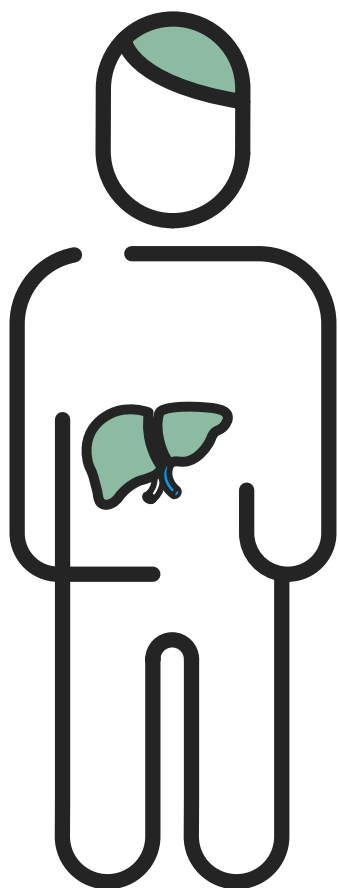


# M'han de fer un trasplantament hepàtic, què necessito saber?

Guia informativa per a pacients, familiars o cuidadors



Unitat de Trasplantament Hepàtic  
Institut Clínic de Malalties Digestives i Metabòliques (ICMDM)

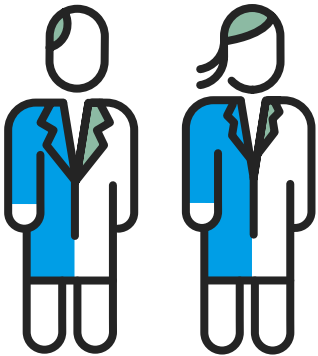


# ÍNDIX

Presentació.....	5
<b>1. INFORMACIÓ GENERAL.....</b>	<b>7</b>
La Unitat de Trasplantament Hepàtic .....	8
L'equip de la Unitat .....	8
El trasplantament hepàtic .....	11
Coordinació de Trasplantaments.....	14
<b>2. ABANS DEL TRASPLANTAMENT.....</b>	<b>17</b>
La llista d'espera .....	18
Detecció precoç de complicacions .....	20
Prevenió de riscos .....	20
Intervenció social .....	20
Hàbits de vida saludable.....	22
L'alimentació.....	22
Activitat física .....	24
El descans .....	27
Consum de substàncies tòxiques .....	27
Hàbits higiènics i posturals .....	28
<b>3. EL TRASPLANTAMENT .....</b>	<b>31</b>
La trucada .....	32
Arribada a l'hospital .....	32
La intervenció .....	33
El postoperatori .....	33
Hospitalització.....	34
<b>4. DESPRÉS DEL TRASPLANTAMENT.....</b>	<b>35</b>
Possibles complicacions després del trasplantament .....	36
<b>5. DESPRÉS DE L'ALTA .....</b>	<b>39</b>
Medicació .....	40
Cures personals .....	45
Alimentació .....	47
Activitat física .....	49
Abstinència de substàncies tòxiques .....	51
Relacions sexuals .....	52

Embaràs.....	52
Vacunes.....	53
Viatges .....	53
Animals i plantes .....	54
Incorporació social/laboral .....	55
Síntomes als quals ha de prestar atenció.....	56
<b>6. RECURSOS RECOMANATS .....</b>	<b>57</b>
Associacions de pacients .....	58
Unitats de trasplantament .....	59
Coordinació autonòmica.....	59
Webs de consulta recomanades .....	60

# PRESENTACIÓ



Li donem la benvinguda a la Unitat de Trasplantament Hepàtic del nostre centre.

Aquesta guia és un manual d'ajuda per a vostè i els seus familiars o cuidadors en iniciar el procés del trasplantament de fetge.

Li oferim informació d'interès sobre:

- La donació d'òrgans.
- La llista d'espera.
- La seva inclusió en la llista.
- Aspectes tècnics del trasplantament hepàtic.
- Així com les cures i indicacions que haurà de seguir abans i després del trasplantament.

**La seva col·laboració és molt important perquè el procés es faci en les millors condicions. Llegeixi-la atentament i no dubti a consultar-nos qualsevol dubte que pugui tenir.**

La guia també està disponible a la web de l'hospital: <https://www.clinicbarcelona.org/ca/servei/hepatologia/asistencia>

**Gràcies per confiar en nosaltres.**

**Important:**

Aquesta guia no substitueix la visita als professionals mèdics o infermers. Si té preguntes sobre la seva situació personal, si us plau, consulti amb els professionals assistencials que l'atenen.



# **1. Informació general**

# LA UNITAT DE TRASPLANTAMENT HEPÀTIC

La Unitat de Trasplantament Hepàtic, creada el 1988, és actualment una unitat de referència, tant pel nombre de trasplantaments realitzats com pels bons resultats obtinguts. Actualment, la supervivència a l'any del trasplantament oscil·la entre el 90 i el 95 %.

El Programa de Trasplantament Hepàtic és un projecte multidisciplinari que ha desenvolupat diferents alternatives innovadores i d'alta complexitat al trasplantament convencional, per tal d'arribar al major nombre de pacients amb hepatopaties i millorar-ne la supervivència i la qualitat de vida.

Des de l'any 2011, el Programa compta amb la Certificació ISO 9001 del sistema de gestió de la qualitat, i des del 2017, la certificació UNE 179008 de Sistemes de Gestió de la Qualitat per a Unitats de Trasplantament Hepàtic, sent el primer programa de trasplantament hepàtic en rebre aquesta certificació en l'àmbit nacional.



Tots els professionals de la Unitat de Trasplantament Hepàtic tenim com a objectiu final que el trasplantament sigui un èxit. Actuem durant tot el procés del trasplantament, segons les necessitats: des de la indicació del trasplantament, passant pel control de la malaltia hepàtica crònica abans de la intervenció, el trasplantament mateix i el seguiment posterior.

## L'EQUIP DE LA UNITAT

La Unitat de Trasplantament Hepàtic està formada per un equip de professionals de diverses especialitats:

### Cirurgia

L'equip de cirurgia:

- El/la visitarà a la consulta i a les diferents unitats d'hospitalització per les quals transitarà durant l'ingrés; l'informarà dels riscos implicats en el trasplantament i els possibles resultats.
- L'examinarà per obtenir informació sobre el seu estat mèdic, analitzarà la seva història clínica (al·lèrgies a medicaments, estat físic) i valorarà els resultats de les proves per determinar el procediment més adequat per al trasplantament.
- Procedirà a l'operació i en seguirà el procés.
- Valorarà la seva evolució després del trasplantament, per detectar precoçment complicacions quirúrgiques.
- Aplicarà els procediments preoperatoris i postoperatoris adequats a la seva situació.





## Hepatologia

---

L'acompanya durant tot el procés del trasplantament.

Vostè estarà en tot moment assistit/ida pel seu hepatòleg/òloga de referència. Segons com evolucioni la seva malaltia de base, hepatòlegs/òlogues especialistes li tractaran les complicacions que puguin aparèixer mentre vostè estigui en llista d'espera.



L'equip d'hepatologia també duu a terme les activitats següents:

- **Abans del trasplantament:** localitza el receptor, controla l'organització del trasplantament, li facilita informació a vostè i als seus familiars o cuidadors.
- **Després del trasplantament:** controla la seva recuperació a l'hospital i en consultes externes, indica la medicació que convé administrar-li, supervisa les funcions del fetge a través d'anàlitiques i altres proves diagnòstiques i facilita informació sobre l'evolució del trasplantament.

## Coordinació de Trasplantaments

---

Treballa en estreta col·laboració amb el grup mèdic i quirúrgic de trasplantament hepàtic. Porta la gestió de tots els donants potencials i la seva adequada avaluació per garantir la viabilitat del fetge per trasplantar, i assegura el control de qualitat del procés.

## Infermeria

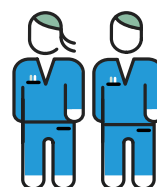
---

L'equip infermer de la Unitat l'acompanyarà en tot el procés del trasplantament. La seva atenció és fonamental, des de la seva inclusió a la llista d'espera fins després de l'alta hospitalària i durant el seguiment posterior.

Les seves funcions principals són

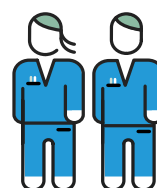
### Infermeria de pretrasplantament (abans del trasplantament)

- El/la visita per oferir-li informació i educació terapèutica sobre el seu estat de salut i les cures integrals (medicació, dieta, exercici, etc.) necessaris, en col·laboració amb les unitats implicades en el trasplantament hepàtic (dietètica, assistència social, etc.).
- Atén per telèfon els dubtes i els problemes que vostè pugui tenir.
- Coordina les revisions periòdiques mentre vostè està en llista d'espera.
- Coordina les cites amb altres serveis assistencials perquè coincideixin en la mesura del possible amb el dia de la consulta amb l'especialista.



### Infermeria de les unitats d'hospitalització

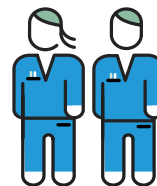
- Li administra el tractament, l'ajuda en la recuperació diària a peu de llit i valora la seva evolució en col·laboració amb els metges.
- El/la prepara i educa perquè vostè assumeixi de forma progressiva la responsabilitat per l'autocura.
- Reforça els seus coneixements sobre la medicació, el control de les constants vitals, el pes, la diüresi, la dieta, la mobilització, l'educació sobre la diabetis, les cures del tub de Kehr, la higiene i la prevenció d'infeccions.



- Coordina les activitats de la resta de personal sanitari.
- Atén a les necessitats que puguin sorgir durant la seva estada a l'hospital.

### Infermeria postrasplantament (després del trasplantament)

- El/la visita per oferir-li educació terapèutica sobre la seva nova situació i li facilita el contacte amb els serveis adequats per atendre les seves necessitats especials.
- L'atén i orienta per telèfon sobre els problemes que puguin sorgir a l'etapa posterior al trasplantament.
- Coordina les revisions periòdiques.
- Li comunica per telèfon les modificacions en el tractament i les pautes que ha de seguir fins a la següent visita, així com la data d'aquesta.



### Treball Social

- Analitza el seu entorn a fi i efecte d'evitar situacions psicosocials que dificultin el desenvolupament habitual del procés.
- La seva intervenció permet conèixer factors familiars, econòmics, laborals, condicions de l'habitatge, etc. que puguin condicionar el seu tractament i la recuperació posterior. Si és necessari, activarà els recursos disponibles, tant de l'entorn familiar com de les ajudes externes, perquè vostè aconsegueixi les millors condicions possibles a l'hora d'afrontar el procés del trasplantament hepàtic.



### Dietètica-Nutrició

- Valora i fa un seguiment nutricional durant tot el procés del trasplantament, tant durant l'ingrés hospitalari com de forma ambulatoria.

### Fisioteràpia

- S'encarrega de valorar i preservar la seva integritat funcional (mantenir l'autonomia prèvia a l'ingrés, la capacitat de moure's, deambular, fer les activitats bàsiques de la vida diària), treballant en la prevenció i el tractament d'alteracions físiques i respiratòries relacionades amb la malaltia i/o cirurgia.



### Psiquiatria i/o Psicologia

- Valora si hi ha algun problema de salut mental o de consum de tòxics que pugui interferir en el procés del trasplantament. Si cal, li oferirà ajuda perquè arribi al trasplantament en condicions òptimes. També li indicarà si ha de seguir els controls amb l'equip especialitzat en salut mental i/o addiccions un cop inclòs/a en llista i/o després del trasplantament.
- Valora i intervé en l'impacte emocional que el procés pugui causar, tant a vostè com a la família: enfrontar-se a la necessitat d'un trasplantament, el període d'espera i l'ajust a la situació posterior al trasplantament.

- Ajuda a adquirir hàbits de vida saludables i realitza tasques de prevenci3 per detectar i intervenir precoçment sobre símptomes ansi3s-depressius o d'altres que puguin aparèixer després del trasplantament, per evitar que es compliquin o es cronifiquin.
- Ofereix seguiment per als problemes psicol3gics que puguin interferir en l'evoluci3 de la malaltia orgànica i en la qualitat de vida, mitjançant teràpia individual, grupal o d'intervenci3 familiar, proporcionant acompanyament i eines de regulaci3 emocional i maneig de l'estrès.

### Administraci3

- Comunica, per carta o per telèfon, la seva inclusió a la llista d'espera.
- Facilita els justificants necessaris de les visites a vostè i al seu acompanyant.
- Programa les visites i les proves diagn3stiques que sol·liciti l'equip assistencial.
- Avisa per telèfon quan vostè es trobi als 5 primers llocs de la llista, i comprova els números de telèfon de localitzaci3.

**Per solucionar qualsevol dubte en relaci3 amb les seves visites i proves, contacti amb Administraci3. Tel.: 93 227 54 87 – 647 67 98 67.**

## EL TRASPLANTAMENT HEPÀTIC

### En què consisteix?

Al trasplantament hepàtic, el fetge malalt se substitueix per un de sa amb l'objectiu d'augmentar la supervivència de la persona i la seva qualitat de vida. És un procediment que es realitza quan la malaltia del fetge està avançada o empitjora progressivament i no es pot solucionar amb altres tractaments mèdics o quirúrgics.

### Qui pot ser candidat a un trasplantament de fetge?

El trasplantament de fetge o hepàtic sol ser el tractament d'elecci3 davant de malalties greus i irreversibles del fetge i les vies biliars, sobretot en els casos de:

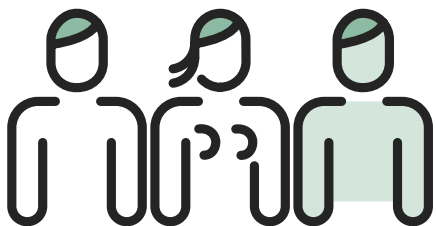
- **Colèstasis cròniques** (disminuci3 o interrupci3 del flux biliar): cirrosi biliar primària, colangitis esclerosant primària.
- **Cirrosi d'origen no biliar**: cirrosi per virus de l'hepatitis C i/o B, cirrosi per consum d'alcohol, cirrosi autoimmune.
- **Tumors hepàtics**: el més freqüent és l'hepatocarcinoma.
- **Altres malalties**: malaltia de Wilson; síndrome de Budd-Chiari; malaltia de Caroli; poliquistososi hepàtica (o hepàtica i renal), entre d'altres.

Perquè el trasplantament sigui benefici3s, la malaltia del fetge ha d'estar en una fase avançada. D'aquesta manera, es preveu que la seva esperança de vida amb el trasplantament serà major que sense el trasplantament i que la seva qualitat de vida també serà millor.

## Qui pot ser donant?

---

Els òrgans per a trasplantament poden provenir d'una persona morta (donant mort) o viva (donant en vida).



En cas d'una persona morta, la llei espanyola (Llei 30/1979) sobre extracció i trasplantament d'òrgans\* estableix que tots som donants si en vida no hem expressat el contrari, però a la pràctica se sol·licita sempre el consentiment de la família del possible donant.

Per aquest motiu, és important expressar als éssers estimats la voluntat de ser donant perquè puguin comunicar-ho a l'hospital arribat el cas.

\* Art. 5.2: "L'extracció d'òrgans o altres peces anatòmiques de morts podrà realitzar-se amb fins terapèutics o científics, en el cas que aquests no haguessin deixat constància expressa de la seva oposició."

## Donant mort

---

Els últims anys, al nostre país i a tot el món hi ha hagut un augment molt rellevant d'aquest tipus de donacions.

La donació de donant mort pot donar-se per dues causes:

### Mort cerebral

Ocorre quan la lesió cerebral produeix la pèrdua definitiva i irreversible de totes les funcions de l'organisme, incloent-hi la consciència, la respiració i tots els reflexos cerebrals.

Una vegada que l'equip mèdic diagnostica la mort cerebral, confirma amb la família la voluntat del pacient de ser donant. Si es comprova que la situació del pacient permet que sigui donant, es mantenen la respiració mecànica, la pressió arterial i la temperatura de forma artificial per preservar els òrgans fins a l'extracció i posterior trasplantament.

### Aturada circulatoria

La mort es produeix en deixar de circular la sang per l'organisme a causa d'una aturada cardíaca.

L'aturada es pot donar de dues formes:

- **No controlada:** quan l'aturada es produeix de manera inesperada i fora de l'hospital
  - En aquest cas, els equips d'emergència fan la reanimació cardiopulmonar avançada per recuperar a la persona. Si no s'aconsegueix la recuperació, es considera la possibilitat que pugui ser donant i es trasllada la persona a un centre hospitalari que disposa de programa de trasplantament a cor aturat. Allí, els metges d'Urgències valoren la situació, comproven que l'aturada cardíaca és irreversible i permanent i declaren la mort de la persona.

- Si durant tot aquest procés no ha passat més d'una hora i mitja (120 minuts), es poden dur a terme tècniques per intentar preservar els ronyons, i algunes vegades el fetge i els pulmons. Si la família autoritza la donació, se li extreuen els òrgans per a trasplantament. També es poden donar teixits. En els casos judicials, s'obté permís del jutjat respectiu per dur a terme l'extracció d'aquests òrgans i teixits.
- **Controlada:** quan el possible donant mor en un hospital després d'una malaltia cerebral o cardíaca greu i no hi ha possibilitat de recuperació.
- En aquest cas, amb l'acord previ de la família, es limita la medicació i la ventilació mecànica al pacient en estat terminal i se li ofereix una sedació adequada que li permeti tenir una mort digna. Es confirma amb la família la voluntat de donació de la persona morta i, en cas afirmatiu, se la valorarà com a donant.



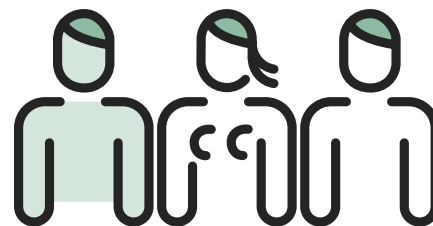
Quan s'aturen el cor i la circulació i la persona mor, es poden dur a terme tècniques per mantenir el fetge, el pàncrees, els ronyons i els pulmons per al trasplantament. També pot ser donant de teixits.

## Donant viu

El donant viu de fetge sol ser una persona relacionada genèticament o emocionalment amb el receptor, que decideix de forma altruista, voluntària, lliure i ben informada, fer la donació d'una part del seu òrgan.

La donació en viu té indicacions especials. La persona donant:

- Només pot realitzar la donació una vegada.
- S'ha de sotmetre a una sèrie de proves mèdiques abans de donar, per comprovar que pot ser donant.



L'Hospital Clínic va ser el primer centre que va fer un trasplantament de fetge en adult de donant viu a Espanya, el març del 2000. Fins a l'any 2017, s'han fet 103 trasplantaments de donant viu al nostre centre. Tot i això, per diferents circumstàncies, actualment, no realitzem trasplantaments de donant viu. Quan es reprengui la realització d'aquest tipus de trasplantament i vostè es pogués beneficiar d'ell, li proporcionariem la informació necessària.

## Donant "dòmino"

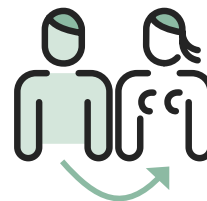
El donant dòmino és la persona que necessita un trasplantament de fetge, però que, a la vegada, el seu és apte per a la donació a una altra persona. En una doble intervenció, es rep un fetge d'un donant cadàver i, a la vegada, el que se li ha extret és implantat en un altre pacient.

Actualment, al nostre hospital no realitzem trasplantaments amb donant dòmino. En cas que vostè es pogués beneficiar d'aquest tipus de trasplantament, li proporcionariem la informació necessària en el moment adequat.

## Compatibilitat entre donant i receptor

La compatibilitat entre la persona donant i la receptora es determina a través del:

- **Grup sanguini:** ambdues han de tenir el mateix grup sanguini (A, B, O). Així, si es té el grup sanguini A només es poden rebre òrgans de persones donants del mateix grup A.
- **Pes corporal:** perquè el fetge trasplantat del donant encaixi bé en el cos del receptor, cal que el pes de tots dos sigui semblant. Si el fetge fos massa gros podrien sorgir problemes per trasplantar-lo a l'abdomen del receptor, i si fos massa petit podria ser insuficient per a la vida del pacient trasplantat.



## Tipus de trasplantament

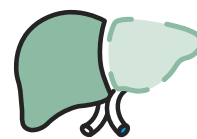
Un trasplantament hepàtic pot ser de fetge sencer o parcial:

### Trasplantament de fetge sencer

A la majoria dels trasplantaments realitzats a l'actualitat, el fetge malalt del/de la pacient s'extirpa i al mateix lloc del cos s'implanta el fetge sencer d'un cadàver. Aquest tipus de trasplantament s'anomena trasplantament ortotòpic de fetge sencer.

### Trasplantament de fetge parcial

En aquest tipus de trasplantament (trasplantament ortotòpic de fetge parcial), s'extirpa el fetge malalt i al mateix lloc es col·loca una part del fetge del donant. Al cap d'aproximadament dos mesos, el fragment de fetge trasplantat es regenera i recupera la seva mida sencera i les seves funcions completes.



En algunes ocasions molt concretes, quan el fetge del donant és molt gros, es fragmenta en dues parts: el lòbul dret i el lòbul esquerre. D'aquesta manera, un sol fetge es pot trasplantar a dos pacients: un rep el lòbul dret i l'altre l'esquerre. Aquesta tècnica de trasplantament s'anomena trasplantament *split*.



## COORDINACIÓ DE TRASPLANTAMENTS

Coordinació de Trasplantaments és l'àrea de l'hospital que promou la donació d'òrgans perquè els trasplantaments siguin possibles.

Al nostre país hi ha 185 hospitals autoritzats per a la donació d'òrgans, i 45 d'aquests hospitals són, a més, centres trasplantadors. A cadascun hi ha una oficina de Coordinació de Trasplantaments.

Aquesta xarxa d'hospitals s'articula amb l'oficina regional, l'OCATT (Organització Catalana de Trasplantament) a Catalunya i l'ONT (Organització Nacional de Trasplantaments) d'àmbit nacional, per l'intercanvi d'òrgans entre tota la xarxa de centres.

La Coordinació de Trasplantaments garanteix la identificació i avaluació de la validesa del donant i els òrgans que es poden trasplantar.

En aquest àmbit:

- Realitza l'apropament familiar, per conèixer la voluntat de donació.
- Organitza l'extracció d'òrgans de tots els possibles donants dins de l'hospital.
- Assegura el control de qualitat de tot el procés de donació.
- Educa i promou una actitud positiva i proactiva vers la donació per part dels professionals sanitaris, estudiants de Ciències de la Salut i de la ciutadania en general.
- Investiga per ampliar els criteris de donació i millorar els resultats del trasplantament.

**Perquè un trasplantament es pugui dur a terme,  
és imprescindible que hi hagi donants.  
Sense donant no hi ha trasplantament!**

A Espanya, la taxa de donació és molt alta. Durant l'any 2019, la taxa va ser de 48,9 donants per milió de població (pmp), amb un percentatge d'acceptació familiar al voltant del 86 %. Aquell mateix any, al nostre hospital es van realitzar 312 trasplantaments d'òrgans (ronyó, cor, fetge, pàncrees i pulmó), 1.296 a Catalunya, 5.449 a tota Espanya i milers a tot el món occidental.

Tot i aquestes dades, hi ha més pacients en llista d'espera de trasplantament que òrgans per trasplantar. Aquest desequilibri es deu principalment al canvi en el perfil dels donants. A Catalunya, més de la meitat dels donants (55 %) tenien més de 60 anys; morts per lesions cerebrals greus, més del 55 % i per mecanismes d'aturada circulatoria, més del 30 %.

L'edat avançada i la mort per aturada circulatoria poden afectar els òrgans dels possibles donants, de forma que no siguin vàlids per trasplantar i s'hagi d'anul·lar el trasplantament encara ja s'hagi avisat a un pacient per ser trasplantat.

**La donació i el trasplantament són possibles gràcies a la col·laboració entre els diferents hospitals trasplantadors i receptors d'òrgans i els diferents serveis, així com la solidaritat entre les diverses comunitats i països.**





# **2. Abans del trasplantament**

# LA LLISTA D'ESPERA

## Com puc entrar a la llista d'espera?



Abans que vostè pugui rebre un trasplantament, cal fer una avaluació, una sèrie de proves diagnòstiques per determinar que no existeixen altres problemes de salut que puguin contraindicar el trasplantament.

Segons sigui la seva situació, l'avaluació es realitzarà estant ingressat/ada a l'hospital o de forma ambulatoria a consultes externes. Si la seva avaluació és ambulatoria, l'oficina de trasplantament s'ocuparà que no hi hagi demores a la programació i realització de les proves diagnòstiques.

Un cop efectuades les proves, el/la metge responsable el/la presentarà al Comitè de Trasplantament Hepàtic. Aquest comitè, format per l'equip multidisciplinari implicat en el trasplantament (cirurgia, hepatologia, anestèsia, infermeria), estudiarà els resultats i decidirà si és acceptat/ada o rebutjat/ada com a candidat/ata a trasplantament. Si és acceptat/ada pel comitè, es registrarà a la llista d'espera de l'hospital i rebrà una carta confirmant la seva inclusió a la llista.

## Com es decideix l'ordre a la llista?

L'ordre a la llista d'espera de trasplantament hepàtic es decideix per la gravetat (risc de mort) de cada pacient, en funció del resultat del MELD-sodi.

El MELD-sodi és un nombre que s'obté d'aplicar en una fórmula els valors de sodi, creatinina, bilirubina i INR de les analítiques que es realitzen de forma periòdica i segons l'estat de cada pacient. El MELD-sodi oscil·la entre 6 (menor gravetat) i 40 (major gravetat).

Aquest barem permet ordenar de major a menor gravetat les persones candidates a trasplantament, de manera que la persona que està més greu és la que va en primer lloc a la llista d'espera.

Ja que el MELD-sodi es revisa periòdicament, la posició a la llista d'espera no és fixa, es modifica en funció de la gravetat que es tingui i de la gravetat de la resta de pacients en llista d'espera.

## Què faig mentre estic esperant el trasplantament?

Mentre està a la llista d'espera per al trasplantament, li recomanem que:

- Ens faciliti el màxim nombre de telèfons per localitzar-lo/la fàcilment, sobretot en el moment del trasplantament.
- Estigui pendent del telèfon.
- Quan ocupi les primeres posicions de la llista, l'oficina de trasplantament l'avisarà perquè estigui localitzable a partir d'aquest moment. El trasplantament pot presentar-se a qualsevol hora del dia o de la nit, o en dies festius. Quan li truquin per trasplantar-se tindrà un temps limitat per arribar a l'hospital. Acudeixi al més aviat possible, seguint les indicacions que li donarà l'hepatòleg/òloga de guàrdia que l'avisarà per trasplantar.



- Porti una vida el més normal possible.
- Comenti, a les seves visites a l'hospital, tots els dubtes que pugui tenir.

## Com afrontar el trasplantament hepàtic



L'espera per al trasplantament hepàtic es caracteritza per ser una situació estressant. No saber quan es produirà el trasplantament i la preocupació per l'evolució de la malaltia poden afectar-lo/la mentre vostè està a la llista d'espera.

És normal que mostri preocupació, passi nervis, estigui trist/a a vegades o que tingui por. Si aquesta situació li produeix un estat d'ànim baix, insomni o ansietat que perjudiqui la seva vida quotidiana, no dubti a comunicar-ho a l'equip de professionals que l'atén.

## Exclusió de la llista d'espera

Mentre estigui a la llista d'espera per al trasplantament, la seva condició pot empitjorar i/o poden aparèixer complicacions, estiguin relacionades o no amb la malaltia del fetge. Aquestes circumstàncies poden suposar la seva exclusió temporal o definitiva de la llista d'espera.

### L'exclusió temporal

Es produeix quan l'empitjorament és recuperable en un període més o menys curt de temps. Es pot donar per:

- Un mal funcionament del ronyó (insuficiència renal) que es pugui corregir.
- Una infecció que es pot controlar amb tractament mèdic.
- Una hemorràgia de l'aparell digestiu, sigui de l'estómac o de l'intestí.
- Una encefalopatia greu, que produeix gran desorientació, adormiment profund, tremolor intens de les mans, entre d'altres.

### L'exclusió definitiva

Es produeix si l'empitjorament és irrecuperable o hi apareixen contraindicacions absolutes. Es donarà en cas de:

- Una insuficiència renal greu i irreversible.
- Una probabilitat molt baixa de superar l'operació a causa de l'empitjorament del seu estat i de les complicacions aparegudes.
- Un retorn (recidiva) a l'alcoholisme o a altres drogues d'abús (cocaïna, heroïna).

## DETECCIÓ PRECOÇ DE COMPLIACIONS



La cirrosi hepàtica es pot descompensar en forma d'ascites (acumulació de líquid entre el revestiment de l'abdomen i els òrgans abdominals) i edemes (inflor per acumulació de líquid), encefalopatia hepàtica (pèrdua de la funció cerebral per mal funcionament del fetge), hemorràgia i febre. És possible que vostè ja hagi presentat alguna d'aquestes descompensacions.

És important que s'observi i que, davant l'aparició de qualsevol símptoma nou (febre, color groguenc de la pell, dolor abdominal, molèsties en orinar, vòmits amb sang, deposicions amb sang, etc.), contacti amb el seu professional de referència i/o acudeixi al Servei d'Urgències.

## PREVENCIÓ DE RISCOS

És recomanable que realitzi una sèrie d'activitats per evitar que apareguin altres malalties o les pugui detectar en una fase inicial o precoç. Li aconsellem que acudeixi de forma periòdica, i cada vegada que sigui necessari, a revisions d'Oftalmologia, Odontologia, Ginecologia i Urologia.

### **Recordi:**

**És molt important que estigui en les millors condicions de cara al trasplantament, per reduir el risc de la intervenció. Comunici'ns com més aviat millor l'aparició de qualsevol símptoma nou, així podem identificar el problema i solucionar-lo.**

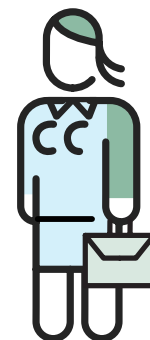
## INTERVENCIÓ SOCIAL

El suport familiar i un entorn social favorable són molt importants en el seu estat de salut, tant abans com després del trasplantament. La seva absència pot influir negativament en la seva qualitat de vida, en el procés del trasplantament i la seva supervivència.

- A la fase d'espera, vostè ha de comptar amb un suport i un entorn que l'ajudin a preparar-se per al trasplantament.
- Després de l'operació, aquests dos aspectes són bàsics per assegurar una recuperació millor.

Des de Treball Social valorarem el suport familiar amb què compta i el seu entorn social. Si es detecten possibles desajustos en les seves relacions familiars, personals, laborals, econòmiques, etc., intentarem ajudar-lo/la a millorar-los i a trobar els recursos disponibles perquè tingui la màxima autonomia física, econòmica, laboral i social possible.

La seva col·laboració i la del seu entorn són imprescindibles en aquest procés. És important que sigui sincer/a sobre la seva situació, per facilitar la tramitació dels recursos disponibles i adequats a cada situació. Així mateix, és bàsic mantenir els acords establerts entre vostè, els seus familiars i/o cuidadors i l'equip assistencial, per aconseguir les cures i assegurar els millors resultats possibles després del trasplantament.



Un/a professional de Treball Social s'entrevistarà amb vostè i el cercle familiar i social, per a:

- Explorar i conèixer el seu entorn personal (la seva autonomia), familiar (identificar la persona cuidadora principal i les persones de referència), laboral (situació d'actiu/iva, d'incapacitat, discapacitat, etc.) econòmic (recursos, pensió o salari), habitatge (condicions òptimes), xarxes i rols socials.
- Aquesta valoració pot donar peu a activar el suport professional, ajudes econòmiques i adaptacions del domicili. En aquest període, si és necessari, es poden gestionar graus de discapacitat o incapacitat, per la qual cosa es requereixen informes de l'equip interdisciplinari.
- Després del trasplantament, tant a petició seva com dels professionals de les Unitats de Valoració Mèdiques (UVAMIS), es poden fer revisions tant del grau de discapacitat com d'incapacitat.
- Assessorar-lo/la sobre la xarxa de recursos públics i privats, valorar quins són els més indicats a cada situació i veure com es poden utilitzar millor els recursos propis i/o externs disponibles per ajudar-lo/la a tenir la major autonomia possible.
- Gestionar i coordinar els recursos necessaris per assegurar la continuïtat de les cures requerides al domicili.

La intervenció de Treball Social es pot activar si vostè, la seva família o un professional de l'equip de trasplantament ho sol·liciten. Les seves dades estan emparades per la Llei Orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de Protecció de Dades Personals i garantia dels drets digitals.

**Treball Social**  
**Institut Clínic de Malalties Digestives i Metabòliques (ICMDM)**  
**Hospital Clínic, escala 9, planta 4**  
**Tel.: 93 227 57 38 - Busca: 609 65 83 78**

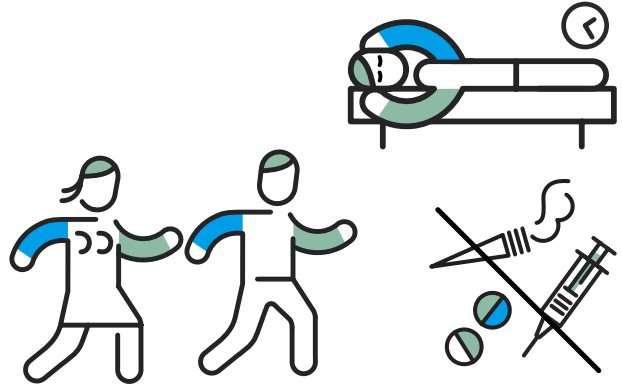
# HÀBITS DE VIDA SALUDABLE

És molt difícil saber quan arribarà el trasplantament. Li recomanem que aprofiti el temps d'espera per preparar-se i entrenar-se, amb l'objectiu d'arribar en les millors condicions possibles i superar millor la cirurgia del trasplantament.

Els hàbits de vida saludables són totes aquelles activitats de la vida diària que faciliten tenir un benestar físic, mental i social de les persones.

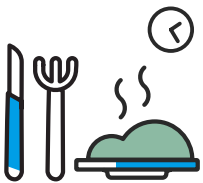
Entre aquestes activitats s'hi inclouen:

- Una alimentació adequada.
- L'activitat física regular.
- Un descans apropiat.
- L'abstinència de substàncies tòxiques.
- Seguir hàbits higiènics i posturals.



## L'ALIMENTACIÓ

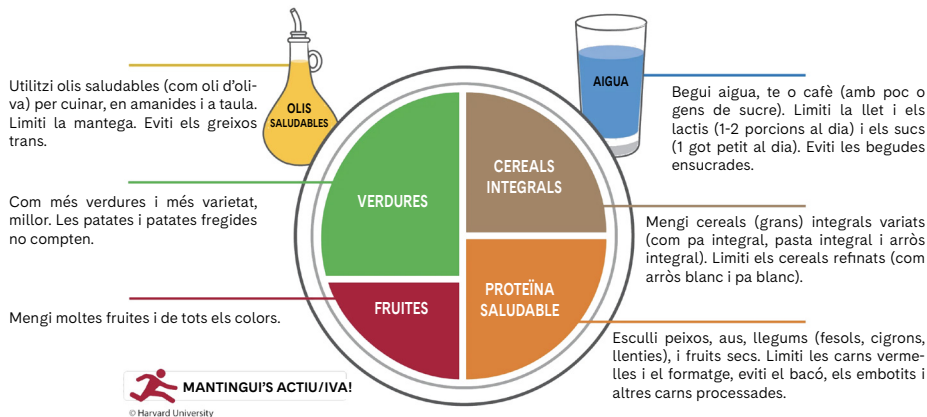
Una alimentació saludable ha de ser suficient, equilibrada, variada i adequada a les necessitats i a les circumstàncies de cada persona.



Una alimentació deficiente o desequilibrada, sigui per defecte, com estar massa prim, o per excés, en cas de sobrepès o obesitat, pot arribar a provocar complicacions (ascites, infeccions o hemorràgies) que poden endarrerir, impedir el trasplantament o repercutir negativament en la seva supervivència i qualitat de vida després del trasplantament (per infeccions, retard en la cicatrització, malalties cardiovasculars, etc.).

## Recomanacions per grups d'aliments





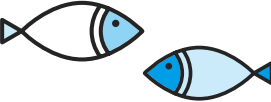
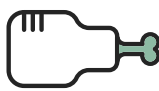







### EL PLAT PER MENJAR SALUDABLEMENT



L'aconsellem que planteji els àpats principals (dinar i sopar) com un plat combinat, seguint les recomanacions que es mostren en el gràfic "El plat per menjar saludablement" i a les taules.

Si cal, li programarem una visita amb la dietista-nutricionista per realitzar una valoració i un tractament nutricional.

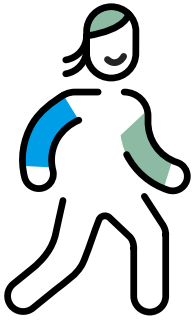
## Recomanacions

<p>Consumeixi diàriament aliments farinacis als menjars principals: pasta italiana, arròs, pa o patata.</p>	
<p>Mengi llegums 2 o 3 cops per setmana.</p>	
<p>Consumeixi 2 o més racions al dia de verdures i hortalisses.</p>	
<p>Prengui 3 peces de fruita al dia.</p>	
<p>Consumeixi peix blanc o blau, com a mínim 3 vegades per setmana.</p>	
<p>Consumeixi amb preferència carns blanques (pollastre, gall d'indi sense pell, conill) abans que carns vermelles, embotits o altres carns processades com hamburgueses, mandonguilles, salsitxes.</p>	
<p>Prengui fruits secs sense sal (nous, ametlles, avellanes, etc.) 2 o 3 cops per setmana.</p>	
<p>Utilitzi oli d'oliva verge, tant per cuinar com per a amanir els aliments.</p>	
<p>Prengui 2 racions de lactis al dia (iogurt, llet, formatge fresc).</p>	
<p>Limiti el consum de mantega, nata, brioixeria, begudes ensucrades i aliments precuinats.</p>	
<p>No prengui cap beguda alcohòlica: vi, cervesa o begudes d'alta graduació.</p>	
<p>Faci àpats freqüents de petit volum, 5 o 6 vegades al dia, especialment si té poca gana i/o molèsties d'opressió a la panxa per presència de líquid o de quists abdominals. Pot prendre un aperitiu cada 3 hores.</p>	
<p>Eviti períodes de dejuni prolongats</p>	

# ACTIVITAT FÍSICA

S'ha comprovat que realitzar activitat física de manera regular i moderada millora l'estat físic:

- Redueix la fatiga i el dolor.
- Augmenta la força muscular.
- Redueix el risc de caigudes.



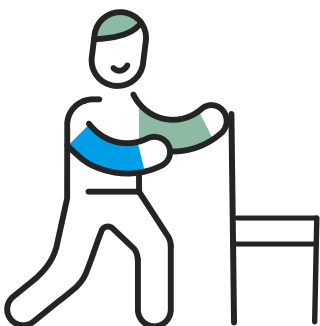
També millora l'estat d'ànim i la qualitat de vida de les persones que esperen un trasplantament. L'activitat física també és indispensable per prevenir complicacions després de la cirurgia i facilita una recuperació més bona després de la intervenció.

Sempre que el seu metge responsable no li indiqui el contrari, és important que comenci a practicar una activitat física com més aviat millor, per millorar la seva condició corporal de cara al trasplantament.

**Caminar és una activitat imprescindible durant el procés. Li recomanem utilitzar aplicacions gratuïtes per a mòbil o altres dispositius que l'informin del nombre de passos que camina al dia. Així es motivarà i en veurà el progrés.**

## Si mai ha fet activitat física o es troba feble

**Objectiu: fer de 2.000 a 5.000 passos al dia i augmentar-ne el nombre progressivament.**



Eviti passar més d'una hora seguida sense aixecar-se: alci's i faci algunes passejades pel domicili per activar el cos. Passar més de 5 hores al dia assegut es considera sedentarisme, i és perjudicial per a la salut.

Comenci fent activitats a casa o a prop de casa. Li recomanem que realitzi activitats en què hagi d'estar dempeus, per exemple, tasques domèstiques o ballar. O camini sense fer esforços: surti a comprar el diari, passegi el gos, porti o reculli els fills o nets...

De mica en mica millorarà la seva condició física i podrà ser més actiu/iva.



## Si realitza alguna activitat física

L'objectiu que cal aconseguir és fer de 5.000 a 10.000 passos al dia i augmentar-los progressivament.

Escala	Exercici	Intensitat
0	En repòs	
1	Molt, molt suau	Treball a intensitat lleugera. Només recomanable si mai no ha fet activitat física i/o es troba feble.
2	Molt suau	
3	Suau	
4	Una mica dur	Treball a intensitat moderada. El mínim per millorar l'estat de salut.
5	Dur	
6	Dur	
7	Molt dur	Treball a intensitat vigorosa. Recomanat en gent entrenada i per a activitats esportives.
8	Molt dur	
9	Màxim	
10	Extrem	

Com mesurar la intensitat de l'esforç.

Faci 1 hora d'activitat física diària. Si una hora seguida d'exercici li resulta massa, comenci fent tandes de 30 + 30 minuts.

Surti a caminar cada dia a un ritme moderat (entre 4 i 6 en una escala de 10), que li faci respirar de forma una mica accelerada, però que no li impedeixi parlar. Quan surti a caminar, aprofiti l'entorn per fer una feina "extra", com pujar i baixar escales o fer alguna pujada. Així millorarà la força de les cames.

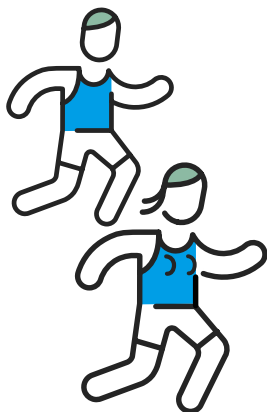
Altres activitats, com ballar, senderisme, bicicleta, exercici a l'aigua, també són activitats beneficioses, i si les realitza en companyia se sentirà més motivat/ada.



## Si practica esport

---

**L'objectiu serà fer més de 10.000 passos al dia.**



Si ja practica algun esport i es troba bé, està en forma i el seu metge responsable no li indica el contrari, pot continuar la seva pràctica esportiva habitual per mantenir el seu estat físic i mental i preparar-se per al trasplantament.

Li desaconsellem els esports que impliquin impacte directe a la zona de l'abdomen, com ara les arts marcials o el rugbi, per exemple, o que tinguin un elevat risc de caigudes. Podrien afectar negativament sobre la malaltia del fetge o la seva salut en general.

Li recomanem que s'assessori amb un professional, perquè l'ajudi a evitar la fatiga i el sobreentrenament.

## Limitacions a l'activitat física

---

No realitzi cap activitat física o tingui especial cura en practicar-la si...

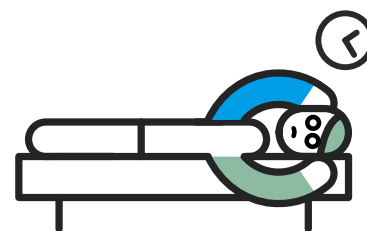
- Ha tingut una hemorràgia digestiva els dos mesos anteriors. El seu hepatòleg/òloga de referència serà qui li indicarà quan podrà reprendre l'activitat física, i haurà de fer-ho de forma lenta i progressiva.
- Li han practicat una paracentesi (punció quirúrgica per evacuar líquid a l'abdomen). Haurà d'esperar un mínim de 4 hores per tornar a practicar activitat física, i es recomana que sigui una activitat suau.
- Té hipertensió portal (pressió elevada al sistema venós que transporta la sang des del tracte gastrointestinal i la melsa fins al fetge). En aquest cas, la intensitat de l'exercici no haurà de ser superior a una intensitat de 7-8 a una escala de 10.
- Ha tingut una encefalopatia hepàtica (pèrdua de funció cerebral per mal funcionament del fetge) de grau 1 o superior. Haurà d'evitar l'activitat física que suposi un risc de caigudes.
- Té osteoporosi (disminució de la densitat de massa òssia). Eviti l'activitat física que suposi risc de caigudes i activitats d'alt impacte: esquí, futbol, córrer.
- Si pren medicació com  $\beta$ -bloquejants (propranolol, carvedilol) o diürètics (furosemida, espironolactona). És important que mantingui la hidratació i faci activitat física lleugera (entre 2-4 en una escala de 0-10), augmentant el temps d'exercici per compensar (uns 45 min).

## EL DESCANS

L'insomni és un trastorn freqüent en les persones que estan en llista d'espera per un trasplantament hepàtic, relacionat amb la malaltia del fetge i amb l'estrès que genera l'espera de l'òrgan.

Per obtenir un bon descans i tractar l'insomni, segueixi aquestes mesures d'higiene de son:

- Despertis i vagi-se'n a dormir cada dia a la mateixa hora.
- No s'estigui al llit més de 7,5-8 h.
- Eviti prendre substàncies excitants com el cafè, el te, el tabac.
- Si fa migdiades, que no siguin gaire llargues. És recomanable que no superin els 30-45 minuts.
- Faci exercici de forma regular, però eviti fer-ne a les últimes hores del dia, pel seu efecte excitant.
- Els banys d'aigua a temperatura corporal poden tenir un efecte relaxant.
- Eviti menjar abundants abans de ficar-se al llit.
- Realitzi exercicis de relaxació abans d'anar-se'n a dormir. Pràctiques com el ioga i el *mindfulness* el/la poden ajudar.
- Mantingui una temperatura confortable i uns nivells mínims de llum i soroll a la seva habitació per afavorir el son.



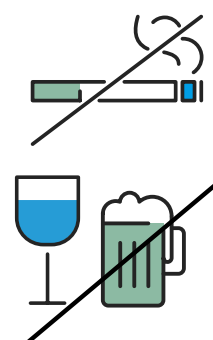
Si l'insomni dura molt de temps i limita de manera important la seva activitat diària, consulti amb el seu hepatòleg/òloga si pot prendre alguna medicació per induir i/o mantenir el son.

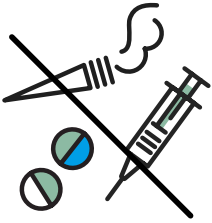


## CONSUM DE SUBSTÀNCIES TÒXiques

L'ús de substàncies tòxiques com l'alcohol, el tabac, els tranquil·litzants i altres drogues pot crear dependència física, psicològica o totes dues alhora. També pot entorpir el procés de recuperació després del trasplantament o provocar malalties en altres òrgans que poden causar la mort per diferents motius.

Per aquestes raons, el seu metge pot demanar que li facin analítiques de seguiment que demostrin que no consumeix gens d'alcohol i d'altres substàncies tòxiques com a condició per entrar a la llista d'espera





Si consumeix aquestes substàncies estant a la llista, se li n'exclourà temporalment fins que hagi passat un temps llarg sense consumir. Per aconseguir l'abstinència comptarà amb l'ajut de l'equip especialitzat. Si torna a consumir serà exclòs/a de forma definitiva de la llista.

## Com prevenir una recaiguda al consum de substàncies tòxiques?

Si li han diagnosticat un consum de risc o un trastorn per consum d'alcohol o substàncies, vol dir que pot tenir una recaiguda, encara que porti temps sense beure o sense consumir.

Per prevenir les recaigudes, segueixi aquestes recomanacions:

- Mantingui un estil de vida saludable, practicant una activitat física moderada o noves activitats de lleure, cuidant l'alimentació i relacionant-se amb familiars i amics.
- Eviti la companyia de persones que abusen de l'alcohol o d'altres substàncies i els llocs on solia consumir-ne.
- Tregui l'alcohol de casa i eviti o limiti al màxim el consum d'alcohol entre les persones que conviuen amb vostè.
- Acudeixi al tractament individual o grupal especialitzat per millorar el seu coneixement sobre la seva addicció i les conseqüències negatives del consum de substàncies tòxiques sobre vostè i el seu entorn.
- Si no el/la tracta un equip especialitzat, busqui ajuda professional davant de qualsevol consum, per petit que sigui.

## HÀBITS HIGIÈNICS I POSTURALS

Les recomanacions per tenir una millor qualitat de vida fan referència a la higiene, que és un dels principis bàsics de la prevenció d'accidents i malalties.

Alguns dels hàbits que és important que inclogui en la seva vida quotidiana són:

### Higiene corporal

- Dutxi's cada dia i apliqui's crema hidratant a tot el cos.
- Raspalli's les dents després de cada menjar principal.
- Renti's les mans sovint, sobretot abans i després d'anar al lavabo.



## Roba

---

- Porti roba neta, còmoda i adequada a l'activitat que realitzi.
- Dugui calçat tancat, transpirable, còmode i apropiat per a l'activitat.

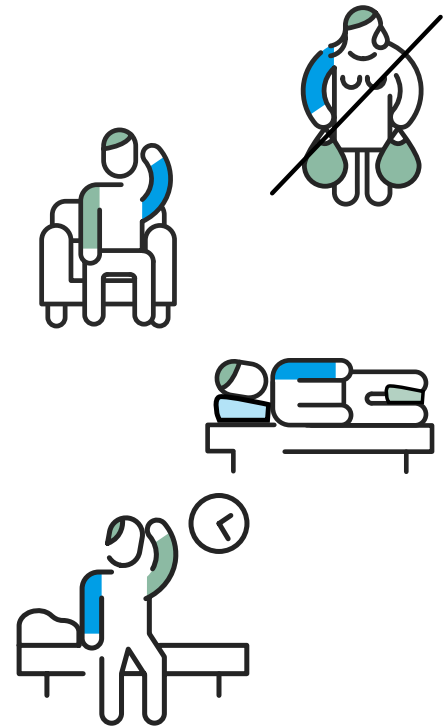


## Higiene postural

---

La higiene postural es refereix a mantenir una postura corporal correcta i fer mobilitzacions amb seguretat, amb la finalitat de reduir i prevenir danys a la columna vertebral i a les articulacions.

- Eviti estar-se dret/a en la mateixa postura durant molt de temps.
- Si ha d'aixecar pesos, mantingui l'esquena recta, flexioni els genolls i els malucs i subjecti el pes el més a prop possible del seu cos.
- Segui recolzant l'esquena al respatllet de la cadira o el sofà.
- Li recomanem que dormi de costat i amb els genolls flexionats o cap per amunt amb un coixí sota els genolls.
- No s'aixequi directament del llit. Per fer-ho, col·loqui's de costat el més a prop possible de la vora del llit i tregui primer les cames, recolzant-se amb el colze més proper a la vora del llit mentre s'incorpora. D'aquesta manera, evitarà marejos i possibles caigudes.





# **3.**

# **El trasplantament**

## LA TRUCADA



Quan es disposi d'un fetge per a vostè, l'hepatòleg/òloga de guàrdia li trucarà per donar-li les instruccions necessàries.

La trucada es pot efectuar durant les 24 hores del dia, cada dia de l'any, per la qual cosa és important que confirmi de forma periòdica a la secretaria de l'Oficina de Trasplantament els números telefònics on estigui localitzable.

Al moment de la trucada, és fonamental que mantingui la calma i acudeixi com més aviat millor a l'hospital, acompanyat/ada per una persona de confiança.

**Li recomanem que no trigui més d'1 h o 1,5 hores en arribar a l'hospital. Si no pot arribar a l'hospital pels seus propis mitjans, pot sol·licitar una ambulància trucant al 112.**

## ARRIBADA A L'HOSPITAL

Quan arribi a l'hospital ha de dirigir-se a l'**UCI Hepàtica (UCIH)**, que es troba a l'escala 7, planta 3 del centre, on el/la rebrà l'hepatòleg/òloga de guàrdia o una infermera de la Unitat.

No oblidí portar:

- El darrer informe mèdic que li hagin donat.
- La llista de medicaments que estigui prenent en aquell moment.



Un cop a l'UCI Hepàtica, li realitzarem:

- Una exploració física i les proves diagnòstiques que creguem oportunes (analítiques, ecografia, etc.), per assegurar-nos que no hi ha cap problema mèdic que pugui perjudicar la intervenció o la seva recuperació.
- El/la prepararem per a l'operació quirúrgica.



### Clínic Maps:

Google Play

<https://play.google.com/store/apps/details?id=com.estimtrack.familiarsclinic&hl=es&gl=US>

App Store

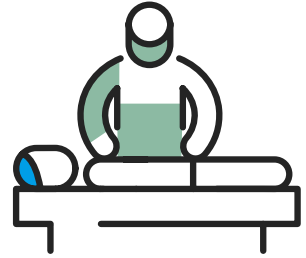
<https://apps.apple.com/es/app/cl%C3%ADnic-maps/id1303466088?l=en>



## LA INTERVENCIÓ

Si en el moment d'extreure el fetge del donant el cirurgià comprova que no és vàlid, el trasplantament es pot posposar. En aquest cas, a vostè li donarem l'alta perquè torni al seu domicili i continuï esperant un òrgan idoni.

- La durada del trasplantament hepàtic és molt variable, i oscil·la entre 7 i 10 h.
- En acabar la cirurgia (no durant la intervenció), els cirurgians informaran els seus familiars de l'operació i contestaran qualsevol pregunta que vulguin plantejar-los.

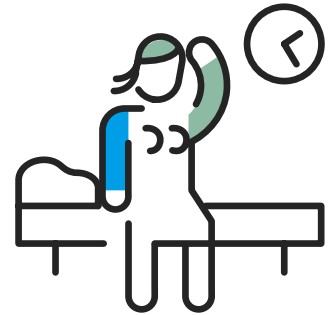


## EL POSTOPERATORI

### Unitat de Cures Intensives

Un cop acabat el trasplantament hepàtic, serà traslladat/ada a l'UCI Hepàtica (UCIH), on podrà visitar-lo/la la família seguint les indicacions horàries i les recomanacions. La seva estada a l'UCIH serà d'entre 1 a 5 dies, si no sorgeixen complicacions.

Al principi, vostè estarà sota els efectes de l'anestèsia i respirarà mitjançant un tub connectat a un respirador. Mentre estigui connectat/ada a aquest aparell, vostè no podrà parlar. Quan respiri de forma adequada i el seu nivell de consciència ho permeti, li retirarem el tub.



**Mentre sigui a l'UCIH, practicarà uns exercicis senzills de fisioteràpia respiratòria i de mobilitat general, per evitar complicacions com la pneumònia, l'atròfia muscular o alteracions vasculars.**

De manera lenta i gradual, tornarà a prendre aliment oralment.



#### Familiars Clínic:

Google Play

<https://play.google.com/store/apps/details?id=com.estimtrack.familiarsclinic&hl=es&gl=US>

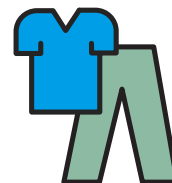
App Store

<https://apps.apple.com/es/app/familiars-cl%C3%ADnic/id1258188667?l=en>

# HOSPITALITZACIÓ

## Trasllat a la Unitat d'Hospitalització

Quan es consideri adequat, el/la traslladarem a la sala d'Hospitalització. Una vegada a l'habitació podrà fer servir el seu propi pijama. Per moure's per la Unitat necessitarà sabatilles tancades.

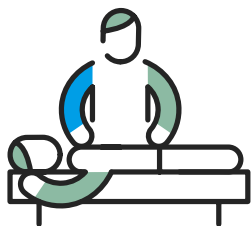


## Drenatges, catèters i/o altres dispositius

En el moment oportú li retirarem el drenatge, sonda o catèter que pugui portar. Si porta algun drenatge de bilis (tub de Kehr), el pinçarem als 7-10 dies i el retirarem al cap de 3 mesos després del trasplantament.

Les grapes de la ferida quirúrgica se solen retirar als 15-20 dies després de la intervenció, segons com evolucioni i cicatritzi la ferida.

## Fisioteràpia



A la Unitat d'Hospitalització continuarà amb els exercicis de fisioteràpia iniciats a l'UCIH. Durant tot el temps que estigui ingressat/ada, la fisioterapeuta li facilitarà eines per moure's cada vegada més i millor, perquè vostè aconsegueixi la màxima autonomia possible al moment de l'alta hospitalària.

## Proves mèdiques

Mentre estigui ingressat/ada li realitzarem anàlisis de sang freqüents, per comprovar la funció del fetge, detectar efectes secundaris deguts a la medicació, i altres problemes potencials. Les anàlisis també ens permeten saber quina quantitat hi ha d'alguns medicaments a la sang, i regular així la dosi que vostè necessita.



Si ho considerem necessari, li farem altres proves com ara radiografia, ecografia abdominal, escàner, biòpsia del fetge, etc.

# **4. Després del trasplantament**

# POSSIBLES COMPLICACIONS DESPRÉS DEL TRASPLANTAMENT

## Rebuig del fetge

El rebuig passa quan el nostre organisme activa el sistema immunitari, que és el que actua contra les infeccions. Aquest sistema reconeix el nou fetge com una cosa estranya al cos i intenta protegir-lo activant els mecanismes de defensa.

Però la paraula *rebuig* no l'ha d'espantar. Prevenir el rebuig del fetge és un dels aspectes més importants del trasplantament, però un episodi de rebuig no vol dir que l'òrgan estigui perdut. Com més aviat es detecti, abans i millor es pot guarir. La immensa majoria de rebutjos se solucionen completament si se segueixen els controls i el tractament indicats.

El rebuig pot ser de dos tipus:

- **Agut:** és el més freqüent. Sol produir-se durant els primers mesos després el trasplantament i gairebé sempre es pot solucionar.
- **Crònic:** la seva evolució és més lenta i pot portar a perdre l'òrgan trasplantat.



Perquè el seu sistema immunitari sigui menys actiu davant del nou òrgan, li administrarem medicaments anomenats immunosupressors com la ciclosporina, tacrolimús, prednisona, micofenolat i altres (veure més endavant). Aquests medicaments ajuden a prevenir el rebuig, però sense eliminar totalment la capacitat de lluitar contra les infeccions.

Aquesta medicació l'haurà de prendre sempre, tal com li prescrigui el/la metge, ja que el rebuig es pot presentar en qualsevol moment. A mesura que el seu cos vagi acceptant el nou fetge, podrem anar reduint la quantitat de medicació.

Els signes de rebuig són:

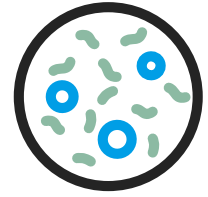
- Temperatura elevada o superior a 37,5 °C.
- To groguenc de pell, mucoses i ulls.
- Dolor i/o augment del volum de l'abdomen.
- Picors.
- Orina fosca i/o femtes clares.
- Molt cansament i esgotament.
- Poca gana, nàusees o vòmits.

Uns resultats alterats a la seva analítica poden ser signe de rebuig, però només el pot confirmar una biòpsia del fetge. No intenti diagnosticar-se ni tractar-se a si mateix/a.

## Infeccions

---

Després del trasplantament poden aparèixer infeccions per bacteris, fongs o virus a qualsevol lloc del seu cos, encara que són especialment freqüents a la ferida quirúrgica, la sang, l'orina, els pulmons i la bilis. Per aquest motiu, és molt important seguir les recomanacions d'higiene.

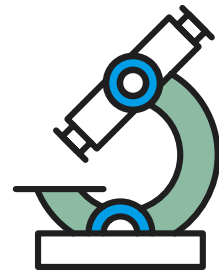


Les infeccions produïdes per virus, sobretot pel citomegalovirus, augmenten durant els 2 o 3 primers mesos després del trasplantament. També augmenten les produïdes per fongs, principalment per Càndides.

## Recidiva de la malaltia hepàtica

---

En alguns pacients, la malaltia hepàtica (hepatitis víriques, colangitis, etc.) pot tornar a aparèixer (recidiva). El seguiment amb proves analítiques ens permetrà detectar qualsevol alteració a la seva funció hepàtica.





# **5.**

## **Després de l'alta**

# MEDICACIÓ

## Medicaments immunosupressors



La funció dels medicaments immunosupressors és reduir el risc que el sistema immune del seu organisme destrueixi el fetge trasplantat. Aquesta medicació l'haurà de prendre durant tota la vida. El seu equip mèdic li anirà ajustant la dosi i pot aconsellar-li que deixi de prendre-la de manera temporal o permanent si el seu estat clínic així ho requereix.

### Ciclosporina (Sandimmun® o Ciqorin®)

- **Com s'ha de prendre:** s'administra per via oral, 2 vegades al dia. Pot prendre-la amb menjar o sense menjar, sempre de la mateixa manera.
- **Nivells analítics:** determinen la quantitat de ciclosporina present a la sang. La prova analítica ha de fer-se abans de l'administració de la dosi del fàrmac.
- **Efectes secundaris:** hipertensió arterial (tensió arterial alta) i alteració de la funció renal. Altres efectes de poden ser: creixement del pèl, aparició de tremolor, mal de cap i envermel·liment i inflor de les genives.

#### Recordi!

**El dia que tingui programada una anàlisi de sang, no prengui la medicació fins després d'haver-se realitzat la prova.**

### Tacrolimús (Prograf®, Advagraf®, Envarsus®, Conferoport®, Adoport® o Tacni®)

- **Com s'ha de prendre:** s'administra per via oral, 2 vegades al dia (Prograf®, Adoport®, Tacni®) o 1 cop al dia (Advagraf®, Envarsus®, Conferoport®). Prengui's les càpsules amb l'estómac buit i no prengui aliment fins transcorreguda 1 h.
- **Nivells analítics:** la prova analítica s'ha de fer abans de l'administració de la dosi del fàrmac.
- **Efectes secundaris:** hipertensió arterial, alteració de la funció renal, augment del sucre a la sang, tremolors, alteracions de la visió, disminució dels reflexos, somnolència, mal de cap i molèsties gastrointestinals.

#### Recordi!

**El dia que tingui programada una anàlisi de sang, no prengui la medicació fins després d'haver-se realitzat la prova.**



## Micofenolat sòdic (Myfenax<sup>®</sup>, CellCept<sup>®</sup>, Myfortic<sup>®</sup>)

- **Com s'ha de prendre:** empassi's els comprimits sencers, no els trenqui ni els trituri. Pot prendre'ls amb menjar o sense menjar, però sempre de la mateixa manera.
- **Efectes secundaris:** problemes gastrointestinals, disminució de les cèl·lules de la sang.

### Recordi!

**El dia que tingui programada una anàlisi de sang, no prengui la medicació fins després d'haver-se realitzat la prova.**

## Everòlimus (Certican<sup>®</sup>)

- **Com s'ha de prendre:** prengui'l per via oral dues vegades al dia, amb menjar o sense, però sempre de la mateixa manera.
- **Nivells analítics:** la prova analítica s'ha de fer abans de l'administració de la dosi del fàrmac.
- **Efectes secundaris:** són poc freqüents, però els més importants són un augment del colesterol i altres greixos a la sang.

### Recordi!

**El dia que tingui programada una anàlisi de sang, no prengui la medicació fins després d'haver-se realitzat la prova.**

## Prednisona

- **Com s'ha de prendre:** li aconsellem que la prengui al matí amb l'esmorzar.
- **Efectes secundaris:** augment del sucre a la sang, hipertensió, insomni, osteoporosi, problemes gastrointestinals, inflor de cara i acne.

## Altres medicaments

---

### Nistatina

- **Objectiu:** és un medicament per evitar l'aparició d'infeccions produïdes per fongs a la boca i l'aparell digestiu.
- **Com s'ha de prendre:** agiti bé el flascó abans d'utilitzar-lo. La suspensió pot administrar-se sola o dissolta en aigua, llet, etc. Glopegi o faci gargarismes, mantingui el líquid a la boca tot el temps que pugui i empassi-se'l després.
- **Efectes secundaris:** encara que no sigui freqüent, pot aparèixer diarrea o dolor d'estómac.

**Després de la presa de nistatina, no ingereixi cap líquid o aliment en els 30 a 45 minuts següents.**

### Cotrimoxazol (Septrin®)

- **Objectiu:** és un medicament per evitar infeccions parasitàries durant el període posttrasplantament.
- **Com s'ha de prendre:** prengui la medicació sempre a la mateixa hora.
- **Efectes secundaris:** alteracions gastrointestinals.

### Calci

- **Objectiu:** és un medicament que s'administra per prevenir i tractar l'osteoporosi o pèrdua de massa òssia, que és un efecte secundari dels immunosupressors.
- **Com s'ha de prendre:** prengui la medicació sempre a la mateixa hora.
- **Efectes secundaris:** alteracions gastrointestinals.

### Acfol

- **Objectiu:** és un medicament per prevenir i tractar el dèficit d'àcid fòlic que pot aparèixer associat a la presa de Septrin®. Els pacients trasplantats n'han de prendre per prevenir l'aparició d'anèmia.
- **Com s'ha de prendre:** prengui la medicació sempre a la mateixa hora.
- **Efectes secundaris:** rarament produeix alteracions gastrointestinals.

### Hidroferol

- **Objectiu:** és un medicament per prevenir i tractar el dèficit de vitamina D. Aquesta vitamina, juntament amb el calci, ajuda a prevenir i tractar l'osteoporosi.
- **Com s'ha de prendre:** prengui la medicació sempre a la mateixa hora.
- **Efectes secundaris:** cefalees, alteracions gastrointestinals.

### Àcid alendrònic

- **Objectiu:** és un medicament per al tractament de l'osteoporosi. Redueix el risc de fractures de columna i maluc.
- **Com s'ha de prendre:** es pren un cop per setmana. Després d'aixecar-se al matí i abans de prendre el primer àpat, beguda o una altra medicació, empassi's el comprimit només amb un got ple d'aigua (no amb una altra beguda). No mastegui el comprimit ni deixi que es dissolgui a la boca. No s'estiri al llit: fins passats 30 minuts després d'empassar-se el comprimit ha de romandre en una cadira, estar-se dempeus o caminar.
- **Efectes secundaris:** alteracions gastrointestinals: dolor abdominal, ardor, sensació de plenitud gàstrica, restrenyiment i cefalea. Alteracions bucals: dolor, moviment dental. Durant el tractament, consulti amb el seu dentista si apareixen aquests símptomes.

## Principals efectes secundaris dels immunosupressors

Certa medicació immunosupressora pot alterar els nivells de sucre a la sang (diabetis) i alterar les xifres de la tensió arterial (hipertensió arterial). Si apareixen aquestes complicacions, s'hauran de controlar amb medicació, dieta i activitat física.

### Diabetis

La diabetis és un trastorn del metabolisme del sucre. Es manifesta amb hiperglucèmia, un augment excessiu (per damunt dels 120 mg/dl) dels nivells de glucosa a la sang.

El/la metge o infermera li indicarà quin tipus de control ha de realitzar al seu domicili, la freqüència, l'horari i el tractament. Li recomanem que anoti els valors obtinguts en una llibreta d'autocontrol i que la porti en el moment de la visita de control.

El tractament per a la diabetis consisteix en una combinació de:

- Dieta.
- Activitat física (veure l'apartat "Activitat física" d'aquesta guia).
- Medicació: insulina o antidiabètics orals (pastilles per reduir el sucre de la sang).

La medicació per a la diabetis pot tenir complicacions agudes com la hipoglucèmia.

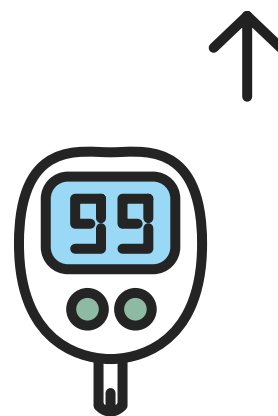
La hipoglucèmia és un descens excessiu del nivell de glucosa a la sang (per sota de 70 mg/dl).

- Els símptomes d'una hipoglucèmia són: sensació de gana, mareig, desorientació, sudoració freda, tremolor, debilitat intensa i fins i tot pèrdua de consciència si no es corregeix ràpidament.
- Les causes d'una hipoglucèmia poden ser: un àpat pres amb retard, menjar de forma insuficient, fer més exercici de l'habitual o prendre massa insulina o massa medicaments antidiabètics orals.
- **Davant d'una hipoglucèmia:** prengui líquids o aliments ensucrats. No prengui insulina en aquest moment. Si vostè està inconscient, no li han de donar líquids i cal avisar el metge.

### Hipertensió arterial

Els valors màxims de la tensió arterial són: 140/90 mmHg. Quan un o tots dos números de la tensió arterial estan per sobre d'aquests valors, parlem de tensió arterial alta (hipertensió).

**Li recomanem que després de l'alta realitzi controls freqüents de la seva tensió arterial, per detectar qualsevol problema que es pugui presentar. Anoti les xifres en una llibreta d'autocontrol i porti la llibreta en el moment de la consulta.**



És important que:

- Moderi el consum de la sal i d'aliments salats, com embotits, conserves o aliments precuinats.
- Practiqui activitat física diàriament (veure l'apartat "Activitat física" d'aquesta guia).
- Prengui la medicació per a la hipertensió si vostè la té pautaada, per millorar el control de la tensió arterial.

Els pacients trasplantats hepàtics tenen un risc elevat de patir alguna malaltia cardiovascular a causa de l'aparició d'efectes secundaris com la diabetis, la hipertensió, juntament amb l'augment de pes i el del colesterol i els triglicèrids.

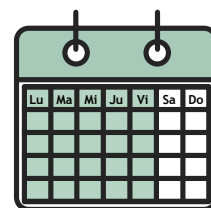
Per aquest motiu, és molt important prevenir i controlar aquests efectes secundaris. Una dieta equilibrada i variada, la realització d'activitat física i l'abstinència de substàncies tòxiques ajudaran a mantenir un bon estat de salut. Demani consell als professionals que l'atenen.

## Ús segur de la medicació

---

Per a un ús segur de la seva medicació, li recomanem que segueixi les indicacions següents:

- Recordi que la medicació s'ha de prendre com li ha indicat el seu equip mèdic.
- És important que respecti tant les hores de les preses com la dosi.
- Si oblida una presa i falten més de 6 h per la següent, la pot prendre. L'endemà repregui l'horari habitual. **Mai dupliqui la dosi per compensar una dosi oblidada.**
- No prengui mai cap medicament que no li hagin prescrit, ja que pot interferir amb la medicació immunosupressora, o per la possible toxicitat per a l'òrgan trasplantat.
- Ha de comunicar sempre, a qualsevol metge que l'atengui, la medicació que estigui prenent en aquell moment.
- Mantingui la seva medicació ordenada a zones netes i seques.



## Què faig si vomito la medicació?

---

Si vomita abans d'una hora d'haver pres la medicació, repeteixi la dosi dels medicaments. Si continua vomitant, avisi la infermera de referència o a l'hospital.

## Què faig si marxo de viatge?

---

Si al lloc de destinació regeix una altra zona horària, modifiqui progressivament l'horari de les preses de la medicació fins a aconseguir l'interval de temps entre les preses que li ha indicat el/la metge.

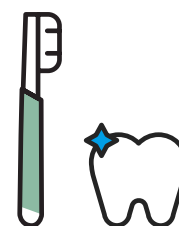


## CURES PERSONALS

Per aconseguir que el trasplantament sigui un èxit, és imprescindible introduir noves cures i mantenir sempre hàbits de vida saludables després del trasplantament.

### El cos

- No comparteixi els seus estris de neteja.
- Dutxi's diàriament i pari especial atenció a eixugar-se bé els peus, sobretot entre els dits.
- Renti's les mans amb freqüència, sobretot abans dels àpats. Utilitzi sabó líquid i no pastilles de sabó.
- Eviti el contacte amb persones que presentin signes d'infecció (tos, febre, diarrea, etc.).
- Renti's diàriament les dents i genives, i sempre després dels àpats. Canviï el raspall de dents cada 3 mesos. Si pateix alguna infecció dental, elimini el raspall després de la curació.
- Vaig anualment al dentista per a una revisió (en cas de prescripció d'antibiòtics, consulti-ho al metge de referència).
- No és aconsellable la depilació durant els tres primers mesos, pel risc de fol·liculitis (infecció del porus capil·lar). A partir dels tres mesos, es pot plantejar l'opció de la depilació làser. Consulti-ho amb el seu professional de referència.
- Eviti els tints del cabell amb amoníac durant els tres primers mesos després del trasplantament. Pot utilitzar banys de color i tints sense amoníac, amb la precaució de provar si els tolera aplicant-se'n una petita quantitat al canell.



## Els drenatges

---

Si torna al seu domicili amb el tub de drenatge biliar tancat (Kehr) o amb qualsevol altre drenatge, cal que mantingui algunes cures especials:

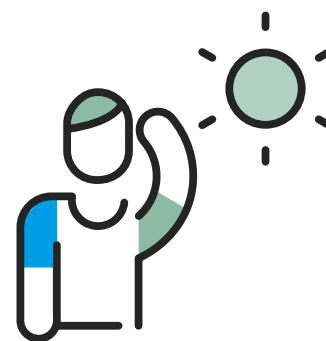
- Durant la dutxa diària realitzi la cura del drenatge amb aigua i sabó, sense utilitzar esponja ni manyopla. A continuació, eixugui amb una gasa la pell i el drenatge. Finalment, cobreixi'l amb gases i esparadrap.
- Observi l'orifici d'inserció del drenatge i vigili l'aparició d'envermelliment o sortida de pus per aquest.
- Intenti no realitzar maniobres brusques que puguin trencar els punts de subjecció del drenatge a la pell i provocar la sortida accidental del tub.

## La pell

---

A conseqüència de la medicació que pren per evitar un rebuig, la pell pot presentar diversos problemes com un augment del pèl corporal, acne, etc.:

- Renti's la cara 2 o 3 vegades al dia, amb sabó neutre, i eviti cremes i maquillatges que portin oli.
- A causa de la medicació, la seva sensibilitat davant del sol augmenta:
  - Redueixi l'exposició al sol a les primeres hores del matí i últimes de la tarda.
  - Exposit's al sol poc temps i amb la protecció solar adequada, de factor 50 o més.
  - Si és possible, protegeixi's amb gorres, samarretes i para-sols.
- Consulti amb el dermatòleg/òloga davant de qualsevol canvi i/o aparició de pigues.



## La vista

---

L'administració de corticoides pot provocar alteracions als ulls. Les més comunes són les cataractes i l'augment de la tensió ocular.

**Consulti el seu oftalmòleg periòdicament davant de qualsevol canvi o molèstia en la visió.**

# ALIMENTACIÓ

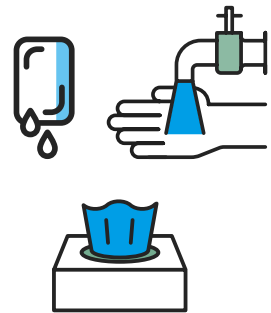
**Una alimentació correcta és important per ajudar a la recuperació i mantenir la salut després del trasplantament.**

Seguir una dieta variada és la manera més fàcil d'obtenir tota mena de nutrients. Tot i això, la seva nova situació fa necessari que extremi les mesures higièniques a l'hora de seleccionar i manipular els aliments.

Li aconsellem que segueixi les recomanacions que li donem a continuació durant els 3 mesos després del trasplantament. Després d'aquest temps, podrà aplicar les normes bàsiques d'higiene alimentària que s'aconsellen a tota la població en general.

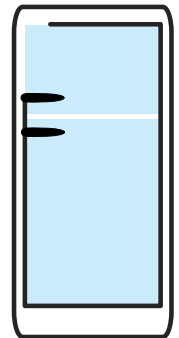
## Higiene

- Renti's les mans abans de manipular aliments, especialment després de tocar carn o peix cru.
- Els plats, els estris o les taules de tallar exposats a carns o aus crues, s'han de rentar en aigua calenta amb sabó i abans de reutilitzar-se per a altres aliments.
- Utilitzi tovalloles de paper per netejar les superfícies de la cuina.



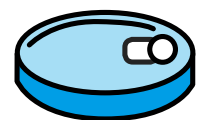
## Conservació

- Seleccioni el fred de la nevera a una temperatura de 4 °C o menys, i la del congelador a una temperatura de -18 °C o menys (més fred).
- Desi la carn, les aus, el peix i marisc crus en contenidors segellats o en bosses de plàstic al prestatge inferior de la nevera.
- Desi a la nevera els aliments sobrants immediatament i consumeixi'ls en un termini de 2 a 3 dies, a menys que estiguin congelats.
- Descongeli els aliments preferentment a la nevera, no a temperatura ambient. Si utilitza el microones, cuini'ls immediatament després de descongelar-los.
- No torni a congelar els aliments descongelats.



## Etiquetatge

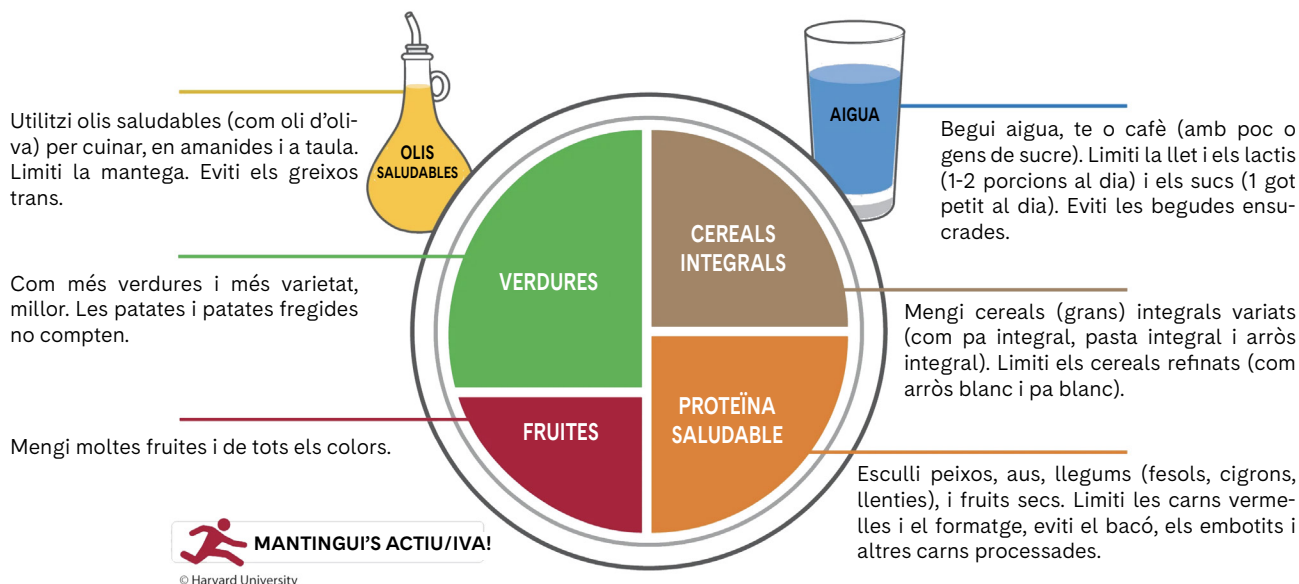
- Pari atenció a la data de caducitat dels aliments.
- No agafi llaunes d'aliments que vegi que estan inflades, rovellades o danyades



## Recomanacions per grups d'aliments

Alguns aliments, la seva presentació o el seu cuinat, poden suposar majors riscos per a la seva salut. Per evitar-los, segueixi les recomanacions següents:

### EL PLAT PER MENJAR SALUDABLEMENT






Li aconsellem que plantegi els àpats principals (dinar i sopar) com un plat combinat, seguint les recomanacions que es mostren al gràfic "El plat per menjar saludablement" i a les taules.

Si cal, li programarem una visita amb la dietista-nutricionista per realitzar una valoració i un tractament nutricional.

Grup	Aliment	Aliment
<b>Verdures i fruites</b> 	Verdures no cuites i fruites no pelades.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Renti-les amb aigua i lleixiu, en una proporció d'1 litre d'aigua per 1 culleradeta petita (com les usades per al cafè) de lleixiu, i deixar en remull durant 10 min. Després aclareixi-les amb aigua abundant.</li> <li>Quan mengi fora de casa, seleccioni preferentment les verdures cuites i fruites que pugui pelar.</li> </ul>
<b>Farinacis</b> 	Llegums o cereals a granel.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Compri'ls envasats.</li> </ul>
<b>Aliments proteics</b> 	Carn ja picada.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Demani que l'hi piquin al moment i consumeixi-la el mateix dia.</li> </ul>
	Embotits amb pell.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tregui la pell abans de consumir-los.</li> </ul>
	Fruits secs a granel.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Compri'ls envasats.</li> </ul>
	Maionesa refrigerada.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Compri-la envasada al buit.</li> </ul>



Grup	Eviti
<b>Llavors</b>	Germinats crus: alfals, soja, etc.
<b>Aliments proteics</b> 	Carn o peix cru o sense cocció completa: tàrtar de carn, seitons en vinagre, sushi, etc.
	Patés i foie-gras no pasteuritzats.
	Peix fumat: salmó, truita, etc.
	Mol·luscs bivalves: ostres, musclos, cloïsses, etc.
	Ous crus o sense cocció completa.
	Salses casolanes amb ou: maionesa, salsa holandesa, etc.
<b>Lactis</b> 	Llet crua (no esterilitzada o pasteuritzada).
	Formatges elaborats amb llet crua: <i>brie</i> , <i>feta</i> , etc.
	Formatges blaus o florits: rocafort, cabrales, etc.
	Formatges frescos no envasats: mató, burgos, etc.
<b>Begudes</b> 	Aigua de fonts i brolladors.
	Sucs de fruites fresques no pasteuritzades.
	Glaçons de gel comercials.
	Brous conservats a la nevera més de 2 dies (48 h).
	Begudes alcoholiques.
<b>Pastisseria i brioixeria</b>	Pastisseria i brioixeria que continguin crema i/o nata.

## ACTIVITAT FÍSICA

Mantenir una activitat física l'ajudarà a prevenir i controlar l'aparició de malalties cardiovasculars com hipertensió, colesterol elevat, diabetis o obesitat, així com de l'osteoporosi, vinculades a la medicació després del trasplantament, però també a hàbits de vida sedentaris.

Per prevenir aquestes malalties:

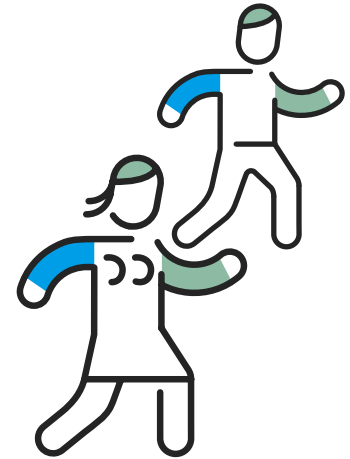
- Eviti passar més de 5 h al dia assegut.
- És molt recomanable que utilitzi aplicacions gratuïtes per al mòbil (*app*) o altres dispositius que l'informin del nombre de passos que camina al dia.

L'objectiu, en termes generals, serà fer un **mínim de 10.000 passos al dia**.

**La pràctica d'activitat física un cop fet el trasplantament és una medicina més per cuidar i mantenir la salut i millorar la qualitat de vida.**

## Com fer activitat física

- L'activitat física més recomanada els 3 primers mesos després del trasplantament és caminar. A partir del seu ingrés a l'hospital i una vegada rebí l'alta, haurà d'intentar augmentar progressivament el temps que camina fins a assolir un mínim d'1 h al dia. Consultí la taula de la pàgina 25: "Com mesurar la intensitat de l'esforç".
- Durant aquest període l'important és assegurar la integritat de les sutures i que es formi una cicatriu elàstica i forta, a la vegada que va aconseguint una bona condició física.
- No practiqui activitats físiques intenses o que suposin massa esforç o impacte sobre la zona abdominal, com els exercicis abdominals clàssics.
- Durant aquest període pot pujar escales i fer pujades o baixades lleus.
- Durant els 3 primers mesos, desaconsellem l'activitat física al medi aquàtic, per evitar el risc d'infecció. Eviti banyar-se a piscines públiques, jacuzzis o a estanys i llacs petits.

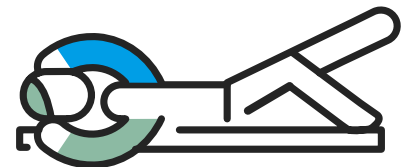


**Només podrà començar a practicar un altre tipus d'activitat física amb la recomanació d'un professional.**

## De 3 a 6 mesos després del trasplantament

Caminar continua sent una bona activitat física. Camini 1 h al dia amb un ritme força intens com perquè la respiració s'acceleri, sense ofegar-se. A l'escala de 0 a 10, seria un valor de 5 a 8.

Depenent del seu estat general i de la seva motivació, podrà iniciar activitats com el treball de força de braços i cames unes 2 vegades per setmana, sempre amb assessorament previ.



També podrà iniciar un treball aeròbic, com ara la bicicleta estàtica o de carrer, sempre que no existeixi risc de caigudes i supervisant la correcta col·locació de l'esquena, així com exercici supervisat a l'aigua, etc.

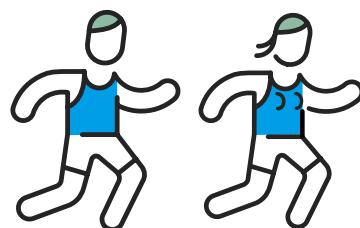
**Abans d'iniciar un nou exercici físic, consulti amb un especialista perquè l'assessori sobre si és el moment de fer-ho, i li ensenyi la manera correcta de realitzar l'exercici.**

## **De 6 a 12 mesos (1 any) després del trasplantament**

Podrà continuar amb el ritme i la intensitat recomanats els mesos anteriors, per prevenir o controlar les malalties de risc cardiovascular o l'osteoporosi.

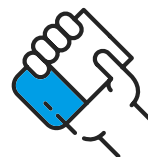
Caminar a intensitat moderada/vigorosa, combinat amb el treball de força, l'ajudarà a mantenir sota control aquestes malalties.

A partir de l'any del trasplantament podrà practicar activitats físiques més intenses o esportives com córrer, aeròbic, vela, esquí, etc., sempre amb l'assessorament per part de professionals sanitaris i valorant-ne el cas concret.



## **Aspectes que cal tenir en compte quan faci exercici**

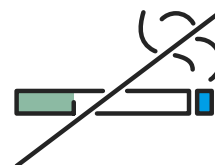
- Mantingui una bona hidratació. Begui molta aigua abans i durant l'exercici.
- Pari atenció als signes d'alerta, com malestar general, dolor al pit, ofec i mal de cap. Si apareixen aquests símptomes, interrompi l'exercici i descansi. Els símptomes haurien de desaparèixer per si sols en un temps prudencial. Si no és així, acudeixi a Urgències. En qualsevol cas, comuniqui aquests símptomes als professionals assistencials de referència.



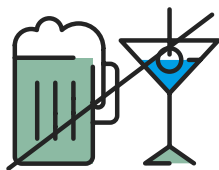
# **ABSTINÈNCIA DE SUBSTÀNCIES TÒXIQUES**

## **Tabac**

No fumi. Eviti els ambients amb fum. El tabac és perjudicial per a la salut i produeix alteracions al sistema cardiocirculatori i pulmonar. A més, augmenta de manera important el risc de càncer de pulmó i gola.



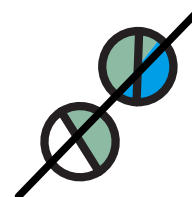
## Alcohol



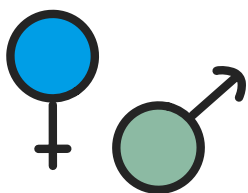
No prengui begudes alcohòliques, tabac o altres substàncies tòxiques. L'alcohol s'elimina pel fetge i en malmet el funcionament. També interfereix amb l'absorció dels medicaments. Si continua consumint després del trasplantament, tindrà més risc que la malaltia hepàtica reaparegui, que hi hagi un rebuig de l'òrgan, que aparegui un càncer (especialment de pulmó, si fuma) i que no aconsegueixi complir amb el règim terapèutic indicat (medicació, dieta, exercici...).

## Benzodiazepines (pastilles per dormir, tranquil·litzants)

En desaconsellem l'ús. Només n'ha de prendre si el/la metge l'hi indica. Aquests fàrmacs es metabolitzen a través del fetge i poden originar alteracions hepàtiques. També interfereixen amb molts medicaments, alterant-ne l'efecte. Presos a llarg termini (més de 3 mesos), poden causar addicció; aquest risc és major si abans vostè tenia un consum de risc d'alcohol.



## RELACIONS SEXUALS



Pot presentar una disminució en el desig sexual relacionada amb la fatiga del procés, la debilitat i la medicació. Quan vostè se senti confortable, podrà reprendre la seva activitat sexual normal. Si no té una parella estable, haurà d'utilitzar preservatius com a precaució per evitar el contagi de malalties de transmissió sexual.

Als homes, després el trasplantament és molt freqüent la impotència. Generalment, la funció es normalitza en pocs mesos.

Consulti amb els professionals assistencials de referència si sorgeix algun problema.

## EMBARÀS

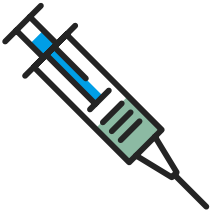
Si vostè és una dona en edat fèrtil, és possible que no tingui la menstruació durant un temps després del trasplantament. Això no vol dir que no es pugui quedar embarassada, ja que continua ovulant. Per aquesta raó, li aconsellem que utilitzi mesures anticonceptives, ja que el tractament rebut a l'inici del trasplantament podria causar alteracions fetals.

Comenti amb l'hepatòleg/òloga o infermera de referència quin és el mètode anticonceptiu més recomanable per a vostè (preservatiu, diafragma, dispositiu intrauterí, píndola...). Li recomanem que es faci un control ginecològic anual.



Durant el primer any després del trasplantament és molt important que no es quedi embarassada. A partir del primer any, la possibilitat d'embaràs l'haurà d'avaluar l'hepatòleg/òloga i el ginecòleg/òloga.

## VACUNES



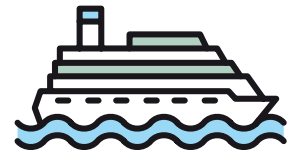
Segueixi el calendari de vacunacions recomanat.

**No pot rebre vacunes de virus vius o atenuats**, com ara varicel·la, xarampió, rubèola i la vacuna oral de la pòlio, en estar vostè immunodeprimit/ida (amb baixes defenses). En canvi, pot rebre vacunes de virus morts o inactivats o de partícules inerts de microbis: diftèria, tètanus, pneumococ, antihepatitis A i B, grip, COVID-19.

Recomanem que, abans de vacunar-se, contacti amb l'infermera de referència.

## VIATGES

- Li aconsellem que durant els primers 12 mesos després del trasplantament no viatgi a països amb atenció sanitària deficient. Després d'aquest termini podrà desplaçar-se, però tenint sempre informat el seu metge, el qual li indicarà si pot o no viatjar.
- Quan viatgi, li recomanem que porti prou medicació, més de la que cregui que pot necessitar. Porti-la a l'equipatge de mà i presenti-la de forma separada en els controls de seguretat. Dugui anotat el nom de la medicació i fins i tot una còpia del seu historial mèdic.
- Si vostè té qualsevol dubte, si us plau, posi's en contacte amb la seva companyia aèria o agent de viatge amb prou antelació.
- Porti el telèfon de contacte de l'hospital i de la infermera consultora.
- Mentre estigui de viatge, eviti consumir aigua per beure sense embotellar i glaçons de gel.
- Si necessita assistència mèdica, identifiqui's com a persona trasplantada.
- Si està en un país estranger i necessita ajuda sanitària urgent, recordi que sempre pot contactar amb l'ambaixada d'Espanya d'aquest país.



## ANIMALS I PLANTES



Els animals poden transmetre infeccions a una persona trasplantada. És important que conegui els riscos de contagi d'aquestes malalties.

Si té alguna mascota haurà de tenir en compte:

### Mesures d'higiene

---

- Renti's les mans amb freqüència, i especialment abans de menjar o beure.
- Mantingui neta la seva mascota.
- Mantingui nets el lloc on es trobi l'animal i la seva menjadora.
- Eviti el contacte amb els fluids de l'animal, com excrements, vòmits, saliva o orina.
- Eviti que la mascota dormi amb vostè a la seva mateixa habitació.

### Cures del recipient d'excrements de la mascota

---

- Mantingui el recipient allunyat de la cuina i de les zones de menjar.
- Utilitzi bosses de plàstic al recipient i faci servir guants de plàstic.
- Renti's les mans després de netejar el recipient.
- Desinfecti el recipient almenys una vegada cada mes.



### Medicina preventiva amb el veterinari

---

- Mantingui el calendari de vacunació de la seva mascota al dia.
- Porti l'animal a una revisió, com a mínim una vegada a l'any.

**Si la seva mascota presenta algun signe de malaltia, com un refredat, diarrea o pèrdua de pes, contacti ràpidament amb el veterinari.**

## Mossegades

---

Si el seu animal el/la mossega, renti's ràpidament la ferida amb aigua freda i posi's iode o clorhexidina. Contacti amb el seu professional de referència.

## Animals que convé evitar

---

Alguns animals poden ser portadors de malalties que es poden transmetre. Eviti el contacte amb animals exòtics, micos i aus.

## Plantes

---

Pot tenir tota mena de plantes, però li recomanem que utilitzi guants per a la seva manipulació. Quan passegi pel bosc o zones similars, porti pantalons llargs.

# INCORPORACIÓ SOCIAL/LABORAL

**No hi ha un temps mitjà de convalescència després del trasplantament; depèn de cada persona.**

Quan el/la metge li doni l'alta, podrà reprendre la seva feina de forma gradual. No se senti un/a malalt/a; vostè es trobarà físicament i psicològicament a punt per portar una vida semblant a la de qualsevol altra persona.

També és important que es fixi metes i busqui nous objectius que pugui aconseguir a curt termini. Quan torni al seu domicili, pensi en noves ocupacions que pugui desenvolupar.



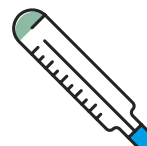
# SÍMPTOMES ALS QUALS HA DE PRESTAR ATENCIÓ

La seva implicació i col·laboració en tot el procés de trasplantament és molt important. Parli amb els metges i la resta de professionals sanitaris que l'atenen. Faci'ls preguntes, comparteixi els seus dubtes. Si vostè se sent malalt/a o hi ha alguna cosa que el/la preocupi, comenti-ho amb el/la metge o infermera.

Consulti amb el seu professional de referència si apareixen els **símtomes següents**:

## Febre

Comuniqui al/la metge o a la infermera responsable si la seva temperatura puja a més de 38 °C (febres), ja que pot ser signe de rebuig o infecció.



## Símtomes digestius

- Diarrea, nàusees o vòmits de més de 24 h (1 dia) d'evolució.
- Dolor abdominal.
- Inflor del ventre.
- Hemorràgia digestiva: vòmits amb sang o bé deposicions negres o amb sang.
- Pell i mucoses de color groguenc.
- Lesió a la boca, llengua o llavis.
- Estrenyiment.



## Punt d'inserció del Kehr

- Dolor abdominal.
- Envermelliment de la zona o supuració.



## Símtomes respiratoris

- Dispnea o sensació d'ofec.
- Tos persistent.
- Tos amb sang.
- Dolor al pit.



## Símtomes neurològics

- Mal de cap persistent.
- Convulsions.
- Trastorns a la vista.
- Tremolors a mans o braços.





# **6.**

# **Recursos recomanats**

# ASSOCIACIONS DE PACIENTS

## **Associació de Malalts i Trasplantats Hepàtics de Catalunya (AMTHC)**

---

Carrer de Cuba, 2. Planta 1, despatx 7  
Hotel d'Entitats Can Guardiola  
08030 Barcelona  
Horari: de dilluns a divendres, de 9 a 14 h  
Tel.: 93 016 42 52  
Mòbil: 666 829 120  
Web: [www.ath.cat](http://www.ath.cat)  
Correu electrònic: athc@ath.cat

## **Associació d'Ajuda a l'Acompanyant del Malalt a les Illes Balears (ADAA)**

---

Carrer de Sant Francesc, 53  
Llucmajor  
07620 Mallorca  
Tel.: 971 12 13 24  
Mòbil: 659 789 361  
Web: [www.adaaib.org](http://www.adaaib.org)  
Correu electrònic: adaa@adaaib.org

## **Associació Catalana de Malalts d'Hepatitis (ASSCAT)**

---

Carrer de Pere Vergés, 1, pis 8, despatx 11 Hotel d'Entitats La Pau  
08020 Barcelona  
Horari: de dilluns a dijous, de 9 a 13.30 h  
Tel.: 93 314 52 09  
Mòbil: 615 052 266  
Web: [www.asscat-hepatitis.org](http://www.asscat-hepatitis.org)  
Correu electrònic: informacio@asscat-hepatitis.org

## UNITATS DE TRASPLANTAMENT

### Hospital Universitari de Bellvitge

---

Carrer de Feixa Llarga s/n  
08907 L'Hospitalet de Llobregat  
Web: <https://bellvitgehospital.cat/ca>  
Correu electrònic: [uac@bellvitgehospital.cat](mailto:uac@bellvitgehospital.cat)

#### Unitat de Trasplantament Hepàtic

Tel.: 93 335 90 11, extensió 7011

### Hospital Clínic de Barcelona

---

Carrer de Villarroel, 170  
08036 Barcelona  
Tel.: 93 227 54 00  
Web: [www.clinicbarcelona.org](http://www.clinicbarcelona.org)

#### Unitat de Trasplantament Hepàtic

Tel.: 93 227 54 00, extensió 5487

### Hospital Universitari Vall d'Hebron

---

Passeig Vall d'Hebron, 119-129  
08035 Barcelona  
Web: [www.vallhebron.com/es](http://www.vallhebron.com/es)

#### Unitat de Trasplantament Hepàtic

Tel.: 93 274 61 00

## COORDINACIÓ AUTONÒMICA

### Organització Catalana de Trasplantaments (OCATT)

---

Edifici Dr. Frederic Duran i Jordà  
Passeig Taulat, 106-116  
08005 Barcelona.  
Tel. Informació a la Ciutadania: 93 339 83 03  
Fax: 93 491 37 11  
Web: <https://trasplantaments.gencat.cat/ca/detall/article/LOrganitzacio-Catalana-de-Trasplantament-LOCATT>  
Correu electrònic: [ocatt@catsalut.cat](mailto:ocatt@catsalut.cat)

## WEBS DE CONSULTA RECOMANADES

### **Organització Nacional de Trasplantaments (ONT)**

Web: [www.ont.es](http://www.ont.es)

### **Organ Procurement and Transplantation Network: calculador MELD**

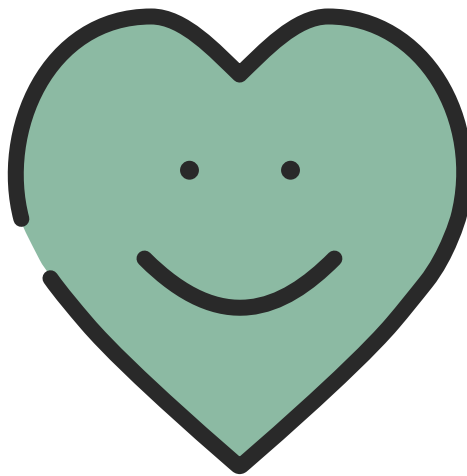
Web: <https://optn.transplant.hrsa.gov/resources/allocation-calculators/meld-calculator/>

## **Recordi!**

**Com a pacient trasplantat/ada no ha de viure dins d'una "bombolla". Amb una mica de prevenció i grans dosis de sentit comú, pot gaudir tot el que la seva nova vida li ofereix.**

**Ara té un fetge nou, té una vida nova:**

**Gaudeixi-la!**



## Autors

---

### **Sabrina del Manzano Gámez**

Infermera de l'Hospital de Dia d'Hepatologia (ICMDM)

### **Marta Cantón Ripoll**

Treballadora Social (ICMDM)

### **José Domínguez Carmona**

Infermer  
Unitat d'Hospitalització de Trasplantament Hepàtic (ICMDM)

### **Carmen Frías Martín**

Infermera clínica (ICMDM)  
Unitat d'Hospitalització de Trasplantament Hepàtic (ICMDM)

### **Raquel García Muñoz**

Infermera de Pràctica Avançada de posttrasplantament hepàtic  
Secció de Trasplantament Hepàtic (ICMDM)

### **Alicia Hervás Nicolás**

Fisioterapeuta. Servei de Rehabilitació i Fisioteràpia (ICEMEQ)

### **Anna Lligoña Garreta**

Psiquiatre consultora  
Unitat de Conductes Addictives  
Servei de Psiquiatria (ICN)  
Institut Clínic de Neurociències

### **Eva López Benages**

Infermera de Pràctica Avançada de pretrasplantament hepàtic  
Secció de Trasplantament Hepàtic (ICMDM)

### **Ana López Lazcano**

Especialista Psicologia Clínica  
Secció de Psicologia Clínica de la Salut (ICN)  
Servei de Psiquiatria (ICN)

### **Maribel Olivé Martín**

Infermera  
Unitat d'Endoscòpia Digestiva, Motilitat i Proves Funcionals (ICMDM)

### **Inma Pérez Castro**

Cap d'Infermeria (ICMDM)

### **David Paredes Zapata**

Consultor  
Secció de Donació i Coordinació de Trasplantaments (Dir. Mèdica)

### **Joan Trabal Vilchez**

Dietista-Nutricionista clínic (ICMDM)

### **Yiliam Fundora Suárez**

Cirurgiana. Cirurgia Hepatobiliar, Pancreàtica i Trasplantament Hepàtic (ICMDM)

## Coordinadora

---

**Eva López Benages**

## Agraïments

---

Els autors agraeixen la seva col·laboració en l'elaboració d'aquesta guia a Concepción Bartrés, Betina Campero, Margarita Cordoncillo, Empar Gil, Gabriela López, Judit Molero, Miquel Navasa i Felisa Ruiz.





**Unitat de Trasplantament Hepàtic**  
Institut Clínic de Malalties Digestives i Metabòliques (ICMDM)

© Hospital Clínic de Barcelona, 2023  
Tel.: 93 227 54 00  
Versió 3

[www.clinicbarcelona.org](http://www.clinicbarcelona.org)

Aquests materials han estat confeccionats seguint les recomanacions del Grup de Treball d'Informació i Educació Terapèutica (GTIET) per a l'elaboració de materials adreçats a pacients, familiars o cuidadors.

Ref. 20230031

