



EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

Dejar el hospital después de un trasplante de células madre alogénicas

Esta información le ayudará a prepararse para el alta después del trasplante de células madre alogénicas.

A medida que lea esta información, escriba las preguntas que le surjan o marque las partes sobre las que tenga dudas. Eso le servirá para que se acuerde de hacerlas la siguiente vez que vea al equipo a cargo del trasplante.

Antes del alta

Antes de dejar el hospital, es importante que usted y su cuidador se preparen para la transición. Tendrá que seguir tomando algunas precauciones para mantenerse saludable y prevenir una infección. Es importante que participe en la planificación del cuidado que recibirá después del alta. Antes de que se vaya, el equipo de trasplantes hablará con usted para planificar su seguimiento médico.

Esta etapa de la recuperación dura mucho tiempo: desde el alta hasta un año (o más) después del trasplante. Es importante recordar que, aunque el recuento sanguíneo esté volviendo a la normalidad, su sistema inmunitario aún se encuentra muy inmaduro. Deberá seguir tomando medicamentos y precauciones para mantenerse saludable y prevenir una infección.

Es posible que durante esta etapa se revelen algunas complicaciones, sobre todo las que afectan los órganos. Eso puede suceder incluso si en un principio no hubo complicaciones.

Los plazos que se indican aquí son pautas generales. El equipo de trasplantes puede indicarle los plazos con más exactitud.

Productos de alerta médica

Antes de salir del hospital, tendrá que pedir una pulsera o un collar de alerta médica. Su equipo de trasplantes le ayudará. Ejemplos de compañías de productos de alerta médica incluyen MedicAlert® (www.medicalert.org) y ROAD iD (www.roadid.com).

A la pulsera o al collar se le deben grabar las frases **“Allogenic stem cell transplant”** [Trasplante de células madre alogénicas] e **“Irradiated cellular blood components and CMV-safe blood components only”**

[Solo componentes sanguíneos irradiados y sin riesgo de CMV]. De esa manera, los paramédicos y el personal hospitalario sabrán qué hacer si usted tiene un accidente y no está en condiciones de hablar.

Al salir del hospital

Es posible que, aunque se sienta feliz y listo para irse del hospital, también sienta nervios. Es normal tener preocupaciones e inquietudes conforme se acerca la fecha de dejar el hospital. Después de irse, usted y su familia tendrán que hacerse cargo de su cuidado. Lleva tiempo hacer esto sintiéndose seguro y cómodo. Durante las consultas de seguimiento, el trabajador social le ayudará a obtener los servicios que necesite y le brindará apoyo emocional.

Al irse del hospital, le tomará tiempo acostumbrarse a vivir en casa otra vez. Puede que las cosas que tenga que hacer para evitar enfermarse agreguen estrés a su vida. Con el tiempo, se puede volver a tener un sentido de equilibrio y comodidad. Trate de mantener la calma y la confianza lo más que pueda.

La recuperación después del trasplante será gradual. Es probable que por un tiempo no se sienta del modo en que se sentía antes de la enfermedad. Puede que sienta cansancio y debilidad, que tenga menos apetito y que

note cambios en el olor y el sabor de las cosas. También le llevará tiempo recuperar la fuerza y volver a hacer las actividades que disfrutaba antes de la enfermedad y el trasplante.

Cómo prevenir infecciones

Normalmente, el sistema inmunitario tarda de 12 a 18 meses en recuperarse del trasplante. El primer año después de un trasplante es como el primer año de vida de un bebé recién nacido. En ese lapso de tiempo está en riesgo de sufrir infecciones. El equipo de trasplantes controlará su recuento sanguíneo para ver si el sistema inmunitario le funciona bien y según lo que se halle en esos recuentos, el equipo podría hacer cambios en las pautas a continuación o agregar más cosas a ellas.

Los siguientes son algunos consejos generales para evitar infecciones:

- Lávese las manos con frecuencia con jabón antibacterial y agua o límpielas con un antiséptico para manos a base de alcohol.
- Manténgase lejos de personas que estén o que hayan estado enfermas recientemente.
- Si se lo pide el equipo de trasplantes, póngase una mascarilla al estar en público o si va a estar cerca de

personas desconocidas.

Las siguientes pueden ser señales de infección. Llame al consultorio del médico de inmediato si presenta alguno:

- Fiebre de 100.4 °F (38 °C) o más.
 - No tome acetaminophen (Tylenol®), a menos que su proveedor de cuidados de la salud se lo indique.
 - No es necesario que se tome la temperatura todos los días; sin embargo, si no se siente bien, tómesela regularmente.
- Enrojecimiento (una sensación de calor) en la piel, sudor o escalofríos.
- Tos, estornudos, goteo nasal, dificultad para respirar o molestias en el pecho.
- Enrojecimiento, hinchazón o dolor en la garganta, los ojos, las orejas, la piel, las articulaciones o el abdomen.
- Vista borrosa u otros cambios en su capacidad para ver con claridad.
- Náuseas (sentir que va a vomitar), vómitos o diarrea (defecación blanda o aguada).
- Orinar con frecuencia, sensación de ardor al orinar o ambas.

- Irritación en el recto, incluso ardor y dolor
- Sarpullido
- Ampollas pequeñas, similares a los fuegos, alrededor de la boca o en cualquier otra parte del cuerpo
- Problemas para purgar el catéter torácico tunelizado

Hasta que el sistema inmunitario le vuelva a la normalidad, los virus pueden infectarlo con más facilidad. Uno de ellos es el virus que causa la varicela y el herpes. Si se expone a la varicela o al herpes, llame de inmediato al médico o al enfermero del trasplante. ya que habrá que hacerle pruebas.

También es posible que los virus que haya tenido en el pasado (como el de la varicela) se reactiven. En muchos casos, eso comienza como un dolor en la piel con espinillas o ampollas llenas de líquido. Si se le forman ampollas, estas podrían ser pequeñas o grandes como la goma de un lápiz. Puede que causen dolor, comezón o ardor. Si tiene cualquiera de esos síntomas, llame enseguida a su médico o enfermero para que lo traten.

En cuanto su sistema inmunitario se recupere, se le empezarán a dar las vacunas infantiles. Ese proceso normalmente empieza aproximadamente 1 año después del trasplante, aunque es el equipo de trasplantes quien

determinará cuál es el momento adecuado en su caso.

Hay ciertas precauciones que puede tomar para reducir las probabilidades de contraer una infección. A continuación le ofrecemos algunas pautas que puede seguir.

Higiene personal

Mientras se recupera del trasplante, es muy importante que se mantenga limpio. Eso puede ayudar a prevenir infecciones. Siga las pautas que se indican a continuación.

- Báñese o dúchese todos los días.
 - Utilice un jabón suave como Dove[®] o Caress[®]. No utilice Ivory[®] ni jabón desodorante, ya que esos secan la piel.
 - Asegúrese de lavarse las axilas y la ingle.
 - Utilice una toallita y una toalla que sean solo para su uso personal.
 - Si tiene la piel seca, evite que el agua esté demasiado caliente. Póngase aceite para bebé o un hidratante para piel como Eucerin[®] o CeraVe[®]. Póngaselo después de bañarse, mientras la piel aún esté húmeda. Séquese la piel con golpecitos leves con la toalla. No se ponga lociones que contengan

alcohol, ya que esos productos dejan la piel más seca.

- El cabello normalmente empieza a salir alrededor de 3 meses después del trasplante. Es posible que el cabello le salga con una textura distinta. Aunque es poco frecuente, puede haber caída del cabello meses o años después del trasplante.
- No pase demasiado tiempo bajo la luz directa del sol.
 - Tendrá la piel más sensible y podría quemársele con más facilidad después del trasplante. Es posible que los medicamentos que tome contribuyan a eso. Siempre que esté al sol, protéjase la piel con un protector solar que tenga un factor de protección de por lo menos 30. Póngaselo con frecuencia. Si va a pasar 20 minutos o más bajo la luz directa del sol, entonces cúbrase la piel con ropa de algodón y póngase un sombrero que lo proteja.
 - Estar al sol por mucho tiempo también puede reactivar los fuegos (virus del herpes simple) o provocar la enfermedad injerto contra huésped (EICH) en la piel (lea la sección “Enfermedad injerto contra huésped” para obtener más información).
- Puede ponerse lentes de contacto, pero límpielos bien antes de ponérselos. No reutilice la solución de

limpieza y tírela cuando caduque. Si los ojos se le secan, póngase gotas humectantes.

- Puede maquillarse, pero debe comprar productos nuevos después del trasplante.
- Le saldrán uñas nuevas que reemplazarán las anteriores. Eso sucederá gradualmente en el transcurso de 3 a 4 meses después del trasplante. No se haga las manos ni los pies en un salón de belleza mientras el sistema inmunitario aún se esté recuperando. Puede hacerse las manos o los pies en casa usando sus propios utensilios.
- Si todavía tiene un catéter tunelizado, no lo sumerja en el agua al bañarse.
- No se haga perforaciones ni tatuajes en el cuerpo después del trasplante, ya que eso aumenta el riesgo de padecer hepatitis y otras infecciones. Si tiene alguna inquietud, hable con el médico del trasplante.

Cuidado bucal

Siga cuidándose la boca como lo hacía en el hospital. El equipo de atención médica le dirá en qué momento podrá comenzar a utilizar un cepillo de dientes ultrasuave. Puede cepillarse los dientes con un cepillo ultrasuave si:

- Su recuento absoluto de neutrófilos (ANC) es superior

a 500 (a veces llamado 0.5).

- Su recuento de plaquetas es de 20,000 (a veces llamado 20) o más.

Pregunte al médico o dentista en qué momento puede limpiarse con hilo dental y cepillarse los dientes con pasta dental normal.

Si tiene dentadura postiza, debe mantenerla limpia para prevenir infecciones. Todos los días sumérgala en un limpiador de dentaduras de cualquier tipo. Siga las indicaciones del producto y luego enjuáguela bien con agua del grifo. Después del trasplante, es posible que se le tengan que hacer ajustes a la dentadura.

Si alguno de sus medicamentos es un enjuague bucal, quítese la dentadura antes de enjuagarse o hacer buches con él. Eso servirá para que el medicamento funcione mejor y evitará que la boca se le vuelva a infectar. Si siente dolor o molestias en la boca, dígaselo al médico o enfermero.

Puede que tenga sequedad en la boca durante unos 3 a 4 meses o más después del trasplante. No utilice agua oxigenada ni ningún enjuague bucal comercial a base de alcohol, ya que esos productos secan e irritan la boca. En lugar de ello, use un enjuague de agua con una poca

de sal. Para prepararlo, mezcle $\frac{1}{2}$ cucharadita de sal y $\frac{1}{2}$ cucharadita de bicarbonato de sodio en un vaso que contenga 8 onzas o 236 ml de agua. Es posible que su dentista le recomiende otros enjuagues. Las pastillas para chupar o los caramelos sin azúcar también le podrían servir.

Después del trasplante, puede que las glándulas salivales no le funcionen igual de bien para eliminar bacterias de la boca. Eso aumenta el riesgo de que aparezcan caries. Utilice una pasta de dientes con fluoruro. También puede usar un enjuague bucal con fluoruro en cuanto la boca se le haya recuperado por completo y ya no la tenga muy seca. Mantenga el enjuague en la boca durante al menos un minuto y luego escúpalo. No se enjuague.

Cuidado del catéter tunelizado

Mantener limpio el catéter tunelizado después de salir del hospital es tan importante como lo era durante su permanencia allí. Si sale del hospital con un catéter tunelizado, su enfermero le enseñará a cuidar de él en casa. Tendrá la oportunidad de practicar bajo la supervisión del enfermero.

Llame enseguida al consultorio del médico si:

- Tiene enrojecimiento, hinchazón o drenaje alrededor

del sitio donde el catéter le sale del cuerpo

- El conector sin aguja se le cae
- Tiene escalofríos o una temperatura de 100.4 °F (38 °C) o superior
- El catéter tiene una rotura o una pérdida
- Tiene algún problema con el catéter que no se explica

El ambiente de su casa

- Mantenga la casa lo más libre de suciedad y polvo que pueda, pero no se vaya al extremo. No vuelva a pintar las paredes ni coloque alfombras nuevas.
- No debe estar cerca de lugares que se estén remodelando o construyendo hasta que el equipo de trasplantes le diga que puede hacerlo. Eso incluye los que estén en proceso de remodelación o construcción y los que se hayan terminado en los últimos 3 meses.
- Manténgase lejos de los lugares húmedos donde podría haber moho, como los sótanos con humedad. Puede utilizar un sistema de filtración de aire en casa, aunque no es necesario.
- **No utilice humidificadores**, ya que las bacterias y el moho aparecen con facilidad en ellos. En el invierno, le podría ser de utilidad colocar una olla con agua cerca de una fuente de calor. **Debe cambiar el**

agua todos los días.

- En general, trate de no hacer quehaceres como sacudir o pasar la aspiradora durante los primeros 3 meses después del trasplante. Según el grado de energía que tenga, está bien cocinar, lavar los platos y planchar.
- Mantenga limpio el baño, sobre todo la tina y el inodoro. Use desinfectante de forma periódica. Es mejor que otra persona se encargue de esa tarea.
- Lave con esmero los cubiertos, las toallas y la ropa de mesa y cama. No es necesario lavarlos aparte de los del resto de la familia.
 - Lave a conciencia todos los tenedores, las cucharas y los cuchillos con agua caliente y detergente para lavavajillas, o bien utilice un lavavajillas.
 - Lave las toallas dos veces a la semana y la ropa de cama una vez a la semana. Utilice solamente su toalla y sus toallitas, no las de sus familiares.
- Puede tener plantas en la casa. Sin embargo, durante los primeros meses después del trasplante:
 - No toque la tierra de las plantas que haya adentro de la casa a menos que se ponga guantes y una mascarilla.
 - No toque el agua que haya en un florero. Otra

persona debe cambiar el agua de los floreros a diario.

Mascotas

Los animales pueden ser portadores de enfermedades y pueden suponer un mayor riesgo de que usted contraiga una infección mientras su sistema inmunitario se está recuperando. Puede tener una mascota en casa y tocarla, pero lo mejor es que no tenga ningún contacto físico estrecho con ella. Por ejemplo, no se ponga el animal en el regazo, ni toque su saliva ni sus heces. Protéjase de mordidas y rasguños.

No manipule ni cuide aves, lagartos, culebras, tortugas, hámsteres ni otros roedores mientras se recupere. Si tiene una pecera y tiene que limpiarla usted mismo, póngase guantes para protegerse.

Si tiene gato o perro en la casa, siga las demás pautas que se dan a continuación hasta que reciba otras instrucciones del médico.

- Asegúrese de que su mascota esté al día con sus vacunas y vacunas de refuerzo.
- Pida al veterinario que revise las heces de su mascota cada año para ver si tienen parásitos.
- Si tiene gato, llévelo cada año a que le hagan análisis

de leucemia y toxoplasmosis.

- Hágale a la mascota un tratamiento para las pulgas. Si la mascota camina por zonas boscosas o arboladas, haga que la revisen a diario durante la temporada en que aparecen las garrapatas (de mayo a noviembre), para controlar que no tenga ninguna. Hable con el veterinario sobre el uso de un collar para pulgas y garrapatas.
- No limpie la caja de excrementos del gato ni recoja las heces del perro. Pida a otra persona que lo haga.
- Siempre que se pueda, mantenga a sus mascotas en interiores o dentro de su propiedad. Esto es para evitar que se contagien de enfermedades de otros animales.
- No deje que la mascota se suba a la cama.

Si piensa conseguirse una mascota después del trasplante, es mejor que escoja un perro o un gato sano que tenga más de un año. Llévelo a castrar o esterilizar. Fuera de casa, evite el contacto cercano con los animales de las granjas o zoológicos interactivos.

Familiares y visitas

En lo que respecta a sus familiares, puede tener contacto cercano con ellos. Sin embargo, no se acerque a personas que estén resfriadas o que tengan señales de

enfermedad. Si tiene que estar en la misma habitación que una persona enferma, póngase una mascarilla. Sus familiares y amigos cercanos deben ponerse la vacuna anual contra la gripe.

Puede recibir visitas, pero deben ser grupos pequeños. No socialice con personas que:

- Estén resfriadas.
- Tengan varicela.
- Recientemente hayan estado expuestas a la varicela.
- Recientemente hayan estado expuestas al herpes simple.
- Recientemente hayan estado expuestas al herpes zóster.
- Recientemente hayan estado expuestas a cualquier otro tipo de virus o infección.
- Recientemente hayan recibido una vacuna con un virus vivo, como el de la varicela o el rotavirus. Hay muy pocas vacunas de ese tipo, pero si una de las personas que vive con usted tiene que darse una, hay que avisarle al médico que usted se encuentra inmunodeprimido y vive en la misma casa.

Llame al médico enseguida si usted o algún familiar se expone a la varicela, el herpes, el

sarampión o la rubéola.

Fuera de casa

Salga a caminar de forma regular, pero evite los lugares sucios y los sitios en construcción. Caminar es una excelente manera de recuperar la fuerza y resistencia. No obstante, durante los primeros meses después del trasplante, debe evitar los siguientes lugares en horas en que haya mucha gente:

- Supermercados
- Centros comerciales
- Cines
- Escuelas
- Restaurantes
- Medios de transporte público
- Iglesias o sinagogas

Puede asistir a esos lugares en horas en las que haya menos gente.

Evite usar los medios de transporte público (como trenes y autobuses) por al menos 3 meses después del trasplante. Entendemos que tal vez deba tomar un taxi, un vehículo de servicio u otro servicio de transporte, como Access-a-Ride, para venir a las consultas de

seguimiento. Si viaja por esos medios, le recomendamos que se ponga una mascarilla.

Cuando haya recuperado la fuerza y esté más activo, puede meterse al mar. Preste atención a las alertas que emita el departamento de salud de su localidad.

También puede meterse en piscinas privadas en las que no haya mucha gente. Asegúrese de que el agua de la piscina esté tratada con cloro. Hasta que el sistema inmunitario se haya recuperado, no debe meterse en lagos, ríos ni piscinas que sean muy concurridas. **No se meta al agua si todavía tiene un catéter tunelizado.**

Sangrado

Las plaquetas son células sanguíneas que sirven para formar coágulos y controlar el sangrado. Si su recuento de plaquetas es bajo, usted se encuentra en riesgo de sufrir un sangrado. A muchas personas se les da el alta cuando su recuento de plaquetas es bajo. El organismo puede tardar semanas o meses en producir cantidades normales de plaquetas y es posible que se le deban hacer transfusiones de plaquetas.

Los cambios en la piel, el sangrado o ambos son indicios de que el recuento de plaquetas es bajo. Un cambio en la piel puede ser el exceso de moretones o petequias. Estas últimas son unos puntos pequeños de color entre

morado y rojo que no desaparecen al presionarlos. Es probable que le salgan en la parte inferior de las piernas o en interior de los tobillos. Si observa muchas petequias, llame al médico. Otro síntoma de que el recuento de plaquetas es bajo es el sangrado de las encías o la nariz.

Si cuando se va del hospital tiene alguno de esos síntomas y estos aumentan en cantidad o en frecuencia, llame al médico. Si no ha tenido ninguno de esos síntomas y luego se presentan de repente, llame al médico: es posible que esto signifique que el recuento de plaquetas se ha modificado.

Si tiene una lesión que sangra, no se asuste. Mantenga la calma y siga las pautas que se brindan a continuación según el tipo de lesión:

- **Heridas abiertas:** si se corta, póngase una gasa, una toalla o un trapo que estén limpios y secos sobre el corte. Presione firmemente. Mantenga la presión hasta que la hemorragia se detenga. Si el sangrado no se detiene, eleve el sitio de la herida. Por ejemplo, si la cortada es en un brazo o una pierna, elévelos y apóyelos sobre algo. Aplique hielo a la herida y llame a su médico.
- **Sangrado por la nariz:** si sangra por la nariz,

siéntese e inclínese ligeramente hacia el frente. No incline la cabeza hacia atrás. Apriétese el puente de la nariz con firmeza con el pulgar y el índice durante al menos 10 minutos sin soltar. Si el sangrado no se detiene, siga apretándose la nariz. Póngase una bolsa pequeña con hielo en el puente de la nariz hasta que la hemorragia se detenga. Si el sangrado continúa más de 30 minutos, llame al médico.

- **Accidentes:** si tiene un accidente, puede que necesite sangre o hemoderivados, que se tienen que irradiar a 3000 rads. Eso se hace para evitar que la sangre de una transfusión provoque EICH.
 - Lleve puesto todo el tiempo el producto MedicAlert. De esa manera, el médico que le atienda se enterará de esa información.
 - Si ingresa en otro hospital, pida al médico que llame enseguida a MSK para pedir pautas sobre los hemoderivados.

Si su recuento de plaquetas está por debajo de 50,000 (50), siga las pautas que se brindan a continuación:

- Aféitese con una afeitadora eléctrica.
- Utilice un cepillo de dientes de cerdas suaves o un irrigador bucal (como WaterPic®) para evitar que le sangren las encías. No utilice hilo dental.

- No tome aspirin, productos que la contengan, ni medicamentos semejantes a ella, como el ibuprofen (Advil[®]) o el naproxen (Aleve[®]). Para obtener más información, véase la sección “Medicamentos comunes que se deben evitar”.
- No se suene la nariz con mucha fuerza.
- Si tiene estreñimiento, llame al médico. Es posible que deba comer más fibra o tomar un laxante emoliente.
- Evite realizar actividades o deportes que puedan causar lesiones. Si tiene preguntas o inquietudes en cuanto a esto, hable con el médico.

Enfermedad injerto contra huésped (EICH)

La EICH ocurre cuando las células inmunitarias (los linfocitos T) del donante comienzan a atacar los órganos del cuerpo del receptor y a dañarlos. Es posible que esta enfermedad aparezca cuando las nuevas células madre comienzan a injertarse. El hecho de que haya una estrecha coincidencia entre el tipo de tejidos o antígenos leucocitarios humanos del receptor y el donante ayuda a reducir este riesgo, pero no lo elimina.

Entre los factores de riesgo relacionados con la EICH se encuentran la edad y el sexo del donante. A todas las

personas cuyo donante no sea un gemelo idéntico se les da algún tipo de prevención contra la EICH. Esa prevención incluye eliminar los linfocitos T del trasplante o administrar medicamentos para evitar que dichos linfocitos provoquen la EICH. Cada uno de estos métodos tiene ventajas y desventajas, y hay motivos por los que a una persona se le aplica uno o el otro. El médico le explicará esos motivos antes del trasplante.

Hay dos tipos de EICH: aguda (temprana) y crónica (tardía y más duradera).

La EICH aguda por lo general aparece dentro de los primeros 100 días después de un trasplante, aunque puede aparecer más tarde. Los síntomas de la EICH aguda son los siguientes:

- Una erupción cutánea que aparece en algunas partes del cuerpo o en todo él
- Ictericia (piel y ojos amarillos) y agrandamiento del hígado
- Resultados hepáticos anormales en los análisis de sangre
- Pérdida de apetito
- Náuseas y vómito
- Diarrea leve o grave

La EICH crónica por lo general aparece después de transcurridos 100 días de realizado el trasplante, aunque en ocasiones excepcionales puede aparecer antes de los primeros tres meses. Los síntomas de la EICH crónica son los siguientes:

- Erupción cutánea oscura o piel seca o engrosada
- Pérdida de apetito
- Pérdida de peso
- Diarrea
- Sequedad de boca
- Tirantez e incomodidad en la boca
- Ojos secos
- Caída del cabello
- Disminución de la energía

Los síntomas pueden ser leves o graves. Una persona puede padecer solo EICH aguda, solo EICH crónica o ambas. Entre el momento en que aparece la EICH aguda y el momento en que aparece la crónica puede haber síntomas o puede no haberlos.

La EICH puede desacelerar el crecimiento de la médula ósea y la recuperación del recuento sanguíneo. Eso quiere decir que el sistema inmunitario tardará más

tiempo en funcionar correctamente. Por ese motivo, es posible que usted tenga mayor riesgo de contraer infecciones. Esto puede afectar una o varias partes del cuerpo. Si hay indicios de que usted tiene la EICH, el médico le explicará el plan de tratamiento.

De vuelta a sus actividades

Actividades diarias

El tiempo que toma recuperarse de un trasplante varía. A la mayor parte de las personas les lleva unos 3 meses, mientras que a otras les puede llevar más o menos.

En el tiempo que transcurre después de un trasplante, las células se recuperan y crecen. Las células de la boca, el estómago, los intestinos, el cabello y los músculos vuelven a crecer. Eso requiere calorías y energía. Es posible que usted sienta más cansancio del que esperaba. Recuerde que es normal sentir fatiga y debilidad. Es de esperar que cada semana recupere más fuerza.

Alrededor de tres meses después del trasplante, el cabello le empezará a crecer con más rapidez. Es posible que se sienta lo suficientemente bien como para volver a su nivel normal de actividad. A partir de ese momento, es probable que se sienta cada vez mejor. Sin embargo, en la mayoría de los casos, los primeros 2 o 3 meses y

hasta el primer año después del trasplante sigue siendo un tiempo de recuperación.

Ejercicio

A la mayoría de las personas les lleva un tiempo recuperar la fuerza, así que podría servirle seguir un plan de ejercicio regular. Al comenzar a ejercitarse, comience con ejercicios sencillos. Su fisioterapeuta puede ayudarle a determinar qué tipo de ejercicio es adecuado para usted. Cuando se sienta listo, pregunte al médico cómo hacer para incrementar el ejercicio.

No practique deportes de contacto ni esquí hasta tener un recuento de plaquetas superior a 100,000.

Pasatiempos

En algunos pasatiempos, como el trabajo en madera, la pintura y la construcción de modelos a escala, se utilizan productos que pueden ser tóxicos. Trabaje siempre en lugares donde haya suficiente aire fresco. Mantenga abiertas las ventanas. Utilice pinturas y cola que no sean tóxicas. Si tiene preguntas o inquietudes sobre la reanudación de sus pasatiempos, hable con el médico.

El regreso a la escuela o al trabajo

Lo más pronto que puede volver a la escuela o al trabajo es unos 4 meses después del trasplante. Ese período puede variar de una persona a otra y depende de varios

aspectos. Algunas personas pueden sentirse en condiciones de volver enseguida, mientras que otras sienten preocupación por haber estado apartados durante tanto tiempo. Tal vez le ayude comenzar lentamente. Por ejemplo, comience con un horario de media jornada o de 3 días a la semana. La mayoría de las personas nos dice que pensar en la posibilidad de volver es casi más difícil que hacerlo.

Retomar el estilo de vida habitual puede ser una transición difícil. Algunas personas han dicho que las afecta el cambio de aspecto, por ejemplo, la caída del cabello. Otras tienen problemas para concentrarse o permanecer concentradas. Muchas no logran seguir el ritmo que llevaban anteriormente. El equipo de trasplantes está a su disposición para hablar con usted sobre el regreso a la escuela o al trabajo. Puede hablar con un trabajador social, un enfermero, un siquiatra o con su médico. Nosotros podemos ayudarle a buscar maneras para que la transición sea más fácil.

Viajes

Los primeros 3 meses después del día del trasplante debe permanecer a una distancia de MSK no superior a aproximadamente 1 hora.

Si piensa viajar en avión, hable con el equipo de

trasplantes, ya que debe tener un recuento de plaquetas lo suficientemente alto para viajar por aire de forma segura.

Si tiene planes de viajar fuera del país durante los primeros 2 años después del trasplante, hable con el equipo de trasplantes. Es posible que le recomienden que consulte a un experto en medicina de viaje para reducir el riesgo de contraer una infección mientras esté en el extranjero, según el destino al que vaya a viajar.

Salud sexual

Antes de irse del hospital, hable con el médico sobre cómo retomar la actividad sexual. Es importante que usted y su pareja reciban respuestas a las preguntas que tengan. Si surgieran otras preguntas, las puede plantear en las consultas de seguimiento.

Cómo protegerse durante la actividad sexual

Tome las siguientes precauciones hasta que el médico le indique que su recuento sanguíneo y su sistema inmunitario se han recuperado:

- No tenga relaciones sexuales en las que haya penetración o contacto con membranas mucosas mientras sus recuentos sanguíneos sean bajos (un recuento de plaquetas inferior a 50,000). Eso abarca

sexo vaginal, oral y anal, o introducir dedos, vibradores u otros juguetes sexuales en la vagina o el ano.

- Utilice condones de látex cada vez que practique sexo vaginal, oral o anal.
- Colóquese un dispositivo de barrera (un condón o un preservativo bucal) siempre que haya la posibilidad de que las secreciones vaginales o el semen de su pareja le ingresen en la boca.
- Evite las actividades sexuales que podrían suponer que la boca tuviera contacto con las heces.
- Evite las relaciones sexuales en las que haya contacto con membranas mucosas si usted o su pareja tienen o creen tener una infección genital.

Durante ese tiempo, puede practicar con su pareja otras formas de mostrar afecto, como abrazarse, acurrucarse, acariciarse y besarse la piel.

Para obtener información sobre las actividades sexuales durante y después del tratamiento, pídale al enfermero los siguientes recursos:

- *El sexo y el tratamiento contra el cáncer*
(www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/sex-cancer-treatment)

- *La salud y la intimidad sexual*
(www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/sexual-health-and-intimacy)

La Sociedad Americana contra el Cáncer publica 2 recursos sobre la sexualidad después del tratamiento contra el cáncer que están bien redactados. Los puede obtener gratis en la oficina local de dicha sociedad o en el sitio web de esta, por medio de los siguientes enlaces:

- *El sexo y el hombre con cáncer*
www.cancer.org/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-fisicos/efectos-secundarios-sobre-la-fertilidad-y-la-sexualidad/sexualidad-para-el-hombre-con-cancer.html
- *El sexo y la mujer con cáncer*
www.cancer.org/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-fisicos/efectos-secundarios-sobre-la-fertilidad-y-la-sexualidad/sexualidad-para-la-mujer-con-cancer.html

Información para mujeres

Es posible que después del trasplante usted tenga:

- Menos períodos menstruales
- Ningún período menstrual
- Sequedad y molestias vaginales

Hable con el médico del Servicio de Trasplante de Médula Ósea (BMT) antes de usar los productos que se indican a continuación.

Los hidratantes vaginales son productos que contribuyen a aliviar la sequedad y las molestias vaginales. No contienen hormonas, se venden sin receta y están disponibles en la mayoría de las farmacias o a través de Internet. Algunos ejemplos son las cápsulas líquidas de vitamina E, Replens[®], Hyalo GYN[®] y K-Y[®] Brand LIQUIBEADS[™].

Los lubricantes vaginales normalmente vienen en forma de líquido o de gel. Se utilizan como complemento de la lubricación natural de la mujer y reducen la sequedad y el dolor durante la actividad sexual. Puede utilizar estos lubricantes para que la actividad sexual le sea más cómoda y placentera. Algunos ejemplos son Astroglide[®], K-Y[®] Jelly y Pjur[®] Woman Bodyglide (un lubricante a base de silicona). Para obtener más información, lea el recurso *Cómo mejorar la salud vulvovaginal* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/vaginal-health).

Según el tratamiento que siga, es posible que los ovarios le funcionen de forma diferente. Eso puede reducir los niveles de estrógeno. Puede que el médico le

recomiende que tome suplementos de estrógeno después del trasplante.

Si necesita ayuda o apoyo en cuanto a estos temas, llame al teléfono 646-888-5076 para comunicarse con el Programa de Medicina Sexual Femenina y Salud de la Mujer.

Información para hombres

Algunos hombres sienten menos deseo sexual después de un trasplante. Esto podría afectar su relación. No obstante, a medida que recupere la fuerza y aumente su nivel de actividad, esto también cambiará.

Algunos hombres padecen disfunción eréctil después del trasplante. Este problema se puede tratar con medicamentos como sildenafil citrate (Viagra®) o tadalafil (Cialis®). Existen otras maneras de tratar la disfunción eréctil. El médico puede derivarlo a un especialista del Programa de Medicina Sexual y Reproductiva Masculina.

Consumo de alcohol y tabaquismo

Después de un trasplante, los órganos necesitan tiempo para recuperarse. El alcohol puede ser dañino para el hígado y la médula ósea que se está recuperando. Los daños pueden ser peores si toma medicamentos que

pueden afectar el hígado. No consuma alcohol hasta que el médico le diga que pueda hacerlo.

Nunca fume:

- Cigarrillos
- Puros
- Marihuana
- Otros productos del tabaco

El hacerlo puede causarle una grave infección en los pulmones. También puede aumentar el riesgo de padecer un segundo cáncer. MSK cuenta con especialistas que pueden ayudarle a dejar de fumar. Para obtener más información sobre nuestro Programa de Tratamiento del Tabaquismo, llame al 212-610-0507 o visite www.mskcc.org/cancer-care/counseling-support/tobacco-treatment.

Seguimiento médico

Sus consultas de seguimiento se programarán antes de que reciba el alta. En general, tendrá consultas por lo menos 1 o 2 veces por semana durante los primeros 3 meses después del transplante. Después de ese período, las citas se harán más espaciadas siempre y cuando usted esté evolucionando bien.

Si toma medicamentos inmunosupresores, no tome la dosis matutina los días en que tenga la consulta de seguimiento, a menos que el médico le dé otras instrucciones. Traiga la dosis a la cita. Durante la cita, le extraerán sangre para ver qué cantidad del fármaco se encuentra en ella. Luego, un integrante del personal le dirá que tome el medicamento.

Cuando venga a la clínica para las consultas de seguimiento, póngase siempre una mascarilla quirúrgica. Traiga una lista de todos los medicamentos que toma y de sus correspondientes dosis. A algunos pacientes también les resulta útil traer una lista de las preguntas que les han surgido desde la última consulta.

Elabore una lista de los medicamentos que se tengan que reponer. Si alguno se le va a terminar antes de la consulta de seguimiento, dígaselo al médico antes de la cita. En la consulta le darán recetas que tendrá que utilizar en MSK o en la farmacia local.

Se le harán análisis de sangre para controlar el recuento sanguíneo, el nivel de electrolitos y el funcionamiento del hígado y los riñones. Cada tantos meses se le hará una aspiración de médula ósea. Estas se suelen hacer 1, 3, 6, 12 y 24 meses después del trasplante. De ser necesario, es posible que le controlen la médula ósea

con mayor frecuencia o durante un período más prolongado después del trasplante. Mediante los exámenes de médula ósea se obtiene información acerca de la salud y el desarrollo de esta.

Si a usted lo sometieron a un trasplante debido a una leucemia aguda, es posible que se le tengan que hacer punciones lumbares. Esto ocurre especialmente en el caso de las personas que tuvieron leucemia en el líquido cefalorraquídeo o que tienen riesgo de tenerla. Mediante la punción lumbar, el médico puede administrarle más quimioterapia en el líquido cefalorraquídeo después del trasplante. Esta también se puede administrar mediante un depósito Ommaya, si usted tiene uno.

Es posible que necesite recibir tratamiento por vía intravenosa, como antibióticos y transfusiones de sangre. Si así fuere, el médico o el enfermero le dirán por cuánto tiempo y con qué frecuencia. Esas citas normalmente se programarán para los mismos días que las consultas de seguimiento.

En algún momento después del transplante, es posible que lo deriven a la clínica de un enfermero practicante especialista en sobrevivencia (SNP). Este forma parte del equipo de trasplantes y trabaja en estrecha colaboración con los médicos y los enfermeros para

ayudarlo a recuperarse. Este enfermero practicante también se comunicará directamente con su proveedor de atención primaria para que la información acerca del trasplante esté incluida en la atención médica general que se le brinda a usted.

Cuidado dental

Después de que se recupere del trasplante, vaya al dentista a hacerse un control de rutina. Si hay que hacerle un procedimiento dental extenso, pregúntele al médico del trasplante lo que debe hacer. Este le dirá en qué momento es seguro que el dentista vuelva a brindarle toda la atención odontológica.

Dígale al médico o al dentista si:

- Ha tomado los medicamentos pamidromate (Aredia®) o zoledronic acid (Zometa®)
- Tiene endurecimiento de mandíbula
- Tiene dolor de muelas
- Se le ha decolorado la línea de las encías o se le han retraído las encías

Medicamentos comunes que se deben evitar

No tome aspirin, medicamentos que la contengan ni medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (NSAID)

hasta que el médico le dé otras instrucciones. Para ver una lista de esos medicamentos, lea el recurso *Cómo comprobar si un medicamento o suplemento contiene aspirin, otros NSAID, vitamina E o aceite de pescado* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/common-medications-containing-aspirin-and-other-nonsteroidal-anti-inflammatory-drugs-nsaids).

Fíjese en la etiqueta de todos los medicamentos sin receta que piense tomar, para asegurarse de que no contengan los ingredientes que debe evitar. Si no tiene seguridad de que un medicamento sea seguro, pregunte al equipo del trasplante. No tome ningún suplemento herbal ni remedios caseros sin hablar primero con el equipo del trasplante.

If you have questions or concerns, contact your healthcare provider. A member of your care team will answer Monday through Friday from 9 a.m. to 5 p.m. Outside those hours, you can leave a message or talk with another MSK provider. There is always a doctor or nurse on call. If you're not sure how to reach your healthcare provider, call 212-639-2000.

Para obtener más recursos, visite www.mskcc.org/pe y busque en nuestra biblioteca virtual.

Leaving the Hospital After Your Allogeneic Stem Cell Transplant
- Last updated on October 6, 2022

Todos los derechos son propiedad y se reservan a favor de
Memorial Sloan Kettering Cancer Center