

• Recomendaciones

- 1) Aprender el nombre de los fármacos y su función específica (para que sirven);
- 2) Anotar las dosis, horas y días de toma de cada fármaco;
- 3) Tomar la medicación de la forma que le haya prescrito su médico;
- 4) Tener siempre una caja de reserva de cada medicamento;
- 5) Guardar la medicación de forma ordenada, limpia y seca, protegida de la luz, el calor y la humedad.

• Qué hacer si se olvida una toma

Consultar con su nefrólogo y en ningún caso tomar una dosis doble para compensar una dosis olvidada.

• Hábitos de vida saludables

Un trasplante renal no es un “todo vale”, tendrá una mejor calidad de vida que en diálisis y menos restricciones dietético-nutricionales, pero tendrá que seguir llevando una disciplina con unos hábitos de vida saludables. No abuse de la sal, si es diabético controle su glucosa, haga ejercicio físico adaptado a su capacidad, lleve una dieta saludable sin exceso de grasas, no fume y consuma alcohol de forma muy moderada. Siguiendo estos consejos estará dando años a su injerto y a su vida.

• El médico de trasplantes y su equipo

Su equipo de trasplantes y su nefrólogo son los que mejor le conocen a usted y su historia médica. Siga sus recomendaciones y, en caso de duda, no tenga miedo en plantearle sus preguntas. Trabajando de forma conjunta, se obtienen los mejores resultados.

Foro Cumplimenta

La Fundación Renal ALCER España ha realizado una encuesta con más de 2000 enfermos trasplantados renales de todo el país, con el fin de conocer el grado de conocimiento y adherencia a la medicación que toman para evitar el rechazo del órgano trasplantado.

- El objetivo principal ha sido **evaluar la adherencia a la terapia inmunosupresora** y detectar los factores que, desde el punto de vista de calidad de vida, facilitan o dificultan ese cumplimiento.
- A pesar de los altos niveles de cumplimiento que se dan en España, la encuesta arroja un dato preocupante: **el 10% de los pacientes no cumple correctamente el tratamiento.**
- En estos casos puede aumentar el **riesgo de rechazo a largo plazo** y de pérdida del injerto.
- La principal demanda para mejorar el cumplimiento de los pacientes es la de **reducir el número de tomas y de pastillas** diarias que, en algunos casos, pueden llegar a superar las **14 pastillas**.
- Más del 70% de los pacientes asegura que, **eliminar la toma nocturna**, les permitiría una mayor flexibilidad para organizar su tiempo de ocio y relaciones personales y adaptarse mejor al horario de trabajo.

Organiza



En Colaboración con



Foro Cumplimenta



Conferencias sobre Medicación Inmunosupresora

Fundación Renal ALCER
Mejorando la Calidad de vida del Enfermo Renal

www.alcer.org

La Medicación Inmunosupresora

• Qué es el rechazo de un órgano

Un órgano trasplantado es considerado por el organismo humano como extraño. Es por ello que este organismo produce una intensa respuesta inmunitaria contra el nuevo órgano rechazándolo.

• Qué es la medicación inmunosupresora

Los medicamentos inmunosupresores son fármacos diseñados para inhibir la respuesta inmunitaria natural del organismo y evitar el rechazo del nuevo órgano traspantado.

• Para qué sirven los inmunosupresores

Su principal función consiste en disminuir la capacidad del organismo de reaccionar contra elementos ajenos al mismo. La indicación de los inmunosupresores puede tener los siguientes objetivos:

- 1) Prevención del rechazo agudo precoz;
- 2) Prevención de la aparición de rechazo a medio y largo plazo;
- 3) Tratamiento del rechazo agudo

• Tipos de medicación

Para modular la respuesta del organismo contra el riñón trasplantado existen diferentes grupos de fármacos inmunosupresores, dependiendo de sus mecanismos de acción.

Estos fármacos han mejorado mucho en los últimos años. La aparición de nuevos medicamentos con menos efectos secundarios e incluso que reducen la toma a sólo una vez al día, minimizando la posibilidad de olvido y favoreciendo el cumplimiento del

tratamiento, son algunos de los avances que se están produciendo en este campo.

• Efectos secundarios de los inmunosupresores

No todos los inmunosupresores producen los mismos efectos secundarios, los más frecuentes son: nefrotoxicidad, hipertensión arterial, alteraciones gastrointestinales, hiperlipidemia, diabetes, entre otros.

Aprovechando el efecto sinérgico que tienen entre sí algunos de estos agentes, se utilizan en diferentes combinaciones para conseguir un nivel más adecuado de inmunosupresión y a la vez disminuir los efectos secundarios asociados.



• Otros fármacos

Los fármacos inmunosupresores no son los únicos fármacos que debe tomar un paciente con un riñón trasplantado. En la mayoría de los casos es muy posible que se deban tomar otros medicamentos necesarios para tratar o prevenir alguna de las alteraciones que son propias del trasplante renal, la medicación inmunosupresora o de la propia insuficiencia renal crónica. Los grupos de fármacos más habituales que pueden utilizar son: antihipertensivos, hipolipemiantes, antidiabéticos, protectores gástricos o antibióticos.

Cumplimiento del tratamiento

• Duración del tratamiento

El sistema inmunológico (las defensas) siempre reaccionará frente al nuevo órgano, por lo tanto el paciente siempre deberá de tomar de por vida la medicación. No debe suspenderse nunca el tratamiento sin indicación médica ya que puede poner en grave peligro su vida.

• La toma correcta de la medicación

Es el pilar básico del éxito del trasplante. Debe cumplirse al pie de la letra. Nunca debe dejar de tomarla ni hacer ningún cambio sin consultar al nefrólogo de referencia. Si se producen efectos secundarios hay que consultar al nefrólogo. Nunca debe abandonar la medicación por decisión propia: podrían presentarse problemas.

• Tipos de tratamiento y dosis

No existe una única pauta inmunosupresora. Cada paciente puede tomar diferentes tipos de fármacos y dosis. El tratamiento debe ser personalizado para conseguir resultados óptimos y equilibrados entre la inmunosupresión y los efectos adversos.

Al inicio del tratamiento se suelen prescribir tres fármacos inmunosupresores. Con el paso del tiempo del trasplante se tiende a disminuir las dosis e incluso el número de fármacos. Es evidente que existe una correlación directa entre el número de fármacos y dosis y el correcto cumplimiento de la medicación.

