RUTA DEL TRASPLANTE DE HÍGADO

El paciente y el médico acuerdan la necesidad del trasplante

Selección del Centro Médico para el Trasplante

Ubicación

Tiempo de espera para el trasplante

Historial de éxito

Se puede registrar en múltiples centros

Evaluación para Trasplante

Análisis de sangre

Estudios de imagen

Preparación mental

Preparación física

Apoyo financiero

Sistema de apoyo

Ingreso en la Lista de Espera para Trasplante

El centro de trasplante recibe la notificación de UNOS

El centro de trasplante notifica al paciente

UNOS gestiona el proceso

La prioridad se determina por el puntaje MELD

Donante Vivo

-Elimina la incertidumbre del tiempo de espera

-Menos del 10% de los trasplantes provienen de donantes vivos, pero el número va en aumento

-Una vez en lista, permite recibir un hígado sin depender del lugar en la lista

Donante Fallecido

La notificación proviene de UNOS al centro de trasplante indicando que hay un hígado disponible

El centro de trasplante notifica al paciente

Existe incertidumbre sobre cuándo estará disponible un hígado

Cirugía de Trasplante

Generalmente dura de 6 a 12 horas

Se remueve la vesícula biliar

Recuperación Postoperatoria

Usualmente de 1 a 3 días en la UCI

Luego traslado a unidad intermedia

Alta médica en 10 a 20 días

Las complicaciones pueden extender la estancia hospitalaria

Primeros 3 Meses Post-Trasplante

Mayor riesgo de complicaciones y rechazo

Exámenes de sangre frecuentes para detectar signos de rechazo

Visitas regulares a la clínica

Inicio de medicamentos (ver reverso para más información)

Ajustes de dosis si es necesario

Terapia física para recuperar fuerza

Después de 3 Meses del Trasplante

Retorno gradual a las actividades normales

Menor frecuencia de visitas médicas

Medicación de por vida con ajustes continuos

Mantener cambios en el estilo de vida para evitar recaídas





RUTA DEL TRASPLANTE DE HÍGADO

MEDICAMENTOS MÁS COMÚNMENTE USADOS DESPUÉS DEL TRASPLANTE

Medicamento	Descripción	Duración de uso después del Trasplante
Prednisona	Previene el rechazo; se usa con otros medicamentos	Corta duración
Cellcept (Myfortic)	Previene el rechazo; se puede usar corto o largo plazo	Corta duración o de por vida
Tacrolimus (Prograf, Envarus, Astagraf)	Más comúnmente usado contra el rechazo	De por vida
Ciclosporina (Neoral, Gengraf)	Alternativa al tacrolimus	Corta duración o de por vida
Sirolimus (Rapamune)	Alternativa al tacrolimus	De por vida
Everlimus	Alternativa al tacrolimus	De por vida
Nistatina / Fluconazol	Previene infecciones	Corta duración
Bactrim	Previene infecciones	Corta duración
Valcyte	Previene CMV o herpes	Corta duración
Óxido de magnesio	Previene niveles bajos de magnesio	Puede ser de por vida

TASAS DE SUPERVIVENCIA POST-TRASPLANTE



RECHAZO DEL ÓRGANO

- Menos del 30% de los pacientes experimentan algún tipo de rechazo
- Puede ser leve y tratarse con ajustes de medicamentos
- El rechazo crónico puede requerir un nuevo trasplante; ocurre en un 5-7% en el primer año, y en un 10-20% a largo plazo.

¿QUÉ ES UNOS?

- UNOS es la Red Unida para Compartir Órganos (United Network for Organ Sharing)
- Administra la Lista Nacional de Espera para Trasplante
- Opera el sistema informático que empareja órganos donados con receptores en espera en todo el país
- Se encarga de garantizar que los órganos se donen de forma justa y eficiente, según la necesidad médica y la ubicación

¿QUÉ ES EL PUNTAJE MELD?

MELD es el acrónimo de Modelo para Enfermedad Hepática en Etapa Terminal (Model for End-Stage Liver Disease). Este puntaje se calcula usando cinco valores sanguíneos:

- O Bilirrubina Indica la capacidad del hígado para eliminar bilis
- INR (Relación Normalizada Internacional) Mide la capacidad de coagulación de la sangre
- O Creatinina Refleja la función renal
- Sodio Ayuda a identificar riesgos de complicaciones como acumulación de líquidos
- O Albúmina Evalúa la salud del hígado mediante una proteína que este produce

Los puntajes MELD van de 6 (persona saludable) a 40. El puntaje MELD promedio de los pacientes que reciben un trasplante es 31 (hasta mayo de 2025). Este puntaje determina la prioridad para recibir un hígado para trasplante. Se otorgan "puntos por excepción" a personas con ciertas condiciones específicas, como el carcinoma hepatocelular, lo cual les otorga una posición más alta en la lista de prioridad.

¿CÓMO SE ASIGNAN LOS ÓRGANOS?

Los órganos se ofrecen a los pacientes compatibles más enfermos dentro de cierta distancia del hospital del donante:

- O Primeros 150 millas
- Luego 250 y finalmente 500 millas

La compatibilidad se determina por:

- O Tipo de sangre
- O Tamaño corporal
- Estado de urgencia (usualmente el puntaje MELD)



