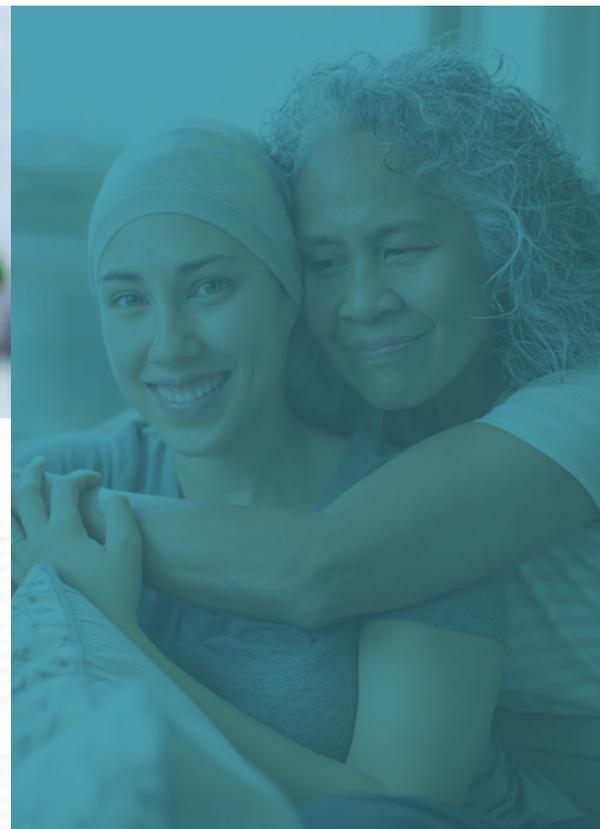


# Guía de trasplante autólogo de sangre y médula ósea (BMT)



El presente documento es para uso del personal de Stanford Health Care. No se hacen declaraciones ni garantías para su uso externo. Queda prohibida su reproducción o publicación sin autorización. Cualquier consulta deberá hacerse directamente al programa de trasplante de médula ósea de Stanford Health Care.

\_\_\_\_\_

name

\_\_\_\_\_

phone number

# Guía de referencia rápida

Llame al equipo de BMT (Trasplante de médula ósea) **INMEDIATAMENTE** al **650-725-7121** si presenta alguno de los siguientes síntomas:

- Fiebre o escalofríos
  - Fiebre de más de 101 °F (38.3 °C) ó
  - fiebre continua de más de 100.4 °F (38.0 °C) por una hora o más.
  - El paracetamol (Tylenol®) puede enmascarar la fiebre, de modo que solo utilice este producto bajo la dirección de su equipo de BMT.
- Síntomas de resfriado o gripe (influenza)
  - Tos
  - Dolor de garganta
  - Flema verde o amarilla
  - Secreción nasal
- Sensación de dificultad respiratoria
- Sensación de presión en el pecho
- Enrojecimiento, calor, dolor o hinchazón en alguna parte de la piel
- Escalofríos, después de haber irrigado el catéter
- Secreción, dolor o inflamación alrededor del punto de entrada de la sonda
- Dolor o ardor al orinar
- Diarrea, más de 4 o 5 deposiciones sueltas al día
- Dolores de cabeza inhabituales
- Visión doble o borrosa
- Cambios en el proceso de pensamiento: confusión, pensamiento lento, sueño excesivo
- Sangrado, especialmente si proviene de:
  - la boca, la nariz, las encías o por debajo de la piel (moretones)
  - la orina, las deposiciones o el esputo
  - sangrado vaginal prolongado o abundante
- Dificultad para orinar
- Estreñimiento
- Sarpullido o cambios en la piel
- Náuseas o vómitos persistentes que le impiden comer o beber

# Tabla de contenido

1	Introducción	
	Guía de trasplante de sangre y médula ósea ( <i>Blood and Marrow Transplant, BMT</i> )	2
	Diccionario de trasplante	2
	Su equipo de BMT	3
	A quién llamar si tiene preguntas	5
	Dónde acudir para recibir atención médica	6
2	Plan de tratamiento	
	Cronología general del trasplante autólogo	10
	Trasplante autólogo de sangre o médula ósea (BMT)	11
	Movilización	11
	Aféresis	12
	Régimen preparatorio	12
	Trasplante	12
	Recuperación	13
3	Preparación para el trasplante	
	Lista de verificación antes del trasplante	16
	Revise la cobertura del seguro médico	17
4	Servicios Sociales	
	Cómo obtener la atención médica que desea: documento de voluntades anticipadas	20
	Abstenerse de los hábitos perjudiciales para la salud	21
	Zona segura	22
	Alojamiento	23
	Programas de beneficios por discapacidad	24
	Programas de ausencias laborales	26
	La(s) persona(s) que lo cuidará(n) durante su trasplante	27
	Atención espiritual	27
	Recursos disponibles en Internet	28

# Tabla de contenido, continuación

—	5	Información para el cuidador	
		Cuidador(es) para el trasplante	32
		¿Cuáles son las responsabilidades de la(s) persona(s) que lo cuida(n) durante el trasplante?	32
		Necesidades del cuidador	33
		Ser un cuidador	34
		Peer 2 Peer (Apoyo entre pares)	34
		Pasar de ser cónyuge, familiar o amigo a ser cuidador y viceversa	35
		Administrar las medicinas del paciente	35
—	6	El trasplante	
		Consentimiento informado	38
		Esquema del trasplante autólogo	39
		Rutinas en el hospital	41
		Atención y rutinas en el área de tratamiento por infusión (ITA)	42
—	7	Medidas para prevenir infecciones	
		Cuándo comenzar y suspender las medidas para prevenir infecciones	46
		Estrategias para prevenir infecciones	48
		Cuándo usar la mascarilla con filtro HEPA	50
		Higiene bucal	51
		Prevenir infecciones mientras está en el hospital	52
		Prevenir infecciones en casa	53
		Infecciones específicas preocupantes	54

8	Alimentación sana durante el trasplante	
	Reducción de riesgos relacionados con la alimentación:	
	la dieta baja en microbios	58
	Pautas generales	58
	Alimentos permitidos y alimentos que debe evitar	60
9	Cuidado personal	
	Medidas para prevenir el sangrado	64
	Sistema de apoyo	65
	Transfusiones de sangre	75
10	Catéter venoso central	
	Catéteres venosos centrales	80
	Cuidado de los catéteres venosos centrales	80
	Llame inmediatamente si presenta alguno de los siguientes síntomas	81
11	Información sobre el servicio de farmacia a domicilio	
	Bomba de infusión	84
	Medicamentos y suministros obtenidos de la farmacia a domicilio	85
	Instrucciones para la bomba	86

# Tabla de contenido, continuación

## 12 Recuperación

Supervivencia	90
Recuperación física y emocional	90
Regreso al trabajo	91
Su cuidado después del trasplante	91
Actividad sexual para la mujer	95
Actividad sexual para el hombre	96
¿Quién cuida de usted después del trasplante?	96
Atención médica de rutina	97

Diccionario de trasplante	100
---------------------------	-----

Índice	106
--------	-----



# 1

## Introducción

---

Guía de trasplante de sangre y médula ósea ( <i>Blood and Marrow Transplant</i> , BMT)	2
Diccionario de trasplante	2
Su equipo de BMT	3
A quién llamar si tiene preguntas	5
Dónde acudir para recibir atención médica	6



# Guía de trasplante de sangre y médula ósea (*Blood and Marrow Transplant, BMT*)

Los objetivos de esta guía son:

- prepararle para el trasplante y la recuperación
- servirle como recurso a usted y a la persona que le cuida
- ayudarle a entender su tratamiento
- alertarle sobre formas de reducir el riesgo de complicaciones relacionadas con el trasplante como, por ejemplo, infecciones.

Aunque esta guía explica muchos aspectos del trasplante, no cubre todo lo relacionado con sus cuidados. Cada vez que tenga alguna pregunta o atraviese una situación específica, comuníquese con su equipo de atención médica.

## Diccionario de trasplante

Hemos intentando definir los términos que se emplean en esta guía la primera vez que aparecen en la misma, pero tal vez encuentre útil consultar el diccionario de trasplante incluido al final de esta guía.

# Su equipo de BMT

Se requiere de un extenso grupo de profesionales médicos para ayudarle a usted y su familia a lo largo de todo el proceso de trasplante. Usted y su familia son miembros clave de este equipo. El equipo de BMT se reúne regularmente para conversar sobre su atención médica.

Los miembros del equipo de BMT hacen rotaciones frecuentes, de modo que usted no siempre va a ver al mismo doctor, enfermera, enfermera especialista o asociado médico mientras participa en el proceso del trasplante. Aunque el personal del equipo cambia constantemente, nos comunicamos a diario con respecto de sus cuidados para garantizar la continuidad de la atención.

La siguiente lista incluye a algunos de los miembros del equipo de BMT.

Profesionales de la salud	Responsabilidades
Doctor tratante (doctor supervisor)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• realiza la consulta y recomendaciones iniciales</li> <li>• selecciona su plan de tratamiento</li> <li>• lo atiende durante y después del trasplante</li> <li>• le da información y apoyo a todo lo largo del proceso</li> <li>• enseña y capacita a los médicos en formación</li> <li>• hace investigación para avanzar la ciencia del trasplante</li> <li>• se comunica con el médico remitente mientras usted está bajo nuestro cuidado</li> </ul>
Las enfermeras coordinadoras	<ul style="list-style-type: none"> <li>• coordinan las pruebas que determinan su idoneidad para el trasplante</li> <li>• proporcionan información sobre su plan de tratamiento y sobre cómo lidiar con los síntomas</li> <li>• programan la donación de células madre y el trasplante</li> <li>• le dan apoyo emocional a usted y su familia</li> <li>• coordinan su atención médica con el médico remitente</li> </ul>

Profesionales de la salud	Responsabilidades
Las enfermeras especialistas y asociados médicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• toman nota de sus antecedentes médicos y realizan exámenes físicos</li> <li>• recetan medicamentos</li> <li>• ordenan exámenes y evalúan los resultados</li> <li>• evalúan y tratan sus problemas de salud</li> <li>• realizan ciertos procedimientos tal como               <ul style="list-style-type: none"> <li>- infusión de células madre</li> <li>- extracción del catéter venoso central</li> <li>- biopsias</li> </ul> </li> <li>• lo mantienen informado sobre el plan de tratamiento y sobre cómo lidiar con los síntomas</li> <li>• proporcionan apoyo emocional para usted y su familia</li> </ul>
Las enfermeras	<ul style="list-style-type: none"> <li>• lo mantienen informado sobre el plan de tratamiento y sobre cómo lidiar con los síntomas</li> <li>• administran quimioterapia, antibióticos, transfusiones y células madre</li> <li>• vigilan su estado de salud para detectar cambios en el mismo</li> <li>• le dan cuidados de apoyo para reducir los efectos secundarios del tratamiento</li> <li>• brindan apoyo emocional para usted y su familia</li> </ul>
Los trabajadores sociales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• evalúan el grado de comprensión y adaptación a su enfermedad</li> <li>• evalúan su sistema de apoyo</li> <li>• ayudan en el desarrollo de un plan para la persona que lo cuida</li> <li>• lo mantienen informado sobre su plan de tratamiento y cuidados rutinarios</li> <li>• le proporcionan apoyo emocional a usted y a su familia</li> <li>• ayudan con asuntos de hospedaje</li> <li>• ayudan con asuntos laborales, de discapacidad y programas de ausencia del trabajo</li> <li>• ayudan a llenar los formularios de las Voluntades por anticipado sobre su atención médica</li> <li>• repasan el contrato y política de abstinencia</li> </ul>

# A quién llamar si tiene preguntas

## Llame al 911 para cualquier urgencia médica

### En otros casos:

Llame a su **enfermera coordinadora**, quien es su contacto principal antes del trasplante, si tiene preguntas o inquietudes sobre el horario de sus citas y otros trámites anteriores al trasplante.

### Llame a su **trabajador social**

- si tiene preguntas acerca de los programas de ausencias laborales y licencia de discapacidad
- si necesita una carta para su empleador
- si requiere información para sus cuidadores

### Solicitud de resurtido

- llame a su farmacia para solicitar que le resurtan su receta
- pídale a su farmacia que envíe su solicitud por fax al 📠 (650) 497-8055

Llame al 📞 (650) 725-4656, **unidad de aféresis**, si tiene preguntas sobre este procedimiento mediante el que se recolectan las células madre.

# Dónde acudir para recibir atención médica

## Clínica de trasplante de sangre y médula ósea

- Horas de consulta de lunes a viernes de 8:30 a. m. a 5:00 p. m.
- Número de teléfono de la clínica 📞 (650) 498-6000

## Área de tratamiento por infusión (ITA)

- Ubicada en el segundo piso del centro de cáncer
- Horario del ITA:
  - Lunes a viernes de 7:00 a. m. a 9:00 p. m.
  - Sábados de 7:00 a. m. a 8:00 p. m.
  - Domingos de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.
- Número de teléfono del ITA 📞 (650) 725-1860

## Unidades de pacientes de BMT hospitalizados

- Ubicadas en el hospital principal (300 Pasteur Drive)
- Entre al hospital principal y visite el mostrador de servicios de atención a pacientes donde obtendrá indicaciones para llegar a la unidad de pacientes de BMT hospitalizados.
- Abierta las 24 horas del día, los 7 días de la semana
- Número de teléfono de la unidad E1 de pacientes de BMT hospitalizados 📞 (650) 725-7121
- Número de teléfono de la unidad EGR de pacientes de BMT hospitalizados 📞 (650) 725-7120



# 2

## Plan de Tratamiento

---

<b>Cronología general del trasplante autólogo</b>	<b>10</b>
<b>Trasplante autólogo de sangre y médula ósea (BMT)</b>	<b>11</b>
Movilización	11
Aféresis	12
Régimen preparatorio	12
Trasplante	12
Recuperación	13



# Cronología general del trasplante autólogo



# Trasplante autólogo de sangre y médula ósea (BMT)

A continuación, presentamos una descripción general del trasplante autólogo. El vocablo «autólogo» se refiere a que las células que se cosechan y guardan son las propias. Las células madre se cosechan y se guardan antes de que usted reciba quimioterapia para eliminar el cáncer. Finalmente, se le regresan las células previamente cosechadas, y así se permite que la médula ósea se recupere de la quimioterapia.

Antes de comenzar, usted firmará un formulario de consentimiento o de repaso del plan de tratamiento. El consentimiento o repaso del plan de tratamiento le proporcionará toda la información importante propia de su trasplante.

Los pasos del trasplante autólogo son:

- la movilización de las células madre
- la recolección de las células madre
- la administración del régimen preparatorio
- la realización del trasplante de células madre por infusión
- el período de recuperación

## Movilización

Sus propias células madre tendrán que recolectarse y almacenarse antes de que pueda recibir la quimioterapia en preparación para el trasplante autólogo.

A pesar de que la mayor parte de las células madre se ubican en la médula ósea, por lo que su recolección se conoce como cosecha de la médula ósea, las células madre que se utilizan en el trasplante autólogo raramente se cosechan de esta fuente.

Estas células, de hecho, se movilizan de su origen en la médula ósea a la sangre periférica. Este proceso se llama «movilización».

Hay dos formas de aumentar el número de células madre en la sangre:

- por medio de quimioterapia que se administra conjuntamente con un factor de crecimiento o el factor de crecimiento por sí solo.
- El factor de crecimiento que se utiliza más frecuentemente es el factor estimulante de colonias de granulocitos o G-CSF (Neupogen<sup>®</sup>), o Zarxio<sup>®</sup> o Mozobil<sup>®</sup>.

## Aféresis

Para obtener las células madre se utiliza una máquina que separa los componentes de la sangre. Durante este proceso, llamado aféresis, se extrae una pequeña cantidad de sangre por una de las cánulas del catéter (o por medio de una aguja que se introduce en una vena del brazo).

Las células madre se separan de la sangre por centrifugación, y los componentes sanguíneos restantes se le devuelven, ya sea por la otra cánula del catéter, o por una aguja en el brazo opuesto.

Este proceso toma alrededor de 4 horas y se lleva a cabo en 1 a 5 días consecutivos. Una vez concluido el proceso de recolección, las células madre se transportan al laboratorio para congelarlas.

## Régimen preparatorio

Una vez que se hayan cosechado y almacenado las células madre, usted recibirá un régimen preparatorio. Éste consiste de una combinación de agentes quimioterapéuticos en altas dosis.

El propósito del régimen preparatorio es el de eliminar las células cancerosas. Éste puede llevar de 1 a 13 días en su totalidad, y se puede administrar, ya sea en el hospital o en el centro de cáncer como paciente ambulatorio.

## Trasplante

Las células madre se le administran a través del catéter venoso central después de completar el régimen preparatorio. El día que se le administran las células madre (infusión) es el día de trasplante, al que nos referimos como «día cero».

Las células madre se trasladan rápidamente a su médula ósea, sin embargo, se tardan en comenzar a producir nuevas células sanguíneas. Sus recuentos sanguíneos estarán bajos mientras esperamos que las células madre se reproduzcan y cumplan su función. Usted empezará a sanar y a sentirse mejor una vez que su cuerpo comience a producir nuevas células lo cual ocurre 10 a 14 días después del trasplante.

Algunos pacientes reciben el trasplante en el hospital y permanecen hospitalizados hasta que el conteo sanguíneo se recupera. Otros reciben el trasplante como pacientes ambulatorios y se les atiende a diario en el área de tratamiento por infusión (ITA) en el segundo piso del centro de cáncer.

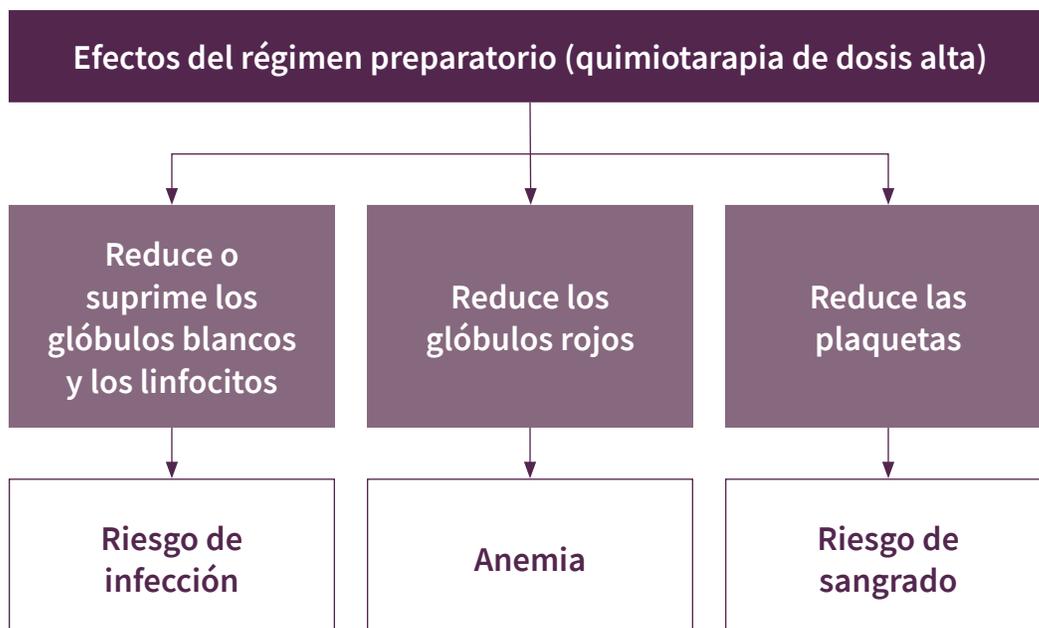
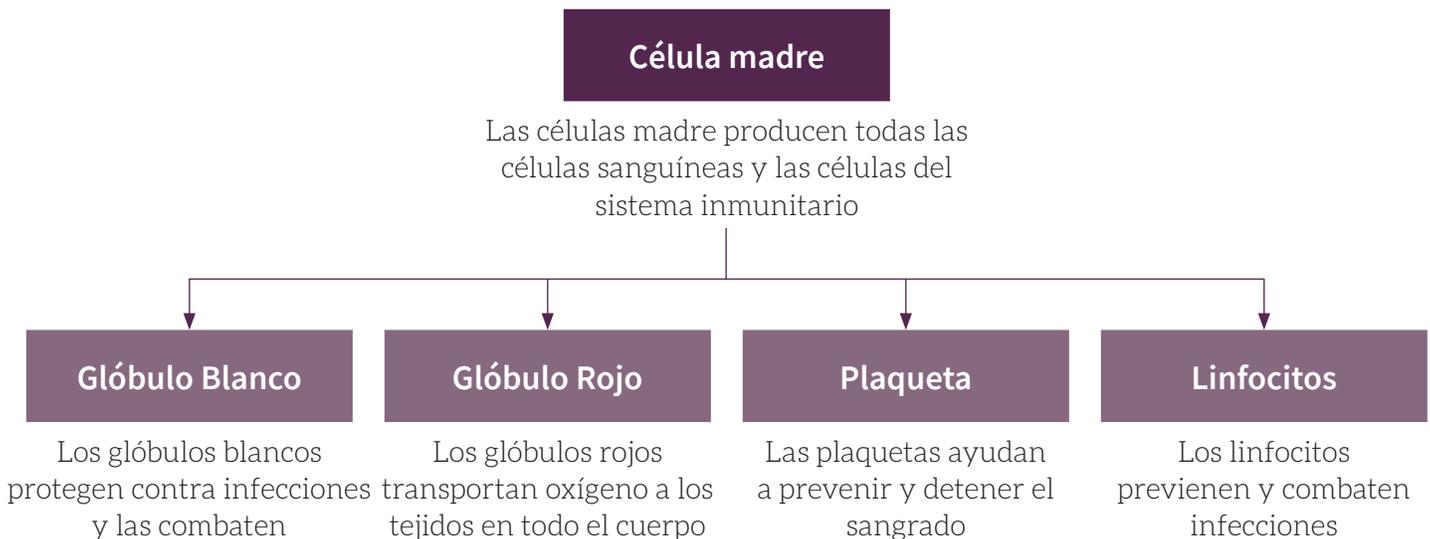
## Recuperación

Alrededor de los 20 a 30 días después del trasplante, usted vuelve a la consulta externa con su doctor primario de trasplante de médula ósea. El doctor le consultará en la clínica de trasplante de médula ósea.

El catéter venoso central normalmente se le retira en ese momento. Alrededor de 2 meses después del trasplante, volverá a recibir su atención médica por parte de su médico de cáncer local (oncólogo o hematólogo). Su médico tratante de trasplante de médula ósea continuará consultándolo periódicamente.

La recuperación de un trasplante autólogo toma 6 meses o más. El cabello le comenzará a crecer de nuevo en alrededor de 3 meses y sus papilas gustativas regresarán a la normalidad en 4 meses.

Su energía seguirá baja por un largo periodo. Es común que necesite periodos de descanso (siestas) por hasta 6 meses después del trasplante. La mejor estrategia para recuperar la energía es caminar a diario.



# 3

## Preparación para su trasplante

---

Lista de verificación antes del trasplante

16

Revise la cobertura del seguro médico

17



# Lista de verificación antes del trasplante

## ✓ Lista de actividades a realizar

- Leer la guía.
- Repasar el calendario de tratamiento junto con la enfermera coordinadora.
- Comunicar sus necesidades de alojamiento, incapacidad y las de la persona que lo cuida con su trabajadora social.
- Completar un formulario de voluntades anticipadas para la toma de decisiones médicas en compañía de su trabajadora social y doctor.
- Buscar a la(s) persona(s) que se encargará(n) de su cuidado.  

Necesitará una persona que se encargue de su cuidado las 24 horas del día, los 7 días de la semana mientras recibe atención médica como paciente externo. Puede tener más de una persona que se encargue de su cuidado o un equipo de cuidadores que se roten.
- Repasar y firmar los formularios de consentimiento o de repaso del plan de tratamiento.
- Realizarse un examen dental  

Todas las caries se deben rellenar y cualquier diente afectado por enfermedad de las encías debe extraerse, así como deben retirarse los aparatos de ortodoncia. El trabajo dental debe realizarse al menos 14 días antes del trasplante.

## ✓ Lista de actividades a realizar

- Practicar beber 3 cuartos de galón (3 litros) de líquido al día.  

La ingestión de líquidos es un paso importante que usted puede dar para proteger sus riñones e hígado de los efectos secundarios de los medicamentos. La deshidratación puede aumentar el riesgo de daño a los riñones e hígado, así como agudizar los efectos secundarios de los medicamentos.
- Asistir a la clase de instrucción para el trasplante.
- Confirmar su cobertura para medicamentos recetados como paciente ambulatorio y buscar una farmacia cerca de Stanford.
- Obtener un brazalete de alerta médica.
- Considerar sus necesidades de traslado. Habrá ocasiones en las que no podrá conducir.
- Hablar sobre la preservación de la fertilidad con su médico.
- Planear el cuidado de los niños.
- Planear el cuidado de las mascotas.
- Planear cómo mantener su hogar durante el tiempo que permanecerá en Stanford. Pida a un miembro de la familia o amigo que cambie el filtro del aire acondicionado y calentador.

## Información de alerta médica

Por favor, obtenga un brazalete o pendiente de alerta médica. Los formularios para ordenarlos se encuentran en la mayoría de las farmacias.

- Mande a grabar su brazalete o pendiente de alerta médica con las siguientes palabras:
  - Stem cell transplant (trasplante de médula ósea)
  - Phone 650-725-7121 (teléfono)
  - Irradiated blood only (productos sanguíneos irradiados únicamente)

- En la tarjeta de alerta médica y en la base de datos de alerta médica, incluya la siguiente información:
  - Nombre y número de teléfono de su médico de cáncer primario (oncólogo o hematólogo)
  - Su diagnóstico
  - Medicinas que toma habitualmente
  - Su grupo sanguíneo. La enfermera coordinadora le puede decir su grupo sanguíneo y si es positivo o negativo al CMV.
  - Las siguientes frases: *“Warning: Use CMV-negative or leukocyte-reduced irradiated blood products”*

Debe usar su brazalete de alerta médica por seis meses después del trasplante.

## Revise la cobertura del seguro médico

Una vez que se programe su trasplante, un coordinador financiero de trasplante pedirá la autorización de cobertura a su compañía de seguro médico. Para obtener la autorización, se requiere que todos los estudios diagnósticos previos al trasplante se hayan completado y presentado a la compañía de seguros para su revisión.

Generalmente, obtenemos autorización para el trasplante hasta unos pocos días antes de la fecha de inicio.

Para revisar la cobertura de su seguro médico:

- Confirme el monto de deducible de su póliza.
- Conozca sus copagos, la máxima cantidad que deberá pagar de su bolsillo, así como el máximo de la póliza.
- Verifique que las visitas de seguimiento a Stanford estén cubiertas y autorizadas.
- Averigüe si tiene cobertura para ayudar con el pago del alojamiento mientras esté bajo atención médica en Stanford.
- Determine si hay alguna cobertura para el transporte.
- Conozca su cobertura de medicamentos recetados, cantidades de copagos para medicamentos recetados y a qué farmacias puede ir. El costo de las recetas puede ser muy alto, algunos de los medicamentos incluso pueden llegar a costar miles de dólares.

Pacientes de Kaiser: Sus deducibles y copagos en Stanford serán los mismos que si Kaiser les proporcionara estos servicios. Es posible que se le solicite realizar copagos en la clínica al momento de recibir el servicio; mientras que otros copagos pueden serle facturados por Stanford una vez que Kaiser pague su parte de la solicitud de reembolso.

Si requiere ayuda, puede comunicarse con los coordinadores financieros de trasplante.

# 4

## Servicios sociales

---

Cómo obtener la atención médica que desea: documento de voluntades anticipadas	20
Abstenerse de los hábitos perjudiciales para la salud	21
Zona segura	22
Alojamiento	23
Programas de beneficios por discapacidad	24
Programas de ausencias laborales	26
La(s) persona(s) que lo cuidará(n) durante su trasplante	27
Atención espiritual	27
Recursos disponibles en Internet	28



# Cómo obtener la atención médica que desea: Documento de voluntades anticipadas

El personal del programa de BMT de Stanford precisa que usted complete un documento de voluntades anticipadas en relación con su atención médica antes de comenzar el tratamiento.

Las voluntades por anticipado para la toma de decisiones médicas es un documento legal que le permite:

- Designar a otra persona (denominado representante para la atención médica) quien pueda tomar decisiones sobre su cuidado si usted está demasiado enfermo para hacerlo.
- Escribir sus deseos de atención médica respecto de los tipos de tratamiento que usted desea y no desea que se hagan para mantenerlo vivo.

El documento de voluntades por anticipado para la atención médica no:

- entra en vigor si usted está todavía dispuesto y capaz de tomar sus propias decisiones médicas.
- le otorga el poder al representante para tomar decisiones financieras o sobre propiedades en su nombre.

Su trabajador social le explicará los beneficios de un documento de voluntades anticipadas para la atención médica y le proporcionará la documentación necesaria.

Si ya cuenta con este documento de voluntades anticipadas para la atención médica, por favor proporcione una copia a su trabajador social, de lo contrario, deberá completar uno.

Existen diferentes recursos disponibles para ayudarle a llenar el formulario de voluntades anticipadas. Puede encontrar algunos ejemplos de estos documentos en este sitio web o puede obtener formularios de papel de su trabajadora social.

**<http://med.stanford.edu/letter.html>**

Tome en cuenta lo siguiente al completar un documento de voluntades anticipadas para la atención médica:

- Ayuda a comunicarse con su familia.
- Es importante identificar la persona que desea designar como su representante de atención médica. Esta persona puede ser cualquiera que usted elija, pero debe ser alguien que le conozca bien y en quien usted confíe para tomar decisiones por su bien.
- Es buena idea que clarifique sus prioridades e intereses con su representante de atención médica y con su familia.
- El hecho de tener estas conversaciones ahora facilitará que se atiendan sus deseos y preferencias.

- Piense qué tipo de cuidados médicos desea que se le proporcionen en caso de enfermarse gravemente y necesitar ser transferido a la unidad de terapia intensiva.
- Considere cuidadosamente cuándo y por cuánto tiempo desearía que le dieran tratamiento para mantenerle vivo, y comuníquese sus preferencias a su doctor.
- Cuando llene el documento de voluntades anticipadas, debe quedarse con la copia original para guardarla en sus archivos y entregar una copia al trabajador social.

## Abstenerse de los hábitos perjudiciales para la salud

El trasplante es un tratamiento médico complejo y potencialmente mortal. El programa de trasplante de sangre y médula ósea (BMT) de Stanford requiere que pare completamente (se abstenga) de consumir toda sustancia perjudicial y que pueda interferir con su trasplante.

El propósito de abstenerse de estas sustancias es optimizar el desenlace clínico del trasplante, y ayudar en su recuperación y salud a largo plazo.

Debe abstenerse de consumir las siguientes sustancias:

- Alcohol: cualquier tipo o cantidad.
- Tabaco: cigarrillos, cigarros, pipas, habanos, tabaco para mascar o fumar cigarrillos electrónicos (vapear).
- Todas las drogas ilícitas, incluyendo, pero sin limitarse a metanfetaminas, cocaína, heroína, PCP y éxtasis.
- **El uso de la marihuana medicinal debe abordarse de manera individual con su doctor y trabajadora social**

Todos los pacientes que se sometan a un trasplante en Stanford deberán firmar un contrato de abstinencia el cual incluye lo siguiente:

- Abstinencia desde **antes** de comenzar con la movilización para el trasplante autólogo, idealmente, por un periodo de al menos un mes.
- Abstinencia absoluta **durante** la fase de movilización, régimen preparatorio y la fase de trasplante.
- Abstinencia absoluta de tabaco y drogas ilícitas después del trasplante por tiempo indefinido. Debe consultar a su doctor sobre cuándo es seguro reanudar el consumo de alcohol.

Su equipo de trasplante de médula ósea colaborará con usted para ayudarlo a lograr abstenerse. Si necesita ayuda para cumplir este requisito, hable con su trabajadora social, doctor o enfermera coordinadora. Ellos encontrarán recursos para ayudarlo.

Para poder cumplir los requisitos del contrato de abstinencia, puede que se le pida someterse a una prueba de alcohol y drogas, acudir a las reuniones de 12 pasos o completar un programa de farmacodependencia.

## ¿Por qué exigimos que se abstenga de consumir estas sustancias?

Hay 3 razones principales por las que le pedimos que deje de consumir alcohol, tabaco y drogas.

- Estas sustancias pueden dañar los órganos. El tabaco y la marihuana inhalada pueden dañar los pulmones o aumentar el riesgo de infección. El alcohol y otras drogas pueden lesionar el hígado, los riñones y la médula ósea.
- El alcohol, el tabaco y las drogas ilícitas pueden interferir con las medicinas que le damos durante el trasplante. Las interacciones inesperadas o desconocidas con los medicamentos podrían perjudicar el desenlace clínico de su trasplante.
- El alcohol y otras drogas pueden afectar su capacidad para participar plenamente y colaborar con su cuidado. Su participación durante el trasplante es esencial para un resultado exitoso.

## Zona segura

Si reside dentro de la ZONA SEGURA, puede quedarse en su propio hogar a lo largo del trasplante. Si vive fuera de dicha zona, deberá permanecer dentro de la ZONA SEGURA durante todo el proceso de trasplante, es decir, desde el momento que inicia el régimen preparatorio hasta que el recuento de glóbulos blancos se haya recuperado y los efectos secundarios inmediatos de la quimioterapia se hayan resuelto.

Los límites de la ZONA SEGURA se basan en las distancias y el tiempo que toma llegar desde las distintas localidades en el Área de la Bahía a Stanford Health Care.

Los límites de la ZONA SEGURA son:

- Castro Valley
- Half Moon Bay
- Los Gatos  
(excepto las montañas de Santa Cruz)
- Milpitas
- Pacífica
- San Francisco
- San José
- San Leandro
- San Lorenzo

<b>Trasplante autólogo</b>	<b>Cuidador obligatorio 24/7</b>	<b>ZONA SEGURA</b>	<b>¿Puede conducir el paciente?</b>
Quimioterapia de movilización	Sí <sup>1</sup>	Sí	No
Movilización (después de completar la quimioterapia)	No	No	No
Periodo de descanso (después de completar la recolección/aféresis)	No	No	Sí
Régimen preparatorio hasta la recuperación de los recuentos de glóbulos blancos (implantación)	Sí <sup>1,2</sup>	Sí	No
Después de la implantación y al regresar a casa	No	No <sup>3</sup>	Sí <sup>4</sup>

<sup>1</sup> Se permiten descansos de menos de 90 minutos, siempre y cuando el paciente no haya tenido fiebre u otros síntomas preocupantes por un periodo de 24 horas. Tomar la temperatura y detectar cualquier señal y síntomas reportables antes de salir.

<sup>2</sup> No se requiere que las personas que se encargarán de cuidarle se encuentren presentes durante el periodo de hospitalización.

<sup>3</sup> Siempre y cuando viva a una hora o menos del hospital.

<sup>4</sup> Siempre y cuando no esté tomando ninguna medicina que alteren su criterio, tales como los analgésicos o medicamentos contra las náuseas.

Puede regresar a casa una vez que los recuentos de glóbulos blancos se recuperen, siempre y cuando:

- Los efectos secundarios inmediatos de la quimioterapia se hayan resuelto
- Viva a una hora o menos de distancia del hospital

**Y**

- La persona que lo cuida pueda regresar rápidamente a casa para ayudarlo si se requiere
- Programe sus citas de seguimiento con el doctor especialista en cáncer (hematólogo u oncólogo) local dentro de las siguientes 24 horas (**o el primer día hábil**) de haber regresado a casa.

Nota: También consideraremos la distancia entre Stanford y el lugar en que vive.

## Alojamiento

Si necesita más información, consulte el folleto de viviendas que le envió por correo o le entregó su trabajadora social.

Para preguntas o ayuda para el alojamiento, hable con la trabajadora social asignada a su caso.

# Programas de beneficios por discapacidad

Una discapacidad es una enfermedad o lesión que le impide trabajar. Cada uno de los siguientes programas requiere **verificación médica** de su discapacidad.

Después de su trasplante puede haber un periodo de hasta 6 meses en que no podrá trabajar. Su trabajadora social puede repasar los programas de discapacidad con usted y de esa manera ver para qué programa reúne usted los requisitos y ayudarle con la solicitud.

## Seguro estatal por discapacidad (*State Disability Insurance, SDI*)

[www.edd.ca.gov](http://www.edd.ca.gov)

- El SDI es administrado por el Departamento de desarrollo de empleo (*Employment Development Department, EDD*). Los formularios para el SDI están disponibles a través del EDD, del departamento de recursos humanos de su empleador o a través de su trabajador social. También puede solicitar el SDI en línea en: [www.edd.ca.gov/claims.htm](http://www.edd.ca.gov/claims.htm).
- La mayoría de la gente incapacitada que trabaja en California cumple con los requisitos para recibir los beneficios de un programa de discapacidad a corto plazo a través del SDI. Es posible que algunas personas no cumplan con los requisitos, incluidas las personas que trabajan por cuenta propia o son empleados de gobierno.
- Para cumplir con los requisitos, debe haber aportado al SDI a través de deducciones de su sueldo y reunir el criterio para discapacidad.
- La cantidad que recibe se basa en lo que haya contribuido al programa.
- Comuníquese con el departamento de recursos humanos de su trabajo para obtener más información.
- Puede recibir beneficios de discapacidad estatales por un máximo de un año y probablemente necesitará recertificar su discapacidad.

## Seguro de discapacidad del seguro social (SSDI).

 1-800-772-1213 o [www.ssa.gov](http://www.ssa.gov)

- La Administración del Seguro Social tiene a su cargo un programa de discapacidad a largo plazo llamado Seguro de discapacidad del seguro social (SSDI). Esto funciona como una jubilación del seguro social.
- El monto al que usted tiene derecho se calcula de la siguiente manera:
  - Se basa en la cantidad que usted ha contribuido al seguro social. Su estado de cuenta anual del seguro social le puede dar un cálculo de su beneficio mensual del seguro de discapacidad.
  - Se basa en el número de cuotas de trabajo que usted ha acumulado. Generalmente, usted necesita haber ganado 20 cuotas en los últimos 10 años. Usted puede ganar hasta un máximo de 4 cuotas de trabajo por año. Los trabajadores más jóvenes pueden calificar con menos cuotas de trabajo. La mayoría de los pacientes de BMT cumplen con los requisitos. Los familiares menores de 18 años de edad pueden ser candidatos para recibir beneficios adicionales.
- Existe un período de espera de 5 meses desde el inicio de su incapacidad hasta que usted pueda recibir los beneficios.
- El proceso de solicitud es complejo y puede demorar varios meses en completarse. Es importante comenzar temprano el proceso de solicitud.

## Seguro de ingresos suplementarios (SSI).

 1-800-772-1213 o [www.ssa.gov](http://www.ssa.gov)

- La Administración del Seguro Social también tiene a su cargo otro programa de incapacidad a largo plazo que se basa en su necesidad financiera y se llama SSI.
- Este programa es para aquellos que están incapacitados por razones médicas, tienen ingresos muy bajos y un mínimo de patrimonio.
- El monto de beneficios que recibe está fijado según el estado donde vive y no se ve afectado por sus antecedentes laborales o por pagos al seguro social.
- No hay periodo de espera para los beneficios, pero debe presentar la solicitud cuanto antes.

## Programas privados de discapacidad

- Es posible que usted cuente con un seguro privado de incapacidad individual o de grupo.
- Estos programas varían mucho en cuanto a su proceso de selección, períodos de tiempo y requisitos.
- Hable con su agente de seguros, departamento de recursos humanos o su póliza para obtener más información.

# Programas de ausencias laborales

## Ley de ausencia familiar y médica (FMLA)

[www.dol.gov](http://www.dol.gov)

La Ley de ausencia familiar y médica es un programa federal y la Ley de California de los derechos de la familia (CFRA) es un programa estatal. Juntos proporcionan hasta 12 semanas (480 horas) de ausencia laboral con protección del trabajo, licencia sin sueldo (en la mayoría de los casos), cuando un empleado o un familiar inmediato tiene una afección de salud grave.

Un trasplante de sangre o médula ósea se considera un problema grave de salud. Para cumplir con los requisitos, un empleado o familiar:

- debe trabajar para una empresa con 50 o más empleados
- debe haber trabajado en la compañía por al menos un año
- debe haber trabajado al menos 1250 horas en el último año

Para obtener más información, póngase en contacto con su empleador.

## Permiso familiar pagado (PFL)

 **1-888-BE-THERE** (English) y  **1-877-379-3819** (Español)

Para obtener más información visite: [www.edd.ca.gov](http://www.edd.ca.gov)

Puede solicitar PFL en línea en: [www.edd.ca.gov](http://www.edd.ca.gov).

Este programa proporciona hasta 6 semanas pagadas fuera del trabajo. Para poder recibir los beneficios de este programa usted debe:

- haber pagado al seguro estatal por discapacidad (SDI) por el periodo requerido.
- proporcionar cuidados a un familiar inmediato
- completar su parte del formulario de reclamo. Asegúrese de que el paciente firme el formulario de autorización para divulgar la información.

Para obtener más información, póngase en contacto con su empleador.

# La(s) persona(s) que lo cuidará(n) durante su trasplante

La persona que lo cuida durante el trasplante es un integrante esencial de su equipo de trasplante. Necesitará al menos una persona que lo cuide durante la etapa como paciente ambulatorio de su trasplante. Los receptores de trasplantes deben contar con una o varias personas encargadas de su cuidado que estén presentes las 24 horas del día, los 7 días de la semana mientras reciben atención como pacientes ambulatorios.

## Atención espiritual

Stanford Health Care cuenta con un servicio de atención espiritual las 24 horas del día. Cualquier miembro del equipo de BMT puede contactar este servicio cuando usted guste.

Los capellanes abordan inquietudes espirituales, proporcionan consejería religiosa, oraciones y sacramentos a los pacientes. Ayudan a explorar inquietudes de tipo espiritual con pacientes de todo tipo de fe. El servicio de capellanía se compromete a proporcionar recursos de su propia fe y tradición, para ayudarle durante el trasplante y el proceso de recuperación. Los capellanes sustentan su bienestar interno en busca de esperanza, el significado de la enfermedad, adaptación a la vida y la exploración de la pérdida y el duelo. Los capellanes también ayudan a contestar las preguntas que puedan tener los pacientes sobre el documento de voluntades anticipadas para tomar decisiones médicas y los guían en este proceso.

La capilla se encuentra en el primer piso del hospital en la salida de la unidad D en 300 Pasteur Drive y en el Centro de bienestar (Well-being Center), sala 34d, ubicado en la torre J en 500 Pasteur Drive. También hay una sala de meditación ubicada en el segundo piso del centro de cáncer.

## Terapia de imágenes y meditación guiadas

La misión del programa de imágenes guiadas y meditación es:

- Ofrecer un sistema de visualización o meditación para ayudarle en su proceso de sanación.
- Ayudar a proporcionarle mayor confianza para enfrentar su situación.
- Ofrecer técnicas que ayuden a crear imágenes sanadoras positivas.

Los pacientes pueden disfrutar de una sesión personalizada de imágenes guiadas totalmente gratuita. Este servicio generalmente se ofrece los martes y miércoles.

Llame al 650-498-3333 o marque el 8-3333 desde cualquier teléfono del hospital.

Meditación guiada: *Headspace* es un curso de meditación consciente guiada, a la que puede acceder en su teléfono inteligente o computadora. Es como una membresía al gimnasio para la mente.

Se ha demostrado que la meditación ayuda a reducir los niveles de estrés, a controlar la ansiedad, a dormir y a enfrentar situaciones difíciles. Las sesiones iniciales son de 10 minutos.

## Recursos disponibles en Internet

### **BMT Infonet**

- Análisis exhaustivo del trasplante de médula ósea por parte de un ex paciente del BMT
- Ofrece muchos programas educativos en Internet
- [bmtinfonet.org](http://bmtinfonet.org)

### **Enlace nacional de trasplante de médula ósea**

- Sitio completo que ofrece información específica sobre el BMT
- [nbmtlink.org](http://nbmtlink.org)

### **Be The Match (compatibilidad)**

- Información útil sobre todos los tipos de trasplantes por parte del National Marrow Donor Program / Be The Match
- [bethematch.org](http://bethematch.org)

### **Stanford BMT Program**

- Información detallada sobre el programa y los recursos que se ofrecen
- [bmt.stanford.edu](http://bmt.stanford.edu)

## Sociedad de leucemia y linfoma

- Información detallada sobre leucemia y linfoma y los recursos que se ofrecen.
- [lls.org](http://lls.org)

## Sociedad Americana del Cáncer

- Información detallada sobre el cáncer y los recursos que se ofrecen.
- [cancer.org](http://cancer.org)

## Comunidad de apoyo para personas con cáncer

- Información detallada sobre servicios de apoyo y los recursos que se ofrecen.
- [cancersupportcommunity.org](http://cancersupportcommunity.org)

# 5

## Información para El Cuidador

---

Cuidador(es) para el trasplante	32
¿Cuáles son las responsabilidades de la(s) persona(s) que lo cuida(n) durante el trasplante?	32
Necesidades del cuidador	33
Administrar las medicinas del paciente	35



# Cuidador(es) para el trasplante

Usted, quien cuida al paciente de BMT, es un integrante **esencial** del equipo de trasplante. El cuidador es generalmente un miembro de la familia o un amigo, que puede reorganizar sus responsabilidades regulares para convertirse en compañero de viaje durante el trasplante. Muchos pacientes de trasplante tienen más de un cuidador.

El cuidador es necesario durante la parte del proceso de trasplante en la que el paciente es ambulatorio, por cerca de un mes. En algunos casos, puede llegar a requerirse por más tiempo.

El papel del cuidador es una responsabilidad de tiempo completo y se requiere de alguien que sea seguro y confiable. Los cambios en el plan de tratamiento, los horarios y la salud de la persona que recibe el trasplante pueden ser estresantes. Es común que los cuidadores sientan ansiedad, preocupación, frustración y cansancio.

Las trabajadoras sociales le ofrecerán apoyo y orientación para hacer frente al estrés que causa ser cuidador.

## ¿Cuáles son las responsabilidades de la(s) persona(s) que lo cuida(n) durante el trasplante?

- CUIDAR DE SÍ MISMO - el cuidador
- Proteger la necesidad del receptor del trasplante de descansar
- Comunicarse con la familia y amigos
- Brindar apoyo emocional al receptor del trasplante
- Observar e informar sobre los síntomas al equipo de trasplante
- Comprar víveres
- Preparar las comidas
- Supervisar y registrar la ingesta de alimentos y líquidos del receptor del trasplante
- Supervisar los medicamentos y obtener resurtidos de las recetas
- Ayudar con el cuidado del catéter venoso central y de la bomba de infusión
- Limpieza de la casa y lavandería
- Transporte

# Necesidades del cuidador

## Diez consejos para el cuidador

- Recuerde **ser bueno consigo mismo**. Amar, honrar y valorarse a sí mismo. El trabajo que realiza es muy arduo y merece tiempo de calidad, exclusivamente para usted.
- **Esté atento** a cualquier señal de depresión y no demore en buscar ayuda profesional si la necesita.
- Cuando las personas le ofrecen ayuda, **acepte la oferta** y sugiera cosas específicas en las que le puedan ayudar.
- **Edúquese a sí mismo** sobre la enfermedad y el tratamiento de su ser querido. Saber es poder.
- Existe una diferencia entre cuidar y hacer. **Muéstrese abierto a las tecnologías e ideas** que promueven la independencia de su ser querido.
- **Confíe en sus instintos**. La mayoría del tiempo, sus instintos lo guiarán hacia la dirección correcta.
- Viva el duelo de sus pérdidas y luego permítase **soñar nuevos sueños**.
- **Defienda sus derechos** como cuidador y ciudadano.
- **Busque el apoyo** de otros cuidadores. Saber que no está solo es una fuente inagotable de fortaleza.
- Decida **tomar las riendas** de su vida y no dejar que la enfermedad de su ser querido siempre sea el centro de atención.

Reimpreso con el permiso de la Asociación Nacional de Cuidadores de Familiares (*The National Family Caregivers Association, NFCA*), Kensington, Maryland. La NFCA es una organización dedicada a todos los cuidadores de familia.

 1-800-896-3650

# Ser un cuidador

Ser un cuidador es un reto, tanto físico como emocional. Es importante que usted, como cuidador, cuide de sí mismo. Cuando cuida de otros, es fundamental dedicar tiempo para cuidar de sí mismo.

Algunos recursos disponibles para el cuidador son:

- **Stanford** ofrece grupos de apoyo y clases para las personas que brindan cuidados al paciente.  
 (650) 725-9481.
- El sitio de la red **BMT InfoNet (bmtinfo.net)** enumera una serie de recursos y consejos para los cuidadores. También podrá encontrar videos que cubren muchos aspectos del trasplante, la recuperación y el cuidado.
- El enlace **National Bone Marrow Transplant Link (nbmtlink.org)** ha creado una Guía para el cuidador de pacientes con trasplante de médula ósea/células madre. También existen transmisiones en la red (*webcasts* y *podcasts*) dedicados a ayudar al cuidador a afrontar la situación y a recuperarse. Su trabajadora social también le puede indicar recursos de apoyo.
- **Be the Match (bethematch.org)** ofrece recursos a los cuidadores antes y después del trasplante.

## Peer 2 Peer (Apoyo entre pares)

El programa *Peer 2 Peer* de Stanford le ofrece ponerlo en contacto con un paciente o cuidador que ha pasado por un trasplante similar. Estos asesores, son voluntarios capacitados y con experiencia que han completado el tratamiento en Stanford y pueden ofrecerle apoyo emocional e información sobre su experiencia con el trasplante. Esta comunicación puede realizarse por teléfono, correo electrónico o en persona en el hospital con la frecuencia que usted prefiera. Todos los asesores de pares reciben capacitación sobre aspectos de privacidad, por lo que mantendrán su información confidencial.

# Pasar de ser cónyuge, familiar o amigo a ser cuidador y viceversa

Los papeles y responsabilidades comunes en las relaciones cambian durante un trasplante. Puede ser un reto cambiar estos papeles y responsabilidades y en ocasiones es difícil hablar sobre estos cambios. Los recursos que se enumeran anteriormente pueden brindarle información útil.

La investigación ha demostrado que tres de los aspectos más desafiantes de ser un cuidador son sobrellevar el trabajo, el cansancio y la angustia emocional del paciente. Los siguientes son algunos de los consejos que brindan las personas que ya han pasado por la experiencia de ser cuidadores:

- Mantener la independencia del paciente en la medida de lo posible.
- Dedicar tiempo a actividades distintas a las que realiza como cuidador y establecer una rutina.
- Ser optimista.
- No tener miedo o mostrarse demasiado orgulloso como para pedir ayuda.

## Administrar las medicinas del paciente

Con el tiempo, muchos pacientes de trasplante asumen la responsabilidad de sus propias medicinas. En la etapa temprana del proceso, usted, el cuidador, probablemente asumirá la mayor parte de la responsabilidad en relación con el control de las medicinas.

Hay muchas medicinas que el paciente necesitará tomar durante la fase activa del trasplante y la recuperación. Muchas medicinas también incluyen instrucciones muy específicas.

A continuación, presentamos algunos consejos para usted, el cuidador:

- Algunos cuidadores crean planillas para organizar las medicinas. También existen aplicaciones para el control de medicamentos para el iPhone, iPad o teléfonos Android. Dos ejemplos de estas aplicaciones son Medisafe y Dosecast
- Tal vez le sea de utilidad establecer un recordatorio en su teléfono cuando sea hora de que el paciente de trasplante tome una medicina.
- En ocasiones podríamos llamar al paciente o a usted, el cuidador, para ajustar la dosis de una medicina. Un consejo para asegurarnos de que entiende las instrucciones telefónicas es que usted escriba la información y luego repita el cambio en la dosis al profesional de salud.

# 6

## El Trasplante

---

Consentimiento informado	38
Esquema del trasplante autólogo	39
Rutinas en el hospital	41
Atención y rutinas en el área de tratamiento por infusión (ITA)	42



# Consentimiento informado

Se le dará una copia de su formulario de consentimiento o de repaso del plan de tratamiento para que lo lea antes de su cita programada para firmar estos documentos. En preparación para esta cita:

- Lea estos formularios y escriba cualquier pregunta que tenga.
- Identifique a alguien que pueda ir con usted a su cita. Le darán mucha información y a veces tener a alguien más allí puede ser de mucha ayuda.

Los formularios de consentimiento o de repaso del plan de tratamiento le:

- proporcionarán una descripción detallada de su plan de tratamiento
- describirán los efectos secundarios del tratamiento
- detallarán los posibles riesgos y beneficios

## Estudios de BMT

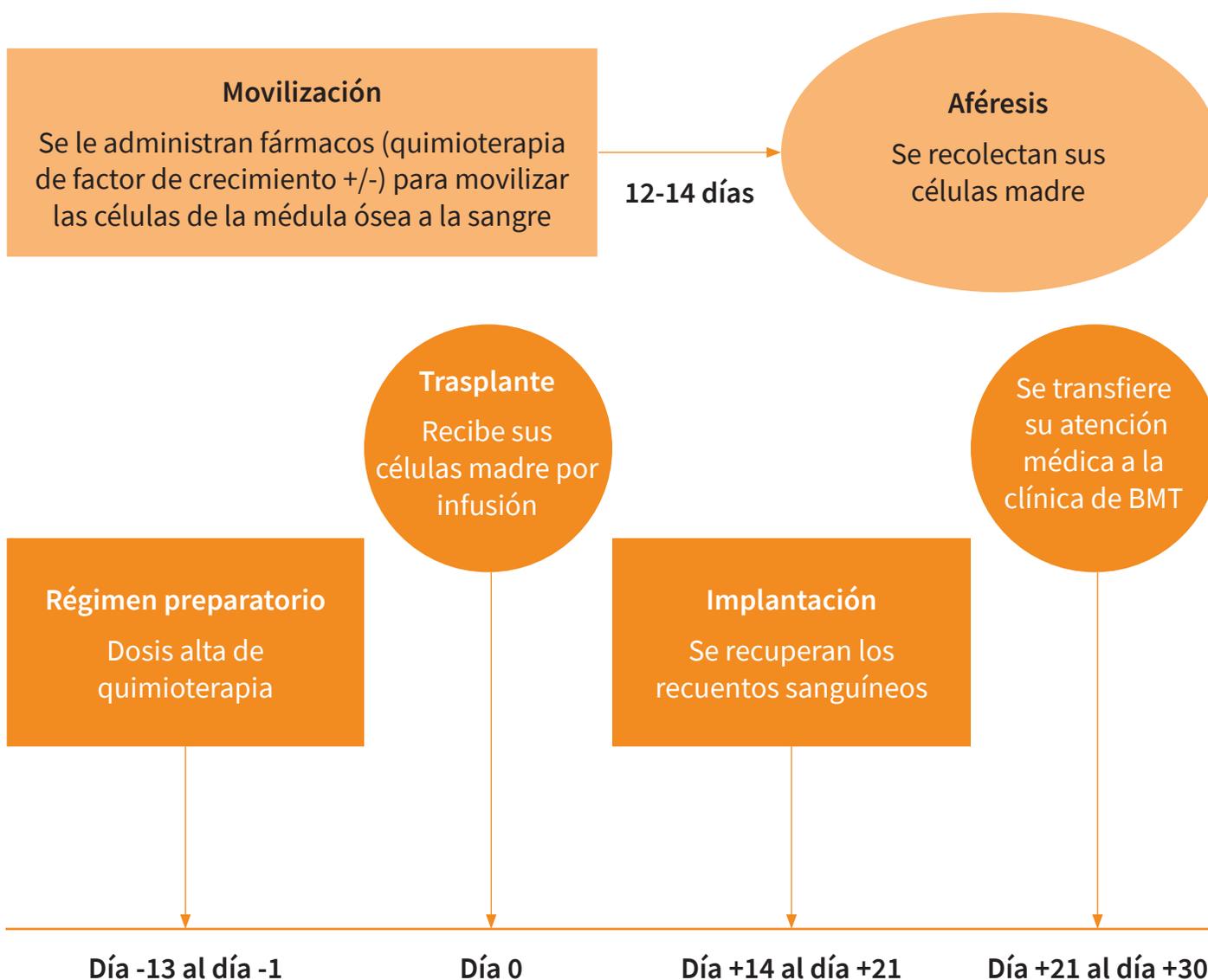
El programa de trasplante de sangre y médula ósea (BMT) de Stanford está comprometido a mejorar los resultados médicos y avanzar la ciencia del trasplante. Evaluamos y desarrollamos avances en el trasplante de sangre y médula ósea por medio de estudios de investigación. Se le pedirá su participación en estudios de investigación después de informarle sobre el objetivo, riesgos, beneficios y sus derechos como participante en tales estudios. Usted decide si desea participar o no.

Los programas del gobierno en los Institutos Nacionales de la Salud y la Red de Ensayos Clínicos de Trasplante de Sangre y Médula Ósea patrocinan muchos de los estudios de investigación realizados por el programa de BMT de Stanford.

## Copias del formulario de consentimiento

Guarde una copia de su consentimiento o repaso del plan de tratamiento firmado en su guía.

# Esquema del trasplante autólogo



# Quimioterapia

El formulario de consentimiento o de repaso del plan de tratamiento indicará el régimen quimioterapéutico específico a recibir y proporcionará información detallada sobre los posibles efectos secundarios.

Los posibles efectos secundarios de la mayoría de los fármacos quimioterapéuticos incluyen:

- reacciones alérgicas
- caída del cabello
- menopausia prematura
- cambios en las uñas de las manos y de los pies
- infertilidad
- neoplasias secundarias
- disminución de los recuentos sanguíneos (glóbulos blancos, plaquetas y glóbulos rojos)
- pérdida del apetito
- cambios en la piel
- cambios en el gusto
- diarrea
- llagas en la boca
- vómitos
- síntomas gripales
- náuseas
- daño a los órganos
- dolor

## El día del trasplante

Después de completar el régimen preparatorio, sus células previamente recolectadas serán administradas a través del catéter. El trasplante se realiza en el día que el personal de BMT denomina «día cero».

Algunos efectos secundarios comunes durante y justo después de la infusión de las células madre incluyen:

- sentir incomodidad, presión o tirantez en el pecho, que durará unos minutos
- un gusto raro en la boca o un olor raro por el conservante que se usa para proteger las células durante su congelación
- náuseas
- una ligera coloración roja en la orina

Las células madre comenzarán a producir nuevas células sanguíneas en aproximadamente 10 a 14 días. Los glóbulos blancos se recuperarán primero. Las plaquetas y los glóbulos rojos tardan más en recuperarse.

Necesitará transfusiones, tanto de glóbulos rojos como de plaquetas, hasta que pueda producirlas en cantidades adecuadas, lo que toma cerca de un mes en la mayoría de los casos.

## Rutinas en el hospital

Durante su estancia en hospital, el equipo de trasplante lo visitará y evaluará su estado por lo menos una vez al día. El equipo de trasplante generalmente incluye el médico tratante, un médico en vías de subespecialización o residente, así como un profesional de práctica avanzada (asociado médico o enfermera especialista). Su enfermera y auxiliar de enfermera vigilarán y cuidarán de usted durante todo el día. Otros miembros del equipo que formarán parte de su cuidado diario incluyen: un farmacéutico, fisioterapeuta, especialista en nutrición, trabajadores sociales y personal de atención espiritual.

### Cada día usted debe:

- bañarse en la regadera
- levantarse de la cama
- trabajar con el fisioterapeuta o ejercitarse independientemente
- realizar la limpieza bucal al menos 5 veces al día

### Recomendamos que traiga los siguientes artículos al hospital:

- Un buen par de pantuflas o zapatos que tengan una suela antideslizante y que le cubran los dedos de los pies.
- Ropa holgada, cómoda y sombreros o bufandas.
- Cualquier artículo de su casa para decorar su habitación, tales como fotos o una manta preferida.
- Artículos que le ayuden a pasar el tiempo, como una computadora portátil, radio, música , juegos, etc.

# Atención y rutinas en el área de tratamiento por infusión (ITA)

El ITA se ubica en el segundo piso del centro de cáncer.

El tiempo que pasa en el ITA varía entre unas cuantas horas y todo el día. Tenemos el compromiso de mantener cualquier tiempo de espera lo más corto posible.

Le sugerimos que su cuidador se encuentre presente en cada visita.

Le pedimos que traiga consigo lo siguiente a cada una de sus visitas al ITA:

- Su guía
- La lista de medicamentos que toma en casa
- Una lista de preguntas para el equipo de atención médica
- Una lista de todos los medicamentos que necesite resurtir
- Su mascarilla HEPA, la cual es importante portar para cada una de sus citas en el ITA
- Ropa cómoda y abrigada
- Refrigerios y bebidas, porque sus visitas tardarán al menos unas cuantas horas y posiblemente se extenderán. Nosotros le ofrecemos jugo y galletas saladas.
  - Durante los fines de semana las opciones para comprar comida son limitadas: los alimentos solo se encuentran disponibles en la cafetería del hospital.
  - El ITA ofrece galletas saladas, jugos y sopas enlatadas para pacientes solamente.

El estacionamiento es gratuito los fines de semana en el área del estacionamiento con servicio de valet de Blake Wilbur (el servicio de valet, sin embargo, no se encuentra disponible los fines de semana).

Su equipo de BMT reconoce las propiedades curativas de un ambiente tranquilo y de silencio. Le pedimos nos ayude a crear un ambiente que promueva una atmósfera terapéutica y de paz.

Cuando realice llamadas telefónicas, hágalo lejos de las áreas de cuidado al paciente y silencie los teléfonos celulares cuando no los use. Ponemos a su disposición audífonos para escuchar música o la televisión, o puede usar los propios. Agradecemos su ayuda para mantener un espacio apacible que promueva la curación de todos nuestros pacientes.

Cuando llegue al ITA, le evaluaremos:

- los signos vitales (temperatura, presión arterial y pulso)
- el peso
- le extraeremos sangre

También haremos lo siguiente:

- Un examen físico.
- Es posible que le pidamos venir temprano para extraerle sangre y más tarde, cuando los resultados de las pruebas de sangre estén disponibles, programarle una cita en el ITA.
- Administrar líquidos, medicinas y hemoderivados según sea necesario.

# 7

## Medidas para prevenir infecciones

---

Cuándo comenzar y suspender las medidas para prevenir infecciones	46
Estrategias para prevenir infecciones	48
Cuándo usar la mascarilla con filtro HEPA	50
Higiene bucal	51
Prevenir infecciones mientras está en el hospital	52
Prevenir infecciones en casa	53
Infecciones específicas preocupantes	54



# Cuándo comenzar y suspender las medidas para prevenir infecciones

Todas las precauciones comienzan cuando inicia la quimioterapia ya sea para la movilización o el régimen preparatorio	Quimioterapia para la movilización	Aféresis	Comienza el régimen preparatorio	30 días	60 días	Seis meses
<b>Actividades de la vida diaria</b>						
Higiene de manos frecuente y ducha diaria	Siempre es buena idea					
Higiene bucal frecuente			comenzar	suspender		
Evitar usar lentes de contacto			comenzar	suspender		
Usar la mascarilla con filtro HEPA	comenzar	suspender, excepto cuando visite un centro médico	comenzar	suspender		
Evitar sumergirse en bañeras o jacuzzis	comenzar			suspender		
Dieta baja en microbios	comenzar	suspender	comenzar	suspender		
Evitar a las personas enfermas	Siempre es buena idea					
Traer puesto un brazalete de alerta médica			comenzar			suspender
<b>Animales</b>						
No cuidar de perros y gatos	comenzar	suspender	comenzar		suspender	
No cuidar animales de rancho	comenzar					suspender
Evitar adquirir nuevas mascotas	comenzar					suspender
Evitar limpiar los tanques de peces o acuarios	comenzar				suspender	
Retirar las aves de la casa	comenzar					suspender

Todas las precauciones comienzan cuando inicia la quimioterapia ya sea para la movilización o el régimen preparatorio	Quimioterapia para la movilización	Aféresis	Comienza el régimen preparatorio	30 días	60 días	Seis meses
<b>Actividades en el hogar</b>						
No hacer labores de jardinería	comenzar	suspender	comenzar		suspender	
Evitar aspirar, sacudir, barrer	comenzar	suspender	comenzar	suspender		
Mantener ventanas cerradas	comenzar	suspender	comenzar	suspender		
No encender la chimenea	comenzar	suspender	comenzar	suspender		
No tener árbol natural de navidad	comenzar	suspender	comenzar	suspender		
<b>Actividades</b>						
Evitar nadar	comenzar			suspender		
Evitar pescar	comenzar			suspender		
Evitar labores de carpintería o trabajar con madera	comenzar	suspender	comenzar	suspender		
Evitar jugar al golf	comenzar	suspender	comenzar	suspender		
No salir a trotar	comenzar	suspender	comenzar	suspender		
Evitar los deportes de contacto	comenzar	suspender	comenzar		suspender	
No conducir	comenzar	suspender	comenzar	suspender		
<b>Intimidad</b>						
No besarse “a la francesa” (con lengua)	comenzar	suspender	comenzar	suspender		
Mujeres: su pareja sexual debe usar condón	comenzar	suspender	comenzar	suspender		
Hombre: deben usar condón	comenzar	suspender	comenzar	suspender		
Evitar recibir sexo oral	comenzar	suspender	comenzar	suspender		
Evitar dar sexo oral	comenzar	suspender	comenzar	suspender		
Evitar el coito anal	comenzar	suspender	comenzar	suspender		

En las siguientes páginas encontrará información más detallada sobre estas estrategias para la prevención de infecciones.

# Estrategias para prevenir infecciones

## Rutina de salud diaria

- Lavarse las manos de manera adecuada:
  - Quítense las joyas.
  - Lave la palma y el dorso de las manos con jabón y agua tibia, frote vigorosamente.
  - Lávese debajo de las uñas y entre los dedos.
  - Enjuáguese y séquese las manos con una toalla limpia o toallas de papel.
- Lávese las manos a menudo.
  - Después de usar el baño.
  - Antes y después de comer.
  - Después de tocarse el cabello, cara, manijas de las puertas, mascotas.
  - Antes y después de preparar alimentos.
  - Después de tener a bebés o niños pequeños en brazos.
- Ducha
  - Póngase una loción humectante después de bañarse.
- Limpie cuidadosamente el área del recto después de evacuar
  - Utilice un paño suave desechable (o papel higiénico suave). También puede usar toallitas sin alcohol para bebés.
  - Puede usar crema aislante para ayudar a reducir la irritación causada por la diarrea.
- Cuide el catéter venoso central.
- Lleve a cabo el cuidado y limpieza oral gentilmente.
- Haga ejercicios de respiración profunda. En el hospital, le daremos un espirómetro para ayudar con estos. Mientras reciba atención en el centro de cáncer, camine tanto como sea posible para ejercitar los pulmones.
- Proteja la piel de la luz del sol.
  - Use un protector solar de por lo menos FPS 30
- Use ropa para proteger su piel del sol
  - Use un protector solar de por lo menos FPS 30.
  - Use ropa para proteger su piel del sol.

## Proteja la barrera natural de las infecciones: su piel

No utilice termómetros rectales, medicamentos rectales (supositorios) ni enemas.

No se someta a **ningún** procedimiento médico que sea invasivo (donde se penetra la piel) con un dentista, podólogo o cirujano sin antes preguntar al equipo de trasplante.

## Como convertir su peso y temperatura según el sistema métrico.

Registraremos su peso en kilogramos. Un kilogramo = 2.2 libras.

Centígrados	Igual a	Fahrenheit
36.0	=	96.8
36.5	=	97.7
37.0	=	98.6
37.5	=	99.5
38.0	=	100.4
38.5	=	101.3

Centígrados	Igual a	Fahrenheit
39.0	=	102.3
39.5	=	103.1
40.0	=	104.0
40.5	=	104.9
41.0	=	105.8

# Cuándo usar la mascarilla con filtro HEPA

La mascarilla con filtro HEPA ayuda a protegerle de gérmenes como bacterias, virus, hongos y otros microorganismos que proliferan en el aire (de transmisión aérea). Estos microorganismos de transmisión aérea pueden causar una neumonía grave si entran a los pulmones.

## Use la mascarilla:

- cuando su recuento de glóbulos blancos es bajo
- cuando sale de casa o del cuarto del hospital
- cuando vaya a cualquier hospital o clínica
- cuando el personal de aseo está limpiando su habitación en el hospital

## ¿Durante qué parte del proceso de trasplante tiene que usar la mascarilla?

- Desde que inicia la movilización hasta que usted termine de obtener sus células madre (aféresis)
- Después de la aféresis, debe continuar usando la mascarilla cuando acuda a las citas en la clínica o el centro de cáncer.
- Desde el inicio del régimen preparatorio hasta 30 días después de su trasplante

Además de la mascarilla con filtro HEPA que Stanford le proporciona, hay otras mascarillas con filtro HEPA disponibles para la compra. Sin embargo, es importante que sepa que cuando nos hemos comunicado con las compañías para confirmar la capacidad de las mascarillas para filtrar los microorganismos, no nos han podido mostrar pruebas. Entonces creemos que es mejor usar la mascarilla con filtro HEPA que nosotros le proporcionamos en Stanford.

En general, los filtros de las mascarillas no necesitan cambiarse al menos que estos se mojen.

# Higiene bucal

Después del régimen preparatorio, usted probablemente desarrolle algo de irritación, inflamación o llagas en la boca y garganta. Estas llagas pueden causar dolor que varía de leve a intenso.

Para muchas personas, esta puede ser la parte más dolorosa del trasplante. El equipo de trasplante le ayudará para aliviarle el dolor. Su labor consiste en realizar la higiene bucal para prevenir las infecciones y favorecer la curación.

Debe realizar la higiene bucal por lo menos cinco veces al día.

- Enjuague con una solución sin irritantes (una mezcla de sal y agua según su preferencia de sabor). Mezcle una solución nueva en cada uso.
- Use pasta de dientes según la tolere.
- Use un cepillo de dientes suave "para bebé" o uno desechable para cepillarse los dientes delicadamente.
  - Debe tirar los cepillos desechables después de una semana.
  - Debe tirar los cepillos suaves "para bebé" después de un mes.
- Realice una higiene bucal suave.
  - No use hilo dental, cepillos eléctricos o irrigadores bucales hasta 30 días después de su trasplante.

# Prevenir infecciones mientras está en el hospital

## Visitantes:

- Deben gozar de buena salud, no tener resfríos, influenza u otras infecciones.
- Se deben lavar las manos antes de entrar en su habitación.
- Deberán usar una mascarilla mientras estén en su habitación.
- Se desaconsejan encarecidamente las visitas de niños menores de 12 años, solo se permite que sus propios hijos le visiten.

## En su habitación de hospital:

- Se filtra el aire para eliminar la mayoría de los microorganismos .
- No se permiten plantas ni flores naturales .
- Se le permite tener los globos metálicos (Mylar) por tres días, pero los globos de látex no se permiten.

# Prevenir infecciones en casa

## Limpieza de la casa

- Evite aspirar, barrer y sacudir. Salga de la habitación cuando alguien use la aspiradora, barra, o sacuda el polvo. Espere 45 minutos antes de regresar a la habitación.
- Debe encargar a alguien que cambie el filtro de la calefacción y del aire acondicionado antes de que usted comience el tratamiento. Repita en forma regular (siga las recomendaciones del fabricante) durante el primer año.
- Encargue a alguien cambiar la ropa de cama una vez por semana.
- Use sus propias toallas y cámbielas cada 2 días.

## Mascotas

- Los perros y los gatos pueden permanecer en su hogar.
  - No realice la limpieza ni atienda al aseo de sus mascotas.
  - Lávese las manos cuidadosamente después de tocar a sus mascotas.
  - Mantenga a su mascota alejada de su cama y su ropa.
- Las aves deben mudarse a otra casa hasta que hayan pasado 6 meses después de su trasplante.
- No puede cuidar a ningún animal de granja o rancho, animales en jaulas o reptiles hasta que hayan pasado 6 meses después de su trasplante.

## Plantas y jardinería

- Las plantas pueden permanecer en su hogar
  - No realice el cuidado de las mismas.
  - Después de regar las plantas, otra persona debe encargarse de limpiar el agua en el borde de la maceta para evitar el agua estancada.
- No haga trabajo de jardinería. No barra las hojas, ni riegue ni corte el pasto, plante bulbos, haga hoyos en la tierra o podes arbustos o árboles.

## Ventiladores y ventanas

- Si usa un ventilador, otra persona debe desempolvar las aspas 3 veces por semana.
- Es mejor mantener las ventanas cerradas.

## Viajes

- En automóvil: Si la ventilación y ventanas están cerradas y auto tiene un sistema de recirculación del aire, no necesita usar la mascarilla HEPA en el automóvil.
- En avión: Consulte a su médico de BMT antes de realizar cualquier viaje.

# Infecciones específicas preocupantes

## Infección por herpes zóster

Si tuvo varicela de niño, entonces el virus que la provoca (virus varicela-zóster) aún está presente en su cuerpo. Después de un trasplante, cuando el sistema inmunitario de su cuerpo está débil, el virus se puede reactivar. No tendrá varicela nuevamente, pero el virus puede causar herpes zóster o culebrilla.

Es más probable que el herpes zóster o culebrilla se presente durante el primer año después de su trasplante. Causa dolor en el trayecto de un nervio en su cuerpo. Luego se produce un sarpullido rojo con ampollas y comezón.

Entre más pronto obtenga tratamiento, menor será la probabilidad de que le cause dolor y comezón a largo plazo. Para prevenir el herpes zóster, le pediremos que tome un medicamento antiviral, el Aciclovir®, el primer año después de su trasplante.

## Virus respiratorios

Los virus respiratorios causan influenza. En personas con el sistema inmunitario débil, los virus respiratorios pueden ser muy graves y algunas veces mortales.

Estos virus se transmiten por contacto con personas infectadas o al tocar superficies contaminadas. El periodo habitual de incubación para la influenza es de 1 a 4 días, con un promedio de 2 días.

Los adultos pueden contagiar el virus desde el día anterior a que aparezcan los síntomas y hasta cerca de 5 días después de que comience la enfermedad. Los niños pueden contagiar el virus por más de 10 días posteriores a la aparición de los síntomas. Los niños pequeños también pueden contagiar el virus antes de que comience la enfermedad.

Las personas con sistemas inmunitarios seriamente debilitados pueden transmitir el virus por semanas o meses.

La clave para la prevención incluye:

- Evitar el contacto con personas enfermas
- Lavado de manos cuidadoso y meticuloso
- Vacunación para la influenza de la temporada para usted y su familia

Solo deberá recibir vacunas de virus muertos o inactivos, no con virus vivos.

Los síntomas comunes incluyen:

- secreción nasal
- congestión nasal
- tos
- fiebre
- dolores o molestias corporales

## Neumonía por pneumocystis jirovecii

La neumonía por Pneumocystis Jirovecii (PJP) es causada por un hongo. Para la prevención, tomará un medicamento antes del trasplante y lo seguirá tomando alrededor de un mes después del mismo.

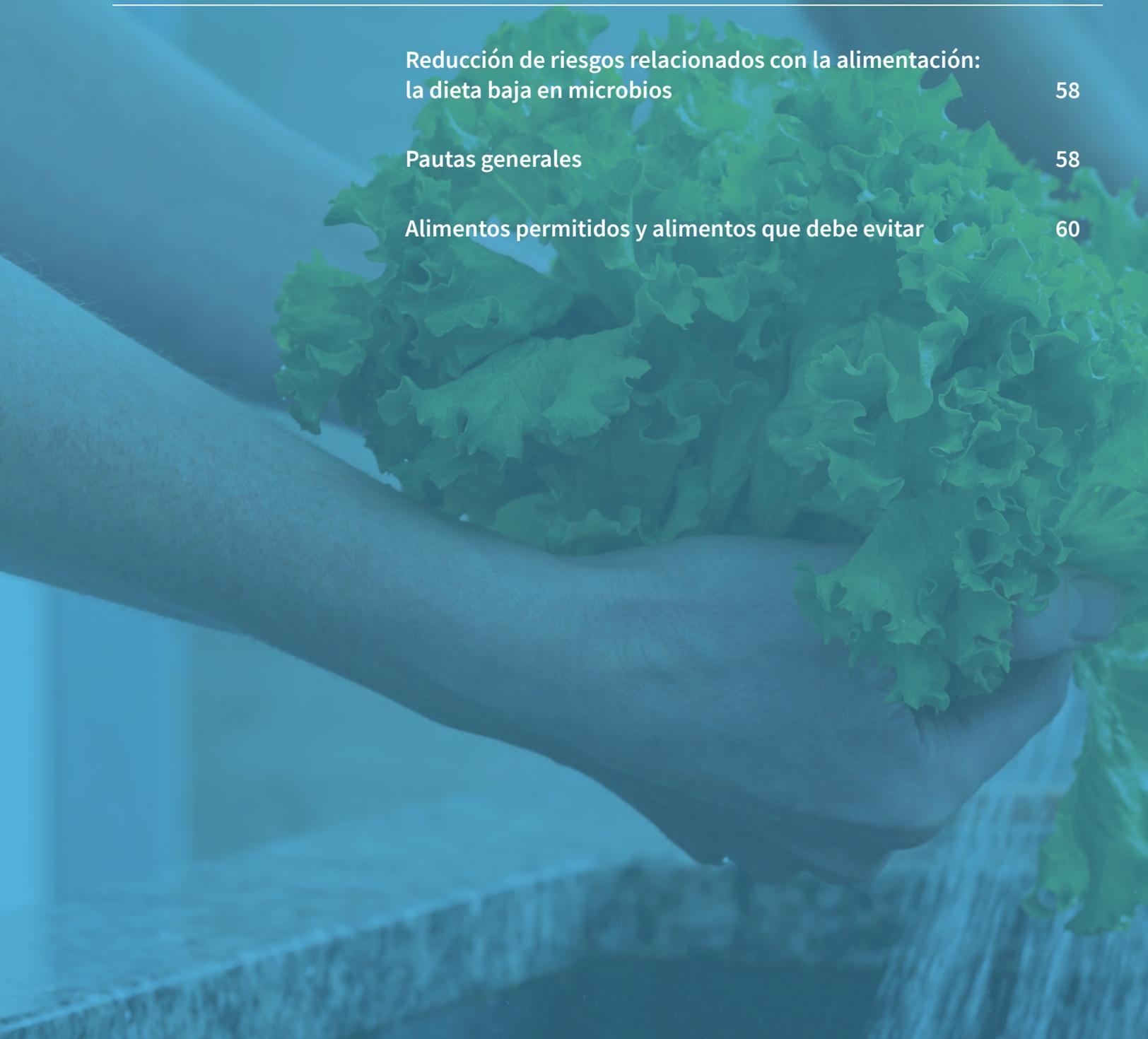
Uno de los medicamentos que se usan se llama Bactrim®, pero existen otras alternativas.

# 8

## Alimentación sana durante el trasplante

---

Reducción de riesgos relacionados con la alimentación: la dieta baja en microbios	58
Pautas generales	58
Alimentos permitidos y alimentos que debe evitar	60





# Reducción de riesgos relacionados con la alimentación: la dieta baja en microbios

El objetivo de una dieta baja en contenido microbiano es eliminar las bacterias en los alimentos que come, lo cual reduce el riesgo de enfermarse por la comida.

Preparar, cocinar y almacenar los alimentos de manera adecuada puede reducir la cantidad de bacterias. Manipular los alimentos de forma segura, así como evitar por completo ciertos alimentos hasta que se recupere del trasplante, es esencial para minimizar el riesgo de intoxicarse.

Además, una nutrición adecuada es CLAVE para su recuperación. Usted necesita grandes cantidades de calorías y proteínas para apoyar el crecimiento celular y la recuperación. Es esencial que consuma suficientes calorías, proteínas, líquidos y nutrientes para sanar y recuperarse.

Si está considerando usar un polvo proteínico, pregunte a su especialista en nutrición sobre las mejores y más seguras opciones.

## Cuándo seguir una dieta baja en contenido microbiano

- Comience la dieta baja en contenido microbiano cuando inicie la quimioterapia de movilización y continúe hasta que sus células madre se comiencen a recolectar (aféresis).
- Comience la dieta baja en contenido microbiano al iniciar el régimen preparatorio para el trasplante y continúe durante 30 días después del trasplante.

## Pautas generales

El manejo adecuado de alimentos le ayudará a evitar enfermedades de transmisión alimentaria después de su trasplante. Los siguientes elementos son clave para preparar alimentos de manera segura:

- Los alimentos preparados en casa según las pautas de «alimentos que puede comer/que debe evitar» (enumerados a continuación) son aceptables.
- Alimentos envasados, como cenas congeladas y sopas enlatadas, son aceptables.
- Evite alimentos preparados fuera de casa. Entre estos se incluyen alimentos de restaurantes, comida para llevar y alimentos preparados en supermercados. Algunos ejemplos de alimentos preparados en supermercados que debe evitar son: pollo asado, pizzas hechas u horneadas en el supermercado, ensalada de papa o de pasta, etc.
- Todo alimento de origen animal (carne, pescado, huevos productos lácteos) deben estar totalmente cocinados o pasteurizados.
- Lave bien todos los alimentos de origen vegetal (nueces, semillas, bayas, germinados) o sométalos a un tratamiento térmico si no los puede lavar adecuadamente.

- Siempre siga las precauciones fundamentales de seguridad alimentaria:
  - **Cocinar:** Se ha cocinado los alimentos de manera segura cuando alcancen una temperatura lo suficientemente alta como para matar las bacterias dañinas que provocan enfermedades.
    - Cocine las carnes y los huevos hasta que estén bien cocidos.
    - Solo consuma productos lácteos pasteurizados.
    - Recaliente todas las sobras por completo.
    - Cuando use el microondas, tape, revuelva y de vuelta a los alimentos para que se cocinen de manera uniforme.

USDA-FDA Recommended Safe Minimum Internal Temperatures				
				
<b>145 °F</b> with 3-minute rest time	<b>145 °F</b>	<b>160 °F</b>	<b>160 °F</b>	<b>165 °F</b>

- **Enfriado:** Refrigere los alimentos rápidamente porque la temperatura alta retrasa el proceso de crecimiento de bacterias nocivas.
  - Guarde la comida sobrante en la nevera dentro de un plazo de 2 horas.
  - Para guardar grandes cantidades de comida sobrante en la nevera divida está en contenedores poco profundos y más pequeños para que se enfríe más rápido.
  - Tire todo alimento almacenado que no se haya comido después de 3 días.
- **Limpieza:** Las bacterias pueden esparcirse en la cocina, en las tablas de cortar, utensilios, superficies y alimentos.
  - Lávese las manos al menos durante 20 segundos con agua tibia y jabón antes de preparar alimentos y cuando cambie de manipular alimentos crudos a cocidos.
  - Lave o restriegue todas las frutas y verduras antes de comerlas.
  - Limpie todas las tapas de los enlatados antes de abrirlos.
  - Mantenga todas las superficies de la cocina, platos, utensilios, tablas de cortar y ollas limpias con agua caliente y jabón.
  - Lávese las manos bien antes de preparar la comida y antes de comer.
- **Separar:**
  - Separe la carne y los huevos crudos de otros productos en su carrito del supermercado y en su refrigerador.

- Utilice dos tablas de cortar, una para los alimentos crudos que se van a cocinar u otra para los alimentos crudos que se comen así.
- Nunca descongele los alimentos a temperatura ambiente. Descongele las carnes en la nevera.

## Alimentos permitidos y alimentos que debe evitar

	<b>Alimentos permitidos</b>	<b>Evite</b>
<b>Proteínas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Todas las carnes, pollo y pescado que estén muy bien cocidos.</li> <li>• Carnes de almuerzo preenvasadas, perros calientes hervidos al vapor.</li> <li>• Huevos bien cocidos (la yema debe estar firme) por ejemplo huevos duros, en omelet o revueltos. Huevos pasteurizados.</li> <li>• Frijoles, lentejas y legumbres cocidas.</li> <li>• Tofu cocinado.</li> <li>• Alternativas a la carne, como hamburguesas vegetarianas.</li> <li>• Nueces tostadas, y mantequilla de semillas y nueces.</li> <li>• Carnes enlatadas como atún y pollo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Carnes poco cocidas, pollo y pescado cocidos a medias. Ejemplos comunes son sushi y bistec poco cocido.</li> <li>• Carne de fiambre cortada en la tienda.</li> <li>• Huevos tibios</li> <li>• Tofu crudo</li> <li>• Nueces y semillas crudas.</li> <li>• Carnes untables, patés.</li> <li>• Carnes ahumadas o en conserva.</li> <li>• Productos de miso, tempeh</li> </ul>
<b>Lácteos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leche pasteurizada.</li> <li>• Alternativas a la leche deslactosada, como leche de soya, de almendra y de arroz.</li> <li>• Yogurt común.</li> <li>• Quesos con bajo contenido bacteriano (Americano, Suizo, cheddar suave y mediano, mozzarella, Monterey Jack, queso cottage, queso de tiras, quesocrema.)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leche cruda.</li> <li>• Yogurt con alto contenido probiótico. P. ej. Activia, Danactive.</li> <li>• Quesos con alto contenido bacteriano (envejecidos, blandos sin pasteurizar, anejos, con hierbas, especias o vegetales como el pepper jack).</li> </ul>

	<b>Alimentos permitidos</b>	<b>Evite</b>
<b>Granos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pan y tortillas en paquete sellado.</li> <li>• Granos, pasta y cereales en paquete sellado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pan y tortillas que no vienen en paquete sellado.</li> <li>• Granos, pasta y cereal provenientes de grandes contenedores.</li> </ul>
<b>Frutas y vegetales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Toda fruta fresca y vegetales, excepto los germinados y bayas.</li> <li>• Frutas y vegetales congelados y enlatados.</li> <li>• Bayas y germinados cocinados.</li> <li>• Frutas secas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bayas y germinados frescos, secos o congelados sin cocinar.</li> <li>• Frutas y vegetales magullados, dañados o marchitos.</li> <li>• Frutas y vegetales previamente cortados y salsa refrigerada.</li> <li>• Kimchee.</li> </ul>
<b>Bebidas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Agua de la llave.</li> <li>• Agua embotellada destilada filtrada por osmosis inversa.</li> <li>• Jugos y tes pasteurizados que no requieren de refrigeración.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Agua de pozo.</li> <li>• Jugos frescos exprimidos rápida y levemente pasteurizados.</li> <li>• Te de infusión en agua fría.</li> <li>• Bebidas de fuente de soda.</li> <li>• Bebidas en un café.</li> </ul>
<b>Postres y entremeses</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Galletas, dulces, pasteles, etc., que vienen en paquete sellado.</li> <li>• Galletas saladas, pretzels, papitas de bolsa, etc, en paquete sellado.</li> <li>• Helado empacado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasteles y galletas, etc., que no vienen en paquete sellado.</li> <li>• Dulces en grandes contenedores.</li> <li>• Helados blandos de máquina.</li> </ul>
<b>Condimentos / otros</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mermelada, jalea, melaza, sal, pimienta, mostaza, salsa cátsup, mayonesa.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Miel</li> <li>• Hierbas chinas.</li> </ul>

# 9

## Cuidado personal

---

Medidas para prevenir el sangrado	70
Sistema de apoyo	71
Transfusiones de sangre	72



## Precauciones para minimizar el riesgo de sangrado cuando su nivel de plaquetas es bajo

Sea cuidadoso Recuerde que algunas medicinas le pueden causar somnolencia	Realice la higiene bucal con cuidado <ul style="list-style-type: none"><li>• No use el hilo dental, no use palillos, no use irrigador bucal (Waterpik®), ni cepillos de dientes eléctricos</li><li>• Use un cepillo de cerdas suaves</li></ul>
Cambie de posición lentamente para reducir el riesgo de sufrir una caída	Siempre lleve puestos zapatos o pantuflas para proteger los pies
Evite usar una navaja recta u hojas de afeitar Use una rasuradora eléctrica	Límpiese la nariz suavemente, en lugar de sonarse la nariz con fuerza
No se tome la temperatura de forma rectal ni use medicamentos rectales (supositorios) o enemas	Evite hacer esfuerzo al evacuar Avisé a su equipo de trasplante si sufre de estreñimiento
Realice el cuidado de las uñas de manera suave Use cortaúñas, no tijeras	Tome precauciones y sea cuidadoso con la actividad sexual
No participe en deportes de contacto	No se realice ningún procedimiento dental, de los pies o quirúrgico sin antes consultar con su equipo de trasplante
Evite tomar medicamentos que interfieran con la función plaquetaria Estas medicinas incluyen la aspirina, Motrin®, Advil®, Ibuprofeno, Relieve®, Aleve®	No beba alcohol hasta que su recuento de plaquetas sea normal (aproximadamente 3 meses después del trasplante) <ul style="list-style-type: none"><li>• El alcohol también interfiere con el funcionamiento plaquetario</li><li>• Consulte con su equipo de trasplante para asegurarse de que no existan otras razones para evitar el alcohol</li></ul>

## Siga estas precauciones hasta que su recuento de plaquetas regrese a los niveles normales.

### Para parar el sangrado

- Si se corta, ponga un paño limpio sobre la herida y aplique presión firme de 5 a 10 minutos.
- Si sangra por la nariz, ejerza presión sobre la parte ósea de la nariz de 5 a 10 minutos.

# Sistema de apoyo

## Terapia física

Durante su estadía hospitalaria, un fisioterapeuta evaluará su fuerza y capacidades. Con base en dicha evaluación, el terapeuta diseñará un programa de ejercicios para usted. Nuestro objetivo es mantenerle tan sano y activo como sea posible durante su trasplante.

Después de salir del hospital, establezca un programa diario de ejercicios. Caminar es una forma grandiosa de recobrar fortaleza, energía, y mejorar su sensación de bienestar. Pida al fisioterapeuta una guía antes de salir del hospital.

La clave del éxito es ceñirse a un programa de ejercicio moderado y consecuente. Tener un recuento bajo de plaquetas restringe algunas de las actividades físicas consideradas seguras, tales como los ejercicios de resistencia.

El programa de apoyo para el cuidado del centro para el cáncer también ofrece clases de ejercicio a usted y a la persona que lo cuida. Llame al teléfono 📞 (650) 498-5566 para obtener más información y horarios.

## Guía de fisioterapia de actividades para pacientes hospitalizados

### 1) Pase 6 horas o más cada día fuera de la cama.

- Haciendo ejercicio (incluso caminar)
- Sentado en una silla o al borde de la cama
- Duchándose

### 2) Realice ejercicio aeróbico por lo menos 30 minutos cada día.

- El ejercicio es más eficaz si se distribuye a lo largo del día. (por ejemplo: tres caminatas de 10 minutos cada una)
- Usted puede usar la bicicleta estacionaria si se lo indica el fisioterapeuta.
- Salga de su habitación y camine por los pasillos de la sala del hospital por lo menos 3 veces al día. (1 vuelta alrededor de la sala del hospital = 250 pies, 11 vueltas > 1/2 milla)

- 3) Realice una variedad de ejercicios de amplitud de movimiento y resistencia.
  - Trate de hacer por lo menos 4 ejercicios, 3 veces al día.
  - Ajuste estas actividades de acuerdo con las instrucciones que recibió de su equipo de atención médica.
  - **Si su recuento de plaquetas es menor que 20 K/ $\mu$ l (20,000), NO empuje, tire, levante o realice ejercicios de resistencia**, pero continúe realizando ejercicios de amplitud de movimiento, camine y use la bicicleta estacionaria sin resistencia.
  - Si su recuento de plaquetas es menor que 10 K/ $\mu$ l (10,000), realice solo ejercicios suaves de amplitud de movimiento.
- 4) Realice ejercicios de respiración usando un espirómetro de incentivo.
  - de 5 a 10 veces por hora mientras esté despierto.
- 5) Realice ejercicios de nivel de esfuerzo leve a moderado.
  - Puede ser que usted respire con más dificultad, pero debe ser capaz de mantener una conversación durante este ejercicio.
- 6) Evite cualquier posición donde su cabeza quede por debajo del nivel del corazón.
- 7) Si siente dolor, suspenda el ejercicio y avise a su equipo de atención médica.

### Cómo usar el espirómetro de incentivo

Empiece sosteniendo el espirómetro de incentivo en posición vertical. Luego, exhale normalmente antes de usarlo:

- 1) Luego de respirar hacia fuera, selle firmemente sus labios alrededor de la boquilla. No deje que la lengua bloquee la boquilla.
- 2) Respire lenta y profundamente por la boquilla para elevar los indicadores. No sople por la boquilla.
- 3) El indicador izquierdo mide cuán rápido respira usted (ritmo). Trate de mantener el indicador izquierdo en el rango "best".
- 4) El indicador derecho mide cuán profundamente respira usted (volumen). Intente llevar el indicador derecho al nivel más alto posible.
- 5) Cuando ya no pueda inhalar más, retire la boquilla y sostenga la respiración por al menos tres segundos.
- 6) Exhale normalmente.



## Niveles de esfuerzo

### Escala de índice de esfuerzo percibido (Rate of Perceived Exertion, RPE) y prueba del habla

La siguiente escala de índice de esfuerzo percibido y prueba del habla le pueden ayudar a percibir la intensidad con la que trabaja su cuerpo.

En la mayoría de los casos, debe intentar realizar “actividad moderada” (nivel 4 a 6 en la escala). Este nivel aún le permite enunciar frases cortas mientras se ejercita.

Escala RPE	Índice de esfuerzo percibido	Prueba del habla
10	<b>Actividad de máximo esfuerzo</b> Totalmente sin aliento y no puede hablar.	
9	<b>Actividad muy difícil</b> Se le dificulta respirar y se siente incómodo. Es capaz de enunciar solamente unas pocas palabras.	Necesita hacer pausas en la conversación para poder mantener el nivel de ejercicio.
7-8	<b>Actividad vigorosa</b> Respira intensamente y se siente algo incómodo. Es difícil decir unas cuantas oraciones.	
4-6	<b>Actividad moderada</b> Respira profundo y más pesado. Puede mantener una conversación, pero con dificultad.	Es posible que esté respirando con más dificultad, pero debería poder seguir con la conversación durante el ejercicio.
2-3	<b>Actividad ligera</b> Mínimo esfuerzo. Puede caminar y hablar con facilidad.	
1	<b>Actividad muy ligera</b> Esfuerzo muy ligero. Apenas más que estar acostado en la cama o sentado en una silla.	Es capaz de cantar mientras realiza la actividad.

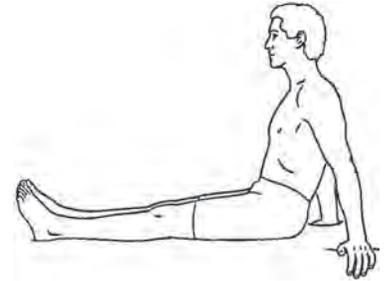
Adaptado de BorgCR10 modificado

## Ejercicios de amplitud de movimiento en cama (trate de hacer al menos 4 ejercicios, 3 veces al día)

---

### 1) Series de cuádriceps:

- Contraiga la parte frontal de los muslos mientras presiona las rodillas hacia abajo en la superficie de la cama.
- Mantenga esta posición durante 5 segundos.
- Repita 10 veces.



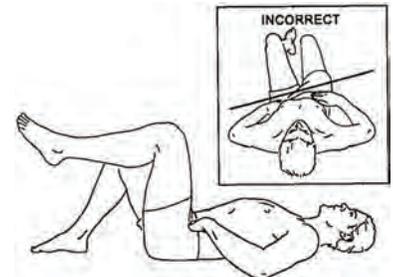
### 2) Abducción/aducción de la cadera

- Mueva la pierna hacia el costado ida y vuelta. Mantenga la rodilla extendida.
- Repita 10 veces.



### 3) Rodilla al pecho

- Suba una rodilla, luego la baja. Asegúrese que la pelvis no se mueva hacia el costado. No mueva la pelvis.
- Repita 10 veces.



---

Copyright © 1999-2009, VHI

## Ejercicios de amplitud de movimiento sentado (trate de hacer al menos 4 ejercicios, 3 veces al día)

### 1) Movimiento de cabeza de lado a lado

- Con su cabeza en una posición cómoda y centrada y el mentón inclinado ligeramente hacia abajo, mueva su cabeza de lado a lado, llevando la oreja hacia los hombros.
- Mantenga la posición durante 15 segundos
- Repita 3 veces.



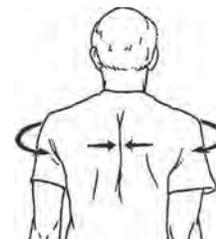
### 2) Rotaciones del hombro

- Mueva los hombros hacia atrás, haciendo un pequeño círculo.
- Repita 10 veces.



### 3) Retracción del hombro

- Mueva los brazos hacia atrás, tratando de juntar los omóplatos.
- Repita 10 veces.



### 4) Extensión de la rodilla

- Contraiga la parte frontal de los muslos y enderece la rodilla.
- Repita 10 veces.



### 5) Flexión de la cadera

- Levante la rodilla y luego bájela.
- Repita 10 veces.

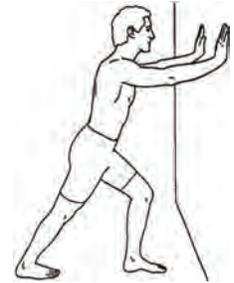


## Ejercicios de amplitud de movimiento parado (trate de hacer al menos 4 ejercicios, 3 veces al día)

---

### 1) Estiramiento de la pantorrilla

- Párese con un pie adelante con la rodilla flexionada.
- Manténgase parado con el otro pie atrás y rodilla extendida.
- Manteniendo el talón apoyado en el piso, inclínese hacia adelante hasta que sienta la extensión en los músculos de la pantorrilla.
- Mantenga la posición por 30 segundos.



### 2) Flexión de la cadera

- Usando un mueble para mantener el equilibrio, levante un pie a 6 pulgadas del piso.
- Repita 10 veces.



### 3) Flexión de la rodilla

- Usando un mueble para mantener el equilibrio, flexione una rodilla hacia atrás.
- Repita 10 veces.



### 4) Abducción de la cadera

- Usando un mueble para mantener el equilibrio, mueva una pierna hacia afuera con la rodilla extendida.
- No se incline hacia el costado
- Repita 10 veces.



## Ejercicios de resistencia (trate de hacer al menos 4 ejercicios, 3 veces al día)

NO haga estos ejercicios si su recuento de plaquetas es menor de 20 K/ $\mu$ l (20,000)

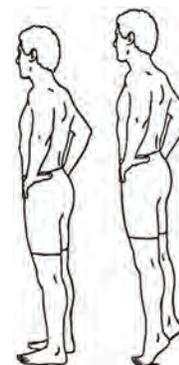
### 1) Puente

- Levante lentamente las sentaderas de la cama, manteniendo tenso el abdomen.
- Repita 10 veces.



### 2) Elevación de los talones

- Párese sobre las puntas de los pies.
- Repita 10 veces.



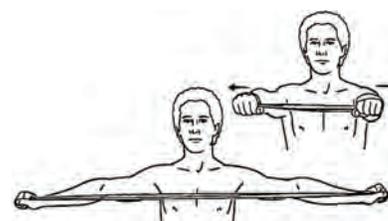
### 3) Agacharse con ayuda de una silla

- Manteniendo los pies en el piso y los hombros bajos, agáchese de 5 a 6 pulgadas
- Repita 10 veces.



### 4) Ejercicio de resistencia horizontal con bandas elásticas

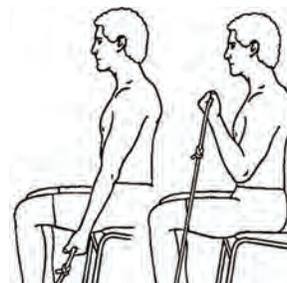
- Con los brazos extendidos frente a usted, tome la cinta elástica con ambas manos y estírela.
- Repita 10 veces.



---

### 5) Flexión de los bíceps con banda de resistencia

- Asegure un extremo de la banda elástica, y con el otro en la mano, flexione el codo.
- No se incline o mueva el hombro.
- Repita 10 veces.



---

### 6) Extensión de los tríceps con banda de resistencia

- Asegure un extremo de la banda elástica, y con el otro en la mano, extienda el codo.
- No se incline o mueva el hombro.
- Repita 10 veces.



---

Copyright © 1999-2009, VHI

## Guía de fisioterapia de actividades cuando salga del hospital

---

### 1) Siga esta guía de cuidados durante

- **6 meses** desde la fecha de su trasplante.
- 

### 2) Realice ejercicios de esfuerzo leve a moderado.

- Usted podría respirar con más dificultad, pero debe ser capaz de mantener una conversación durante este ejercicio.
- 

### 3) Continúe realizando ejercicios aeróbicos por lo menos 30 minutos al día

- Camine
  - Use máquinas de ejercicio físico de uso privado, como bicicletas estacionarias o caminadoras.
  - Vaya en bicicleta con casco en la cabeza
  - Trote/corra en un lugar seguro (pista para correr o una superficie pavimentada sin obstáculos) sin exceder de un nivel de esfuerzo moderado.
- 

### 4) Continúe realizando ejercicios de amplitud de movimiento y resistencia.

- **Si su recuento de plaquetas es menor de 20 K/ $\mu$ l (20,000) NO empuje, tire, levante, o realice ejercicios de resistencia.**
  - Si su recuento de plaquetas es menor que 20 K/ $\mu$ l (10,000), realice solamente ejercicios de amplitud de movimiento suaves.
  - Use pesas livianas, debería ser capaz de realizar por lo menos 10 repeticiones sin exceder de un nivel de esfuerzo moderado.
- 

### 5) Evite

- Actividades de alto impacto físico, como lo es saltar.
  - Posiciones que coloquen su cabeza por debajo del nivel del corazón (p. ej. la posición del “perro boca abajo” que se usa en el yoga).
-

## Terapia de masaje

Para pedir un masaje, llame al departamento de servicios atención al paciente y a la comunidad de Stanford al ☎ (650) 723-7167. El programa de apoyo para el cuidado del cáncer también ofrece terapia de masaje en el primer piso del centro de cáncer. Para ver el horario, diríjase a: <http://cancer.stanford.edu/outreach/support.html>

## Música

Un músico puede visitarlo en su habitación para ofrecerle un concierto privado. Nuestros excelentes músicos tocan el arpa y la guitarra y una gran variedad de música sin costo alguno. Para solicitar estos servicios, llame al ☎ (650) 498-3333.

## Terapia de arte

Los promotores del arte le ofrecen sesiones individuales de arte mediante el uso de una gran variedad de medios. También puede participar en una sesión de arte en grupo con sus visitantes, sin costo alguno. Para solicitar estos servicios, llame al ☎ (650) 498-3333.

## Medicina paliativa en Stanford Health Care

Además de la atención que le brinda el equipo de trasplante, los servicios que ofrece el equipo de cuidados paliativos pueden ayudarle durante su tratamiento. El equipo de cuidados paliativos puede ayudarle a controlar los síntomas, a planear por anticipado su cuidado, y a aprender acerca de su enfermedad y las opciones de tratamiento. El equipo de cuidados paliativos también brinda apoyo emocional y social a usted y a su familia.

Un equipo de doctores, enfermeras y otros especialistas que trabajan con nuestro equipo de trasplante se encargan de brindarle los cuidados paliativos como una capa adicional de apoyo. Nuestro equipo de cuidados paliativos puede ayudarle a aliviar los efectos secundarios relacionados con el tratamiento, tales como el dolor, las náuseas, la sensación de dificultad para respirar, la ansiedad y el estrés. También le pueden ayudar a encontrar apoyo psicológico, financiero, legal y comunitario que puedan requerir. Los cuidados paliativos son útiles en cualquier etapa de una enfermedad grave y puede brindarse en conjunto con el tratamiento que recibe para curar su enfermedad.

Le pedimos comente a cualquier miembro de su equipo de trasplante si le interesa hablar con nuestro equipo de medicina paliativa.

# Transfusiones de sangre

Como parte de su trasplante, es posible que reciba transfusiones de sangre proveniente de otro donante. Las transfusiones tienen como propósito aumentar el nivel de glóbulos sanguíneos en su cuerpo cuando éstos llegan a estar por debajo del nivel que se considera saludable.

La transfusión puede constar de glóbulos rojos, plasma, plaquetas u otros productos de sangre. Es posible que su doctor recomiende una transfusión con base en su estado de salud y diagnóstico.

Una transfusión de sangre puede salvar vidas, en algunos casos. En otros casos, ayuda a mejorar la salud y el bienestar.

También existen riesgos, entre los más comunes se encuentran:

- Irritación, dolor o infección de la piel donde se introduce la aguja
- Fiebres, escalofríos o sarpullidos pasajeros

Pueden presentarse complicaciones más serias, aunque estas son menos habituales, entre las que se encuentran:

- Reacciones alérgicas graves
- Insuficiencia cardíaca por hipervolemia
- Edema pulmonar (líquido que se filtra dentro de los pulmones)
- Hemólisis (destrucción de glóbulos rojos)
- En casos excepcionales, se puede presentar un estado de choque o la muerte

Aunque la sangre que se dona pasa por pruebas minuciosas, las transfusiones de sangre conllevan un riesgo muy pequeño de transmitir enfermedades infecciosas, entre las que se incluyen:

- El VIH (cerca de 1 de cada 1.5 millones)
- Hepatitis C (cerca de 1 de cada 1.2 millones)
- Hepatitis B (cerca de 1 de cada 1 millón)

La mayoría de las personas que reciben una transfusión de sangre, reciben sangre de donantes ajenos quienes pasan por evaluaciones cuidadosas para asegurar la donación más segura posible. También existen otras opciones, entre las que se cuentan:

- Tomar medicina recetada para aumentar el volúmen de sangre o reducir el sangrado, para reducir la necesidad de recibir una transfusión

Pregunte a su doctor y equipo de atención médica sobre los beneficios y riesgos de las diferentes opciones de transfusión de sangre.

Si requiere más información sobre transfusiones de sangre, lea el folleto del Departamento de Salud Pública de California (California Department of Public Health) titulado “**A Patient's Guide to Blood Transfusion**” (Guía del paciente para las transfusiones de sangre). Podrá encontrarlo en la solapa de esta guía de trasplante.



# 10 Catéter Venoso Central

---

Catéteres venosos centrales	80
Cuidado de los catéteres venosos centrales	80
Llame inmediatamente si presenta alguno de los siguientes síntomas	81



# Catéteres venosos centrales

Un catéter venoso central es un tubo suave y flexible que se usa para administrar medicamentos, líquidos, transfusiones de sangre, quimioterapia o nutrición a través de la vena. Existen 2 tipos de catéteres centrales: uno que se inserta en la parte superior del brazo (catéter periférico) y uno que se inserta en la parte superior del tórax (catéter tunelizado). La mayoría de los pacientes de trasplante autólogo tienen un catéter central tunelizado.

El catéter venoso central conlleva un riesgo de infección, lo que sucede cuando los gérmenes entran al torrente sanguíneo a través del catéter. Si desarrolla este tipo de infección, puede enfermarse y experimentar fiebre y escalofríos, o la piel alrededor del catéter se puede enrojecer y sentirse adolorida. Las infecciones relacionadas con el catéter pueden tratarse con buenos resultados con antibióticos.

## Cuidado de los catéteres venosos centrales

- Catéteres centrales insertados periféricamente (PICC):
  - Una enfermera capacitada y especializada los inserta en la parte superior del brazo.
  - Se usan para terapias de largo plazo.
  - Su enfermera cuida de ellos para prevenir que se le desprendan o se salgan por accidente.
- Vías centrales tunelizadas:
  - Se insertan en la parte superior del pecho parcialmente bajo la piel.
  - Se usan para terapia de largo plazo.
  - Usted o su cuidador cuidan de ellas.
  - Se requiere que usted y su cuidador se laven bien las manos antes de entrar en contacto con el catéter.
  - Se exige que obtenga instrucciones que le brindan en la clase de cuidado del catéter a la que asistirá antes del trasplante.
  - Se le pedirá a usted y la persona que lo cuida que irrigen a diario cada tubo del catéter.
  - Su profesional médico es quien realiza el cambio de vendaje.

### Diagnóstico y tratamiento de una infección del catéter venoso central

- Se realizarán pruebas de sangre o un cultivo de su catéter para descubrir si sus síntomas se deben a una infección.
- Si tiene una infección por el catéter, puede que se le retire el mismo y recibirá antibióticos.

# Llame inmediatamente si presenta alguno de los siguientes síntomas

- Su apósito se empapa de sangre.
- Su corazón late más rápido de lo normal.
- Tiene una sensación de mareo o de desmayo.
- Siente el brazo caliente, sensible o dolorido, o se ve rojo e inflamado.
- Tiene fiebre.
- Le dan escalofríos.
- Tiene dolor, enrojecimiento, hinchazón o pus donde se insertó el catéter.

# 11 Información sobre el servicio de farmacia a domicilio

---

Bomba de infusión	84
Medicamentos y suministros obtenidos de la farmacia a domicilio	85
Instrucciones para la bomba	86



# Bomba de infusión

Le ofrecemos nuestro servicio de farmacia a domicilio para ayudarle con la administración de los medicamentos intravenosos mientras se encuentra alojado en una vivienda local. Una enfermera de infusión a domicilio del equipo de BMT y un farmacéutico le darán medicina y líquidos intravenosos administrados por una bomba intravenosa mientras recibe atención en el centro de cáncer.

Este servicio lo proporciona el servicio de farmacia a domicilio de Lucile Packard Children's Hospital.

Una bomba de infusión móvil (ambulatoria) administra:

- líquidos
- nutrición
- medicamentos que combaten infecciones

La enfermera de infusión a domicilio le enseñará a usted **Y** a su cuidador cómo operar la bomba de infusión ambulatoria en casa. La(s) persona(s) que lo cuida(n) debe(n) estar presente(s) durante la clase. Las enfermeras le cambiarán las bolsas de medicamento o líquidos durante su visita diaria al Área de infusión (ITA).

## Reacciones a los medicamentos

Si tiene una reacción a un medicamento, llame inmediatamente al ITA 📞 (650)725-1860 o a la unidad de trasplante del hospital principal al 📞 (650) 725-7121. Si es una urgencia potencialmente mortal, llame al 911 para obtener ayuda.

## Cómo comunicarse con el servicio de farmacia a domicilio

### Durante horas hábiles

Lunes - viernes  
9:00 am a 5:30 pm

Llame al 📞 (650) 497-8316 y pida por el farmacéutico de BMT o

llame sin costo al 📞 (877) 428-7490

### Llamadas de urgencia después de horas hábiles

- llame al operador al 📞 (650) 723-6661 y pida hablar con el farmacéutico a domicilio para ADULTOS que esté de guardia.
- Disponible las 24 horas del día, los siete días de la semana.

# Medicamentos y suministros obtenidos de la farmacia a domicilio

## Orden de medicamentos y suministros

Su enfermera del ITA del centro de cáncer o de la unidad de trasplante del hospital coordinará el resurtido de suministros y medicamentos.

## Entrega de medicamentos y suministros

- Los medicamentos y los suministros se entregan al ITA cuatro veces al día de lunes a viernes.
- Usted también puede elegir recoger sus medicamentos de la farmacia a domicilio localizada en Menlo Park durante horas hábiles.
- En el momento de la entrega, usted recibirá un comprobante de entrega. Revise el comprobante de entrega para verificar que los medicamentos y suministros recibidos sean los correctos.

## Almacenamiento de medicamentos y suministros

- Manténgalos fuera del alcance de los niños.
- Lea la etiqueta de los medicamentos para ver si debe guardarlos a temperatura ambiente, en el congelador o en el refrigerador.
- Coloque los medicamentos y suministros nuevos detrás de los previos.
  - Esto asegurará que los artículos no alcancen su fecha de caducidad.
  - Nunca use artículos caducados.
- Tenga baterías extra a mano en caso de que se vaya la luz.
- Vigile su inventario y planee con anticipación para que no se le acaben.

## Devoluciones

- Los suministros y los medicamentos no se pueden devolver.
- Se le puede dar crédito por los suministros dañados.

## Equipo

- Por favor cuide de las bombas, los postes y otros materiales.
- Debe regresar el equipo cuando termine la terapia o cuando ingrese de forma inesperada al hospital.
- Las agujas y jeringas usadas y los desechos de quimioterapia se deben tirar en un recipiente especial para agujas y objetos punzocortantes que nosotros le proporcionaremos.
  - Cuando este recipiente para objetos punzocortantes se llene en sus  $\frac{3}{4}$  partes, tráigalo al ITA del centro de cáncer o a la unidad de trasplante del hospital para que le demos uno nuevo.
  - NO deseche los recipientes llenos de objetos punzocortantes en la basura común.
  - El siguiente sitio web enumera lugares adicionales para llevar estos desechos:  
<http://www.ciwmb.ca.gov/HHW/HealthCare/Collection>

## Instrucciones para la bomba

Pantalla de la bomba	Solución
INFUSION COMPLETE (INFUSIÓN COMPLETA)	Presione <b>PAUSE</b> y ponga otra bolsa intravenosa, seleccione <b>REPEAT Rx</b> y confirme los campos o apague la bomba.
ALARM AIR-IN-LINE (ALARMA DE AIRE EN LA VÍA)	Presione <b>PAUSE</b> , seleccione <b>RESUME</b> , y presione <b>RUN</b> para sacar el aire que haya pasado por el sensor. Repita si es necesario.
ALARM DOWN OCCLUSION (ALARMA DE OBSTRUCCIÓN INFERIOR)	Revise el equipo de administración desde la bomba hasta el punto de acceso al paciente para encontrar la causa de la obstrucción (bloqueo). Cuando la obstrucción se haya resuelto, la alarma se apagará y la bomba volverá a funcionar.
ALARM UP OCCLUSION (ALARMA DE OBSTRUCCIÓN SUPERIOR)	Revise el equipo desde la bolsa IV hasta la bomba para definir la causa de la obstrucción (bloqueo). Cuando esté listo para iniciar la infusión, presione <b>PAUSE</b> , seleccione <b>RESUME</b> y presione <b>RUN</b> .
ALARM HIGH UP PRESSURE (ALARMA DE PRESIÓN ALTA)	Revise la bolsa IV para ver si tiene demasiada presión. Cuando esté listo para iniciar la infusión, presione <b>PAUSE</b> , seleccione <b>RESUME</b> y presione <b>RUN</b> .
ALARM SET NOT INSTALLED (ALARMA DE EQUIPO NO INSTALADO)	Instale el equipo de administración Curlin.

Pantalla de la bomba	Solución
ALARM UNATTENDED PUMP (ALARMA DE BOMBA SIN ATENCIÓN)	Presione <b>RUN</b> y continúe con la terapia o siga con el procedimiento de operación.
ALARM REPLACE SET (ALARMA DE REEMPLAZO DE EQUIPO)	Desconecte el dispositivo de acceso, reemplace, cebe e instale un equipo nuevo, seleccione <b>RESUME</b> y presione <b>RUN</b> cuando esté listo.
ALARM DOOR OPEN (ALARMA DE PUERTA ABIERTA)	Revise la ubicación del equipo de administración y cierre la puerta de la bomba de forma adecuada.
ALARM EMPTY BATTERY (ALARMA DE PILA AGOTADA)	Presione la tecla <b>pause</b> y apague la bomba. Instale 2 pilas nuevas alcalinas tamaño "C".
ERROR CODE (CÓDIGO DE ERROR)	Si presenta un código de error, apague la bomba y vuélvala a encender. Si vuelve a ocurrir, avise a la agencia que le dio la bomba.
LOW BATTERY ALERT (ALERTA DE PILA BAJA)	El equipo pitará cuando la batería esté baja. El mensaje le avisará cuando la carga de las pilas "C" o del paquete de baterías esté baja. Cambie las pilas o enchufe el adaptador AC a una fuente de electricidad.

### Para detener la bomba

1. Presione **PAUSE**
2. Presione **ON/OFF**
3. Resume – Presione **YES**
4. Run – Presione **RUN**

### Para encenderla

1. Presione **ON/OFF**
2. Program – Presione **YES**
3. Run – Presione **RUN**

### Para borrar las alarmas

1. Presione **PAUSE**
2. Resume – Presione **YES**

Si tiene preguntas, llame gratis al ☎ **877-428-7490** de lunes a viernes de 9:00 a.m. a 5:30 p.m. o al ☎ **650-497-8316** y pregunte por el farmacéutico de BMT.

Después de horas hábiles, durante los fines de semanas y en días de asueto llame al operador al ☎ **650-723-6661** y pida hablar con el farmacéutico a domicilio (*home pharmacist*) para **ADULTOS** que esté de guardia.

# 12 El Periodo de Recuperación

---

Supervivencia	90
Recuperación física y emocional	90
Regreso al trabajo	91
Su cuidado después del trasplante	91
Actividad sexual para la mujer	95
Actividad sexual para el hombre	96
¿Quién cuida de usted después del trasplante?	96
Atención médica de rutina	97



# Supervivencia

La recuperación no termina a los 6 meses, 1 año o incluso 20 años. La supervivencia comienza el día del diagnóstico y se prolonga de por vida. El Programa de Supervivencia del Cáncer de Stanford se creó para brindarle apoyo integral a través de las clínicas, la educación y la investigación.

[http://cancer.stanford.edu/patient\\_care/survivorship/](http://cancer.stanford.edu/patient_care/survivorship/)

## Recuperación física y emocional

Usted y su familia han pasado por tiempos difíciles. El diagnóstico y tratamiento del cáncer es difícil a nivel emocional, físico, espiritual y a menudo, económico.

La sensación de cansancio (fatiga) es uno de los síntomas físicos más persistentes después de un trasplante. Lo mejor que puede hacer por usted mismo es establecer un programa moderado, consistente y diario de ejercicio.

- El mejor ejercicio es caminar.
- Los ejercicios que recomendamos incluyen estiramientos, ejercicios de amplitud de movimiento o la bicicleta estacionaria.
- Evite trotar, correr o participar en deportes de contacto físico por al menos 6 meses.

Poco a poco aumente sus actividades hasta llegar a su nivel habitual. Esté atento a su cuerpo con el paso de los días para asegurarse de no hacer demasiado ejercicio.

Es posible que usted desee hablar con el fisioterapeuta para que le dé ideas antes de que regrese a casa. Tenga en cuenta que la fatiga durará alrededor de 6 meses y tardará cerca de un año en recuperar su nivel total de energía y resistencia.

Otra parte de la recuperación es aprender a confiar en su cuerpo de nuevo. Es difícil saber qué malestares, dolores y síntomas constituyen una parte normal de la recuperación y cuáles se deben reportar al personal de trasplante. Llame si tiene dudas.

Sus emociones tras el trasplante pueden incluir ansiedad, frustración, depresión, ira, preocupación y tristeza. Estas emociones son normales.

El temor a una recaída es una constante entre los pacientes que han tenido cáncer. La ansiedad es peor justo antes y durante las visitas de seguimiento.

No hay ninguna fórmula mágica para lidiar con esta amplia gama de emociones. Trate de reconocer estas emociones y hable con su familia, amigos y el equipo de BMT.

La recuperación de un trasplante es un proceso gradual que lleva su tiempo.

# Regreso al trabajo

Por lo general, usted puede anticipar volver a trabajar alrededor de 3 a 6 meses después del trasplante. Hable con su equipo de trasplante sobre sus planes antes de volver a trabajar.

Para ciertos tipos de empleos como la agricultura, ranchería o empleos en ambientes donde esté expuesto a productos químicos, podríamos recomendar un período más largo antes de volver a trabajar. En algunos casos, podríamos recomendarle que busque otro tipo de trabajo.

Su trabajador(a) social puede hablar con usted sobre programas de capacitación laboral que pudieran estar disponibles.

# Su cuidado personal después del trasplante

## La piel

Es posible que note cambios en la piel después del trasplante, incluidos la resequedad, descamación y decoloración u oscurecimiento de la piel. Use un humectante, como cetaphil o aquafor, diariamente para ayudar a reparar la piel seca y escamosa.

Si nota un salpullido rojo con ampollas que le produce comezón o dolor, informe a su doctor del cáncer (oncólogo o hematólogo) o al equipo de BMT. Esta erupción puede representar una infección llamada herpes zóster o culebrilla.

Su piel estará muy sensible al sol después del tratamiento y se puede quemar muy fácilmente. Evite exponer su piel al sol por un año después del trasplante, usar protección solar es un buen hábito para toda la vida.

Cuando se encuentre bajo el sol, use ropa que le proteja la piel. Siempre use un bloqueador solar con un factor de protección de por lo menos 30. Vuelva a aplicar el protector solar según las recomendaciones del fabricante.

## La boca

Los caramelos ácidos duros o la goma de mascar sin azúcar pueden ayudarle si tiene la boca seca, así como tomar pequeños sorbos de agua. Añadir jugo de carne (gravy) o salsas a los alimentos puede ser una buena idea.

A menudo, la quimioterapia puede modificar las papilas gustativas por lo que la comida no le sabe a nada o tiene un sabor metálico. Puede tomar hasta 4 meses para que las papilas gustativas vuelvan a reproducirse completamente. Finalmente, las papilas gustativas se recuperarán y la comida le sabrá tal y como usted recuerda.

Debe visitar a su dentista aproximadamente 6 meses después del trasplante o antes si tiene problemas.

## Alcohol

Hable con su médico acerca de cuándo sería seguro volver a tomar alcohol.

## Conducir

No debe manejar hasta que hayan pasado al menos 30 días desde el trasplante.

Si toma medicinas que podrían provocar somnolencia o alterar la capacidad para pensar, no maneje. Entre los medicamentos que provocan somnolencia se incluyen los opiáceos para el dolor y medicinas para las náuseas o la ansiedad. No debe manejar hasta que haya suspendido estos medicamentos.

## Inmunizaciones

Le recomendamos le administren la vacuna anual contra la influenza (gripe) inactivada. Se le puede administrar la vacuna inactivada contra la influenza a partir de los 4 meses después del trasplante.

- Consulte con su doctor de BMT en relación con las vacunas de rutina como:
  - Serie completa de la vacuna contra la hepatitis B y C
  - Antipoliomielítica inactivada
  - Refuerzo contra el tétanos y la difteria
  - Vacuna contra el neumococo
  - Vacuna contra la meningitis
  - Vacuna contra la influenza hemofílica (*Haemophilus influenzae*)
  - Vacuna contra el virus del papilloma humano
  - Vacuna contra la varicela
- Usted no debe recibir ninguna vacuna que contenga virus vivos.

Puede haber vacunas específicas necesarias para algunos viajes. Consulte a su médico local o una clínica ambulatoria antes de su viaje.

## Si su hijo(a) necesita vacunas

Evite o postergue las vacunas con virus vivos, los que incluyen:

- Sarampión - Paperas - Rubéola (MMR)
- Antipoliomielítica oral

Si su hijo recibe estas vacunas activas (MMR y antipoliomielítica oral), evite el contacto con el niño durante 7 días.

Si su hijo recibe la vacuna contra el rotavirus, evite contacto con pañales durante 4 semanas después de que haya recibido la vacuna.

Llame al equipo de trasplante si tiene preguntas acerca de otras vacunas que su hijo pueda recibir.

## Exposición a la varicela

Si está expuesto a la varicela y nunca tuvo varicela en el pasado, llame a su médico local inmediatamente para pedirle consejo. Es posible que necesite recibir una medicina para su protección.

Antes del trasplante le hicieron una prueba para determinar si estuvo expuesto a la varicela en el pasado. Llame a su equipo de trasplante de médula ósea para informarse de los resultados de la prueba.

# Actividad sexual para la mujer

Tanto hombres como mujeres informan tener bajo interés en la actividad sexual después de un trasplante. En la mayoría de los casos el interés o deseo sexual regresa unos 6 meses después del trasplante.

- Puede reanudar la actividad sexual cuando las plaquetas superen los 50 000/ $\mu$ L.
- Mantenga buena higiene personal y practique el sexo seguro con una sola pareja saludable.
- Le sugerimos evitar besarse "a la francesa" (con lengua) durante 30 días después del trasplante.
- Le recomendamos que su pareja use condón durante 30 días posteriores al trasplante.
- Le aconsejamos que evite el sexo oral y el coito anal por 30 días.
- Aunque es probable que quede infértil, le recomendamos que utilice métodos anticonceptivos para evitar un embarazo inesperado y no planificado.

El régimen preparatorio de dosis alta que recibió hará que los ovarios dejen de producir hormonas como el estrógeno. La pérdida de estrógeno puede ocasionar menopausia. Los síntomas de la menopausia incluyen:

- bochornos o sofocos
- sequedad vaginal
- rubor
- dificultad para dormir
- mal humor
- debilitamiento de los huesos, llamado osteoporosis

Visite a su ginecólogo alrededor de 3 meses después del trasplante para conversar acerca de recibir ayuda con los síntomas de la menopausia. Las opciones incluyen la hormonoterapia reconstitutiva si tiene menos de 50 años u otras alternativas.

Puede tener sequedad vaginal después de la quimioterapia y la menopausia que puede causar incomodidad o dolor durante las relaciones sexuales vaginales.

Para minimizar la incomodidad, use un lubricante soluble en agua como Replens<sup>®</sup>, K.Y. jelly<sup>®</sup>, Lubrin<sup>®</sup> o Astroglide<sup>®</sup>. La mayoría de estos pueden encontrarse en una farmacia. No use Vaseline<sup>®</sup> u otros productos no solubles en agua ya que pueden causar infecciones.

La actividad sexual es una función tanto de la mente como del cuerpo. Ambos toman tiempo en recuperarse después de un trasplante.

Una comunicación abierta con su pareja es esencial para reanudar su vida sexual. Si tiene algún problema o preocupación específicos, hable con su médico o enfermera de trasplante.

La Sociedad Americana Contra el Cáncer (*American Cancer Society, ACS*) publica un excelente libro titulado "Sexualidad para la mujer con cáncer" (*Sex and the Woman with Cancer*) el cual se puede obtener sin costo en su sitio web.

# Actividad sexual para el hombre

Tanto hombres como mujeres informan tener bajo interés en la actividad sexual después de un trasplante. En la mayoría de los casos el interés o deseo sexual regresa unos 6 meses después del trasplante.

- Puede reanudar la actividad sexual cuando las plaquetas superen los 50 000/ $\mu$ L.
- Mantenga buena higiene personal y practique el sexo seguro con una sola pareja saludable.
- Le sugerimos evitar besarse "a la francesa" (con lengua) durante 30 días después del trasplante.
- Use condón por 30 días después del trasplante.
- Le aconsejamos que evite el sexo oral y el coito anal por 30 días.
- Aunque es probable que quede infértil, utilice métodos anticonceptivos para evitar un embarazo inesperado y no planificado.

Puede notar que las primeras veces que eyacula, el semen es de color marrón o naranja oscuro. El cambio de color se debe a la quimioterapia.

También puede notar malestar o dolor en los testículos después de eyacular. Se le debería pasar este malestar después de las primeras veces de tener relaciones sexuales. Informe a su equipo de trasplante sobre cualquier eyaculación de color marrón persistente, dolor, incapacidad de obtener o mantener una erección o cualquier otro problema.

Si 6 meses después del trasplante aún nota que no tiene mucho interés en el sexo o si presenta dificultad con la erección, hable con su médico local (médico de cabecera).

Es posible que tenga un nivel bajo de testosterona. Se puede hacer unos análisis de sangre para averiguar su nivel de testosterona. Se le puede dar una reposición de testosterona.

La actividad sexual es una función tanto de la mente como del cuerpo. Ambos toman tiempo en recuperarse después de un trasplante.

Una comunicación abierta con su pareja es esencial para reanudar su vida sexual. Si tiene algún problema o preocupación específicos, hable con suequipo de BMT.

La Sociedad Americana Contra el Cáncer (*American Cancer Society, ACS*) publica un excelente libro titulado "Sexualidad para el hombre con cáncer" (*Sex and the Man with Cancer*) el cual se puede obtener sin costo en su sitio web.

# ¿Quién cuida de usted después del trasplante?

Por lo general, se irá de la zona de Stanford y regresará a su casa alrededor de 20 a 30 días después del trasplante.

Su médico principal de trasplante lo seguirá atendiendo.

- alrededor de una vez por semana durante el siguiente mes, hasta 60 días después del trasplante
- a los 3 y 6 meses después del trasplante
- anualmente

Alrededor de 60 días después del trasplante, su médico principal de cáncer (oncólogo o hematólogo) le proporcionará el cuidado relacionado con el cáncer. Una vez que llegue a casa, llame y programe una cita con su oncólogo o hematólogo.

El equipo de trasplante le enviará a su oncólogo o hematólogo una carta que describe el curso de su trasplante y un resumen con las recomendaciones para el seguimiento. Si necesita una copia de sus expedientes médicos, puede llamar al ☎ (650) 498-6200.

Su médico local (de cabecera) se encargará de toda su atención médica de rutina que no esté relacionada con el cáncer. Por ejemplo, si padece de diabetes o presión alta o necesita la vacuna de la influenza, debe acudir a su médico local.

El Centro Internacional de Investigaciones sobre Trasplantes de Sangre y Médula Ósea (*Center for International Blood and Marrow Transplant Research*) publica una lista del seguimiento médico recomendado para sobrevivientes de trasplante para ayudarlos a mantener y vigilar la salud después del trasplante. Visite el sitio web **CIBMTR.org** donde encontrará las guías de trasplante para el paciente.

Nuestro objetivo es hacer un seguimiento de su estado de salud durante toda su vida. Por lo general, se logra esto enviando una carta al médico que lo remitió. A veces es posible que reciba una carta directamente de nosotros.

Notifíquenos de cualquier cambio de domicilio al ☎ (650) 723-0822.

# Atención médica de rutina

- Optómetra

Programe una cita 6 meses después del trasplante y luego cada año.

- Ginecólogo

Programe una cita 3 meses después del trasplante y luego cada año.

Deberá conversar sobre los riesgos y beneficios de la hormonoterapia reconstitutiva si tiene menos de 50 años.

- Dentista

Programe una cita 6 meses después del trasplante y luego cada año.

## Para concluir...

Esperamos que la información contenida en esta guía haya sido útil. Si tiene sugerencias sobre cómo podemos mejorar esta guía, póngase en contacto con su enfermera coordinadora.

Sus comentarios y sugerencias son bienvenidos.

## Agradecimientos

Reconocemos y agradecemos la participación de todos los integrantes del Programa de Trasplante de Sangre y Médula Ósea de Stanford que han dedicado su tiempo, energía y experiencia en la preparación y actualización de la guía de BMT.

Primera versión: mayo de 1991

Versión actual: septiembre de 2020

13

Diccionario de trasplante

---





## **Aféresis**

Este proceso recolecta células madre de la sangre por medio de una máquina que separa la sangre en varios componentes.

## **Anemia**

Anemia significa que una persona tiene un número bajo de glóbulos rojos. Los síntomas de la anemia incluyen sentirse cansado, débil y que le falta la respiración.

## **Anticuerpo monoclonal**

Una proteína que está diseñada para destruir un tipo de célula. Por ejemplo, el rituximab es un anticuerpo monoclonal que puede destruir ciertos tipos de células del linfoma.

## **Biopsia de médula ósea**

Un procedimiento mediante el que se obtiene una muestra de la médula ósea para análisis.

## **Catéter venoso central**

Un catéter intravenoso colocado en una vena del brazo o debajo de la clavícula. El catéter se utiliza para administrar líquidos, medicamentos o para obtener muestras de sangre.

## **Complejo principal de histocompatibilidad (Human Leukocyte Antigen, HLA)**

El complejo principal de histocompatibilidad es un grupo de marcadores en la superficie de las células del sistema inmunitario. Estos marcadores se heredan de los padres. Los antígenos se utilizan para encontrar a un donante alogénico de su familia o de los registros de donantes voluntarios no emparentados.

## **Cosecha de la médula ósea**

Médula ósea recolectada de los huesos ilíacos (de la cadera). La cosecha de médula ósea se realiza en el quirófano.

## **Donante**

La persona que dona las células madre que se usan para el trasplante.

- En un trasplante autólogo, el donante es uno mismo.
- En un trasplante alogénico, el donante es una persona genéticamente compatible. Los diferentes tipos de donantes incluyen hermanos(as) y voluntarios no emparentados. Existen diferentes grados de compatibilidad genética. El donante y el receptor pueden ser totalmente o parcialmente compatibles.
- En algunos casos, el donante puede ser parcialmente compatible, llamado donante haploidéntico. El padre, la madre y los hermanos pueden ser donantes haploidénticos.

## **Enfermedad injerto contra huésped**

La enfermedad de injerto contra el huésped es una complicación de un trasplante alogénico. Es una reacción inmunitaria de las células madre del donante ante los tejidos del organismo del paciente receptor.

## **Fórmula leucocitaria**

Prueba de laboratorio que muestra los porcentajes de los diferentes tipos de glóbulos blancos en la sangre.

## **Formulario de consentimiento o de repaso del plan de tratamiento**

Un documento que explica su plan de tratamiento, los riesgos y beneficios de un trasplante.

### Glóbulos blancos (*White blood cells, WBC*)

Los glóbulos blancos protegen al organismo de las infecciones. Hay muchos tipos de glóbulos blancos, incluyendo los neutrófilos, eosinófilos, basófilos, monocitos, macrófagos y linfocitos.

Intervalo normal de WBC: 4,000 a 10,000/uL

### Glóbulos rojos (*Red blood cells, RBC*)

Las células de la sangre que transportan oxígeno a través de todo el organismo.

Límite normal de RBC para mujeres: 3.8 a 5.2 millones/uL

Límite normal para varones: 4.4 a 5.9 millones/uL

### Hematocrito (HCT)

La proporción de glóbulos rojos en el cuerpo en comparación con el volumen total de sangre.

Límite normal de hematocritos para mujeres: 35 % a 47 %

Límite normal para varones: 40 % a 52 %

### Hemoglobina (Hgb)

La parte de los glóbulos rojos que contiene hierro. El hierro se une al oxígeno y lo lleva a los tejidos en todo el cuerpo.

Límite normal de hemoglobina para mujeres: 11.7 - 15.7 g/dL

Límite normal para varones: 13.5 - 17.7 g/dL

### Idoneidad

Una serie de pruebas realizadas para ver si está lo suficientemente saludable para someterse a un trasplante. Estas pruebas evalúan la función orgánica (corazón, pulmón, riñón e hígado), recuentos sanguíneos, médula ósea y el estado de su enfermedad.

### Implantación

La expresión que usamos para describir el grado de recuperación de las células sanguíneas después del trasplante de células madre.

### Injerto

Un conjunto de células madre que se infunden de manera intravenosa después del régimen preparatorio. El injerto puede ser autólogo (de sí mismo) o alogénico de células madre (de un donante).

### Injerto contra neoplasia

Esta es una reacción de las células del donante alogénico contra el cáncer del paciente. El efecto del injerto contra la neoplasia es una reacción deseable y forma parte del tratamiento en el trasplante alogénico.

### Inmunodepresores

- Fármacos que debilitan el sistema inmunitario para prevenir o tratar la enfermedad injerto contra huésped.

### Linfocito B

Una célula del sistema inmunitario de su cuerpo que ayuda a protegerlo de infecciones.

### Linfocito T

Una célula del sistema inmunitario que protege al organismo de infecciones y tejidos extraños. Es un tipo de célula que participa en el desarrollo de la enfermedad de injerto contra el huésped. Los linfocitos T también participan en el efecto injerto contra neoplasia en un trasplante alogénico.

## Medidas para prevenir la infección

Estrategias que reducen el riesgo de infección. Las estrategias clave para prevenir la infección son:

- Reducir la exposición a las bacterias, virus y otros microorganismos, lo cual se logra al evitar estar con gente enferma, reducir la cantidad de bacterias en la piel mediante duchas diarias y evitar estar en zonas de construcción.
- Proteger las defensas naturales del cuerpo contra las bacterias, virus y otros microorganismos, lo cual se logra al evitar cortaduras y raspaduras que degradan la superficie de la piel y permiten que entren microorganismos en el cuerpo.

## Médula ósea

Un líquido, que tiene aspecto de sangre, que se encuentra dentro del material esponjoso dentro de los huesos largos.

## Microorganismos

Pequeños organismos que pueden causar infecciones. Los microorganismos incluyen bacterias, virus, protozoos, parásitos u hongos.

## Mielosupresión

Un régimen preparatorio de dosis altas de quimioterapia con o sin radiación que destruirá completamente la capacidad de la persona para producir células sanguíneas.

## Movilización

Un proceso para aumentar el número de células madre en la sangre. Al movilizar (mover) las células madre de la médula ósea a la sangre, éstas se pueden recolectar. La movilización se puede lograr utilizando dosis altas de quimioterapia combinada con un factor de crecimiento. Estos fármacos estimulan la médula ósea para producir más células madre.

## Neutropenia

Una afección en la cual una persona tiene un número bajo de neutrófilos. Los neutrófilos, un tipo de glóbulo blanco, son importantes para combatir las infecciones bacterianas.

El intervalo normal es del 40 % al 60 % del número total de glóbulos blancos.

## Paciente ambulatorio

Se le brinda atención médica mientras está en casa o en un alojamiento local. Viene al centro de cáncer para recibir atención.

## Paciente hospitalizado

Una persona que recibe atención intrahospitalaria.

## Plaquetas

Son células de la sangre que forman un coágulo para prevenir o parar el sangrado después de una lesión. Cuando el recuento de plaquetas es bajo hay riesgo de sangrado.

Intervalo normal: 150,000 a 400,000/uL

## Régimen preparatorio basado en el tipo de trasplante

1. Para un trasplante autólogo
  - Una combinación de quimioterapia de dosis altas que se administra antes del trasplante.
  - Se realiza para destruir el cáncer.
2. Para un trasplante alogénico mielosupresor
  - Una combinación de quimioterapia de dosis altas con o sin radiación se administra antes del trasplante.
  - Se realiza para destruir el cáncer y el sistema inmunitario del paciente.

3. Para un trasplante alogénico sin mielosupresión
  - Una combinación de radiación y un fármaco inmunodepresor con o sin quimioterapia que se administra antes del trasplante.
  - Se realiza para inhibir (o debilitar) el sistema inmunitario del paciente lo suficiente para permitir que las células del donante puedan reproducirse.
4. Para un trasplante alogénico de intensidad reducida
  - Una combinación de dosis moderadas de quimioterapia con o sin un fármaco inmunodepresor, que se administra antes del trasplante.
  - Se realiza para intentar eliminar el cáncer e inhibir (o debilitar) el sistema inmunológico del paciente lo suficiente como para permitir que las células del donante se reproduzcan.

### **Sangre del cordón umbilical**

Se pueden obtener células sanguíneas del cordón umbilical después de que nace un bebé. Estas células sanguíneas del cordón umbilical se congelan y pueden utilizarse como fuente de células madre para el trasplante alogénico.

### **Sin mielosupresión**

Sin mielosupresión significa que el régimen preparatorio consiste de una dosis estándar, o dosis baja de radiación, quimioterapia o fármacos inmunodepresores. El objetivo es debilitar el sistema inmunitario del paciente lo suficiente para permitir que las células del donante puedan reproducirse y ejecutar su función.

### **Sistema inmunitario**

Un sistema de células especializadas del organismo que nos protege de las bacterias, virus y otros microorganismos en el medio ambiente que causan infecciones.

### **Transfusiones**

La administración de distintos componentes de la sangre para intentar tratar problemas específicos. Se realiza una administración de glóbulos rojos para reducir los efectos de la anemia y se administran plaquetas para reducir el riesgo de sangrado.

### **Trasplante alogénico**

Un trasplante que usa células madre de un donante para restablecer el recuento de sus células sanguíneas luego de recibir el régimen preparatorio. Las células del donante se obtienen de un individuo genéticamente compatible o de la sangre congelada del cordón umbilical.

### **Trasplante autólogo**

Un trasplante que usa sus propias células para permitir que la médula ósea se recupere después de recibir el régimen preparatorio.

### **Trasplante singénico**

El donante de células madre es un gemelo idéntico.

### **Trombocitopenia**

Un bajo conteo de plaquetas. Los recuentos bajos de plaquetas aumentan el riesgo de sangrado.

# 14 Índice

---





# Index

## A

aféresis, **100**  
alojamiento, **23**  
anemia, **100**  
anticuerpo monoclonal, **100**  
área de tratamiento por infusión, **6**  
asociados médicos, **4**

## B

brazalete de alerta médica, **16**

## C

catéter venoso central, **48, 80**  
clínica de BMT, **6**  
cobertura de seguro médico, **17**  
consentimiento, **38**  
coordinador financiero, **17**  
cuidador, **27, 33, 34, 35**

## D

directriz por anticipado, **20**  
discapacidad, **24**

## E

enfermera coordinadora, **5**  
enfermeras coordinadoras, **3**  
enfermeras especialistas, **4**

## F

farmacia a domicilio  
    bomba de infusión ambulatoria, **84**  
    instrucciones para la bomba, **86**  
    medicamentos y suministros, **85**

## G

glóbulos blancos, **100**  
glóbulos rojos, **101**

## H

hematocrito, **101**  
higiene bucal, **50**

## I

idoneidad, **101**  
implantación, **101**  
injerto, **101**

**J**

jardinería, 53

**L**

llame al equipo de BMT si, **ii**

**M**

mascarilla con filtro HEPA, 49

mascotas, 53

microorganismos, 102

movilización, 102

**N**

neutropenia, 102

**P**

plaquetas, 102

prevención de infecciones

en la casa, 52

higiene bucal, 50

viajes, 54

programas de ausencias laborales, 26

**Q**

quimioterapia, 40

**R**

recuperación

actividad sexual, 95

conducir, 92

física y emocional, 90

regresar al trabajo, 91

régimen preparatorio, 102

rutinas diarias en el hospital, 41

**S**

sistema de apoyo

recursos disponibles en Internet, 28

terapia de arte, 74

terapia de masaje, 74

terapia física, 65

sistema inmunitario, 54

**T**

temperatura, conversiones métricas, 49

trabajador social, 4

transfusiones, 103

trasplante autólogo, 39, 103

trombocitopenia, 103

**V**

vacunas, 92



**Stanford**  
**HEALTH CARE**  

---

**STANFORD MEDICINE**

© 2020 Stanford Health Care

This document is intended for use by staff of Stanford Health Care. No representatives or warranties are made for outside use. Not for reproduction or publication without permission. Direct inquiries to [patienteducation@stanfordhealthcare.org](mailto:patienteducation@stanfordhealthcare.org).

Published October 2020.