

## **BREVE RESUMEN**

Lo que debe saber sobre la donación de riñón en vida



**MICHIGAN MEDICINE**  
UNIVERSITY OF MICHIGAN





## Índice

- Donantes vivos de riñón .....5
- ¿Quién es elegible para ser un donante vivo? .....5
- Opciones de trasplante de riñón de donante vivo
  - Donación directa .....6
  - Donación cruzada de riñón .....6
  - Donación cruzada compatible .....6
  - Donación no dirigida .....6
- La decisión de donar .....7
- Defensor de donantes vivos .....7
- Los donantes vivos deben comunicarse con el Centro de Trasplantes .....7
- Evaluación previa a la donación .....8
- Pruebas y procedimientos .....8
- Reunión de evaluación y estado de la donación .....9
- Historia y examen físico preoperatorio (consulta en la clínica) .....10
- La operación del donante .....10
- La operación y la recuperación
  - Antes de la operación .....10
  - El día de la operación .....11
  - Cuando despierta después de la operación .....11
  - El proceso de recuperación y el seguimiento después del alta .....12
  - Cuándo informar al consultorio de trasplantes .....13

- Facturación a donantes . . . . . 13
  - Pruebas hechas en la Universidad de Michigan . . . . . 13
  - Pruebas hechas en instalaciones externas . . . . . 13
  - Instalaciones que piden el pago por adelantado (cargos por pruebas de laboratorio) . . . . . 13
  - Evento de donación . . . . . 13
  - Seguimiento después de la donación . . . . . 14
- Preguntas frecuentes para los donantes vivos . . . . . 14
- Atención médica después de una donación en vida . . . . . 16
- Explorar el trasplante y la donación en vida . . . . . 18
- Hoja de datos del donante vivo de riñón . . . . . 19
- Ejemplo de carta a familiares y amigos . . . . . 20
- Prescripción para donar su riñón . . . . . 21
- Recursos para obtener más información . . . . . 22

**Exención de responsabilidad:** *el presente documento contiene información o material educativo elaborado por Michigan Medicine para el tipo de pacientes habituales que padecen la misma condición. Puede incluir enlaces a contenido en línea que no haya generado Michigan Medicine, aunque no asume ninguna responsabilidad por ellos. Este documento no reemplaza la recomendación médica de su proveedor de atención médica, dado que la experiencia que tenga usted podría ser diferente a la de esos pacientes. Consulte a su proveedor de atención médica si tiene alguna pregunta sobre este documento, su condición o el plan de tratamiento.*

## Donantes vivos de riñón

Existen varias ventajas para que un candidato a trasplante reciba un trasplante de riñón de donante vivo en lugar de recibir un riñón de un donante fallecido. La principal ventaja es que el receptor no tiene que esperar tanto tiempo para recibir un trasplante. El trasplante puede hacerse antes de que el paciente comience la diálisis o esté demasiado enfermo como para seguir siendo elegible para un trasplante. Otra ventaja del trasplante de riñón de donante vivo es que puede dar a los pacientes la oportunidad de recibir un trasplante antes de la aparición de las complicaciones debilitantes de las enfermedades de los riñones. Por último, una ventaja de la estrategia del donante vivo es la satisfacción emocional que sienten los donantes cuando participan en una experiencia de vida de este tipo.

Aunque la donación de riñón en vida se considera segura, la operación implica ciertos riesgos, incluyendo dolor, infección y, en raras ocasiones, la muerte. Se trata de una operación importante y debe hablarse detalladamente con su familia y su médico de familia, y con el equipo de trasplantes. Todos los factores de riesgo conocidos se le explicarán detalladamente en el momento de su visita en la clínica para que pueda tomar una decisión informada con respecto a la donación. Podrá saber exactamente cuántos pacientes han recibido un trasplante en la Universidad de Michigan mediante donación en vida y los resultados de esos donantes y receptores. Eso está disponible en el Registro Científico de Receptores de Trasplantes (Scientific Registry of Transplant Recipients, SRTR) que se le entrega durante la evaluación. SRTR publica estadísticas de trasplantes de órganos cada año producidas por el personal de SRTR y el personal de la Red Nacional de Obtención y Trasplante de Órganos (Organ Procurement and Transplantation Network, OPTN).

## ¿Quién es elegible para ser un donante vivo?

A cualquier adulto sano y dispuesto se le puede considerar para donar un riñón en vida. Los donantes deben ser mayores de 18 años para donar un riñón a un receptor específico y mayores de 21 años para donar a cualquier persona que lo necesite (donación no dirigida/altruista).

Algunas circunstancias médicas pueden impedir que una persona done un riñón. Por ejemplo, personas con riesgos médicos y quirúrgicos como diabetes, cáncer, obesidad u operaciones abdominales previas podrían no ser elegibles para donar. El equipo de trasplantes revisará los datos de los posibles donantes con una historia médica pertinente antes de programar una cita de evaluación.

## Opciones de trasplante de riñón de donante vivo

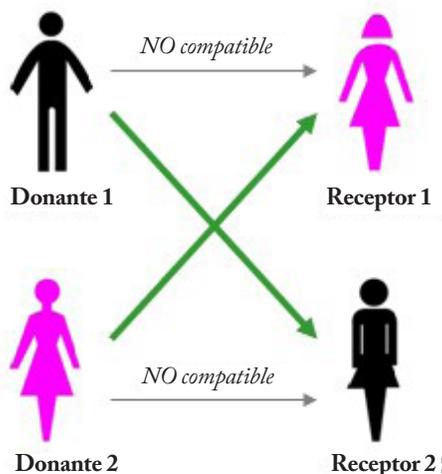
Un trasplante de donante vivo es la mejor oportunidad para un trasplante de riñón. Con la disponibilidad de programas de intercambio de riñones, ya no es necesaria la compatibilidad.

Ofrecemos varias opciones para que usted done un riñón en vida. Estas incluyen:

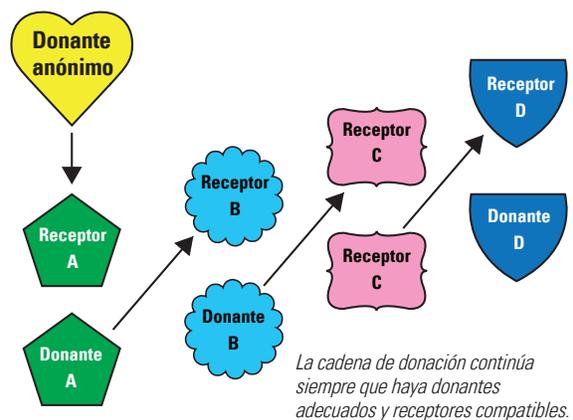
- **Donación directa:** el donante dona a su receptor previsto.
- **Donación cruzada de riñón:** Este programa se ofrece a donantes que son incompatibles, ya sea por incompatibilidad de tipo de sangre o porque el receptor tiene anticuerpos contra el donante. En este programa, las parejas de donante y receptor se cruzan con otras parejas en la misma situación. El donante del Par 1 dona al receptor del Par 2, y el donante del Par 2 dona al receptor del Par 1 (vea el diagrama abajo).
- **Donación cruzada compatible:** Usted puede ser compatible con su receptor; sin embargo, podemos darle la oportunidad de participar en nuestro Programa de donación cruzada. El objetivo es encontrar más coincidencias y beneficiar a varias personas que de otro modo no tendrían la oportunidad de recibir un riñón de un donante vivo.
  - Se revisarán todas las parejas compatibles y, según factores médicos, podrían recomendarse para un intercambio cruzado.
  - Si participa en este programa, su operación no se retrasará. Nos encargamos de garantizar que su receptor reciba un riñón de igual valor.
- **Donación no dirigida.** Esta una persona que quiere donar y no tiene destinatario (altruista). Se coloca en el programa de donaciones cruzadas y es posible que cuando done se pueda crear una “cadena” de donaciones (vea el diagrama abajo).

Nuestro objetivo final es que el receptor reciba un riñón de un donante vivo, ya que eso permite que el receptor reciba antes el trasplante y da el mejor resultado a largo plazo.

### Donación cruzada de riñón



### Donación no dirigida



## La decisión de donar

Ser un donante vivo puede ser una experiencia muy gratificante. La donación en vida es compartir vida, dar una parte de usted a alguien que lo necesita. Sin embargo, también es una decisión que solo el donante puede tomar. El equipo de trasplantes siempre está disponible para garantizar que se respondan todas sus preguntas de manera exhaustiva y coordinará cualquier otra orientación necesaria para ayudarlo a tomar una decisión.

Nuestra responsabilidad es promover los mejores intereses y proteger la privacidad y los derechos de cada donante potencial. En cualquier momento del proceso, es perfectamente aceptable decir “no”, independientemente de las circunstancias. Los resultados de la evaluación de su donante son información médica protegida y no se pueden compartir con el receptor ni con nadie más. La decisión de no convertirse en donante vivo no afecta si el receptor previsto tiene la posibilidad de recibir un trasplante de riñón de otro donante vivo o de un donante fallecido. Recuerde que la única decisión correcta es la que los hace sentir más cómodos a usted y a su familia.

## Defensor de donantes vivos

La Universidad de Michigan proporciona un defensor de donantes vivos (LDA) independiente que participa en la atención médica de los donantes vivos de riñón. El LDA tiene conocimiento de la donación de órganos vivos, el trasplante, la ética médica y el consentimiento informado, y no tiene ninguna responsabilidad en la atención médica de los receptores de trasplantes de riñón. El LDA se reúne con posibles donantes durante sus evaluaciones formales para ayudarlos en el aprendizaje sobre la donación en vida y para tratar de asegurarse de que puedan tomar una decisión sobre la donación que esté completamente informada y libre de presiones. El LDA participa en las reuniones del equipo sobre los donantes vivos y tiene la autoridad para excluir a cualquier donante vivo potencial si existe la creencia de que la donación no sería lo mejor para el donante. El LDA permanecerá disponible para asistencia y consultas durante la evaluación del donante, el proceso de donación, entre otros.

## Los donantes vivos deben comunicarse con el Centro de Trasplantes

Las personas que quieren que las consideren para donar un riñón **deben** comunicarse con el consultorio de trasplantes para expresar su interés en la donación; el consultorio no puede iniciar contacto con donantes potenciales hasta que ellos declaren su interés. Los posibles donantes deben hacer una auto remisión dando al equipo de trasplantes el nombre completo del receptor previsto, o decir que no tienen un receptor en mente y que harán la donación a cualquier persona que lo necesite (no dirigido/altruista).

Hay cuatro métodos para comunicarse con el consultorio de donantes:

- **Teléfono.** Cuando llame a nuestro consultorio, hablará con un miembro del equipo de donantes vivos que comenzará el proceso haciendo una serie de preguntas y completando un formulario de Cuestionario de donantes vivos. Las preguntas incluyen información demográfica, historia médica general personal y familiar, medicamentos e historia social. Tenga en cuenta que sus respuestas precisas ayudarán al equipo a determinar si la donación en vida podría ser segura para usted.
- **En línea.** Nuestro formulario en línea para iniciar el proceso de evaluación como donante se puede encontrar en **UofMHealth.org/Transplant**. Vaya a la sección Kidney and Pancreas (Riñón y páncreas). El formulario se puede encontrar en la sección Living Kidney Donation (Donación de riñón en vida). Está disponible bajo el título 'Are You Interested in Donating a Kidney?' (¿Está interesado en donar un riñón?)
- **Aplicación móvil.** Nuestra aplicación Kidney Transplant Education se puede descargar en dispositivos Apple y Android. Para obtener más información, visite **UofMHealth.org/Transplant** y seleccione las aplicaciones educativas sobre trasplantes.
- **Correo electrónico.** Pida un formulario de registro de donante vivo en **TXP-Donors@med.umich.edu**.

## Evaluación previa a la donación

Todos los donantes potenciales deben completar primero un cuestionario médico de registro para donantes para determinar si es seguro para ellos continuar con más pruebas de evaluación de donantes vivos. Si se acepta proceder, se les puede pedir que se hagan algunas pruebas de laboratorio iniciales o que presenten registros médicos para que nuestro equipo de trasplantes los revise. Esto nos ayudará a determinar si sería seguro que el donante potencial continúe en nuestro proceso de evaluación como donante vivo. Si nuestro equipo de trasplantes considera que no es seguro que el donante potencial continúe, entonces será rechazado y no se procederá con más pruebas o evaluaciones.

A los donantes potenciales que sean aceptables para continuar con más pruebas o evaluaciones se les programará una cita para que se reúnan con miembros de nuestro equipo de trasplantes. Es posible que se pida a los donantes que comiencen primero con una visita por teléfono o por video antes de ofrecerles una visita en persona para evaluación y pruebas de donante. Los donantes potenciales aceptados para continuar avanzarán con la evaluación y pruebas de donantes en persona. Se reunirán con un nefrólogo de trasplantes (médico de riñón), un cirujano de trasplantes, un trabajador social de trasplantes y un defensor del donante vivo.

A los donantes potenciales se les entregará el consentimiento de evaluación de donante de riñón vivo para que lo lean y un video educativo para que lo vean antes de la visita programada. Esto los ayudará a prepararse y a determinar si tienen alguna pregunta para su cita. Todos los posibles donantes están obligados a firmar un formulario de consentimiento antes o durante la cita de evaluación para poder continuar con el proceso de evaluación.

Los problemas específicos que se tratarán durante su cita de evaluación incluyen la operación del donante en sí, las posibles complicaciones de la operación, la recuperación posoperatoria y las expectativas de regresar al trabajo. Los trabajadores sociales de trasplantes ayudan a los posibles donantes vivos a hablar sobre su motivación para ser donantes y a evaluar las posibles barreras para la donación, como el apoyo financiero, psicosocial o social. Cada uno de los profesionales de atención médica capacitados que integran el equipo de trasplantes tiene interés en responder sus preguntas de manera exhaustiva y atender sus necesidades médicas y emocionales.

## Pruebas y procedimientos

### *Día 1 Pruebas*

La siguiente es una lista de las pruebas preliminares previstas para determinar si usted es un candidato adecuado para donar su riñón.

- Una historia completa y un examen físico para evaluar cualquier cuestión médica que pueda hacer que la donación no sea aconsejable. Es muy importante que sea completamente honesto con nosotros sobre su historia médica, cualquier síntoma que tenga, la cantidad de alcohol que bebe actualmente o bebía, cualquier consumo de drogas pasado o actual y tabaquismo. Los resultados de estas evaluaciones se mantienen confidenciales; ni siquiera se le dirá al receptor lo que usted nos diga.
- Estudios de sangre y orina (incluyendo la química sanguínea, recuentos y tipo, con análisis de orina).
- ECG del corazón para determinar qué tan bien está funcionando su corazón y si hay alguna enfermedad del corazón de la que usted no estaba enterado.
- Completar el video educativo para donantes para aprender sobre los riesgos y beneficios de la donación. Firmará un formulario de consentimiento para continuar con el proceso de evaluación.

Si el día de la evaluación se piensa que usted es un excelente candidato para donar su riñón, se le programará una tomografía computarizada (CT) espiral de abdomen. A menudo, esto se puede programar el mismo día de la evaluación en MI Medicine (MM). Si eso no es posible, la prueba se puede programar para otro día en MM o en un centro local.

- Una CT en espiral es una radiografía que implica acostarse sobre una mesa mientras una máquina escanea su abdomen. Aunque es indoloro, es necesario tener una vía intravenosa para la infusión de un medio de contraste intravenoso con el fin de ver mejor sus riñones y uréteres, y su suministro de sangre. Los cirujanos deben asegurarse de que la anatomía de los vasos sanguíneos permita que el riñón sea donado y se trasplante de manera segura al receptor. A veces, la anatomía de los vasos sanguíneos no es adecuada para la donación de riñón.

## *Día 2 Pruebas*

- Una radiografía de tórax para determinar el estado de los pulmones y las vías respiratorias
- Análisis de sangre para determinadas enfermedades infecciosas
- Estudio de Medicina Nuclear que determina la función renal real

## **Reunión de evaluación y estado de la donación**

Después de que se reciban todos los resultados de sus pruebas del día uno, su caso se presentará en la reunión de evaluación semanal donde habrá un análisis entre los miembros del equipo de trasplante para determinar su idoneidad para donar su riñón de manera segura. Se le informará en el plazo de una semana después de esa reunión sobre el estado de su evaluación. Si lo identifican como un candidato adecuado, el coordinador de donantes vivos hablará con usted sobre los próximos pasos en el proceso.

A veces, el coordinador de donantes vivos se comunica con usted para informarlo de que se necesitan más pruebas. Cuando eso sucede, es importante completar las pruebas lo antes posible. Comuníquese con su coordinador cuando termine las pruebas.

De vez en cuando, el coordinador de donantes vivos se comunica con usted para avisarle que no es posible donar. Esta puede ser una noticia muy sorprendente y decepcionante. Puede ser útil recordar que el equipo se preocupa por su bienestar y toma la decisión después de considerar muchos datos. El objetivo es mejorar la salud del receptor y, al mismo tiempo, proteger la salud actual y futura del donante. Si se detectan preocupaciones de salud durante la evaluación, se le informará y se le recomendará que obtenga la atención de seguimiento adecuada.

Rara vez ocurre que un donante completa todas las pruebas para ser aprobado como donante después de hacer la evaluación inicial.

## **Historia y examen físico preoperatorio (consulta en la clínica)**

Es necesario tener la historia y el examen físico preoperatorio dentro de los 28 días antes de la operación. Durante esta visita final, usted firmará un formulario de consentimiento dando permiso para la operación. En este momento, tendrá la oportunidad de que respondan cualquier pregunta o preocupación que pueda tener. Para continuar con la operación, es necesario que tanto usted como el receptor se sientan bien en ese momento. Si alguno de los dos tiene un problema de salud, la operación puede cancelarse y reprogramarse cuando se resuelva el problema. También se le informará sobre los medicamentos que no debe tomar en las semanas antes de la operación.

## La operación del donante

El trasplante de riñón de un donante vivo en realidad implica dos operaciones coincidentes entre usted y el receptor. En una sala de operaciones, le extraerán el riñón (lo que se denomina nefrectomía) con los vasos sanguíneos y un uréter intactos. Mientras eso sucede, se prepara al receptor para recibir el riñón en otra sala de operaciones. Después, el riñón sano se lleva a la otra sala de operaciones donde se cose en su lugar en el receptor.

La extracción del riñón del donante se hace mediante una técnica laparoscópica, donde se extrae el riñón usando instrumentos estrechos que se colocan mediante pequeñas incisiones después de inflar el abdomen con gas. Se hace una incisión de entre tres y cuatro pulgadas cerca del ombligo o más abajo, a la altura de la línea del vello púbico. Además, se hacen varias pequeñas incisiones en el costado del donante, cada una de aproximadamente una pulgada.

## La operación y la recuperación

### *Antes de la operación*

Una vez que el equipo de trasplantes haya tomado una decisión con respecto a su capacidad para donar de manera segura, y se haya verificado que el receptor puede ser trasplantado de manera segura, un coordinador de donantes vivos informará al programador quirúrgico para que se comunique con usted para hablar sobre las posibles fechas de su operación. En el término de una semana, el programador de cirugías se comunicará con usted para hablar sobre las fechas.

El día antes de su operación, un enfermero del hospital lo llamará para confirmar su hora de llegada al hospital. Es importante no comer ni beber después de la medianoche anterior a la operación.

Si tiene fiebre, resfriado, tos, náuseas o vómitos el día antes de la operación, es importante que llame e informe al coordinador de donantes vivos lo antes posible.

### *El día de la operación*

El día de la operación, debe tomar todos sus medicamentos según lo prescrito, a menos que su médico le indique lo contrario. Debe evitar tomar aspirina o medicamentos que contengan aspirina durante siete días antes de la operación, a menos que su médico se lo indique. También debe traer una lista de todos sus medicamentos actuales al hospital para que los médicos la revisen.

Desde la sala de admisión quirúrgica lo trasladarán a la sala de operaciones. Estará bajo anestesia general durante toda la operación y un miembro del equipo quirúrgico estará a su lado en todo momento.

Los familiares y amigos que lo acompañen al hospital pueden esperar en la sala para pacientes y familiares, donde los médicos hablarán con ellos después de que se complete la operación.

### *Cuando despierta después de la operación*

La operación del donante generalmente toma entre dos y cuatro horas, pero puede variar según su anatomía y cualquier operación abdominal previa que haya tenido. Una vez hecha la operación, lo trasladarán directamente de la sala de operaciones a la sala de recuperación. Después de varias horas en la sala de recuperación, lo trasladarán a una habitación del hospital. Su familia y amigos podrán visitarlo según lo determine el personal médico que atiende al donante.

Una vez que el efecto del analgésico que le administraron para la operación comience a desaparecer, es posible que sienta algo de dolor y malestar. Se le administrarán analgésicos para aliviar o minimizar su malestar tanto como sea posible.

Al despertar, se le pedirá que respire profundamente, tosa y gire para ayudar a mantener sus pulmones libres de infecciones. Tendrá una vía intravenosa en el brazo, que se usa para administrar líquidos y medicamentos por vía intravenosa. También le insertarán un catéter en la vejiga para drenar la orina. Es posible que el catéter lo haga sentir un poco incómodo, pero es solo temporal y se quitará después de la operación.

Durante su estancia en el hospital, sus estudios de laboratorio, medicamentos, estado nutricional y tolerancia al ejercicio serán monitoreados de cerca. Tan pronto como sea posible, sus enfermeros comenzarán a enseñarle cómo cuidarse en preparación para recibir el alta para irse a casa.

### *El proceso de recuperación y el seguimiento después del alta*

Recibirá el alta del hospital una vez que sus médicos consideren que está médicamente estable. La duración de su estancia en el hospital dependerá de su progreso individual, pero los donantes generalmente pueden prever estar en el hospital un día. Se le aconseja no conducir hasta después de la consulta posoperatoria después de la nefrectomía (extirpación del riñón) o mientras esté tomando analgésicos narcóticos. No debe levantar más de 10 libras durante las primeras seis semanas después de la nefrectomía. Debe anticipar no trabajar durante cuatro a ocho semanas después de la operación para darle tiempo a su cuerpo para que continúe recuperándose adecuadamente.

Lo evaluarán aproximadamente dos semanas después de la operación para dar seguimiento a su progreso y detectar cualquier complicación. Esta visita después de la operación puede hacerse virtualmente o en la clínica. Si tiene problemas, recibe tratamiento en la sala de emergencias o es hospitalizado antes de esa visita, comuníquese con el equipo quirúrgico de trasplantes usando la información de contacto que le dieron al momento del alta.

Además, debe informar a cada uno de sus proveedores de atención médica locales sobre cualquier problema que surja después de recibir el alta para ir a casa, y debe darles el número de la clínica de trasplantes en caso de que necesiten comunicarse con nosotros para hablar sobre un problema relacionado con la operación. Se recomienda que vaya a consulta con su médico de atención primaria al menos una vez al año para un examen y control de mantenimiento de atención médica, como la presión arterial, la creatinina sérica y las proteínas en la orina.

### *Cuándo informar al consultorio de trasplantes*

Es importante que se comunique con el equipo quirúrgico de trasplantes si tiene alguno de los siguientes síntomas antes de su cita posoperatoria. Si tiene alguno de estos síntomas después de su cita posoperatoria, comuníquese con el consultorio de donantes.

- Fiebre de 100.5 °F o más
- Falta de aire
- Tos que produce una sustancia amarillenta o verdosa
- Náuseas, vómitos o diarrea prolongados
- Dolor, secreción, enrojecimiento o hinchazón persistente o que empeora en el lugar de la incisión
- Sensación de mareo o debilidad inusual

También es importante que informe al consultorio de donantes sobre algún tratamiento u hospitalización en la sala de emergencias en cualquier momento después de la consulta posoperatoria, si se cree que está relacionado con la donación.

## **Facturación a donantes**

El Centro de Trasplantes de la Universidad de Michigan es responsable de todas las pruebas necesarias como parte del trabajo con un posible donante de órganos y de todos los reclamos médicos relacionados con el evento de donación. Si recibe una factura, es muy importante que notifique de inmediato al especialista en facturación a donantes para trasplantes para la resolución.

### *Pruebas hechas en la Universidad de Michigan*

- Procesado internamente: no debería recibir una factura.
- Si recibe una factura, envíela lo antes posible al especialista en facturación a donantes para trasplantes a la dirección que está en la página 14.

### *Pruebas hechas en instalaciones externas*

- Se pide a los centros que facturen al Centro de Trasplantes de la Universidad de Michigan.
- Algunas instalaciones no pueden facturar a un “tercero” y es posible que facturen directamente al donante potencial. Si esto sucede, envíe las facturas lo antes posible al especialista en facturación a donantes para trasplantes a la dirección que encuentra en la página 14.

### *Instalaciones que piden el pago por adelantado (cargos por pruebas de laboratorio)*

En ocasiones, un centro pide el pago anticipado de sus servicios. Si esto ocurre, comuníquese con el especialista en facturación de donantes de trasplantes al (734) 232-9991 o con el administrador de finanzas de trasplantes al (734) 615-0351 para que se cargue la tarifa a una tarjeta de crédito de la U-M.

### *Evento de donación*

Después de su donación, puede recibir un estado de cuenta de la Universidad de Michigan por su operación de donación o estancia como paciente hospitalizado. La facturación debe decir “no hay saldo a pagar en este momento” y, de ser así, ignore este estado de cuenta automático. Si la facturación refleja un saldo pendiente, comuníquese con el especialista en facturación de donantes de trasplantes en la dirección de abajo.

### *Seguimiento después de la donación*

- Se le pedirá que se haga pruebas de laboratorio y que envíe los resultados al equipo de trasplantes aproximadamente a los seis meses, al año y a los dos años después de la donación (consulte la página 17 para obtener más información). El Centro de Trasplantes es responsable económicamente solo de las pruebas de laboratorio solicitadas.
- Si recibe un estado de cuenta por su atención médica después de la donación, informe a su coordinador de donantes y envíe todos los reclamos médicos relacionados con su evento de donación al especialista en facturación a donantes para trasplantes a la dirección de abajo.

University of Michigan Health Transplant Center  
Attn.: Transplant Donor Billing Specialist  
300 North Ingalls St.  
Room 5D17, SPC 5415  
Ann Arbor, MI 48109-5415  
Teléfono: (734) 232-9991  
Fax: (734) 998-2875

## **Preguntas frecuentes para los donantes vivos.**

### *¿Cuáles son los riesgos de donar mi riñón?*

Al igual que con cualquier operación abdominal, existe el riesgo de complicaciones. La tasa de complicaciones por donar un riñón es de alrededor del siete por ciento. La mayoría de esas complicaciones son menores. Si hay complicaciones más graves, generalmente se pueden tratar y rara vez tienen efectos a largo plazo. Las complicaciones incluyen, entre otros:

- Infecciones de la herida
- Infección del tracto urinario
- Neumonía
- Coágulo sanguíneo
- Embolia pulmonar (coágulo en el pulmón)
- Hernia incisional
- Lesión de las estructuras abdominales (intestino grueso, bazo o páncreas)
- Muerte (la posibilidad de morir por una complicación de la operación del donante es de una en 3,000)

### *¿Cuándo podré volver a comer?*

Los pacientes generalmente comienzan con líquidos claros según los toleren y su dieta avanza como corresponde.

### *¿Cuánto tiempo estaré en el hospital?*

La duración de la hospitalización varía según la persona, pero, por lo general, la mayoría de los donantes están en el hospital durante un día.

### *¿Cómo se pagará esto?*

Los donantes vivos no son responsables del costo de la donación, la hospitalización ni de los costos de las complicaciones que están directamente relacionadas con la operación. El Centro de Trasplantes cubre estos servicios. Si un donante recibe una factura por estos servicios, debe comunicarse con el especialista financiero en asuntos renales al **(734) 232-9991**.

Los donantes serán responsables de los salarios que no reciban y del costo del viaje hacia y desde el hospital. La mayoría de las aseguradoras médicas no reembolsan esos artículos. Los donantes también son responsables del diagnóstico y tratamiento de las condiciones médicas que podrían desarrollarse después de la donación y que **no** están directamente relacionadas con la operación para la donación.

El Centro Nacional de Asistencia para Donantes Vivos (National Living Donor Assistance Center, NLDAC) es un programa federal que puede ayudar a “reducir los desincentivos económicos para la donación de órganos en vida”. NLDAC puede ayudar a dar asistencia a los donantes que están “siendo evaluados o que recibirán una donación de órganos en vida” para los gastos relacionados con la donación. Esto incluye cosas como gastos de viaje y alojamiento, pérdida de salarios y gastos de cuidado de dependientes.

La elegibilidad se determina según los ingresos del grupo familiar del receptor del trasplante. Los ingresos anuales del grupo familiar del receptor no deben ser mayores al 350 % de las Directrices de pobreza actuales de Salud y Servicios Humanos. Si los ingresos del grupo familiar del receptor son más altos, pero tendrían problemas para pagar los gastos del donante, pueden completar una hoja de trabajo de exención por dificultades financieras y enviarla junto con su solicitud.

Tanto el donante potencial como el receptor previsto deberán completar una solicitud y proporcionar documentos financieros para que NLDAC los revise. Esto determinará si el donante es elegible para recibir el financiamiento. Las solicitudes deben ser aprobadas antes de que el donante necesite usar los fondos. El proceso de solicitud de fondos puede demorar alrededor de cuatro semanas. Una vez que un donante recibe la aprobación para recibir los fondos de NLDAC, el donante recibirá instrucciones de NLDAC sobre cómo obtener estos fondos. Si los fondos se usan para viaje y alojamiento, recibirá una tarjeta de débito que puede usarse para todos los viajes al Centro de Trasplantes, estacionamiento, alojamiento y comidas para usted y una persona más.

Si planea enviar una solicitud a NLDAC, deberá planificar con antelación para poder tener los fondos cuando necesite usarlos. Comuníquese con su coordinador de donantes para trasplantes, que puede ayudarlo con su solicitud. Visite el sitio web de NLDAC en **LivingDonorAssistance.org** para obtener más información.

Para los donantes que participan en la donación cruzada mediante Alliance for Paired Donation, hay beneficios adicionales disponibles para cubrir pérdida de salarios y gastos de viajes. Su coordinador de donantes para trasplantes puede darle más información. Visite **PairedDonation.org/DonorProtect**.

### *¿Cuándo puedo reincorporarme al trabajo?*

Debe anticipar que no trabajará durante cuatro a ocho semanas después de la operación para darle tiempo a su cuerpo para que continúe recuperándose adecuadamente. En algunos casos, es posible que los donantes puedan regresar antes al trabajo no activo, pero se recomienda que planee estar fuera durante cuatro a ocho semanas. Su fecha del alta para reincorporarse al trabajo dependerá del tipo de trabajo que hace. Los donantes deben esperar para conducir hasta después de su chequeo en la cita posoperatoria para obtener autorización y hasta que ya no estén tomando analgésicos narcóticos. No podrá levantar más de 10 libras durante seis semanas para reducir el riesgo de una hernia abdominal en el lugar principal de la incisión.

### *¿Cómo será la cicatriz?*

Con una nefrectomía “laparoscópica”, tendrá varias cicatrices pequeñas. Una cicatriz de entre tres y cuatro pulgadas estará cerca del ombligo o más abajo, a la altura de la línea del vello púbico, y tendrá varias otras cicatrices de aproximadamente una pulgada en el costado. Las cicatrices se desvanecerán con el tiempo. El uso de una crema de corrección de cicatrices (después de la cicatrización inicial) puede ser útil para minimizar las cicatrices.

*¿Es mejor un trasplante de donante vivo que un trasplante de una persona fallecida?*

Sí, un trasplante de donante vivo es casi siempre mejor que un trasplante de una persona fallecida porque la supervivencia anticipada del injerto o del riñón trasplantado es más larga, el tiempo de espera para el trasplante es mucho menor y el trasplante es planificado.

*Soy mujer y quiero tener hijos. ¿La donación evitará que quede embarazada o tenga un bebé sano?*

La donación en vida no es una razón para evitar futuros embarazos. Le recomendamos que informe a su médico que usted donó un riñón y que está considerando quedar embarazada.

*¿A quién puedo acudir si tengo preguntas?*

- Defensor de donantes vivos (LDA): **(734) 232-1706**
- Preocupaciones sobre la donación: **(800) 333-9013**

### **Atención médica después de una donación en vida.**

Establecer una atención médica de rutina después de la donación de un riñón es una parte importante para garantizar que continúe llevando un estilo de vida saludable. Es importante que se haga a un examen físico anual. United Network for Organ Sharing (UNOS) exige que hagamos un seguimiento con usted a los seis meses, un año y dos años después de la donación de riñón. Los asuntos específicos que estamos obligados a evaluar incluyen:

- Pruebas de laboratorio, incluyendo creatinina sérica, microalbúmina en orina (una prueba de orina simple) y relación proteína/creatinina en orina
- Presión actual
- Peso actual
- Estado físico
- Cualquier complicación o ingreso al hospital relacionado con su donación de riñón, incluyendo CT, MRI, ultrasonidos y notas de visitas

Lo animamos mucho a que establezca una relación de atención con un médico de atención primaria (PCP). Si necesita ayuda para buscar un PCP, el costo de un PCP o las pruebas de laboratorio, comuníquese con nuestro consultorio para obtener asistencia.

- Si no puede buscar un PCP, estaremos encantados de ayudarlo a buscar uno cerca de usted. Si no se encuentra ninguno, lo veremos en Michigan Medicine para darle el seguimiento apropiado relacionado con la donación de riñón.

- Si no puede viajar a Michigan Medicine o no tiene un seguro médico que cubra el costo de una visita al PCP, cubriremos el costo del examen anual y las pruebas de laboratorio necesarias durante los dos años obligatorios de seguimiento después de la donación.

NOTA: No se cubrirán más pruebas de laboratorio, pruebas o análisis de seguimiento que ordene su médico, que no estén relacionados con la donación.

Si usted o su médico tienen alguna preocupación con respecto a sus resultados, comuníquese con nuestro consultorio. Los resultados de las pruebas de laboratorio después de la donación pueden no estar en el rango normal, pero pueden ser aceptables para un donante. Le aclararemos cuál es su estado y si se necesitan otras pruebas.

Un donante de riñón puede esperar una pérdida permanente de entre el 25-35 % de la función renal después de la donación de riñón. Aunque tenga una función renal reducida, no tiene enfermedades de los riñones. Observamos las tendencias en la función renal con el tiempo para determinar si hay algún cambio preocupante. Las pruebas de laboratorio de sangre y orina, el peso, la presión y el estado médico general son importantes. Por ejemplo, los niveles de proteína en la orina son un factor clave. Si tiene alguna pregunta en el futuro, lo ayudaremos a determinar si hay algún problema con la función renal.

Si está teniendo estrés emocional o psicosocial, sepa que el trabajador social de donantes/LDA y otros miembros del equipo psicosocial están disponibles para darle más apoyo si es necesario.

Debe evitar el uso de largo plazo de medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (NSAID). Los NSAID son una clase de medicamentos como ibuprofen, Advil®, Motrin®, Aleve®, naproxen o medicamentos similares.

Nuestro objetivo es que su donación de riñón sea una experiencia positiva y que se mantenga saludable después de la donación. Quisiéramos colaborar con usted para asegurarnos que reciba la atención médica y psicosocial adecuada. Comuníquese con nosotros si usted o su médico tiene alguna preocupación con respecto a la salud de sus riñones.

#### **Información de contacto del Consultorio de donantes**

**Teléfono:** (800) 333-9013

**Fax:** (734) 232-1943

**Correo electrónico:** TXP-Donors@med.umich.edu

Las páginas restantes son recursos para explorar sobre el trasplante con donante vivo con ejemplos de formas de ayudar al receptor a encontrar un donante. Si tiene alguna pregunta, comuníquese con el consultorio de donantes llamando al **(800) 333-9013**.

---



### Para ver la transmisión en línea:

- 1) Visite: <https://exploretransplant.org/explore-transplant-education/>
- 2) Haga clic en: 'View Explore Transplant education materials & videos'  
(Ver el material y videos educativos de Explore Transplant)
- 3) Escriba el nombre de usuario: **ETELD2018\_MI**
- 4) Escriba la contraseña: **UofMI2018!**



# Hoja de datos del donante vivo de riñón

Lamentablemente, el tiempo de espera para un trasplante de riñón continúa aumentando. Muchas personas en Michigan esperan cinco años o más para recibir un riñón de un donante fallecido. Debido a las complicaciones asociadas con enfermedades de los riñones, muchas personas en la lista de espera no permanecen lo suficientemente saludables como para recibir un trasplante cuando un riñón está disponible para ellas.

## Ventajas de buscar un donante vivo

- Puede recibir un trasplante rápidamente y evitar o reducir el tiempo en diálisis.
- Pueden hacerle la operación antes, mientras está sano.
- Un riñón de un donante vivo dura más que uno de un donante fallecido.

## Consejos para buscar un donante vivo de riñón

Entendemos que esta puede ser una tarea desafiante y abrumadora. Estos son algunos consejos para comenzar:

- Hable sobre la donación en vida con sus familiares y amigos compartiendo su historia sobre cómo las enfermedades de los riñones han afectado su vida.
- Comparta folletos informativos o sitios web sobre la donación de riñón en vida.
- Termine la conversación reconociendo que todos pueden ayudar compartiendo su historia para que más personas estén informadas. Esto aumenta sus posibilidades de encontrar un donante.
- Pida a un ser querido o un amigo se vuelva su defensor. Esta persona puede ayudar a difundir la importancia de la donación de riñón en vida compartiendo su historia.

Para obtener más información o ayuda, hable con un coordinador de donantes vivos.

## ¿Realmente donan los desconocidos?

Quizás le sorprenda saber que estamos viendo un aumento en el número de donantes potenciales que no conocen a sus receptores. Se enteran de la necesidad por medio de amigos, el trabajo, la iglesia/templo o, incluso, en las redes sociales.

## ¿Necesitamos mi donante y yo tener el mismo tipo de sangre?

No, todo lo que necesita es encontrar a alguien que esté dispuesto a donarle. Nos aseguraremos de que el donante esté sano para donar y le asignaremos el donante adecuado. Las personas que no tienen el mismo tipo de sangre aún pueden donar por medio del Programa de donación cruzada de riñón (KPD), y usted recibirá un riñón vivo compatible.

## Pasos para la donación de riñón en vida

1. Comuníquese con el Consultorio de donantes vivos y complete un formulario de registro médico inicial.
2. Asista a una clase de educación para entender el proceso de donación.
3. Complete una evaluación formal.

## Perspectiva económica

El donante **no** paga los gastos relacionados con el proceso de evaluación y la operación de donación en vida, en su lugar, el Centro de Trasplantes cubre los gastos. Los costos no directos asociados a la donación en vida (viajes, alojamiento, pérdida de salarios, etc.) los puede cubrir una subvención federal mediante del Programa Nacional de Asistencia para Donantes Vivos (NLDAC). Para obtener más información, visite [livingdonorassistance.org](http://livingdonorassistance.org).

## Recuperación

Los donantes generalmente reciben el alta del hospital el día después de la operación de donación. El período esperado de recuperación puede variar de cuatro a ocho semanas, según el empleo y el estilo de vida del donante.

## Eventos y recursos educativos para la donación en vida y el trasplante

- **Facts and Myths (Hechos y mitos) y The Big Ask Big Give (La gran pregunta, la gran donación)** – Vea el sitio web sobre trasplantes abajo para conocer las próximas fechas de estas sesiones.
- Visite el sitio web Explore Living Donation en [explorelivingdonation.org](http://explorelivingdonation.org).
- Correo electrónico: [TXP-Donors@med.umich.edu](mailto:TXP-Donors@med.umich.edu).
- Escanee este código QR para completar en línea un formulario de consulta de donación en vida.



Para obtener más información de trasplantes, visite [UofMHealth.org/Transplant](http://UofMHealth.org/Transplant).

**Manténgase motivado... estamos aquí para ayudarlo.**

Un ejemplo de carta de un paciente renal para amigos y familiares. Esto también podría usarse para un defensor de donantes.

**¿Podría enviar una carta o un correo electrónico? Aquí hay algunas palabras para empezar.**

Estimado/a \_\_\_\_\_:

Le pido su ayuda para correr la voz.

Tengo una enfermedad renal y mis riñones dejaron de funcionar. Mis médicos quieren que considere la posibilidad de someterme a un trasplante de riñón que me dará la mejor oportunidad de vivir una vida más larga. También me daría más libertad y energía.



Podría esperar un riñón de un donante fallecido, pero eso toma mucho tiempo. Es posible que tenga que pasar muchos años en la lista de espera antes de recibir un riñón que funcione para mí. Me alegra tener diálisis para mantenerme con vida mientras espero, pero lleva mucho tiempo y puede causar más problemas de salud.

Podría recibir un trasplante dentro del próximo año si alguien decide donarme un riñón. Los donantes vivos no tienen que ser familiares. Además, los donantes vivos no pueden donar si tienen diabetes, presión arterial alta ni problemas renales.

Si quiere ayudar a compartir mi necesidad de un donante con su familia y amigos, se lo agradecería. Puede ser difícil para mí hablar de esto con las personas. Pero es posible que una de esas personas, o alguien que ellas conozcan quiera ayudarme a mí o a alguien más. Si quiere obtener más información, visite **exploretransplant.org**.

Finalmente, quiero pedirle que considere convertirse en donante para mí. Sé que esta es una decisión personal que no es adecuada para todos. Si quiere obtener más información, el sitio web que mencioné arriba tiene videos de donantes vivos reales que cuentan sus historias. Tenga en cuenta que, si no quiere considerar la donación en vida, comprendo y respeto su decisión.

Si quiere obtener más información de la donación en vida, comuníquese con mi centro de trasplantes, \_\_\_\_\_, al \_\_\_\_\_. Ellos estarán encantados de responder sus preguntas.

Gracias por tomarse el tiempo de leer esto y preocuparse por mí.

Atentamente,

\_\_\_\_\_

Otras palabras que agregaría: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Prescripción para donar su riñón



¿Está interesado en ser donante vivo?

Primer paso: Comuníquese con el Centro de Trasplantes de la Universidad de Michigan llamando al 1-800-333-9013 para hablar con un coordinador de donantes vivos o visite el sitio en línea para completar un cuestionario de detección. Visite [www.uofmhealth.org/transplant](http://www.uofmhealth.org/transplant) y vaya a la sección 'kidney and pancreas' (Trasplante de riñón y páncreas). El formulario se puede encontrar en la sección 'living and paired kidney donation' (Donación de riñón cruzada y en vida).



# Recursos para obtener más información



Una guía para pacientes, familiares y amigos

**Obtenga más información de la enfermedad renal y las opciones de trasplante:**

**American Association of Kidney Patients**  
[aakp.org](http://aakp.org)

**Explore Transplant**  
[exploretransplant.org](http://exploretransplant.org)

**Kidney School**  
[kidneyschool.org](http://kidneyschool.org)

**Living Donors Online**  
[livingdonorsonline.org](http://livingdonorsonline.org)

**National Kidney Foundation**  
[kidney.org](http://kidney.org)

**PKD Foundation**  
[pkdcure.org](http://pkdcure.org)

**Renal Support Network**  
[rsnhope.org](http://rsnhope.org)

**Renewal**  
[life-renewal.org](http://life-renewal.org)

**Transplant Recipients International Organization (TRIO)**  
[trioweb.org](http://trioweb.org)

**United Network for Organ Sharing (UNOS)**  
[unos.org](http://unos.org)

**UNOS Transplant Living**  
[transplantLiving.org/kidney](http://transplantLiving.org/kidney)

**U.S. Department of Health & Human Services**  
[organdonor.org](http://organdonor.org)

**Encuentre un centro de trasplantes**

**Organ Procurement and Transplantation Network (OPTN)**  
[optn.Transplant.hrsa.gov](http://optn.Transplant.hrsa.gov)

**Para obtener ayuda para pagar un trasplante:**

**American Kidney Fund**  
[kidneyfund.org](http://kidneyfund.org)

**American Transplant Foundation**  
[americantransplantfoundation.org](http://americantransplantfoundation.org)

**National Foundation for Transplants**  
[transplants.org](http://transplants.org)

**National Living Donor Assistance Center**  
[livingdonorassistance.org](http://livingdonorassistance.org)

## Más información del programa de intercambio de donantes

**Alliance for Paired Donation**  
[paireddonation.org](http://paireddonation.org)

**Living Donation California**  
[livingdonationcalifornia.org](http://livingdonationcalifornia.org)

**National Kidney Registry**  
[kidneyregistry.org](http://kidneyregistry.org)

**United Network for Organ Sharing (UNOS)**  
[unos.org/donation/kidney-paired-donation](http://unos.org/donation/kidney-paired-donation)

## Obtenga más información de la cobertura de Medicare y la diálisis

**Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS)**  
[cms.gov/center/esrd.asp](http://cms.gov/center/esrd.asp)



**EXPLORE** Transplant &  
Living Donation

[exploretransplant.org](http://exploretransplant.org)

©2018 Amy D. Waterman







