

Programa de
trasplantes de
hígado en adultos



**Mount
Sinai**

*Recanati/Miller
Transplantation
Institute*

MISIÓN DE RMTI

Que Recanati/Miller Transplantation Institute en Mount Sinai Medical Center siga siendo un centro de primera línea para el trasplante y el manejo de enfermedades de órganos en etapa terminal con énfasis en la calidad a través de la atención centrada en el paciente y un enfoque de equipo multidisciplinario.

ÍNDICE

- 2 Mensaje de los directores de RMTI
- 3 Mensaje de los directores del Programa de trasplantes de hígado en adultos
- 5 Nuestro equipo
- 7 Para concertar una cita en RMTI
- 8 Manejo médico y quirúrgico de las enfermedades hepáticas
- 9 El proceso de evaluación de un trasplante de hígado
- 10 La búsqueda de un hígado para usted
- 12 Después del trasplante de hígado
The Transplant Living Center
- 13 De visita

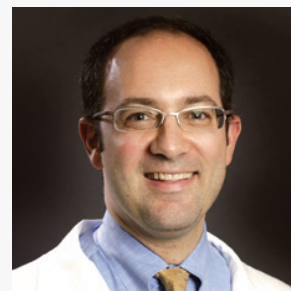
Mensaje de los directores de RMTI

Sito en la ciudad de Nueva York, Mount Sinai Medical Center es el hospital sin fines de lucro más antiguo de los Estados Unidos y brinda a los pacientes servicios de talla mundial en las áreas de atención, investigación e información. El instituto Recanati/Miller Transplantation Institute (RMTI) se inauguró en 1998 con la donación que realizó el receptor de un trasplante. Dentro de la estructura de un instituto, podemos brindar recursos que son esenciales para la creación de un ámbito que promueva la innovación y la excelencia en el cuidado del paciente.

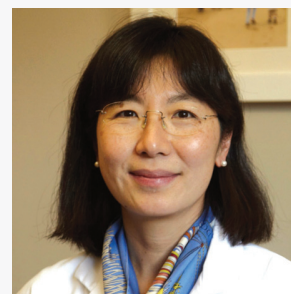
En su calidad de líderes de eficacia comprobada, Mount Sinai y RMTI han sido pioneros en varios aspectos:

- 1967:** primer trasplante de riñón en Mount Sinai; uno de los primeros en la región.
- 1988:** primer trasplante de hígado en Mount Sinai y el primero en el estado de Nueva York.
- 1996:** primera nefrectomía laparoscópica de donante en el estado de Nueva York.
- 1998:** primer trasplante de intestino en el estado de Nueva York.
- 1999:** primer paciente VIH+ en recibir un trasplante de hígado en el estado de Nueva York.
- 2001:** primer paciente VIH+ en recibir un trasplante de riñón en el estado de Nueva York.
- 2010:** primer trasplante de riñón de intercambio de donantes emparejados (“Swap”).

Con más de 40 años de trayectoria y más de 5,500 trasplantes de hígado, riñón, páncreas e intestino en su haber, Mount Sinai y RMTI cuentan con un largo y comprobado registro de excelencia. Estamos orgullosos de ser uno de los centros de trasplante abdominal para pacientes pediátricos y adultos más grandes e integrales del mundo.



Sander S. Florman, MD
Director
Recanati/Miller
Transplantation Institute

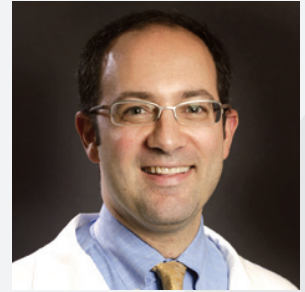


Leona Kim-Schluger, MD
Directora asociada
Recanati/Miller
Transplantation Institute

Mensaje de los directores del Programa de trasplantes de hígado en adultos

El liderazgo de Mount Sinai en cirugía y trasplante de hígado se fundamenta en su extensa experiencia en el área de las enfermedades hepáticas. En 1926, la institución designó a Paul Klemperer, MD, a quien particularmente le interesaba la histopatología hepática, como primer presidente con dedicación exclusiva del Departamento de Patología. Mount Sinai se convirtió en líder internacional en patología hepática con la incorporación de Hans Popper, MD, en la década de los años 50, a quien se lo conocía como el “padre de la hepatología moderna”. Conjuntamente con Fenton Schaffner, MD, el Dr. Popper publicó el primer libro de texto moderno en idioma inglés sobre patología hepática, y ambos fueron miembros fundadores de la Asociación para el Estudio de las Enfermedades del Hígado (Association for the Study of Liver Diseases) y la Asociación Internacional para el Estudio del Hígado (International Association for the Study of the Liver).

El Programa de trasplantes de hígado de Mount Sinai es uno de los más antiguos e importantes del país. Se estableció en 1988 con la visionaria conducción de Arthur Aufses, MD, quien eligió a Charles Miller, MD, para que dirigiera y desarrollara el programa. En septiembre de 1988, fuimos los primeros en el estado de Nueva York en realizar un trasplante de hígado cuando un hombre de 20 años con colangitis esclerosante recibió un órgano por la insuficiencia hepática terminal que padecía.



Sander S. Florman, MD
Director de cirugía



Thomas D. Schiano, MD
Director médico

Mensaje de los directores del Programa de trasplantes de hígado en adultos *(continuación)*

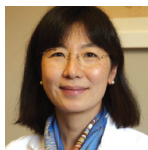
El Programa de trasplantes de hígado en adultos de Mount Sinai ahora tiene su sede en el instituto Recanati/Miller Transplantation Institute (RMTI). En el contexto de la fundación de RMTI, desarrollamos un programa de cirugía hepatobiliar de punta, formamos un centro de investigación multimillonario y creamos el centro **Zweig Family Center for Living Donation**, cuya misión es brindar atención humana e íntegra a esas extraordinarias personas que voluntariamente donan uno de sus riñones o una parte del hígado para salvar la vida de otra persona.

Debido a nuestro prestigio como uno de los programas de trasplantes de hígado líderes del país y nuestra trayectoria como centro terciario de derivaciones para los pacientes con enfermedad hepática en todas sus formas, solemos enfrentar los complejos problemas propios de los pacientes muy enfermos. Les damos a todos los pacientes igual consideración en cuanto a la elegibilidad clínica para un trasplante.

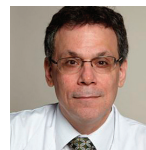
Nuestro equipo



Sander S. Florman, MD
Director, RMTI
Director de cirugía
Enfermedades
hepáticas en adultos



Leona Kim-Schluger, MD
Directora asociada



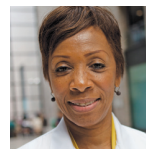
Thomas D. Schiano, MD
Director médico
Enfermedades
hepáticas en adultos



**Dianne LaPointe
Rudow, DNP**
Directora
Zweig Family Center
for Living Donation



Marcelo Facciuto, MD
Director de cirugía
Trasplantes de hígado
de donantes vivos



Codette Barton, RN
Coordinadora sénior
Enfermedades
hepáticas en adultos



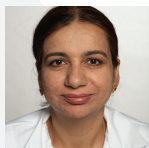
Jawad Ahmad, MD
Hepatólogo
de trasplantes



**Antonios
Arvelakis, MD**
Cirujano
de trasplantes



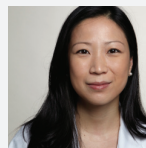
Charissa Chang, MD
Hepatóloga
de trasplantes



Priya Grewal, MD
Hepatóloga
de trasplantes



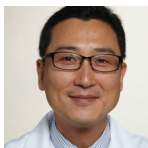
Gene Im, MD
Hepatólogo
de trasplantes



Jennifer Leong, MD
Hepatóloga
de trasplantes



Lawrence Liu, MD
Hepatólogo
de trasplantes



Jang Moon, MD
Cirujano
de trasplantes



Joseph A. Odin, MD
Hepatólogo
de trasplantes



**Ponni
Perumalswami, MD**
Hepatóloga
de trasplantes

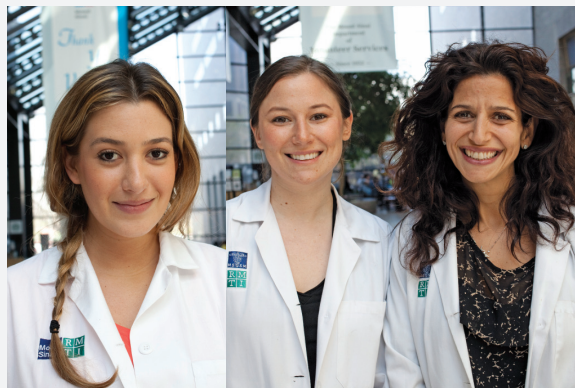


Juan Rocca, MD
Cirujano
de trasplantes

Nuestro equipo



Coordinadores clínicos



Asistentes sociales clínicos



Dietistas de trasplantes de RMTI



Personal administrativo

Para concertar una cita en RMTI

Hay varias formas de gestionar una cita con nuestro equipo de trasplantes.

Llame al 212-731-RMTI (7684)

Pida hablar con el coordinador de derivaciones. Cuando llame, asegúrese de tener a mano la información sobre su médico de atención primaria y el médico que hace la derivación, así como su tarjeta de seguro.

O comuníquese con nuestro Coordinador de extensión a la comunidad

El coordinador de extensión a la comunidad es un profesional de la atención médica disponible para brindar asistencia a todos los pacientes y proveedores con respecto a la atención, la información sobre los trasplantes y el servicio al cliente en RMTI.

Nuestra directora de extensión a la comunidad es:

Sharyn Kreitzer, MSW

TELÉFONO 212-659-8027

CORREO ELECTRÓNICO mountsinaitransplant@mountsinai.org

RMTI tiene oficinas satélite en Chinatown, Staten Island, Long Island, Westchester y Nueva Jersey. Comuníquese con nuestro coordinador de extensión a la comunidad para obtener más información sobre estas oficinas o nuestros programas pediátricos de trasplantes de hígado, intestino y riñón/páncreas.

Manejo médico y quirúrgico de las enfermedades hepáticas

Si bien uno de los principales objetivos de RMTI es ofrecer servicios de trasplantes excelsos, también nos abocamos a brindar atención de altísima calidad a los pacientes que sufren enfermedades hepáticas pero que tal vez no necesiten un trasplante. Con frecuencia, brindamos tratamiento a pacientes con las siguientes afecciones:

- **Hepatitis viral:** inflamación del hígado causada por una infección viral, normalmente del virus de la hepatitis B o la hepatitis C. Ambas pueden convertirse en afecciones crónicas, lo que significa que el organismo no puede combatir la infección. En la mayoría de los casos, esto sucede con la hepatitis C. Si no se trata, la hepatitis puede causar lentamente cirrosis (cicatrices) del hígado.
- **Enfermedad colestásica:** enfermedad que causa la interrupción del flujo biliar del hígado. Esto puede generar un daño importante en el hígado. Dos de dichas enfermedades son la cirrosis biliar primaria (CBP) y la colangitis esclerosante primaria (CEP). Ambas son enfermedades crónicas que causan inflamación y pueden ocasionar la destrucción de las vías biliares.
- **Enfermedad hepática autoinmune:** afección en la cual el sistema inmunitario del organismo comienza a atacar las células del hígado, lo que conduce a cirrosis si la enfermedad no se diagnostica y trata adecuadamente.
- **Neoplasia maligna de hígado y vías biliares:** crecimiento canceroso en una vía biliar (colangiocarcinoma) o bien en el hígado propiamente dicho (carcinoma hepatocelular). Si se detecta con la suficiente precocidad, el tratamiento preferido es extirpar quirúrgicamente (eliminar) todo el tumor, con lo cual se logra la cura. Los crecimientos en el hígado también pueden ser benignos. Según el tamaño o el crecimiento de dichas lesiones, se pueden extirpar o simplemente se pueden dejar en el paciente y ser controladas.

Con cualquiera de las condiciones mencionadas, es posible que el daño en el hígado sea tan extensivo que la función hepática se deteriore y el paciente sufra insuficiencia hepática. Si eso sucede, es probable que el trasplante sea la única opción de tratamiento que quede. En una situación de este tipo, la capacidad de RMTI para brindar todo el espectro de atención —desde el diagnóstico y tratamiento previo al trasplante hasta el trasplante en sí y el control postoperatorio— es un gran beneficio para el paciente. Dicha continuidad en la atención, en la cual el paciente es controlado por el mismo equipo de médicos en todo el tratamiento, es ideal tanto para el paciente como para los proveedores médicos de la comunidad.

El proceso de evaluación de un trasplante de hígado

Antes de que alguien pueda ser tenido en cuenta para un trasplante de hígado, nuestro equipo de trasplantes realizará una exhaustiva evaluación médica y psicosocial. El objetivo de esta evaluación es determinar si el trasplante de hígado es la mejor opción de tratamiento. El paciente y sus familiares o allegados que le brinden apoyo se reunirán con una serie de especialistas, entre ellos, un cirujano de trasplantes, hepatólogo de trasplantes, coordinador clínico, asistente social, dietista y coordinador financiero. Nuestro equipo multidisciplinario trabajará arduamente para que el proceso de evaluación sea lo más integral y práctico posible.

Asistentes sociales de trasplantes están a disposición para brindar asesoramiento emocional e información sobre recursos y apoyo.

Asesores financieros de trasplantes están disponibles para ayudarle a prepararse para enfrentar los costos relacionados con el trasplante y brindarle información sobre las organizaciones privadas y gubernamentales que pueden brindarle asistencia según sea necesario.

La búsqueda de un hígado para usted



Marilyn, receptora de hígado de donante fallecido, con sus hijos

Existen dos tipos principales de trasplantes de hígado: trasplante de donante fallecido y trasplante de donante vivo.

Trasplante de donante fallecido: se obtiene el hígado de una persona que acaba de morir y cuya familia decide donar sus órganos.

Si el paciente no tiene un donante vivo, o si no es apto desde el punto de vista médico para la donación en vida, el nombre del paciente integrará una lista de espera nacional para conseguir el órgano de un donante fallecido. Cuando se los coloca en la lista, a los pacientes se les asigna un puntaje según los resultados de los análisis de sangre. Tres valores de laboratorio (bilirrubina, creatinina, índice internacional normalizado [INR]) se utilizan para obtener un puntaje que determinará la gravedad de la enfermedad hepática: el “puntaje MELD”. Un puntaje MELD más alto determina una ubicación más alta en la lista de espera. Para obtener más información sobre este tema, visite www.unos.org.

Trasplante de donante vivo: una persona decide donar una parte de su hígado al paciente. El donante puede ser un familiar consanguíneo, como un hijo o hermano, o no consanguíneo, como el cónyuge o un amigo cercano.

- La donación en vida es cada vez más una excelente opción de tratamiento. Ofrece un órgano de gran calidad en un período más corto, dada la cantidad limitada de hígados de donantes fallecidos en relación con la población de pacientes que esperan un trasplante.

- El procedimiento se basa en la capacidad del hígado humano para regenerarse. Según el tamaño y las necesidades del receptor, se extirpa y trasplanta del 40 al 60% del hígado del donante. Con el paso del tiempo (en el caso del donante, en el término de 1 o 2 meses), las partes del hígado tanto del donante como del receptor recuperan su funcionalidad plena y tamaño normal.
- Al posible donante en vida se le realiza una evaluación completa para garantizar que esté lo suficientemente saludable para someterse al procedimiento y recuperarse plenamente. Esta evaluación está cubierta principalmente por el seguro del receptor.
- El grupo sanguíneo del donante debe ser compatible con el del receptor.



Edward, receptor de hígado de donante en vida, con Kathleen, su donante de hígado (e hija).

En 2010, RMTI creó el centro **Zweig Family Center for Living Donation**, cuya misión es brindar atención especializada a esas increíbles personas que donan voluntariamente una parte de su hígado. Comuníquese con Zweig Center para obtener más información sobre sus servicios y seminarios educativos sobre donación: **212-659-8096**.

Después del trasplante de hígado

Si los cuidados postoperatorios avanzan según lo esperado, la estancia promedio en el hospital es de 10 a 14 días.

Los receptores de trasplantes de hígado deberán tomar determinados medicamentos todos los días por el resto de sus vidas. Estos medicamentos son supresores del sistema inmunológico que se administran para que el nuevo órgano no sea rechazado y también para prevenir las infecciones. Después del alta médica, el equipo del trasplante hará los controles necesarios para detectar signos tempranos de rechazo o infección.

A continuación puede ver un cronograma de citas habitual:

- Dos veces por semana durante el primer mes
- Una vez por semana durante el segundo mes
- Semana por medio durante el tercer mes

Si el receptor está clínicamente estable tres meses después del trasplante, volverá a atenderse con su internista de atención primaria o gastroenterólogo. El equipo del trasplante seguirá controlando al paciente a intervalos programados y colaborará estrechamente con todos los médicos de la comunidad que participan de la atención.

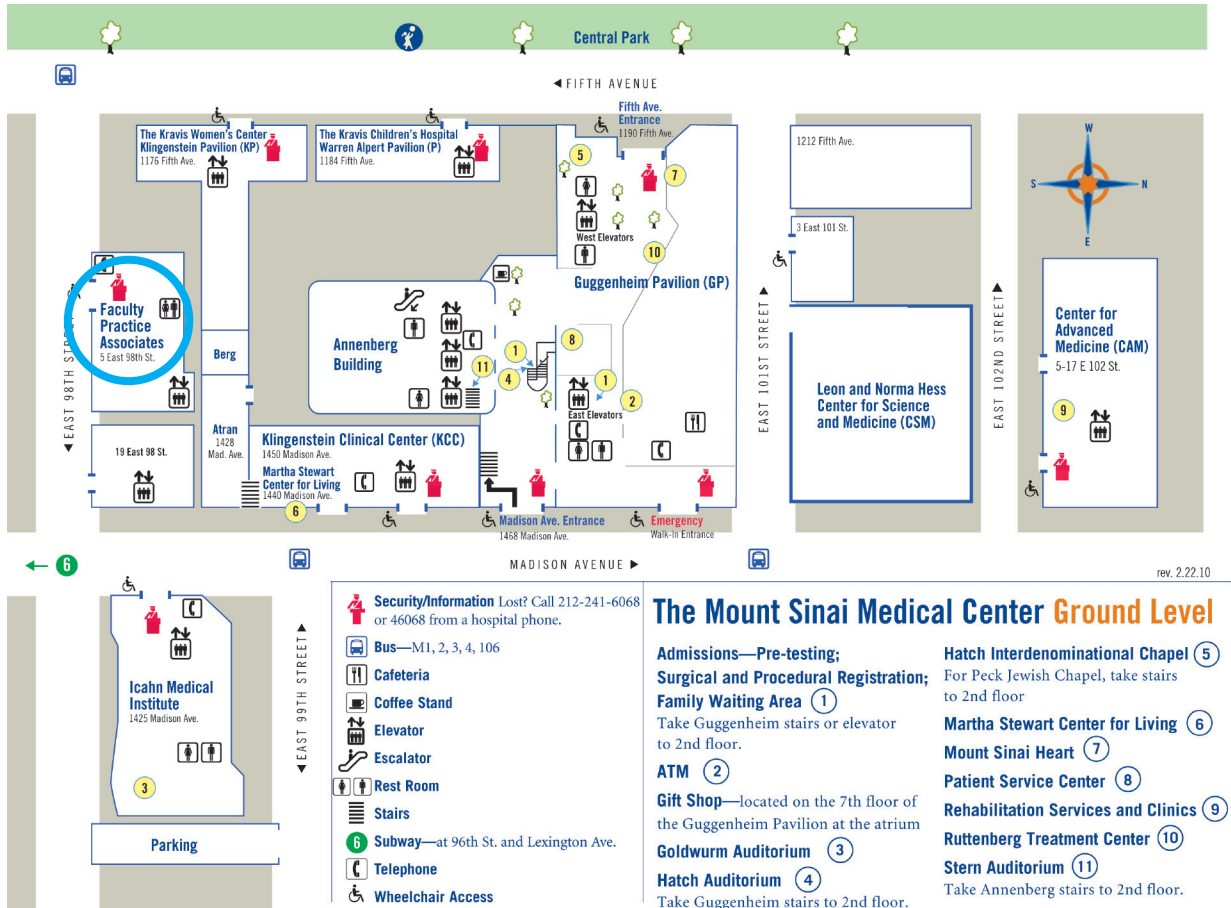
La mayoría de los pacientes se recuperan en tres meses del trasplante y llevan vidas relativamente normales y activas.

The Transplant Living Center

The Transplant Living Center (TLC) es una “casa fuera de casa” para los pacientes de trasplantes y sus familias. TLC ofrece alojamiento seguro, cómodo y accesible cerca de Mount Sinai Medical Center. Para hacer una reserva, llame al [212-348-3308](tel:212-348-3308).

De visita

RMTI Faculty Practice se encuentra en la ciudad de Nueva York en
5 East 98th Street (entre Madison y Quinta Avenida), 12th Floor





Oficinas administrativas

1425 Madison Avenue, 4th Floor

Consultorios médicos

5 East 98th Street, 12th Floor
New York, NY 10029

Teléfono

212-731-RMTI (7684)



**Mount
Sinai**

*Recanati/Miller
Transplantation
Institute*