

- Evitar contacto con tierra, huerto y plantas.
- Evitar participar en las actividades de higiene de los animales domésticos tales como: baño, cepillado, limpieza de cajón o jaula.
- Evitar el contacto con animales de granja ya que pueden transmitir diferentes tipos de enfermedades.
- Evitar la exposición al sol y usar cremas solares de máxima protección.
- Pesarse dos veces por semana en la misma báscula.
- Tomar la temperatura dos veces al día (mañana y tarde).

5. SEGUIMIENTO EN CONSULTAS

Durante la primera fase del trasplante (los 3 primeros meses) los pacientes deben acudir a las consultas de hematología.

Durante esta fase es importante alojarse en la comunidad de Cantabria, por lo que aquellos pacientes que residen fuera de la comunidad deberá buscar domicilio cerca del hospital durante los 3 primeros meses del trasplante. Para ello es importante contactar con la unidad de trabajo social del centro de origen.

ENFERMEDAD INJERTO CONTRA HUESPED (EICH)

La produce el sistema inmunitario del donante, que no reconoce como propias las células de los órganos y tejidos del receptor. Puede aparecer de forma aguda (primeros tres meses post TPH) o crónica (después de los 3 meses), afectando a cualquier tejido u órgano, los más frecuentes son: piel, mucosas (boca, ojo, intestino) e hígado. Se intenta evitar esta complicación mediante el uso de inmunosupresión.

INMUNOSUPRESIÓN

Son fármacos que se utilizarán a lo largo del trasplante (ciclosporina, tacrolimus, micofenolato). La duración de este tratamiento es muy variable. Dependerá del tipo de trasplante y si aparece EICH.

Durante los controles en consulta se medirán sus niveles en sangre. Los días en los que se extraigan niveles del fármaco **NO deben tomar la dosis de inmunosupresores antes de la extracción.**

CONTROLES EN CONSULTA

El seguimiento tras el alta se realizará de forma ambulatoria en las consultas de Hematología, localizadas en Valdecilla Sur (2ª planta).

Se realizarán controles periódicamente, inicialmente serán semanales, posteriormente se espaciarán. En cada visita se realizará: analítica de sangre, exploración física, revisión de la medicación y se solicitan pruebas complementarias en caso de que se requieran.

En el domicilio debe vigilar:

- Fiebre por encima de 38°C.
- Diarreas, vómitos o intolerancia para beber o comer.
- Cambios en la piel.

En cuyo caso debe ponerse en contacto con nosotros.

Consulta de trasplante progenitores hematopoyéticos

**Teléfono 942-202520 ext. 65084
(enfermera)/64727(Hematologo guardia)**

Hospital Universitario "Marqués de Valdecilla"

Avda. de Valdecilla, s/n

Santander C.P. 39008

CALINF_2024_16

Fecha de aprobación junio 2024



INFORMACIÓN PARA EL PACIENTE SOBRE EL TRASPLANTE ALÓGENICO DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS

Servicio Hematología y Hemoterapia

Consulta de trasplante de progenitores hematopoyéticos



POR FAVOR LEA ESTA INFORMACIÓN,

LE SERÁ ÚTIL



¿En qué consiste el Trasplante de Progenitores Hematopoyético (TPH) alogénico?

Consiste en administrar células madre de un donante sano a un paciente. El objetivo que busca es la curación de la enfermedad.

1. VALORACION EN LA CONSULTA DE TPH

Antes de programar el trasplante será valorado por un hematólogo en la consulta, con el fin de determinar que se encuentra en óptimas condiciones para realizar este procedimiento.

En la valoración se incluye:

- Analítica
- Exploración física
- Explicación del procedimiento
- Firma de consentimientos
- Pruebas diagnósticas (radiografía de tórax, electrocardiograma, pruebas de función respiratoria, ecocardiograma)
- Pase interconsulta a la Unidad de Trabajo social.

2. RECOMENDACIONES AL INGRESO

Será un ingreso de aproximadamente 4 semanas, siempre que no haya complicaciones añadidas relacionadas con el trasplante.

Ingresará en la 10ª planta del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla "Edificio 2 de Noviembre". En una habitación individual, siempre que sea posible con filtro HEPA y doble puerta.

Se recomienda:

- a. Tener un acompañante de forma constante que se aislará con usted, evitando el tránsito de personas.
- b. Al acompañante se le facilitará ropa (pijama) y dieta durante el periodo de aplasia.
- c. Traer utensilios de higiene; se recomienda uso de cepillo de dientes de cerdas suaves (tipo pediátrico).
- d. Traer entretenimientos como tablets, ordenador, tv (acompañada de antena), libros, etc.

3. PROCEDIMIENTO DEL TRASPLANTE

- Colocación de un catéter venoso central sino lo tiene ya.
- *Acondicionamiento*: Administración de la quimioterapia. En ocasiones se puede asociar radioterapia.
- Infusión de las células madre de su donante a través del catéter venoso. Este es el día 0 del trasplante.
- *Fase de aplasia*: periodo desde la infusión de las células hasta la recuperación de las defensas. Puede durar entre 15-20 días. Es la fase de mayor riesgo de complicaciones en relación a la bajada de las defensas.
- *Fase de recuperación*: tras la recuperación de las defensas podrá ser dado de alta para continuar la fase posterior de seguimiento en consulta.

Riesgos del procedimiento

- Principales riesgos: infección, hemorragias, anemia, mucositis, molestias gastrointestinales (náuseas, vómito, diarrea), Enfermedad Injerto Contra Huésped (EICH).
- Por esta razón se necesitará medidas de soporte como: transfusiones, nutrición parenteral, antibióticos, inmunosupresión, etc.

4. ALTA

Al momento del alta se le proporcionarán dos informes: Alta Médica y Alta de Enfermería. Debe leerlos antes irse de la planta, para poder resolver cualquier duda con el personal sanitario. Es importante seguir las pautas marcadas en dicho informe, especialmente las relacionadas con el tratamiento farmacológico (inmunosupresión).

Cuidados en el domicilio

Una vez en su domicilio debe tener en cuenta que necesitará tiempo para recuperarse.

- Dieta: debe evitar alimentos crudos y sin cocinar.
- Actividad física: hacer ejercicio cada día (paseo largo, bicicleta, etc.).
- Evitar aglomeraciones.
- Usar mascarilla FFP2 para circular por el hospital y en espacios cerrados poco ventilados.