

*importante  
comunidad  
vante y*



*Mendez*  
**NATIONAL INSTITUTE  
of TRANSPLANTATION**  
at the S. Mark Taper Foundation Transplant Center

**LA DONACION DE  
UN RIÑÓN:  
LO QUE USTED  
DEBE SABER**

*proceso de donación  
prestar fam*





## EL PROCESO DE DONAR VIDA

Si usted está pensando en donar uno de sus riñones a un ser querido, la información de este folleto le será de mucha ayuda. Si después de leerlo aún tiene dudas de ser donante en vida, hable con un miembro del equipo de trasplante que esté cuidando de su ser querido. Permita que ellos contesten sus preguntas.

### *Categorías de Donantes*

El primer trasplante exitoso de riñón fue a mediados de 1950 entre 2 hermanos gemelos idénticos. Desde entonces el número de personas dispuestas a donar un riñón, ha crecido, no sólo entre familiares, sino también entre familiares lejanos, amigos y algunas veces desconocidos.

Un donante vivo emparentado es una persona que está relacionada por sangre con el paciente. Por ejemplo, madre, padre, hermano, hermana, hijo, tía o tío. Generalmente, los donantes vivos emparentados son los que tienen mayor compatibilidad HLA.

Un donante vivo no emparentado puede ser un(a) esposo(a), pariente político, amigo cercano, o hasta un desconocido.

Es importante saber que el promedio de trasplantes exitosos siempre ha sido más alto usando el riñón de un donante vivo que el riñón de un donante fallecido (cadáver), el riñón de una persona que ha sido declarada cerebralmente muerta.





## Beneficios de la Donación de Un Donante Vivo

Hay beneficios para el paciente que recibe un riñón de un donante vivo.

Estos beneficios incluyen los siguientes:

- El tiempo de espera del paciente es reducido. El o ella recibirá el órgano mientras está en buena salud, en vez de tener que esperar de 5 a 10 años (promedio nacional de espera por un riñón de un donante que ha fallecido).
- La cirugía se realizará cuando el paciente lo decida y no como emergencia que es lo más común cuando se está esperando por un riñón de alguien que ha fallecido. Por eso el paciente está mucho mejor preparado médicamente antes del trasplante.
- “Tiempo de enfriamiento” mínimo. El tiempo de enfriamiento es cuando el riñón del donante es puesto en el hielo hasta el momento en que se conecta al beneficiario. El riñón de un donante fallecido se coloca en el hielo por horas mientras que el riñón de un donante vivo es trasplantado casi inmediatamente. Los riñones con menos tiempo de enfriamiento funcionan mejor y es mejor para el mismo riñón.
- Generalmente los riñones de donantes vivos funcionan mejor.

## Evaluando al Posible Donante

Cada posible donante de riñón será sometido a una evaluación médica general. La primera parte consiste en exámenes de sangre para determinar si el posible donante y el beneficiario son compatibles.



Estos exámenes incluyen tipo de sangre (A, B, AB ú O) y leucocitos antígenos humanos (HLA) para establecer cuál, si no todos de los seis antígenos críticos comparten el beneficiario y el posible donante. (Los antígenos son proteínas que se encuentran en la superficie de las células del riñón).

Si usted ha decidido ser un donante potencial, entonces se realizará un historial médico y se le hará un examen físico, para estar seguros que usted está saludable y puede donar. El doctor encargado del trasplante necesitará que se haga los siguientes exámenes:

- **Electrocardiograma (EKG) y ecocardiograma (exámenes cardiovasculares)** para ver que tan fuerte esta su corazón.
- **Radios X de pecho** para ver si sus pulmones están saludables.
- **Ultrasonido abdominal** para crear una imagen de su área estomacal.
- **Exámenes completos de orina y sangre.**
- **Evaluación psicológica** para determinar si tiene un buen entendimiento y motivación para la donación.

También le podrian pedir exámenes adicionales dependiendo de su estado de salud, edad y sexo. Estas pruebas pueden incluir: colonoscopia, mamograma o papanicolao.

Para donar, una persona tiene que tener muy buena salud. Los donantes deben estar libres de diabetes, presión arterial alta, cálculos renales y cáncer y no tener historia de enfermedades mentales.

Los dos riñones deben funcionar apropiadamente y no deberá tener exceso de peso.

Tal vez lo más importante es que usted esté seguro que quiere ayudar. Algunas veces es de mucha ayuda el hablar de sus sentimientos y preocupaciones con su consejero espiritual o religioso antes de tomar la decisión de donar.

Si se determina que está en buenas condiciones de salud y desea continuar, entonces antes del trasplante se le hará un angiograma del abdomen. Este tipo de rayos X avanzado mostrará al doctor la anatomía y condición de las venas y arterias de los riñones.

## *Tipos de Cirugía de Rescate del Riñón (Nefrectomía)*

Existen tres tipos de cirugías para rescatar el riñón que se desea donar:

- 1) Nefrectomía de operación abierta.
- 2) Nefrectomía de invasión mínima al donante.
- 3) Nefrectomía de laparoscopia al donante.



La nefrectomía de operación abierta involucra una incisión de ocho a nueve pulgadas debajo de la doceava costilla. Usualmente una parte de la costilla es retirada. Este procedimiento es muy seguro y el donante del riñón está en muy buenas condiciones cuando el riñón es rescatado. Después de la cirugía usted permanecerá en el hospital aproximadamente tres días y

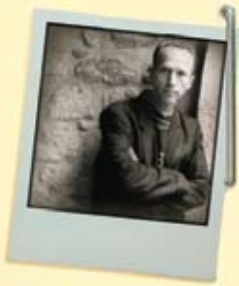




el tiempo de recuperación es de seis a ocho semanas, lo que significa que usted no podrá regresar al trabajo durante el tiempo de recuperación. Usted quedará con una cicatriz larga que desaparecerá eventualmente. La nefrectomía de invasión mínima al donante deja al donante con una cicatriz de sólo tres a cuatro pulgadas. Durante este procedimiento los músculos son separados, pero la porción de la costilla no es retirada. La operación dura media hora más que la nefrectomía de operación abierta y no hay daño al riñón. Su tiempo de recuperación es menor que con la nefrectomía de operación abierta.



La nefrectomía de laparoscopia al donante es un procedimiento que deja al donante con una cicatriz de tres a cuatro pulgadas debajo de la línea del bikini y tres pequeñas puntadas que sanarán rápidamente. Usualmente ningún músculo es cortado, lo que significa que usted se sentirá bien al día siguiente de la cirugía. El promedio de estancia en el hospital es de sólo dos días y usted podrá regresar a trabajar en las siguientes dos o tres semanas. Debido al corto tiempo de recuperación y a la corta estadía en el hospital, muchos de los centros de transplante están llevando a cabo más laparoscopias que las operaciones abiertas.



Usted no podrá someterse al procedimiento de laparoscopia si tiene sobrepeso o está demasiado delgado, ha tenido múltiples operaciones en el abdomen, o si tiene vasos sanguíneos anormales alrededor de sus riñones.

## Ventajas de la Cirugía de Laparoscopia

- Menor pérdida de sangre.
- Menor dolor después de la cirugía.
- Permanencia más corta en el hospital.
- Tiempo de recuperación más corto. (puede regresar a sus actividades diarias dentro de dos a tres semanas)
- La ventaja estética de una cicatriz más pequeña.

## Desventajas de la Cirugía de Laparoscopia

- Esta cirugía toma más tiempo y es más difícil.
- Si es que hay complicaciones inesperadas durante la cirugía de laparoscopia, los cirujanos podrían tener que rescatar el riñón utilizando el procedimiento de operación abierta.
- No todos los donantes son buenos candidatos para una laparoscopia.



## Riesgo en la Donación

En general donar un riñón es un procedimiento relativamente seguro, pero existen riesgos. Después de todo, usted se someterá a una cirugía mayor. Existe la posibilidad de reacción alérgica a la anestesia, infección, hemorragia, necesidad de una transfusión de sangre, complicaciones vasculares (tales como embolia, hernia, obstrucción en el intestino y formación queloide), un colapso temporal al pulmón e inclusive complicaciones inesperadas que pueden requerir una estancia más larga en el hospital.

Aunque una persona requiere sólo de un riñón para tener una vida saludable, existen riesgos después de la cirugía. Estos riesgos pueden incluir: Pérdidas de proteínas por la orina, alta presión arterial, desarrollo de un tumor, enfermedad al riñón, e inclusive situaciones extremas como por ejemplo recibir una herida de bala, cuchillada o heridas similares al riñón restante. Ha habido casos en los cuales el donante ha desarrollado un nuevo problema del riñón. Por eso el objetivo principal es asegurarse que el donante es un candidato adecuado.

## La Decisión de Donar

Donar un riñón es una decisión muy importante. Hable con los miembros del equipo de trasplante y haga sus preguntas sobre los riesgos existentes y las preocupaciones que tenga. Informe a los miembros del equipo de trasplante de cualquier problema médico que tenga.



Reúna toda la información que usted crea necesaria antes de tomar su decisión. En cualquier momento durante el proceso de evaluación, incluso justo antes de la cirugía, si usted decide que no quiere ser un donante vivo, puede detener el proceso dejándole saber al coordinador del trasplante o a cualquier miembro del equipo de trasplante y se mantendrá confidencial.

Es completamente ilegal en los Estados Unidos el intercambio de dinero por una donación de órgano. Tiene que ser un regalo del corazón. Dar “El regalo de vida” podría ser una de las experiencias más gratificantes y satisfactorias de su vida. Esta ha sido la experiencia de muchos. Sería un placer para nosotros ponerle en contacto con alguien que haya donado un riñón para que conozca su experiencia.

Para más información de donación de riñón,  
por favor llame a:



*Mendez*  
**NATIONAL  
INSTITUTE**  
*of* **TRANSPLANTATION**  
at the S. Mark Taper Foundation Transplant Center

(Revised in 2009)

Do not duplicate without permission of the MNIT©