasplantado.

Una vez tipificado el HLA, el futuro receptor o receptora de un riñón con donante cadavérico o vivo, es incorporado a la **lista de espera** de trasplante luego de que el financiador lo autorice.

NO APTO (2 TIPOS)

No apto transitorio. Significa que se debe revisar algún aspecto de tu salud vinculado al trasplante.

No apto definitivo. Tu condición de salud imposibilita el ingreso a la lista de espera.

La contraindicación de un trasplante solo es posible cuando hay riesgo de vida para el o la paciente, sea esto resultado de la evaluación pretrasplante o no.

Una vez finalizada la inscripción en **lista de espera** podés solicitar al ECODAIIC la emisión de un **certificado de usuario y contraseña para ingresar al SINTRA** y visualizar tus participaciones en los distintos operativos de donación y trasplante.

Es necesario actualizar anualmente tu condición clínica y datos personales (teléfono de contacto, domicilio, y controles médicos).

Etapa postrasplante

Postrasplante inmediato: comprende los días de hospitalización en servicio de alta complejidad. Es una etapa crucial en la que el equipo de salud está constantemente monitoreando, realizando exámenes, controlando los signos vitales, atento a la evolución y recuperación física.



La medicación El equipo de trasplante te indicará nuevos medicamentos inmunosupresores (también llamados medicamentos antirechazo que deberás tomar de por vida para evitar que tu sistema inmune dañe el órgano trasplantado). Los medicamentos son provistos por el financiador del trasplante.

Existe la posibilidad de rechazar el órgano, por lo que es indispensable la toma de medicamentos.

Dentro del proceso del trasplante es muy importante que el entorno cercano del o la paciente (la familia y/o cuidadores, amistades, entre otros), se interiorice e incorpore los conocimientos necesarios para colaborar con el manejo del tratamiento médico; la alimentación e higiene adecuada; el reconocimiento de signos y síntomas, y todos aquellos factores que influyan en el cuidado y la calidad de vida de la persona trasplantada.

Postrasplante ambulatorio: es la etapa que ocurre cuando te dan el alta. Es importante que asumas de forma responsable tu cuidado y mantengas contacto constante con el equipo de trasplante, sigas las recomendaciones, realices los exámenes y asistas a los controles programados. Todo ello te asegurará mantener una calidad de vida que permita reincorporarte a las actividades de la vida cotidiana, mejorar la salud mental y volver a socializar con el entorno.

Aspectos generales



Para una mejor recuperación, es recomendable evitar compartir espacios con numerosas personas y, sobre todo, con aquellas que transitan enfermedades contagiosas como gripe, varicela, entre otras. Los sanitarios siempre deben ser desinfectados antes de utilizarse.



Es importante conocer el objetivo de los cuidados, recomendaciones y la relevancia que tiene cumplir con cada pauta, así como la adquisición de autonomía en la realización de estas tareas. Algunas indicaciones podrían consistir en vigilar la cantidad diaria de la orina, la tensión arterial y la temperatura corporal, entre otras.



En las primeras semanas postrasplante, es necesario concurrir al hospital cada 3 días para realizar los controles médicos y cumplir con las indicaciones de análisis de sangre y orina, por ejemplo. Durante este período se realizan cambios en la dosis de la medicación y, de ser necesario, en la alimentación.



Si tu domicilio es en el interior de la provincia de Córdoba, es necesario que permanezcas en las proximidades del hospital entre 30 a 45 días posteriores a la cirugía, para efectuar los controles postrasplante. Para ello es fundamental que previo al trasplante tengas en cuenta esta estadía.



Derechos de las personas vinculadas al trasplante de órganos, tejidos y células

Ley 29.529 – Derechos del Paciente Constituyen derechos esenciales del o la paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la salud. Esta ley hace referencia al derecho a la intimidad, privacidad de las personas involucradas, a la confidencialidad de la información y datos personales. Derecho a la integridad, al trato equitativo e igualitario y al traslado prioritario, entre otros.

Ley 27.447 – Ley de trasplante de órganos, tejidos y células Tiene por objetivo regular las actividades vinculadas a la obtención y utilización de órganos, tejidos y células de origen humano, en todo el territorio de la República Argentina, incluyendo la investigación, promoción, donación, extracción, preparación, distribución, el trasplante y su seguimiento.

Ley 26.928 – Sistema de Protección Integral para Personas Trasplantadas Esta ley tiene como objetivo la creación de un régimen de protección integral para las personas que recibieron un trasplante y están inscriptas en el Registro Nacional de Procuración y Trasplante, o se encuentren en **lista de espera** del SINTRA (Sistema Nacional de Procuración y Trasplante de la República Argentina) y con residencia permanente en el país.

Para acreditar la condición de titular y gestionar los derechos ante las instituciones correspondientes es necesario contar con la credencial emitida por el Ecodaic.

Requisitos para solicitar la credencial

- Estar inscripto/a en el Sistema Nacional de Procuración y Trasplante de la República Argentina (SINTRA).
- Tener residencia permanente en Argentina.
- Puede iniciar el trámite la propia persona o su representante legal, cónyuge, conviviente o pariente hasta el 2º grado de consanguinidad, debidamente acreditado.

La solicitud puede realizarse personalmente, enviando un mensaje por WhatsApp al 351 2480556, o por correo electrónico a areasocialecodaic@gmail.com

Datos útiles

Centros públicos de trasplante

- **Hospital Córdoba**
Av. Patria y Libertad, Bº Pueyrredón, Córdoba
- **Hospital de Niños**
Bajada Pucará esq. Ferroviarios, Córdoba Capital.

Centros privados de trasplante

- **Sanatorio Allende**
- **Clínica Vélez Sarsfield**
- **Hospital Privado**
- **Hospital Italiano**

Preguntas frecuentes

La Sociedad Argentina de Trasplante recomienda formular las siguientes preguntas al equipo médico del Centro de trasplante renal.

- 1.** Además del trasplante, ¿Existen otras opciones de tratamientos para la enfermedad renal?
- 2.** ¿En qué consiste un trasplante renal? ¿Cuáles son los beneficios y cuáles sus riesgos?
- 3.** En mi situación de salud, ¿es posible recibir un riñón de un donante vivo? ¿Qué cuidados debe tener el donante?
- 4.** ¿Cuáles son las ventajas de recibir un riñón proveniente de un donante cadavérico?
- 5.** ¿Cuándo se considera que un trasplante renal es exitoso?
- 6.** ¿Cuáles son las estadísticas del Centro de Trasplante, respecto a la sobrevida de un riñón en pacientes con donante vivo y con donante cadavérico?
- 7.** ¿Cómo debo prepararme para la cirugía?
- 8.** Una vez trasplantado/a, ¿qué sucede con mis riñones enfermos?
- 9.** ¿Qué ocurre si tengo un trasplante renal previo?
- 10.** Durante la internación, ¿Quién me informará la evolución de mi trasplante?
- 11.** ¿Puedo decidir si deseo formar parte o no de una investigación?
- 12.** ¿Dónde permanecen mis familiares durante la operación y luego del trasplante?
- 13.** ¿Qué necesito saber acerca de la medicación?
- 14.** ¿Cuáles son los cuidados que debo tener cuando regrese a mi domicilio?



<https://www.argentina.gob.ar/salud/incucai>



<https://ministeriodesalud.cba.gov.ar/ecodaic>

