



UC DAVIS TRANSPLANT CENTER
(916) 734-2111 or (800) 821-9912

UC DAVIS MEDICAL CENTER
2315 STOCKTON BOULEVARD
SACRAMENTO, CALIFORNIA 95817

6 de julio de 2021

Estimado candidato para trasplante:

El equipo de trasplantes de UC Davis desea ofrecerle respuestas a una serie de preguntas frecuentes sobre la lista de espera para recibir un riñón en UC Davis. Si está inscrito en otros programas de trasplante, tenga en cuenta que sus procedimientos podrían diferir de los que seguimos en UC Davis.

Tenga en cuenta que este documento incluye los datos más recientes sobre los resultados de trasplante de riñón en adultos para nuestro centro y a nivel nacional (consulte la pregunta 8).

Nuestro objetivo en el Centro de Trasplantes de UC Davis es conseguirle un trasplante de riñón.

¿Qué puede hacer usted para ayudar?

Tareas del paciente o cuidador:	¿Por qué es esto importante?
Mantenga al equipo de trasplantes de UC Davis informado con información al día sobre:	
- Cambios en el seguro	UC Davis debe tener una autorización actualizada del seguro para realizar su trasplante. Si cambia de seguro o está considerando cambiarse, comuníquese inmediatamente con nuestra oficina.
- Hospitalizaciones - Enfermedades graves	El equipo de trasplantes de UC Davis examinó sus antecedentes y su estado físico cuando se le evaluó. Cualquier cambio importante en su estado de salud deberá figurar en su expediente médico de UC Davis.
- Número de teléfono - Dirección	Cuando recibimos una oferta de riñón, necesitamos comunicarnos con usted.
- Médico nuevo	El equipo de trasplantes de UC Davis se comunica con su médico para todo lo relacionado con su atención médica. Es importante que nos comuniquemos con el médico correcto.
- Viajes	Si está planeando un viaje, indique al equipo de trasplantes la fechas y su información de contacto temporal.

Si tiene preguntas sobre la lista de espera en UC Davis, llámenos al 1-800-821-9912 o (916) 734-2111 (seleccione la opción 2, seguido de la opción 2).

Preguntas frecuentes sobre la lista de espera para trasplantes de UC Davis

1. ¿Cómo funciona la lista?

A todos los pacientes aceptados en la lista se les registra en la base de datos de la Red Nacional para Intercambio de Órganos (UNOS, por sus siglas en inglés). Cuando un riñón pasa a estar disponible, todos los candidatos activos se comparan con el donante y se genera una lista de clasificación denominada una *lista de compatibilidad*. Los candidatos en la lista de compatibilidad se clasifican mediante una computadora de UNOS teniendo en cuenta lo siguiente:

- 1) Grado de compatibilidad de HLA (antígenos leucocitarios humanos).
- 2) Porcentaje de anticuerpos en el candidato (PRA) – por esto se hace un análisis de sangre cada 3 meses.
- 3) Tiempo acumulado en la lista de espera.
- 4) Edad del candidato (se da cierta prioridad a los niños).

Los antígenos HLA son proteínas exclusivas en las células del cuerpo. Cada donante se somete a una prueba de seis antígenos HLA. Se le asignan puntos (a su favor) si tiene muchos antígenos "compatibles" con los del donante. La lista de compatibilidad es diferente para cada donante. Un candidato podría clasificarse en el número 4 de una lista de compatibilidad hoy y en el número 135 de una lista de compatibilidad mañana, dependiendo de los antígenos HLA del donante. Este procedimiento sigue las reglas nacionales para la asignación de órganos. Los candidatos llaman con frecuencia al centro de trasplantes para preguntar en qué lugar están en la lista de espera. **Como la lista de compatibilidad cambia con cada donante, no podemos decir con antelación cómo quedará clasificado por cada donante que se presente.** Además, si usted tiene anticuerpos contra muchos antígenos HLA diferentes, recibe puntos extra, y también recibe puntos por el tiempo que haya estado en la lista de espera.

El enfermero coordinador de guardia se comunicará con los candidatos compatibles que estén mejor clasificados en la lista de compatibilidad. El enfermero hará preguntas a cada candidato acerca de su estado de salud actual. Una vez que el enfermero apruebe a los candidatos, se realizará una prueba cruzada (compatibilidad) final. En función de los resultados de la prueba cruzada, se identificará al candidato o a los candidatos principales y se les ingresará en el hospital para el trasplante. Todos los demás candidatos que no recibieron una llamada o no fueron seleccionados para venir al hospital seguirán en la lista de espera. El proceso comenzará de nuevo con el próximo donante de órgano, cuando se generará otra lista de compatibilidad y se identificará a un grupo diferente de candidatos principales.

Si usted es uno de los candidatos principales considerados para el trasplante, el enfermero le llamará en cualquier momento durante el día o la noche. El coordinador dispone de poco tiempo (normalmente 1 hora más o menos) para comunicarse con usted, por lo que **es importante que tengamos números de teléfono actualizados para que no se pierda una oportunidad de trasplante.** NOTA: Los números de teléfono de UC Davis pueden aparecer como números bloqueados o de fuera de la zona. Si recibe una llamada bloqueada o de fuera de la zona, podría ser un coordinador de UC Davis intentando comunicarse con usted.

El estado financiero, el grupo étnico, la religión y el sexo no se tienen nunca en cuenta en el proceso de asignación de riñones. No hay forma de predecir cuándo una persona será trasplantada, pero cuanto más tiempo un candidato está en la lista de espera, más puntos se le asignarán por tiempo de espera, de modo que el número de ofertas podría ser mayor cuanto más tiempo pase la persona en la lista. **El Centro de Trasplantes no desempeña ningún papel en la clasificación de los candidatos en la lista de compatibilidad. Su clasificación está determinada por las reglas de asignación de órganos definidas por la organización UNOS.**

2. ¿Cuánto tiempo estaré esperando un trasplante de donante fallecido en UC Davis?

Los pacientes trasplantados en UC Davis en 2020 tuvieron los siguientes tiempos de espera:

Tipo sanguíneo O	6.1 años
Tipo sanguíneo A	4.2 años
Tipo sanguíneo B	6.1 años
Tipo sanguíneo AB	2.3 años

* El tiempo de espera mediano informado incluye todos los tipos de donantes fallecidos.

Los tiempos de espera varían ligeramente cada año en función de quién fue trasplantado en ese año. Su tiempo de espera podría ser más corto o más largo. Si tiene un nivel alto de anticuerpos (PRA), podría tener que esperar más tiempo para recibir un riñón compatible.

3. Donación en vida: la mejor opción para un trasplante

Los riñones de donantes vivos duran aproximadamente el doble que los de donantes fallecidos. El trasplante de donante vivo permite al paciente ahorrarse los largos tiempos de espera necesarios para recibir un trasplante de donante fallecido. Un donante vivo puede ser un amigo, vecino, pariente, miembro de la parroquia o conocido que haya expresado su interés en la donación. Si usted no es compatible con su donante vivo, puede pese a ello tener un trasplante de donante vivo a través del intercambio cruzado. En el intercambio cruzado, parejas incompatibles intercambian sus donantes vivos, lo que permite que varios candidatos puedan beneficiarse de las ventajas de un trasplante de donante vivo. Incluso las parejas compatibles pueden participar en un intercambio cruzado para encontrar un donante más compatible en cuanto a edad o tamaño corporal.

Si alguien ha expresado interés en donarle un órgano, pídale que se comunique con nosotros al 1-800-821-9912 (seleccione la opción 3) o (916) 734-2307. En nuestro sitio web encontrará información educativa para donantes y nuestro cuestionario de salud para donantes.

www.ucdmc.ucdavis.edu/transplant

4. ¿Cuál es el propósito de los análisis de sangre cada 3 meses?

Mientras esté en la lista de espera **activa**, recibirá un kit cada mes de UCLA Immunogenetics Center. Los pacientes en hemodiálisis reciben el kit en el centro de diálisis. Los pacientes en diálisis peritoneal y otros reciben el kit en casa. Este kit es para obtener una muestra de sangre cada 3 meses que se utiliza para analizar la compatibilidad si un órgano de donante pasa a estar disponible. Esta sangre se utiliza para actualizar sus pruebas de anticuerpos.

Recuerde:

- Cuando está ACTIVO en la lista, **ES NECESARIO** que devuelva su muestra de sangre a UCLA Immunogenetics Center cada tres meses; si no disponemos de una muestra actual, es posible que no se le tenga en cuenta para una oferta de órgano.
- Si está en más de una lista – se necesita una muestra para cada centro de trasplante.
- Mientras su estado sea EN ESPERA, no se necesita una muestra.

5. ¿Debo vacunarme antes del trasplante?

Sí. Todos los pacientes deben estar vacunados antes del trasplante. Las vacunas son una magnífica forma de mantenerse sanos antes y después de un trasplante de riñón. Hable con su médico de atención primaria o con el equipo de diálisis para comprobar que tiene al día sus vacunas. Estas son las vacunas que se recomiendan antes del trasplante:

- Hepatitis A
- Hepatitis B
- Gripe (póngasela pronto)
- Neumonía estreptocócica
- Tétano
- Difteria
- Varicela/Herpes (póngasela 6 semanas antes de un trasplante)
- COVID-19 (cuando esté disponible en su unidad de diálisis, en el consultorio del médico de atención primaria o del nefrólogo)

6. ¿Es seguro quedar embarazada después del trasplante?

Puede tener un hijo después del trasplante, pero tiene que considerar varias cosas.

1. La FDA ha informado que las mujeres que toman los inmunodepresores para el trasplante Cellcept y Myfortic tienen riesgo de aborto espontáneo y deformidades en recién nacidos.
2. Antes de quedar embarazada, debe acudir a un obstetra/ginecólogo de "alto riesgo", a ser posible uno con experiencia en tratar a receptores de trasplantes.

No hay pruebas de que los hombres que toman medicamentos para trasplantes pongan en peligro a un recién nacido.

Si quiere quedar embarazada, le recomendamos:

- Esperar al menos uno o dos años después de un trasplante.

- Esperar al menos 6 a 12 meses después de un episodio de rechazo agudo.
- Revisar sus planes de embarazo con su nefrólogo para que pueda comenzar con medicamentos alternativos para el trasplante.
- Se aconseja a las madres que no amamenten porque los medicamentos del trasplante pueden afectar la salud del bebé a través de la leche materna.

7. ¿Cómo se comunicará el centro de trasplantes conmigo una vez que esté en la lista?

Los siguientes miembros del equipo de trasplante pueden comunicarse con usted mientras está en la lista:

Coordinador financiero	Obtiene la autorización final de su proveedor de seguro para incluir a pacientes en la lista de espera. Mientras espera, un coordinador le llamará si se descubre un cambio en su cobertura.
Trabajador social	Permanece en contacto con su trabajador social de diálisis para obtener actualizaciones sobre su salud y cumplimiento de la diálisis. Se pone en contacto con los pacientes que están esperando a actualizar su estado.
Equipo de pretrasplante	Se pone en contacto con usted cuando se acerca la fecha de volver a realizar pruebas o una visita de reevaluación clínica con el médico de trasplante, el trabajador social o el dietista.

Los cambios en su estado se le comunicarán por carta.

Si está en lista para un trasplante, puede recibir una llamada a cualquier hora del día o de la noche. El coordinador dispone de poco tiempo (aproximadamente 1 hora) para comunicarse con usted, por lo que es importante que tengamos sus números de contacto actualizados. NOTA: Los números de teléfono de UC Davis pueden aparecer como números bloqueados o de fuera de la zona. Si recibe una llamada bloqueada o de fuera de la zona, podría ser un coordinador de UC Davis intentando comunicarse con usted.

8. ¿Cómo se compara UC Davis con otros centros?

Los centros de trasplantes tienen la obligación de informar sobre cómo evolucionan los pacientes y sus riñones después del trasplante. El Registro Científico de Receptores de Trasplante (Scientific Registry of Transplant Recipients, SRTR) publica esta información cada seis meses. Se puede encontrar un informe completo en: <http://www.srtr.org>.

Las mediciones comunes del rendimiento son *supervivencia del injerto* y *supervivencia del paciente*.

- *La supervivencia del injerto* es el porcentaje de pacientes cuyo riñón trasplantado sigue funcionando un año después del trasplante.
- *La supervivencia del paciente* es el porcentaje de pacientes vivos un año después del trasplante.

A continuación indicamos los datos más recientes de supervivencia al año para UC Davis.

- Los datos observados se basan en la experiencia real en UC Davis. Se proporcionan también los datos observados en Estados Unidos para mostrar la experiencia actual en todos los centros de trasplante.
- Los datos esperados se basan en la experiencia nacional promedio para pacientes similares a los nuestros.

Trasplantes de riñón en adultos

Datos del SRTR publicados el 6 de julio de 2021 para el período de tiempo comprendido entre el 1 de enero 2018 y el 12 de marzo de 2020

	<i>Supervivencia del injerto (riñón) a un año</i>	<i>Supervivencia del paciente a un año</i>
Trasplantes de donantes fallecidos y vivos combinados		
UC Davis - Observada	95.32%	98.64%
UC Davis - Esperada	95.11%	97.61%
Estados Unidos – Observada	95.68%	97.62%
Trasplantes de donantes fallecidos		
UC Davis - Observada	94.46%	98.55%
UC Davis - Esperada	94.11%	97.10%
Estados Unidos – Observada	94.58%	96.93%
Trasplantes de donantes vivos		
UC Davis - Observada	98.10%	98.94%
UC Davis - Esperada	98.30%	99.16%
Estados Unidos – Observada	98.09%	99.09%

Las últimas medidas de resultados notificadas en el Informe específico del programa SRTR cumple los requisitos para resultados de Medicare. <http://www.srtr.org>

9. ¿Hay un médico del equipo de trasplante de UC Davis disponible en todo momento?

Los cirujanos de trasplante y los nefrólogos de trasplante de UC Davis están disponibles para ofertas de órganos y todos los aspectos de la atención del paciente las 24 horas al día, los siete días de la semana. En el caso imprevisto de que haya cambios en el personal médico que puedan tener un impacto en los servicios de trasplante esenciales, se lo notificaríamos por correo.