

Medicinas para mantener a su nuevo órgano sano

Autores

Rachel Bedard
Sangeeta Bhorade
Elizabeth Cohen
Teresa DeMarco
David DeNofrio
Shyreen Dulanya
Adaani Frost
Edward Garrity
Anastacia Glumova
Bartley Griffith
Marshall Hertz
Michael Hurtik
Natalia Jasiak
Srijana Jonchhe
Jade Kozuch
Spencer LeCorchick
Esther Liu
Laura Lourenço
Joren Madsen
Janet Maurer
Randall Morris

David Nelson
Branislav Radovancevic
Jessica Rago
Christin Rogers
Bruce Rosengard
Basma Sadaka
Teena Sam
Frank Smart
Leslie Smith
Kristen Claywell Szempruch
Sarah Tischer
Guillermo Torre-Amione
Simon Tremblay
Mary Vacha

Autores de la Revisión

Lyndsey Bowman
Maya Campara
Christina Doligalski
Jennifer Iuppa Melaragno
Patricia West-Thielke

Sociedad Americana De
Trasplantes

1120 Route 73, Suite 200
Mount Laurel, NJ 08054

Teléfono: 856-439-9986
E-mail: info@myAST.org
Sitio Web: myAST.org

*La información presentada y las opiniones expresadas aquí son las de los autores
y no necesariamente representan a las de la Sociedad Americana de Trasplantes*

Tabla de Contenido:

Información Importante: Lea Primero:

Información clave acerca de medicinas de trasplantes	3
Tomando sus medicinas correctamente	4
Medicinas genéricas	5
Almacenando sus medicinas	5
Embarazo (consideraciones de)	5

Medicamentos Inmunodepresores para Trasplantes:

Tacrolimus (Prograf [®] , Envarsus XR [®] , Astagraf XL [®])	6
Ciclosporina (Neoral [®] , Sandimmune [®] , Gengraf [®])	8
Micofenolato mofetil (CellCept [®])	10
Ácido Micofenólico (Myfortic [®])	11
Azatioprina (Imuran [®])	13
Esteroides	14
Sirolimus (Rapamune [®])	17
Everolimus (Zortress [®])	19
Belatacept (Nulojix [®])	21

Medicinas para Infecciones:

Trimetoprim-Sulfametoxazol (Septra, Bactrim [®])	22
Valganciclovir (Valcyte [®])	23
Ganciclovir (Cytovene [®])	24
Valaciclovir (Valtrex [®])	24
Aciclovir (Zovirax [®])	25
Nistatina (Mycostatin [®]) y clotrimazol (Mycelex [®])	25
Fluconazol (Diflucan [®])	26
Itraconazol (Sporanox [®])	26
Voriconazol (VFend [®])	27

Medicinas contra efectos secundarios:

Medicina contra úlceras estomacales	28
Diuréticos (medicamentos para líquidos)	28
Vitaminas y minerales	29
Medicamentos para la presión sanguínea	29
Medicamentos para azúcar en la sangre	30
Electrolitos	31
Combinar Medicación: ¿qué hay que saber?	32

Investigando medicinas nuevas	35
-------------------------------------	----

Medicinas para mantener sano a su nuevo órgano

Importante: *Se han hecho todos los esfuerzos posibles para mostrar información actualizada. Se exhorta a los pacientes a que consulten a su centro de trasplantes para más información.*

Información clave acerca de la medicación para trasplantes

Su equipo de trasplante trabajará muy duro para mantenerlo a usted y a su nuevo órgano saludables. El equipo podrá ajustar sus medicinas agregando, eliminando algunas etc. Siempre tratarán de mantenerlas balanceadas. Es muy importante mantenerse en contacto con el equipo de trasplantes. Hable con ellos y haga todas las preguntas que tenga. Ellos necesitan trabajar con ello conforme encuentran las medicinas y las cantidades adecuadas para usted.

Tomará 3 tipos de medicina:

- Medicina para evitar que su cuerpo ataque o “rechace” al nuevo órgano.
- Medicina para evitar infecciones.
- Medicina para prevenir o controlar efectos secundarios.

1. Medicamentos Inmunosupresores para Trasplantes

El sistema de defensa de su cuerpo, llamado sistema inmunológico, combate los agentes extraños a su cuerpo, como las bacterias y los virus. Su sistema inmunológico evita que usted se enferme. Desafortunadamente, su sistema inmunológico también puede pensar que su nuevo órgano es un invasor y atacarlo. A esto lo llamamos “rechazo”.

Su equipo de trasplante le recetará medicación que bloquea su sistema inmunológico y evitará que ataque o dañe su nuevo órgano y cause rechazo. Estos medicamentos se llaman inmunosupresores o medicamentos anti-rechazo.

Estos medicamentos contra el rechazo funcionan mejor si se utiliza más de uno. La mayoría de los pacientes toma 2 o 3 medicamentos anti-rechazo para mantener sano el nuevo órgano. Con el tiempo, es posible que necesite menos medicamentos. Sin embargo, si su cuerpo intenta rechazar su nuevo órgano, es posible que necesite más medicamento. Su equipo de trasplante trabajará con usted para encontrar las mejores medicinas para que usted y su órgano nuevo estén sanos. ¡Es muy importante tomar sus medicamentos según se le indique!

Si olvida tomar sus medicamentos anti-rechazo incluso una sola vez o si olvida tomarlos, puede causar rechazo y esto puede provocar que su nuevo órgano falle.

Muchas medicinas para trasplantes ahora están disponibles de forma genérica. Los medicamentos genéricos generalmente son aceptables para ser utilizados. Si tiene alguna duda, consulte a su equipo de trasplante. Pregunte a su farmacéutico si observa algún cambio en la forma, el tamaño o el color de sus medicamentos. Asegúrese de informar a su equipo de trasplante si hay algún cambio en los medicamentos que está tomando.

2. Medicinas para prevenir infecciones

Después de recibir su nuevo órgano, será más fácil que contraiga infecciones debido a los medicamentos contra el rechazo que tomará. Su cuerpo no podrá combatir las infecciones con la misma facilidad que antes de su trasplante. Para evitar que enferme a causa de ciertas infecciones, su equipo de trasplante le recetará medicamentos para prevenir infecciones causadas por bacterias, virus y hongos.

3. Medicinas para prevenir y/o tratar efectos secundarios

Los medicamentos contra el rechazo que tomará provocan efectos secundarios, al igual que todos los medicamentos. Su equipo de trasplante puede recetarle medicamentos para ayudar a prevenir o tratar estos efectos. Por ejemplo, si su estómago presenta molestias, su equipo de trasplante puede recetarle un medicamento para ayudar con el malestar estomacal. Si los medicamentos contra el rechazo causan presión arterial alta, su equipo de trasplante le recetará un medicamento para disminuir su presión arterial.

Tomando sus medicinas correctamente

Hay algunas cosas que puede hacer para asegurarse que está tomando sus medicamentos correctamente.

- Lleve consigo todos los medicamentos que esté tomando cada vez que visite a su médico.
- Informe a su equipo de trasplantes cómo y cuándo toma sus medicamentos. Avise a su equipo de trasplante si considera que alguno de los medicamentos le está causando problemas.
- Lleve una lista de todos los medicamentos que está tomando consigo en todo momento. Puede que sea más sencillo para usted llevar una lista electrónica de sus medicamentos en su teléfono.
- Asegúrese de que tanto usted como sus cuidadores sepan el nombre y la cantidad de cada medicamento que toma y la razón por la cual lo está tomando.
- Tome sus medicamentos como le indique su equipo de trasplante. Sea consistente con cómo los toma.
- Encuentre un horario que pueda seguir todos los días para tomar sus medicamentos. Por ejemplo, 7am y 7pm o 9am y 9pm.

Nota: Usted es el miembro más importante del equipo de trasplante. El resto del equipo no puede ayudarle a tomar sus medicamentos sin su participación. Asegúrese de decirle a su equipo todo acerca de sus medicamentos para que puedan comprender lo que usted está haciendo y lo que no está haciendo.

Aquí hay algunas cosas importantes que hay que hacer cuando se toma medicamentos para trasplantes:

- Nunca deje de tomar un medicamento sin antes discutirlo con el equipo de trasplante.
- Informe a su equipo de trasplante si experimenta efectos secundarios.
- Siempre tenga disponible suficiente medicina. Obtenga sus medicamentos con receta antes de que se le agoten. Debe tener la cantidad adecuada de medicamento todos los días para prevenir el rechazo y la infección.

- Si no puede pagar su medicamento, informe a su equipo de trasplante de inmediato. Los medicamentos de trasplante son costosos, y su equipo de trasplante puede ayudarlo, pero solo si les informa que tiene un problema.

¡Es muy importante tomar sus medicamentos según se le indique! Si olvida tomar sus medicamentos anti-rechazo incluso una sola vez o si deja de tomarlos, puede causar rechazo y esto puede provocar que su nuevo órgano falle.

Asegúrese de llamar a su equipo de trasplante si:

- Olvida tomar su medicina
- Otro médico le da receta cualquier otro medicamento.
- Desea tomar cualquier medicamento de venta libre, incluso medicamentos a base de hierbas o suplementos
- Si pierde su seguro o sus pagos son demasiado altos
- Si no tiene seguro.

Medicinas Genéricas

Existen varias versiones genéricas de muchos de sus medicamentos, incluyendo varios de sus medicamentos contra el rechazo. La mayoría de los equipos de trasplante estarán de acuerdo con que utilice medicamentos genéricos, pero siempre debe consultar con ellos antes de tomarlos. La etiqueta en el frasco del medicamento indicará el fabricante del medicamento genérico. Es posible que algunos equipos de trasplantes quieran ser informados cada vez que haya cambios en algún medicamento genérico que esté tomando. Si nota que el nombre del fabricante ha cambiado o que el medicamento luce diferente, pregunte a su equipo de trasplante si esto es importante. Los medicamentos genéricos pueden variar en tamaño, forma y color. Hable con su farmacéutico si no está seguro de que su medicamento sea el correcto.

Cómo almacenar sus medicamentos

- Mantenga todos los medicamentos donde los niños no puedan alcanzarlos.
- Almacénelos lejos de la luz solar directa en un lugar fresco y seco como un armario o una habitación.
- No almacene los medicamentos en el baño o la cocina, donde esté caliente y húmedo.
- No guarde los medicamentos en el refrigerador a menos que se lo indiquen.
- Destruya cualquier medicamento que ya no esté utilizando.

Aspectos a considerar si está, o planea embarazarse

Muchas mujeres que no podían embarazarse antes de recibir un nuevo órgano pueden quedar embarazadas después de recibir un nuevo órgano. Sin embargo, quedar embarazada después de recibir un nuevo órgano es seguro sólo para algunas mujeres. Si desea tener un bebé, debe informar a su equipo de trasplante y crear un plan con su médico de trasplante. Las pacientes embarazadas con trasplantes deben ser monitoreadas muy de cerca por sus médicos de trasplante. El embarazo en un paciente de trasplante se considera un embarazo de alto riesgo.

Si accidentalmente queda embarazada, debe informar a su equipo de trasplante de inmediato. Hay riesgos para la madre y para el bebé. Algunos de los medicamentos que está tomando pueden dañar al bebé mientras está embarazada. Consulte la sección de embarazo presente en la sección de cada medicamento para obtener información más específica. Si usted es mujer y puede quedar embarazada, hable con su equipo de trasplante acerca de anticonceptivos para evitar un embarazo accidental.

Medicamentos Anti-rechazo

Tacrolimus

Prograf®, Envarsus XR®, y Astagraf® son nombres de marcas de tacrolimus. El Tacrolimus es un medicamento que ayuda a evitar que su cuerpo rechace el nuevo órgano y, a veces, se le llama "tacro", para abreviar.

Deberá realizarse un análisis de sangre para verificar su nivel de tacrolimus en la sangre. Su médico de trasplante debe asegurarse de que el nivel no sea demasiado alto o demasiado bajo. Si su nivel es demasiado alto, podría tener más efectos secundarios. Si su nivel es demasiado bajo, su cuerpo puede rechazar su órgano trasplantado.

Cuando vaya a realizarse dicho análisis de sangre, no tome tacrolimus por la mañana antes del examen. En su lugar, traiga su tacrolimus consigo.

Después de que se haya tomado la muestra de sangre para el análisis, debe tomar su medicamento. La cantidad de tacrolimus que hay en su sangre inmediatamente antes de tomar su medicamento se llama *nivel mínimo*. Es importante que su *nivel mínimo* se mida en el momento adecuado. Pregunte a su equipo de trasplante si no está seguro de cuándo debe tomar una muestra de sangre para medir su *nivel mínimo*.

Hay tres diferentes presentaciones de tacrolimus

- Tacrolimus de liberación inmediata en cápsulas (Prograf®)
- Tacrolimus de liberación retardada en tabletas (Envarsus XR®)
- Tacrolimus de liberación retardada en cápsulas (Astagraf®)

NO ALTERNE entre distintas presentaciones sin que su equipo lo haya indicado.

¿Cómo hay que tomar tacrolimus?

Las cápsulas de tacrolimus de liberación inmediata (Prograf®) están disponibles en tres concentraciones: 0.5 mg, 1 mg y 5 mg. La versión de liberación inmediata de tacrolimus también se puede convertir a una forma líquida especial en la farmacia. Por lo general, tomará Prograf® dos veces al día, **cada 12 horas** (ya sea antes o después de comer). En raras ocasiones, se prescribirá una o tres veces al día. Cuando tendrá que tomar tacrolimus dependerá de la rapidez con la que su cuerpo procese el medicamento y de lo que este comiendo. Por ejemplo, los niños pueden necesitar tomar el medicamento tres veces al día.

Las cápsulas de Astagraf XL® están disponibles en tres concentraciones: 0.5 mg, 1 mg y 5 mg. Las tabletas Envarsus XR® están disponibles en tres concentraciones: 0.75 mg, 1 mg y 4 mg. Por lo general, tomará Astagraf XL® o Envarsus XR® una vez al día, **cada 24 horas** (ya sea antes o después de comer). En ocasiones, se prescribirán dos veces al día. Esto dependerá de

la rapidez con que su cuerpo procese el medicamento y de lo que coma al momento de tomarse la medicina.

Debe tomar tacrolimus a la misma hora cada día. ¡La consistencia es muy importante! Puede tomar este medicamento con o sin alimentos, pero sea siempre constante. Por ejemplo, si toma sus medicamentos con alimentos, tómelos *siempre* con alimentos. Si toma su medicamento con el estómago vacío (1 hora antes o 2 horas después de comer), tómelo *siempre* con el estómago vacío. No modifique la forma en que lo toma día a día, ya que esto afectará la cantidad de tacrolimus en su sangre.

¿Cuáles son los efectos secundarios?

Efectos secundarios relacionados con una gran cantidad de tacrolimus en la sangre:

- Disminución de la función renal
- Temblores
- Dolor de cabeza
- Problemas para dormir
- Alto nivel de potasio
- Niveles bajos de magnesio

Efectos secundarios no-relacionados a la cantidad de tacrolimus en la sangre.:

- Hipertensión
- Niveles altos de azúcar en la sangre
- Hormigueo en manos y pies
- Caída del cabello o adelgazamiento del cabello

¿Qué hacer si olvido tomar mis medicinas?

Si olvida tomar su medicamento cuando debería haberlo tomado, puede tomarlo tan pronto como lo recuerde. Asegúrese de que esto no sea demasiado cerca de la próxima hora programada en que normalmente toma su medicamento. Después, sólo vuelva a su horario habitual.

NO tome el doble de medicamento en la siguiente toma.

¿Puede tomarse otra medicina al mismo tiempo que tacrolimus?

Sí. Consulte la sección llamada “Combinando medicamentos: ¿Qué debo saber?”.

Esta sección proporciona información importante sobre los medicamentos que debe evitar. Siempre pregunte a su equipo de trasplante antes de comenzar a tomar un nuevo medicamento.

¿Hay alimentos que interaccionan con tacrolimus?

Sí. Evite la toronja y cualquier bebida que contenga jugo de toronja, como Fresca y Sunny Delight. La toronja puede aumentar sus niveles de tacrolimus a un nivel potencialmente venenoso.

Evite los alimentos ricos en potasio, como las bananas, naranja, jugo de naranja, papas, espinacas, etc.

Ciclosporina

Neoral[®], Sandimmune[®], y Gengraf[®] son nombres comerciales de ciclosporina. La ciclosporina es un medicamento que ayuda a evitar que su cuerpo rechace su nuevo órgano y, a veces, se le llama "ciclo" para abreviar.

Deberá realizarse análisis de sangre para verificar los niveles de ciclosporina en su sangre. Su médico de trasplante debe asegurarse de que la cantidad de ciclosporina no sea demasiado alta o demasiado baja. Si la cantidad es demasiado alta, puede presentar más efectos secundarios. Si la cantidad es demasiado baja, su cuerpo puede rechazar a su nuevo órgano. **Cuando se haga un análisis de sangre, no tome ciclosporina por la mañana antes del examen. En lugar de ello, lleve su ciclosporina a la clínica consigo.** Después de que se haya tomado la muestra de su sangre, debe tomar su medicamento. La medición de la cantidad de ciclosporina en su sangre inmediatamente antes de tomar su medicamento se denomina *nivel mínimo*. Es importante que su *nivel mínimo* se mida en el momento adecuado. Pregunte a su equipo de trasplante si no está seguro acerca de cuándo es conveniente monitorear su nivel mínimo.

Su médico también puede obtener otro nivel llamado nivel máximo. Este nivel se toma aproximadamente dos horas después de tomar su ciclosporina y es el nivel más alto de la medicina en su cuerpo.

Asegúrese de saber si su médico está logrando un nivel *máximo* o *mínimo*. Es importante tomar su muestra de sangre en el momento adecuado para saber la cantidad de ciclosporina en su sangre. Pregunte a su equipo de trasplante si no está seguro de cuándo debe tomar una muestra de sangre para medir su *nivel*.

Hay dos diferentes presentaciones de ciclosporina:

- Ciclosporina no modificada, o ciclosporina regular (Sandimmune[®])
- Ciclosporina modificada o microemulsión de ciclosporina (Neoral[®] and Gengraf[®])

NO ALTERNE entre las presentaciones si no son las instrucciones de su equipo de trasplante.

¿Cómo tomar la ciclosporina?

Las cápsulas de ciclosporina están disponibles en tres concentraciones: 25 mg, 50 mg y 100 mg. La ciclosporina también está disponible en forma líquida en una botella de 50 mL. Cada mL (o mililitro) del líquido contiene 100 mg de ciclosporina.

Por lo general, tomará este medicamento dos veces al día, **cada 12 horas** (ya sea antes o después de comer). La ciclosporina se prescribirá una o tres veces al día en raras ocasiones. Esto dependerá de la rapidez con que su cuerpo use el medicamento y de lo que haya comido al momento de la toma. Los niños pueden necesitar tomar el medicamento tres veces al día.

Tome la ciclosporina a la misma hora diariamente. Esta medicina y sus alimentos trabajan juntos. Si toma su medicamento 1 hora antes de comer, entonces siempre debe tomarlo 1 hora antes de comer. Si lo toma

1 hora después de comer, *siempre* debe tomarlo 1 hora después de comer. No modifique la forma en que lo toma día a día, ya que esto afectará la cantidad de ciclosporina en su sangre.

Instrucciones sobre cómo tomar las cápsulas de ciclosporina.

Las cápsulas deben tragarse enteras y no abrirse, triturarse ni masticarse.

Instrucciones sobre cómo tomar ciclosporina líquida.

La **ciclosporina líquida no modificada** puede tomarse directamente por vía oral o mezclarse con leche a temperatura ambiente, leche con chocolate o jugo de naranja. La **ciclosporina líquida modificada** puede tomarse directamente por vía oral o mezclarse con jugo de naranja a temperatura ambiente o jugo de manzana. Cuando elija mezclar el líquido de la ciclosporina con otros jugos o leche como se ha mencionado, debe mezclarlo en un recipiente de vidrio y usar una cuchara de metal. **Nunca mezcle su ciclosporina en un vaso de plástico o espuma de poliestireno (unicel)**. El medicamento se pegará al contenedor y usted no recibirá la cantidad correcta. Asegúrese de agitar bien la mezcla y beberla completa. Después de beber la mezcla, agregue otras 4 onzas (1/2 taza o 120 mL) del líquido con el que lo haya mezclado, revuélvala y bébala nuevamente para asegurarse de que tomó todo el medicamento.

Nunca mezcle ciclosporina con jugo de toronja. El jugo de toronja puede causar un aumento peligroso en los niveles de medicamento en su sangre.

¿Cómo debo almacenar la ciclosporina?

Cada cápsula viene en su propio paquete de aluminio. Deje cada cápsula dentro del paquete hasta que vaya a tomarla. Es posible que note un ligero olor al abrir el paquete de aluminio. Esto es normal y no significa que la cápsula ha caducado.

NO mantenga la ciclosporina líquida en el refrigerador. Se puede usar una botella de ciclosporina líquida hasta por dos meses después de abierta.

¿Cuáles son los efectos secundarios?

Efectos secundarios relacionados con altos niveles de ciclosporina en la sangre:

- Disminución de funciones renal
- Temblores
- Dolor de cabeza
- Problemas para dormir
- Altos niveles de potasio
- Niveles bajos de magnesio

Efectos secundarios no relacionados con la cantidad de ciclosporina en la sangre:

- Hipertensión
- Crecimiento excesivo de vello en cara, brazos y piernas
- Encías inflamadas y sangrantes
- Colesterol alto
- Hormigueo en manos y pies
- Gota

¿Qué hacer si olvido tomar mis medicinas?

Si olvida tomar su medicamento cuando debería haberlo tomado, puede tomarlo tan pronto como lo recuerde. Asegúrese de que esto no sea demasiado cerca de la próxima hora programada en que normalmente toma su medicamento. Después, sólo vuelva a su horario habitual.

NO tome el doble de medicamento en la siguiente toma.

¿Puede tomarse otra medicina al mismo tiempo que la ciclosporina?

Sí. Consulte la sección llamada “Combinando medicamentos: ¿Qué debo saber?”.

Esta sección proporciona información importante sobre los medicamentos que hay que evitar. Siempre pregunte a su equipo de trasplante antes de comenzar a tomar un nuevo medicamento.

¿Hay alimentos que afecten a la ciclosporina?

Sí. Evite la toronja y cualquier bebida que contenga jugo de toronja, como Fresca y Sunny Delight. La toronja puede aumentar sus niveles de ciclosporina a un nivel potencialmente venenoso.

Evite los alimentos ricos en potasio, como las bananas, naranjas, jugo de naranja, papas, espinacas, etc.

Micofenolato Mofetil (CellCept®)

Micofenolato Mofetil y CellCept® son la misma medicina. CellCept® es el nombre comercial del micofenolato mofetil. Este es un medicamento que ayuda a evitar que su cuerpo rechace el nuevo órgano y, a veces, se denomina "MMF" para abreviar.

¿Cómo debo tomar MMF?

El micofenolato mofetil está disponible en cápsulas de 250 mg, tabletas de 500 mg y suspensión oral de 200 mg / mL. Las cápsulas y tabletas deben tragarse enteras y no deben abrirse, triturarse ni masticarse.

Este medicamento debe tomarse a la misma hora cada día. Normalmente es prescrito dos veces al día, cada 12 horas. Su médico de trasplante podría cambiar la frecuencia con la que toma el medicamento a tres o cuatro veces al día si sufre de problemas estomacales. Puede tomar esta medicina con o sin alimentos.

¿Cuáles son los efectos secundarios?

- Problemas estomacales

Este medicamento puede causar diarrea, náusea, vómito y/o acidez estomacal. Estos efectos secundarios pueden mejorar al modificar la frecuencia con la que toma el micofenolato mofetil a tres o cuatro veces al día.

NO realice ningún cambio en su medicamento, incluyendo cómo y cuándo lo toma, sin antes consultar con su médico de trasplante. Comuníquese con su equipo de trasplante si la diarrea, las náuseas o los vómitos se vuelven demasiado molestos.

- Conteo bajo de glóbulos blancos y plaquetas

Este medicamento puede causar un número bajo de glóbulos blancos y plaquetas. Los conteos bajos de glóbulos blancos pueden aumentar su riesgo de contraer una infección y los conteos bajos de plaquetas pueden aumentar su riesgo de sufrir sangrados. Si estas cifras sanguíneas se vuelven demasiado bajas, su médico de trasplante puede disminuir la cantidad de micofenolato mofetil que esté tomando.

¿Qué hacer si olvido tomar mis medicinas?

Si olvida tomar su medicamento cuando debería haberlo tomado, puede tomarlo tan pronto como lo recuerde. Asegúrese de que esto no sea demasiado cerca de la próxima hora programada en que normalmente toma su medicamento. Después, sólo vuelva a su horario habitual.

NO tome el doble de medicamento en la siguiente toma.

¿Puede tomarse otra medicina al mismo tiempo que el MMF?

La colestiramina, los antiácidos que contengan calcio, magnesio o hidróxido de aluminio (es decir, Maalox®, Mylanta®, Gaviscon®, Tums®, etc.) y "resinas", como sevelamer y sucralfatos, pueden evitar que absorba el MMF de la forma que debería. Por este motivo, si toma estos otros medicamentos, hágalo 1 hora antes ó 2 horas después de que tome su dosis de micofenolato mofetil.

¿Hay alimentos que afecten al MMF?

No hay alimentos o bebidas que interactúen significativamente con este medicamento.

Advertencia de embarazo

La FDA advierte que el micofenolato puede aumentar el riesgo de defectos de nacimiento y pérdida del embarazo en el primer trimestre. Si queda embarazada, informe a su médico de trasplante de inmediato.

Si es una mujer en edad fértil, hable con su médico de trasplante acerca de las opciones anticonceptivas.

Ácido micofenólico (Myfortic®)

El ácido micofenólico y Myfortic® son el mismo medicamento. Myfortic® es el nombre comercial del ácido micofenólico. Este medicamento ayuda a evitar que su cuerpo rechace el nuevo órgano. También puede escucharlo llamado micofenolato de sodio.

¿Cómo debo tomar el ácido micofenólico?

Estas tabletas vienen en dos concentraciones: tabletas de 180 mg y 360 mg. Las tabletas deben tragarse completas y no deben triturarse ni masticarse.

Este medicamento debe tomarse a la misma hora cada día. Normalmente se prescribe dos veces al día, cada 12 horas. Su médico de trasplante podría cambiar la frecuencia con la que tome su medicamento de tres a cuatro veces al día si tiene problemas estomacales. Puedes tomar esta medicina con o sin alimentos.

¿Cuáles son los efectos secundarios?

- Problemas estomacales

Este medicamento puede causar diarrea, náusea, vómito y/o acidez estomacal. Estos efectos secundarios pueden mejorar al cambiar la frecuencia con la que toma el medicamento tres o cuatro veces al día. **NO** realice ningún cambio en su medicamento sin antes consultar con su médico de trasplante. Comuníquese con su equipo de trasplante si su diarrea, náusea o vómito se vuelven demasiado molestos.

- Conteo bajo de glóbulos blancos y plaquetas

Este medicamento puede causar conteos bajos de glóbulos blancos y plaquetas. Los conteos bajos de glóbulos blancos pueden aumentar su riesgo de contraer una infección. Un conteo bajo de plaquetas puede aumentar su riesgo de sufrir sangrados. Si estos conteos se vuelven demasiado bajos, su médico de trasplante puede disminuir la cantidad de ácido micofenólico que debe tomar.

¿Qué hacer si olvido tomar mis medicinas?

Si olvida tomar su medicamento cuando debería haberlo tomado, puede tomarlo tan pronto como lo recuerde. Asegúrese de que esto no sea demasiado cerca de la próxima hora programada en que normalmente toma su medicamento. Después, sólo vuelva a su horario habitual.

NO tome el doble de medicamento en la siguiente toma.

¿Puede tomarse otra medicina al mismo tiempo que el ácido micofenólico?

La colestiramina, los antiácidos que contengan calcio, magnesio o hidróxido de aluminio (es decir, Maalox®, Mylanta®, Gaviscon®, Tums®, etc.) y "resinas", como sevelamer y sucralfatos, pueden evitar que absorba el ácido micofenólico como debería. Por este motivo, es importante que tome estos otros medicamentos ya sea 1 hora antes ó 2 horas después de tomar el ácido micofenólico.

¿Hay alimentos que afecten al ácido micofenólico?

No hay alimentos o bebidas que interactúen significativamente con este medicamento.

Advertencia de embarazo

La FDA advierte que el ácido micofenólico puede aumentar el riesgo de defectos de nacimiento y pérdida del embarazo en el primer trimestre. Si queda embarazada, informe a su médico de trasplante de inmediato.

Si es una mujer en edad reproductiva, hable con su médico de trasplante acerca de las opciones anticonceptivas.

Azatioprina (Imuran®)

Azatioprina e Imuran® son la misma medicina. Imuran® es el nombre comercial de la azatioprina. Este es un medicamento que ayuda a evitar que su cuerpo rechace el nuevo órgano.

¿Cómo debo tomar la azatioprina?

La azatioprina es una tableta que se toma por vía oral una vez al día, a la misma hora todos los días. Se puede tomar con el estómago vacío o con alimentos. La azatioprina está disponible como una tableta de 50 mg. Las tabletas de azatioprina también se pueden transformar a una suspensión líquida especial en la farmacia.

¿Cuáles son los efectos secundarios?

- Conteos bajos de células sanguíneas
 - Este medicamento puede causar conteos bajos de glóbulos blancos. Esto puede aumentar su riesgo de contraer una infección. Si su conteo de glóbulos blancos es demasiado bajo, su médico de trasplante puede disminuir la cantidad que debe tomar.
 - La azatioprina también puede causar una disminución en la cantidad de plaquetas en su sangre. Necesitará plaquetas para ayudar a coagular la sangre y detener sangrados.
 - La cantidad de glóbulos rojos en su sangre también puede disminuir. Esto podría causarle anemia.
- Otros efectos secundarios inusuales
 - Fiebre, erupción cutánea, adelgazamiento del cabello, pérdida de apetito, dolor en las articulaciones o músculos, problemas de hígado y páncreas.
 - Aunque es raro, este medicamento puede causar daño hepático. Deberá realizarse análisis de sangre para detectar este efecto secundario.

Antes de comenzar a tomar azatioprina, su médico puede analizar su sangre para detectar la enzima TPMT. Si tiene una cantidad pequeña o no tiene TPMT en la sangre, es posible que tenga un mayor riesgo de sufrir efectos secundarios como conteos bajos de células sanguíneas. Esto puede requerir que se reduzca la cantidad de azatioprina que está tomando o suspender el medicamento.

¿Qué hacer si olvido tomar mis medicinas?

Si olvida tomar su medicamento cuando debería haberlo tomado, puede tomarlo tan pronto como lo recuerde. Asegúrese de que esto no sea demasiado cerca de la próxima hora programada en que normalmente toma su medicamento. Después, sólo vuelva a su horario habitual.

NO tome el doble de medicamento en la siguiente toma.

¿Puede tomarse otra medicina al mismo tiempo que la azatioprina?

Los medicamentos para la gota como el allopurinol (Zyloprim®) y febuxostat (Uloric®) aumentan significativamente sus niveles de azatioprina en la sangre. Esto puede aumentar considerablemente su riesgo de efectos secundarios graves con la sangre y la médula ósea y requerirá una disminución en la cantidad de azatioprina que está tomando. Si otro médico decide indicarle cualquiera de estos medicamentos, notifique inmediatamente a su equipo de trasplante.

La azatioprina interactúa con la warfarina, un anticoagulante común. Al iniciar o detener la azatioprina, su médico deberá revisar su INR (índice normalizado internacional) con más frecuencia para ayudar a determinar la cantidad de medicamento que necesita.

Esteroides

Hay muchos tipos diferentes de esteroides. Los esteroides utilizados en los pacientes de trasplante no son los mismos que los utilizados por algunos atletas. Los esteroides utilizados en trasplante suprimen el sistema inmune para ayudar a su cuerpo a evitar el rechazo del nuevo órgano. Estos son los nombres de algunos esteroides utilizados por los pacientes de trasplante:

- Prednisona (Deltasone®)
- Metilprednisolona (Solu-medrol®, Medrol®)
- Prednisolona (Orapred®, Pediapred®, Prelone®)

¿Cómo debo tomar esteroides?

Su equipo de trasplante probablemente le administrará esteroides fuertes por vía intravenosa (IV, por sus siglas en inglés) y por vía oral durante y justo después de su operación de trasplante.

Cuando esté en casa, puede que deba tomar esteroides una vez al día, dos veces al día o una vez cada dos días. Algunas personas pueden dejar de necesitar tomar esteroides. Nunca deje de tomar esteroides a menos que su médico de trasplante se lo indique.

Si su cuerpo intenta rechazar el nuevo órgano, es posible que le administren una gran cantidad de esteroides por vía intravenosa o por vía oral durante unos días. Después de tomar estas grandes cantidades, es posible que tenga que tomar esteroides todos los días, si no lo hacía previamente. La cantidad que tome diariamente también podrá incrementar por un período de tiempo para ayudar a prevenir el rechazo. Después de eso, comenzará a tomar cantidades más pequeñas de esteroides.

La prednisona está disponible en forma de tabletas en diferentes concentraciones. Formulaciones líquidas de prednisona y prednisolona también están disponibles.

Tenga cuidado cuando observe la concentración de sus medicamentos. Es posible que su médico de trasplante le administre una pequeña cantidad, tal como una tableta de 5 mg, para permitirle disminuir gradualmente la cantidad de medicamento que toma con el tiempo. Los médicos se refieren a esto como "afinar". La prednisona también está disponible en tabletas más

fuertes, como de 10 mg y 20 mg. A veces, su médico podrá pedirle que tome la mitad de una tableta. Por ejemplo, la mitad de una tableta de 10 mg = 5 mg. La “afinación” de esteroides puede ser confusa. Tomar la cantidad equivocada de medicamento puede causar efectos secundarios o rechazo. Pregunte a su equipo de trasplantes si tiene dudas acerca de las instrucciones para tomar sus esteroides.

¿Qué debo hacer si me olvido de tomar mi medicamento?

Si olvida tomar su medicamento cuando debería haberlo tomado, puede tomarlo tan pronto como lo recuerde. Asegúrese de que esto no sea demasiado cerca de la próxima hora programada en que normalmente toma su medicamento. Luego, vuelva a su horario habitual.

NO tome el doble de medicamento en la siguiente toma.

¿Cuáles son los efectos secundarios?

Los esteroides pueden tener muchos efectos secundarios. Los efectos secundarios suelen ser más notables cuando se toman en grandes cantidades o cuando se toman durante un período prolongado. Su médico de trasplante puede ayudarle si presenta efectos secundarios.

- Cambios en el estado de ánimo o comportamiento
 - Los esteroides pueden causar cambios de humor. Puede tener problemas para dormir o tener pesadillas. Puede que se sienta triste o muy emocional.
 - Los esteroides pueden hacer que las personas, especialmente los niños, se sientan nerviosos o hiperactivos. Esto sucede más a menudo con mayores cantidades de esteroides. El efecto secundario generalmente desaparece cuando la cantidad de esteroides disminuye.
 - Hay muchos medicamentos que pueden aliviar estos síntomas. Asegúrese de informar a su médico si presenta algún efecto secundario.
- Retención de líquidos y presión arterial alta
 - Los esteroides pueden hacer que su cuerpo retenga sal y agua. Esto puede aumentar su presión arterial y hacer que necesite medicamentos para la presión arterial.
 - Trate de evitar comer alimentos muy salados y que contengan mucho sodio. Esto puede ayudarle a mantener su presión arterial baja.
- Hambre y aumento de peso
 - Los esteroides pueden aumentar el apetito. Trate de comer alimentos bajos en grasa y limite la cantidad de dulces que consuma. Pida al nutricionista de su equipo de trasplante que lo ayude con un plan alimenticio.
- Niveles altos de azúcar en la sangre
 - Sus niveles de azúcar en la sangre pueden aumentar si está tomando una dosis alta de esteroides. Es posible que deba tomar medicamentos para bajar el azúcar en la sangre. Algunas personas necesitan inyecciones de insulina. Si ha usado insulina

anteriormente, o tiene antecedentes de familiares con diabetes, es posible que deba administrarse insulina.

- Problemas con los huesos y los músculos
 - Los esteroides pueden causar que sus músculos se debiliten. Esto afecta principalmente los músculos de los muslos y de los hombros.
 - Algunas personas presentan calambres musculares y dolor en las articulaciones, principalmente en caderas y rodillas.
 - Los esteroides pueden eliminar el calcio de los huesos. Esto puede causar huesos débiles (osteoporosis). Puede evitar esto tomando suplementos de calcio y vitamina D.
 - Es posible que su médico necesite que se haga una prueba para controlar la densidad ósea (densitometría ósea) cada 1 o 2 años mientras esté tomando esteroides.

- Cambios en el aspecto físico
 - Su rostro podría volverse más redondo. Es posible que los depósitos de grasa se acentúen alrededor de su cintura y la parte posterior de su cuello.
 - Algunas personas desarrollan estrías; otros, moretones.
 - Los adolescentes y adultos jóvenes a menudo presentan acné facial, en la espalda y el pecho.
 - Podría volverse muy sensible al sol.
 - La mayoría de estos cambios no son permanentes y comenzarán a desaparecer cuando se reduzca la cantidad de esteroides.

- Problemas estomacales
 - Los esteroides pueden causar acidez estomacal, indigestión y úlceras estomacales.
 - Tome sus esteroides con alimentos para que sean más tolerables para su estómago. Su equipo de trasplante también puede indicarle otros medicamentos para el estómago.

- Problemas oculares
 - Algunas personas desarrollan enfermedades oculares como cataratas o glaucoma (presión alta en el ojo que puede llevar a la pérdida de la visión). Los exámenes regulares de la vista son una parte esencial de su tratamiento. Hable con su médico acerca del monitoreo regular de sus ojos.

¿Interactúan otros medicamentos con la prednisona?

Si está tomando esteroides y su médico sugiere que tome anticoagulantes, como la aspirina, asegúrese de informar a su equipo de trasplante para que le receten el tipo de medicamento adecuado para prevenir las úlceras.

Sirolimus (Rapamune®)

Sirolimus y Rapamune® son la misma medicina. Rapamune® es el nombre comercial de sirolimus. El Sirolimus es un medicamento que ayuda a evitar que su cuerpo rechace el nuevo órgano y, a veces, se le denomina "rapa", para abreviar.

¿Cómo debo tomar Sirolimus?

Sirolimus está disponible en tabletas (0.5 mg, 1 mg y 2 mg) y una solución oral (1 mg / mL). Las formulaciones genéricas están disponibles en tabletas.

Sirolimus se toma una vez al día, aunque algunas personas deberán tomarlo dos veces al día. Tómelo siempre a la misma hora cada día.

Necesitará realizarse análisis de sangre para verificar la cantidad de sirolimus en su sangre. Su médico de trasplante debe asegurarse de que la cantidad no sea demasiado alta o demasiado baja. Si hay demasiado sirolimus en su sangre, puede presentar más efectos secundarios. Si la cantidad de sirolimus es demasiado baja, su cuerpo puede rechazar su órgano nuevo. **Cuando se realice un análisis de sangre, no tome sirolimus por la mañana antes del examen. En lugar de ello, traiga su sirolimus consigo a la prueba.** Después de que se haya tomado su muestra de su sangre, debe tomar su medicamento. La muestra de sangre que se toma inmediatamente antes de tomar su medicamento se llama *nivel mínimo*. Es importante obtener su *nivel mínimo* en el momento adecuado. Pregunte a su equipo de trasplante si tiene dudas acerca de cuándo debe hacerse una muestra de sangre para medir su *nivel mínimo*.

Para la solución oral, utilice la jeringa de color ámbar provista con el frasco para medir la cantidad prescrita de sirolimus que necesita tomar. Si se le indica que lleve el medicamento con usted, coloque una tapa de seguridad en la jeringa. El medicamento en la jeringa puede mantenerse a temperatura ambiente o refrigerado por 24 horas. El medicamento se puede mezclar en un recipiente de plástico o vidrio con al menos 2 onzas (1/4 taza o 60 mL) de agua o jugo de naranja. **Nunca lo mezcle con jugo de toronja, jugo de manzana u otros líquidos.** Agite vigorosamente por un minuto y tómelo inmediatamente. Después de tomar la mezcla, agregue otras 4 onzas (1/2 taza o 120 mL) de agua o jugo de naranja, revuelva y tómelo nuevamente para asegurarse está tomando la cantidad total de su medicamento. La jeringa y la tapa deben usarse una vez y luego reciclarse.

¿Cuáles son los efectos secundarios?

- Mala cicatrización
 - Sirolimus puede hacer que las heridas sanen con mayor lentitud. Por favor, asegúrese de que su equipo de trasplante sepa si tiene alguna herida que no esté sanando o si está programado para una cirugía mientras esté tomando sirolimus.
- Hinchazón (edema)
 - Puede que comience a retener líquidos en sus manos y pies. Esto también puede ocurrir en otros tejidos de su cuerpo, incluido el saco alrededor de su corazón y/o pulmones. Por favor, póngase en contacto con su médico si presenta problemas para respirar.
- Conteos bajos de células sanguíneas
 - El Sirolimus puede disminuir sus glóbulos blancos, plaquetas y glóbulos rojos. Los glóbulos blancos son importantes para combatir infecciones, las plaquetas ayudan a que la sangre coagule y los glóbulos rojos transportan oxígeno en la sangre. Su médico de trasplante revisará sus conteos de células sanguíneas para controlar este efecto secundario.
- Altos niveles de lípidos
 - El colesterol y los triglicéridos son lípidos. El sirolimus puede aumentar los niveles de lípidos. Esto puede conducir al endurecimiento de las arterias, por lo que estos niveles deben ser monitoreados. Si sus lípidos aumentan, es posible que deba tomar otro medicamento para disminuir estos niveles.
- Efectos sobre el funcionamiento renal
 - Usted podría desarrollar un aumento de proteínas en la orina. Su médico deseará controlar su funcionamiento renal y verificar la presencia de proteínas en la orina.
- Úlceras bucales
 - Puede que desarrolle llagas (úlceras) en la boca mientras toma sirolimus. Informe a su equipo de trasplante si nota estas úlceras

Efectos Secundarios Inusuales

Informe a su médico de trasplante de inmediato si presenta alguno de estos efectos secundarios poco comunes.

- Problemas respiratorios graves

¿Qué debo hacer si me olvido de tomar mi medicamento?

Si olvida tomar su medicamento cuando debería haberlo tomado, puede tomarlo tan pronto como lo recuerde. Asegúrese de que esto no sea demasiado cerca de la próxima hora programada en que normalmente toma su medicamento. Luego, vuelva a su horario habitual.

NO tome el doble de medicamento en la siguiente toma.

¿Afectan otros medicamentos al sirolimus?

Sí. Consulte la sección llamada “Combinación de medicamentos: ¿Qué debo saber?”, esta sección le proporcionará información importante sobre los medicamentos que debe evitar.

Everolimus (Zortress®)

Everolimus y Zortress® son la misma medicina. Zortress® es el nombre comercial del everolimus cuando se usa para trasplante de órganos. Este es un medicamento que ayuda a evitar que su cuerpo rechace el nuevo órgano.

Afinitor® es el nombre de la marca cuando se utiliza para tratar cáncer. Si la cantidad de everolimus que debe tomar es alta, es posible que le receten tabletas de Afinitor® ya que están disponibles en tamaños más grandes.

¿Cómo debo tomar everolimus?

El everolimus está disponible en tabletas de 0.25 mg, 0.5 mg y 0.75 mg.

Tome el everolimus a la misma hora cada día. El everolimus se toma dos veces al día, cada 12 horas. Este medicamento se puede tomar con o sin alimentos. Las tabletas deben tragarse enteras y no trituradas ni masticadas.

Necesitará realizarse análisis de sangre para verificar la cantidad de everolimus en su sangre. Su médico de trasplante debe asegurarse de que la cantidad de everolimus no sea demasiado alta o demasiado baja. Si la cantidad es demasiado alta, puede presentar más efectos secundarios. Si la cantidad es demasiado baja, puede rechazar su órgano nuevo. **Cuando vaya a hacerse un análisis de sangre, no tome su everolimus por la mañana antes del examen. En lugar de ello, lleve su everolimus consigo.** Después de que le hayan tomado su muestra de sangre, debe tomar su medicamento, si es el momento de tomarlo. La cantidad de everolimus en su sangre inmediatamente antes de tomar su medicamento se conoce como *nivel mínimo*. Es importante que se extraiga una muestra de su sangre en el momento adecuado para medir su *nivel mínimo*. Pregunte a su equipo de trasplante si tiene dudas acerca de cuándo debe tomar su muestra de sangre.

¿Cuáles son los efectos secundarios?

- Mala cicatrización
 - El Everolimus puede provocar que las heridas sanen con mayor lentitud. Por favor, asegúrese de que su equipo de trasplante sepa si tiene alguna herida que no esté sanando o si está programado para una cirugía mientras esté tomando everolimus.
- Hinchazón (edema)
- - Puede que comience a retener líquidos en manos y pies. Esto también puede ocurrir en otros tejidos de su cuerpo, incluyendo el saco alrededor de su corazón y/o pulmones. Por favor, póngase en contacto con su médico si presenta problemas para respirar.
- Conteo bajo de células sanguíneas
 - El everolimus puede disminuir sus glóbulos blancos, plaquetas y glóbulos rojos. Los glóbulos blancos son importantes para combatir las infecciones, las plaquetas ayudan a que la sangre coagule y los glóbulos rojos transportan oxígeno a la sangre. Su médico de trasplante revisará sus conteos de células sanguíneas para controlar este efecto secundario.
- Niveles altos de lípidos
 - El colesterol y los triglicéridos son lípidos. El everolimus puede aumentar los lípidos. Esto puede conducir al endurecimiento de las arterias, por lo que estos niveles deben ser monitoreados. Si sus lípidos aumentan, es posible que deba tomar otro medicamento para disminuir estos niveles.
- Efectos sobre el funcionamiento renal
 - Puede que desarrolle un aumento de proteínas en su orina. Su médico querrá controlar su función renal y verificar la presencia de proteínas en la orina.

Efectos Secundarios Inusuales

Informe a su médico de trasplante de inmediato si presenta alguno de estos efectos secundarios poco comunes.

- Úlceras bucales y estomacales
- Problemas respiratorios graves

¿Qué debo hacer si me olvido de tomar mi medicamento?

Si olvida tomar su medicamento cuando debería haberlo tomado, puede tomarlo tan pronto como lo recuerde. Asegúrese de que esto no sea demasiado cerca de la próxima hora programada en que normalmente toma su medicamento. Luego, vuelva a su horario habitual.

NO tome el doble de medicamento en la siguiente toma.

¿Afectan otros medicamentos al everolimus?

Sí. Consulte la sección llamada “Combinación de medicamentos: ¿Qué debo saber?”, esta sección le proporcionará información importante sobre los medicamentos que debe evitar.

Belatacept (Nulojix®)

Belatacept y Nulojix® son el mismo medicamento. Nulojix® es el nombre comercial de belatacept. El Belatacept es un medicamento que ayuda a evitar que su cuerpo rechace el nuevo órgano y, a veces, se le denomina "bela" para abreviar.

¿Cómo debo tomar el belatacept?

Recibirá el belatacept a manera de infusión intravenosa (IV). Cada infusión intravenosa toma unos 30 minutos en administrarse. Después de la primera toma de belatacept, se le colocará en un horario regular según las indicaciones de su médico de trasplante. Existe un período de tiempo de alrededor de 3 días antes y después de la fecha programada para permitir cierta flexibilidad en su horario. La cantidad de belatacept que toma se basará en su peso.

Es importante que se mantenga al día con sus citas para el tratamiento y monitoreo de belatacept. Puede serle útil marcar su calendario para recordar la próxima vez que necesite tomar su belatacept.

Nota: Lea la Guía de medicamentos proporcionada por el personal antes de comenzar a usar belatacept y cada vez que reciba una infusión.

¿Cuáles son los efectos secundarios?

- Mayor riesgo de trastorno linfoproliferativo postrasplante (PTLD)
 - El PTLD es una condición que causa que sus glóbulos blancos salgan de control después del trasplante. Esta condición puede potencialmente convertirse en un tipo de cáncer. Los pacientes tratados con belatacept tienen un mayor riesgo de contraer PTLD, especialmente del tipo que afecta al cerebro.
 - El riesgo de PTLD es mayor si no se ha estado expuesto a un determinado virus llamado *virus de Epstein-Barr* o *EBV*. Antes de comenzar el tratamiento con belatacept, su médico de trasplante debe realizar una prueba para verificar si ha estado expuesto al EBV. Solo puede recibir belatacept si ha estado expuesto a este virus en el pasado.
 - Comuníquese con su médico de trasplante de inmediato si nota alguno de los siguientes síntomas mientras toma belatacept: fiebre, sudores nocturnos, glándulas inflamadas, pérdida de peso inusual o cansancio anormal.
- Mayor riesgo de infecciones cerebrales
 - El Belatacept aumenta el riesgo de una infección cerebral rara y posiblemente mortal llamada leucoencefalopatía multifocal progresiva (LMP).
 - Comuníquese con su médico de trasplante de inmediato si nota síntomas nuevos o que empeoran, tales como: torpeza, dificultad para hablar, problemas con el equilibrio,

cambios repentinos en su pensamiento (como confusión, dificultad para concentrarse y pérdida de memoria), cambios en la visión o debilidad en brazos y piernas.

- Otros efectos secundarios
 - Puede presentar dolores de cabeza, náusea o diarrea mientras tome belatacept. Si cualquiera de estos síntomas se mantiene o empeora, comuníquese con su médico de trasplante de inmediato.

¿Qué debo hacer si no puedo acudir a tomar mi medicamento?

Si pierde su infusión de belatacept, tiene 3 días para reprogramar su infusión. Comuníquese con su equipo de trasplante de inmediato si tiene dificultades para reprogramar su infusión de belatacept.

Medicinas para infecciones

Trimetoprim-sulfametoxazol

Bactrim®, Cotrim®, Sulfatrim® y Septra® son nombres comerciales de trimetoprim-sulfametoxazol, también llamado cotrimoxazol. Todos son la misma medicina. Este medicamento es un antibiótico que ayuda a prevenir infecciones bacterianas.

¿Cómo debo tomar trimetoprim-sulfametoxazol?

El trimetoprim-sulfametoxazol está disponible como tableta o como fórmula líquida. Las tabletas están disponibles en dos potencias: tabletas de una sola intensidad (SS) y tabletas de doble intensidad (DS).

Este medicamento contiene compuestos de sulfamidas (sulfas). Si es alérgico a los compuestos de sulfamidas, informe a su médico de trasplante. Le proporcionarán una opción distinta.

¿Cuáles son los efectos secundarios?

1. Náusea, vómito, diarrea o calambres estomacales
2. Pérdida del apetito
3. Erupciones cutánea y picazón
4. Conteos bajos de glóbulos blancos y otros cambios en la sangre
5. Su piel puede volverse más sensible a la luz solar. Utilice protector solar cuando esté al aire libre y tome su medicamento con un vaso de agua
6. Altos niveles de potasio. Es posible que deba evitar los alimentos ricos en potasio, como las bananas, naranjas, jugo de naranja, papas y espinacas.

¿Afectan otros medicamentos al trimetoprim-sulfametoxazol?

El trimetoprim-sulfametoxazol puede aumentar los niveles de otros medicamentos que esté tomando. Asegúrese de que sus médicos de trasplante sepan si está tomando este medicamento y otros medicamentos como Coumadin® o warfarina (anticoagulante) o digoxina (medicamento para el corazón).

Siempre informe a su equipo de trasplante sobre cualquier medicamento nuevo que se le recete.

¿Afectan los alimentos al trimetoprim-sulfametoxazol?

No hay alimentos o bebidas que interactúen significativamente con este medicamento.

¿Qué debo hacer si me olvido de tomar mi medicamento?

Si olvida tomar su medicamento cuando debería haberlo tomado, puede tomarlo tan pronto como lo recuerde. Asegúrese de que esto no sea demasiado cerca de la próxima hora programada en que normalmente toma su medicamento. Luego, vuelva a su horario habitual.

NO tome el doble de medicamento en la siguiente toma.

Valganciclovir (Valcyte®)

Valganciclovir y Valcyte® son el mismo medicamento. Valcyte® es el nombre comercial de valganciclovir, y éste ayuda a prevenir infecciones virales como el citomegalovirus (CMV), el herpes, la varicela y el herpes labial

¿Cómo debo tomar valganciclovir?

Valganciclovir está disponible como una tableta de 450 mg y una solución de 50 mg / mL. Las tabletas deben tragarse enteras y no deben triturarse ni masticarse. Este medicamento se puede tomar una vez al día, dos veces al día o varias veces por semana. Su médico de trasplante le informará cuál es el mejor horario para usted. Usted debe tomar este medicamento con alimentos.

¿Cuáles son los efectos secundarios?

El valganciclovir puede disminuir el conteo de glóbulos blancos, glóbulos rojos y plaquetas. Si su conteo sanguíneo es demasiado bajo, su médico de trasplante puede disminuir la potencia de valganciclovir que está tomando o suspenderlo temporalmente.

¿Qué debo hacer si me olvido de tomar mi medicamento?

Si olvida tomar su medicamento cuando debería haberlo tomado, puede tomarlo tan pronto como lo recuerde. Asegúrese de que esto no sea demasiado cerca de la próxima hora programada en que normalmente toma su medicamento. Luego, vuelva a su horario habitual.

NO tome el doble de medicamento en la siguiente toma.

Ganciclovir (Cytovene®)

Ganciclovir y Cytovene® son el mismo medicamento. Cytovene® es el nombre comercial de ganciclovir, éste ayuda a prevenir infecciones virales como el citomegalovirus (CMV), el herpes, la varicela y el herpes labial.

¿Cómo debo tomar ganciclovir?

El Ganciclovir solo está disponible de forma intravenosa que se administra en una de sus venas. Las primeras veces que tome este medicamento generalmente se encontrará en el hospital. Su equipo de trasplante decidirá la cantidad correcta y el lapso de tiempo en que deberá tomar este medicamento.

¿Cuáles son los efectos secundarios?

El ganciclovir puede disminuir los conteos de glóbulos blancos, glóbulos rojos y plaquetas. Si su conteo sanguíneo es demasiado bajo, su médico de trasplante podrá disminuir la cantidad de ganciclovir que esté tomando o suspenderlo temporalmente.

¿Qué debo hacer si me olvido de tomar mi medicamento?

Si olvida tomar su medicamento cuando debería haberlo tomado, puede tomarlo tan pronto como lo recuerde. Asegúrese de que esto no sea demasiado cerca de la próxima hora programada en que normalmente toma su medicamento. Luego, vuelva a su horario habitual.

NO tome el doble de medicamento en la siguiente toma.

Valaciclovir (Valtrex®)

Valaciclovir y Valtrex® son el mismo medicamento. Valtrex® es el nombre comercial de valaciclovir y éste se usa para prevenir ciertos tipos de infecciones virales como el herpes, la varicela y el herpes labial.

¿Cómo debo tomar valaciclovir?

El valaciclovir viene en tabletas de 500 mg y 1000 mg. Se puede tomar con o sin alimentos. Consuma muchos líquidos cuando esté tomando este medicamento.

¿Cuáles son los efectos secundarios?

Este medicamento tiene pocos efectos secundarios, sin embargo, un conteo sanguíneo bajo (conteo de glóbulos blancos o conteo de plaquetas) y dolores de cabeza pueden presentarse.

¿Qué debo hacer si me olvido de tomar mi medicamento?

Si olvida tomar su medicamento cuando debería haberlo tomado, puede tomarlo tan pronto como lo recuerde. Asegúrese de que esto no sea demasiado cerca de la próxima hora programada en que normalmente toma su medicamento. Luego, vuelva a su horario habitual.

NO tome el doble de medicamento en la siguiente toma.

Aciclovir (Zovirax®)

Aciclovir y Zovirax® son el mismo medicamento. Zovirax® es el nombre comercial de aciclovir y éste ayuda a prevenir infecciones virales como el herpes, la varicela y el herpes labial.

¿Cómo debo tomar aciclovir?

Agite muy bien antes de usar la suspensión líquida. Se puede tomar con o sin alimentos. Consuma muchos líquidos cuando esté tomando este medicamento.

¿Cuáles son los efectos secundarios?

Este medicamento tiene pocos efectos secundarios, sin embargo, un conteo sanguíneo bajo (conteo de glóbulos blancos o conteo de plaquetas) y dolores de cabeza pueden presentarse.

¿Qué debo hacer si me olvido de tomar mi medicamento?

Si olvida tomar su medicamento cuando debería haberlo tomado, puede tomarlo tan pronto como lo recuerde. Asegúrese de que esto no sea demasiado cerca de la próxima hora programada en que normalmente toma su medicamento. Luego, vuelva a su horario habitual.

NO tome el doble de medicamento en la siguiente toma.

Nistatina y Clotrimazol (Mycostatin® y Mycelex®)

Nistatina y Mycostatin® son el mismo medicamento. Mycostatin® es el nombre comercial de la nistatina. El clotrimazol y Mycelex® son el mismo medicamento. Mycelex® es el nombre comercial del clotrimazol. Tanto la nistatina como el clotrimazol previenen la candidiasis bucal, una infección de hongo en la boca.

¿Cómo debo tomar la nistatina y el clotrimazol?

Cuando tome nistatina, agite y mantenga el medicamento en la boca durante dos minutos y luego tráguelo. No debe comer ni beber nada durante 30 minutos después de la toma. La nistatina se utiliza cuatro veces al día.

El clotrimazol está disponible a manera de pastilla. Cuando tome clotrimazol, deje que se asegurándose de cubrir su boca lo mejor que pueda. El clotrimazol se toma de tres a cuatro veces al día.

¿Cuáles son los efectos secundarios?

Es poco probable que experimente efectos secundarios de estos medicamentos, pero puede presentar náusea, vómito, diarrea o calambres estomacales

¿Qué debo hacer si me olvido de tomar mi medicamento?

Si olvida tomar su medicamento cuando debería haberlo tomado, puede tomarlo tan pronto como lo recuerde. Asegúrese de que esto no sea demasiado cerca de la próxima hora programada en que normalmente toma su medicamento. Luego, vuelva a su horario habitual.

NO tome el doble de medicamento en la siguiente toma.

Fluconazol (Diflucan®)

Fluconazol y Diflucan® son el mismo medicamento. Diflucan® es el nombre comercial del fluconazol, éste previene las infecciones por hongos, por ejemplo, la infección por Cándida (candidiasis).

¿Cómo debo tomar fluconazol?

El fluconazol está disponible en forma de tabletas (50 mg, 100 mg, 150 mg y 200 mg) o de forma líquida (10 mg / ml y 40 mg / ml). Puede interactuar de forma segura con los medicamentos que tomará para evitar que su cuerpo rechace a su nuevo órgano. Su médico de trasplante puede modificar la potencia de sus medicamentos cuando tome fluconazol y cuando deje de tomar fluconazol.

¿Cuáles son los efectos secundarios?

Los efectos secundarios más comunes incluyen náusea, vómito, diarrea, dolores de cabeza y erupciones cutáneas. Rara vez puede causar cambios en sus análisis de sangre del hígado.

¿Qué debo hacer si me olvido de tomar mi medicamento?

Si olvida tomar su medicamento cuando debería haberlo tomado, puede tomarlo tan pronto como lo recuerde. Asegúrese de que esto no sea demasiado cerca de la próxima hora programada en que normalmente toma su medicamento. Luego, vuelva a su horario habitual.

NO tome el doble de medicamento en la siguiente toma.

Itraconazol (Sporanox®)

Itraconazol y Sporanox® son el mismo medicamento. Sporanox® es el nombre comercial del itraconazol y éste previene las infecciones por hongos, como la infección por Aspergillus.

¿Cómo debo tomar itraconazol?

El Itraconazol está disponible como cápsula o formulación líquida. El Itraconazol siempre debe tomarse con alimentos. Interacciona con los medicamentos que tomará para evitar que su cuerpo rechace a su nuevo órgano. También podría afectar la cantidad de medicamento anti-rechazo presente en su sangre. Su médico podrá alterar la potencia de sus medicamentos cuando tome itraconazol y reestablecerlo cuando lo suspenda.

¿Cuáles son los efectos secundarios?

Los efectos secundarios más comunes son náusea y malestar estomacal, pero también podría experimentar dolores de cabeza y presión arterial alta. Rara vez puede causar cambios en sus análisis de sangre del hígado.

¿Qué debo hacer si me olvido de tomar mi medicamento?

Si olvida tomar su medicamento cuando debería haberlo tomado, puede tomarlo tan pronto como lo recuerde. Asegúrese de que esto no sea demasiado cerca de la próxima hora programada en que normalmente toma su medicamento. Luego, vuelva a su horario habitual.

NO tome el doble de medicamento en la siguiente toma.

Voriconazol (Vfend®)

Voriconazol y Vfend® son el mismo medicamento. Vfend® es el nombre comercial de voriconazol y éste previene las infecciones por hongos como el Aspergillus.

¿Cómo debo tomar voriconazol?

Este medicamento interactúa con los medicamentos que estará tomando para evitar que su cuerpo rechace el nuevo órgano y podría alterar la cantidad de medicamento anti-rechazo en su sangre. Su equipo de trasplante puede modificar la potencia de sus medicamentos cuando tome voriconazol y reestablecerlo cuando deje de tomar voriconazol.

¿Cuáles son los efectos secundarios?

Los efectos secundarios más comunes son los trastornos visuales (como cambios en la visión del color) y alucinaciones. También puede causar náuseas y malestar estomacal, dolores de cabeza, hinchazón de las piernas o erupciones cutáneas. Rara vez puede causar cambios en sus análisis de sangre del hígado.

¿Los alimentos afectan al voriconazol?

El voriconazol se debe tomar con el estómago vacío ya sea 1 hora antes o 2 horas después de los alimentos. Lo ideal es tomar voriconazol con ginger ale.

¿Qué debo hacer si me olvido de tomar mi medicamento?

Si olvida tomar su medicamento cuando debería haberlo tomado, puede tomarlo tan pronto como lo recuerde. Asegúrese de que esto no sea demasiado cerca de la próxima hora programada en que normalmente toma su medicamento. Luego, vuelva a su horario habitual.

NO tome el doble de medicamento en la siguiente toma.

Medicinas para controlar los efectos secundarios

1. Medicamentos para la acidez estomacal, indigestión y úlceras estomacales.

Sucralfato (Carafate®)
Famotidina (Pepcid®)
Ranitidina (Zantac®)
Nizatidina (Axid®)
Omeprazol (Prilosec®)
Lansoprazol (Prevacid®)
Esomeprazol (Nexium®)
Pantoprazol (Protonix®)

¿Cómo funcionan estos medicamentos?

Algunos medicamentos para trasplantes, como los esteroides, son muy agresivos con el estómago. Es posible que necesite tomar medicamentos para tratar las agruras o la indigestión, y para prevenir las úlceras estomacales. Muchos de ellos están disponibles sin receta.

¿Cómo debo tomar estos medicamentos?

La mayoría de estos medicamentos se pueden usar según los necesite. Siga las instrucciones en la etiqueta y consulte a su médico de trasplante si tiene alguna duda.

Nota: Si está tomando CellCept®, no debe tomar Carafate® a la misma hora del día porque éste evitará que el CellCept® funcione. Su médico deberá indicarle un medicamento diferente. Si su médico le indica que tome un antiácido o Carafate, tómelo ya sea 1 hora antes o 2 horas después de tomar CellCept® o Myfortic®

¿Cuáles son los efectos secundarios?

La mayoría de las personas presentan muy pocos efectos secundarios a causa de estos medicamentos cuando se usan poco tiempo. Si utiliza estos medicamentos de forma prolongada, hable con su equipo de trasplante acerca de los riesgos asociados con el uso prolongado.

2. Diuréticos

Furosemida (Lasix®)
Bumetanida (Bumex®)
Metolazona (Zaroxolyn®)
Espironolactona (Aldactone®)

La furosemida (Lasix®) es el diurético más utilizado.

¿Cómo funcionan los diuréticos?

Los diuréticos ayudan a los riñones a producir más orina. Ayudan a reducir la hinchazón y drenar el líquido que se ha acumulado. También ayudan a disminuir la presión arterial, así como a disminuir la cantidad de potasio en la sangre.

¿Cómo debo tomar los diuréticos?

Siga las instrucciones en la etiqueta y consulte a su médico de trasplante si tiene alguna pregunta.

Cuando tome diuréticos, es importante vigilar su peso y su presión arterial. Es importante que su cuerpo no pierda demasiada agua. Si presenta diarrea, resfriados o gripe severos, su médico podrá pedirle que deje de tomar sus diuréticos para evitar que pierda demasiada agua.

¿Cuáles son los efectos secundarios?

Cuando comience a tomar diuréticos por primera vez, probablemente notará que está produciendo más orina que antes. Si se siente mareado al levantarse, levántese más despacio y avise a su equipo de trasplante si el mareo empeora. También puede presentar niveles de potasio bajos o altos.

3. Vitaminas y Minerales:

¿Cómo funcionan las vitaminas y los minerales?

La mayoría de las personas obtienen todas las vitaminas que necesitan de los alimentos que ingieren, pero cuando usted recibe un trasplante, esto estresa mucho a su cuerpo. Su médico de trasplante podrá recetarle más vitaminas o minerales, tales como la vitamina D y el calcio.

¿Cómo debo tomar vitaminas y minerales?

Sólo siga las instrucciones en la etiqueta y consulte a su médico de trasplante si tiene alguna duda.

No es necesario que tome más vitaminas que las recomendadas por su médico, pero si desea tomar más vitaminas, informe a su equipo de trasplante.

Nota: Algunos suplementos herbales pueden interactuar negativamente con sus medicamentos de trasplante o hacer que su sistema inmunológico funcione con normalidad y cause rechazo. No tome suplementos herbales a menos que lo haya consultado con su médico de trasplante de antemano.

¿Cuáles son los efectos secundarios?

Los efectos secundarios en vitaminas y minerales son raros, pero pueden incluir gases, distensión abdominal, náusea y diarrea.

4. Medicamentos para la presión arterial:

¿Cómo funcionan los medicamentos para la presión arterial?

Algunos medicamentos de trasplante aumentarán su presión arterial. Esto puede suceder incluso si su nuevo órgano está sano. Si ya estaba tomando un medicamento para la presión arterial antes de su trasplante, es posible que deba seguir tomándolo.

¿Cómo debo tomar los medicamentos para la presión arterial?

Siga las instrucciones en la etiqueta y consulte a su médico de trasplante si tiene alguna duda.

Nota: Hay muchos tipos de medicamentos para la presión arterial. Dos de ellos pueden tener efectos secundarios que pueden causar uno de sus números de riñón (su creatinina sérica) y también aumentar la cantidad de potasio en su sangre. Estos medicamentos son:

- Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (ECA)
- Bloqueadores de los receptores de angiotensina (BRA)

Otros medicamentos que se usan comúnmente para tratar la presión arterial después de un trasplante incluyen:

- bloqueadores de los canales de calcio (amlodipina, nifedipina, felodipina, diltiazem, etc.)
- betabloqueantes (carvedilol, labetalol, metoprolol, etc.)
- hidralazina
- clonidina

Su médico de trasplante le recetará el medicamento para la presión arterial que considere mejor para usted.

Algunos medicamentos para la presión arterial, como el diltiazem, pueden afectar los niveles de sus medicamentos de trasplante en la sangre. **Asegúrese de comunicarse con su equipo de trasplante antes de comenzar a tomar nuevos medicamentos para la presión arterial si le son recetados por otros médicos.**

¿Cuáles son los efectos secundarios?

Los efectos secundarios que provocan los medicamentos para la presión arterial dependerán de qué medicamento tome.

Algunos efectos secundarios comunes son:

1. Marearse al ponerse de pie
2. Cansancio
3. Cambios en los latidos del corazón
4. Hinchazón en pies o manos
5. Problemas para tener relaciones sexuales

5. Medicamentos para el azúcar en la sangre:

¿Cómo funcionan los medicamentos para el azúcar en la sangre?

Algunas medicinas de trasplante provocarán que el azúcar en su sangre aumente. Esto puede suceder incluso si su nuevo órgano está sano. Si estaba tomando un medicamento para el azúcar en la sangre antes de su trasplante, es posible que deba seguir tomándolo. Si no estaba tomando un medicamento para el azúcar en la sangre antes del trasplante, es posible que su equipo de trasplante deba administrarle un medicamento para el azúcar en la sangre posteriormente.

¿Cómo debo tomar los medicamentos para el azúcar en la sangre?

Siga las instrucciones que le haya dado su equipo de trasplante y consulte a su médico de trasplante si tiene alguna duda. Algunos medicamentos pueden tomarse por vía oral, mientras que, para otros, deba usar una aguja para inyectar el medicamento.

Los medicamentos que se usan comúnmente para tratar los niveles de azúcar en la sangre después del trasplante incluyen la insulina de acción lenta y rápida. Hay otros medicamentos orales, como la metformina, la glipizida, la glimepirida, la esitagliptina y otros más. Su médico de trasplante elegirá el medicamento que sea mejor para usted. Asegúrese de comunicarse con su equipo de trasplante antes de comenzar a tomar nuevos medicamentos para el azúcar en la sangre que puedan ser recetados por otros médicos.

¿Cuáles son los efectos secundarios?

Los efectos secundarios que obtiene de los medicamentos para el azúcar en la sangre dependerán de qué medicamento tome. El efecto secundario más común son las bajas de azúcar en la sangre (llamadas hipoglicemia). Las señales de que pueda estar sufriendo de hipoglicemia incluyen:

- Sudoración excesiva
- Palpitaciones
- Temblores
- Mareos
- Confusión
- Dolor de cabeza
- Irritabilidad

Es importante que controle sus niveles de azúcar en la sangre acorde a las indicaciones de su equipo de trasplante y tenga siempre a la mano una fuente de azúcar rápida, como tabletas de glucosa o un jugo de fruta.

6. Electrolitos:

¿Qué son los electrolitos y por qué son importantes?

Los electrolitos como el sodio, potasio, magnesio y fósforo son muy importantes para que todas las células de su cuerpo funcionen correctamente. Algunas medicinas de trasplante pueden hacer que su cuerpo retenga demasiados electrolitos o que se deshaga de demasiados electrolitos. Su médico de trasplante puede recetarle medicamentos para agregar o disminuir electrolitos adicionales.

Combinación de medicamentos: ¿Qué debo saber?

Medicamentos sin receta (OTC, por sus siglas en inglés)

Informe a su médico o farmacéutico de trasplante todos los medicamentos que le sean recetados y los medicamentos sin receta que esté tomando. Estos incluyen medicamentos para el dolor, vitaminas, hierbas medicinales y productos para la tos y el resfriado. Su equipo de trasplante necesitará saber si está tomando alguno de estos para evitar problemas con la forma en que sus medicamentos interactúan. **Algo muy importante que hay que recordar: nunca comience a tomar medicamentos recetados o sin receta después de su trasplante sin hablarlo primero con su equipo de trasplante.** Los medicamentos para trasplantes son muy fuertes y no siempre se llevan bien con otros medicamentos. A continuación, encontrará la información que necesita saber acerca de combinar medicamentos.

- **Hierbas medicinales**

Si tomó suplementos de hierbas y/o suplementos dietéticos antes de recibir su nuevo órgano, es importante que revise todos estos medicamentos con su coordinador de trasplantes y su farmacéutico después de su operación. Muchos productos herbales pueden interactuar negativamente con el sistema inmunológico de su cuerpo y los medicamentos que toma para evitar que su cuerpo rechace su nuevo órgano. El equipo de trasplantes normalmente no recomienda el uso de productos herbales.

- **Medicamentos para el dolor sin receta**

Todos los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) sin receta deben evitarse en pacientes de trasplante, ya que estos medicamentos aumentan el riesgo de daño a los riñones y pueden causar o empeorar la presencia de hipertensión. Los AINE sin receta incluyen ibuprofeno, naproxeno, Advil®, Motrin® y Aleve®. Cantidades altas de aspirina también pueden causar problemas renales y deben evitarse.

Las concentraciones bajas de aspirina (81 mg o 325 mg una vez al día) para la prevención de enfermedades del corazón son seguras. Sin embargo, es recomendable que su creatinina, que es un marcador de su función renal, se vigile de cerca.

El acetaminofén (Tylenol®) es el analgésico OTC preferido para los pacientes de trasplante. Para los pacientes con trasplante de hígado, 2000 mg de acetaminofén al día es la cantidad máxima recomendada. Otros pacientes de trasplante no deben tomar más de 3000 mg de acetaminofén al día.

- **Productos para la tos y el resfriado**

Algunos productos para la tos y el resfriado contienen ingredientes que los pacientes de trasplante deben evitar. Si padece de hipertensión, evite los productos para el resfriado que contengan pseudoefedrina. Algunas opciones seguras para los síntomas de la tos o el resfriado son la clorfenamina, la guaifenesina y el dextrometorfano.

- **Laxantes**

Los laxantes que contienen magnesio y aluminio deben tomarse siempre 1 hora antes o 2 horas después de tomar su CellCept®. Senna y docusato de sodio son los laxantes que se recomiendan después de la cirugía.

- **Antidiarreicos:**

La diarrea puede ser un signo de una infección grave que puede requerir una visita a su médico. La diarrea también podría afectar las cantidades de medicamento en su sangre.

Póngase en contacto con su equipo de trasplante antes de tomar cualquier antidiarreico sin receta.

La loperamida es el medicamento antidiarreico de venta libre recomendado. El subsalicilato de bismuto (Pepto Bismol®) debe evitarse ya que contiene salicilatos. El policarbofilo (Metamucil®) se enlaza al CellCept® o el Myfortic® y disminuye la cantidad de medicamentos actuando en su torrente sanguíneo. que entran a su sangre.

Medicamentos que AUMENTAN la cantidad de ciclosporina, tacrolimus, sirolimus y everolimus en su sangre.

¡Advertencia!

Esta lista no incluye todos los medicamentos. Consulte con su equipo de trasplante antes de tomar cualquier medicamento nuevo.

Si está tomando ciclosporina (Sandimmune®, Neoral®, Gengraf®), tacrolimus (Prograf®, Astagraf XL®, Envarsus XR®), sirolimus (Rapamune®) o everolimus (Zortress®), los siguientes medicamentos pueden aumentar la cantidad de esos medicamentos en su sangre:

Antibacteriales (antibióticos)

- Eritromicina y claritromicina (Biaxin®)

Antifungales

- Ketoconazol (Nizoral®)
- Itraconazol (Sporanox®)
- Fluconazol (Diflucan®)
- Voriconazol (Vfend®)
- Posaconazol (Noxafil®)
- Clotrimazol (Mycelex®)

Medicamentos para Hepatitis C

- Telaprevir (Incivek™)
- Boceprevir (Victrelis™)
- Ombitasvir, paritaprevir, ritonavir, y dasabuvir (Viekira Pak™)

Medicamentos para VIH

- elvitegravir, cobicistat, emtricitabina, tenofovir disoproxil fumarato (Stribild®)
- Inhibidores de proteasa, como:
 - Indinavir (Crixivan®)
 - Saquinavir (Fortovase®, Invirase®)
 - Ritonavir (Norvir®)
 - Nelfinavir (Viracept®)
 - Fosamprenavir (Lexiva®)
 - Lopinavir/ritonavir (Kaletra®)
 - Atazanavir (Reyataz)
 - Darunavir (Prezista)

Medicamentos para presión arterial, o ritmo cardíaco.

- Verapamil (Calan®, Isoptin®) y diltiazem (Cardizem®)

Otros medicamentos:

- Derivado de etisterona (danazol) utilizado para afecciones ginecológicas
- Amiodarona (Cordarone®) utilizada para problemas del ritmo cardíaco
- Teofilina (Theo-Dur®)

Alimentos

- Toronja, jugo de toronja y refresco Fresca®

Medicamentos que DISMINUYEN la cantidad de ciclosporina, tacrolimus, sirolimus y everolimus en su sangre

¡Advertencia!

Esta lista no incluye todos los medicamentos. Consulte con su equipo de trasplante antes de tomar cualquier medicamento nuevo.

Un nivel bajo de ciclosporina, tacrolimus, sirolimus y/o everolimus pueden provocar rechazo y daño a su órgano trasplantado.

Medicamentos para convulsiones

- Fenitoína (Dilantin®)
- Fenobarbital (Luminal™)
- Carbamazepina (Tegretol®)

Medicamentos para infecciones

- Rifampin (Rifadin®)
- Rifabutin (Mycobutin®)
- Griseofulvin (Grifulvin®)
- Nafcillin

Medicamentos para VIH

- Efavirenz (Sustiva®)

Otros medicamentos/suplementos:

- Acetaminofén, Butalbital, y Cafeína (Fioricet®)
- St. John's Wort
- Equinácea

Tomar ciclosporina, tacrolimus, sirolimus o everolimus con los siguientes medicamentos puede ser peligroso para usted. Debe consultar con su equipo de trasplante antes de tomarlas, incluso si otro médico se los receta, ya que es preciso llevar un control cuidadoso.

Medicamentos para el colesterol

- Simvastatin (Zocor®) y pitavastatin (Livalo®) - no deben usarse con ciclosporina
- Atorvastatina (Lipitor®) y lovastatin (Mevacor®) - utilice con precaución con la ciclosporina

Medicamentos para infecciones

- Gentamicina (Garamycin®), tobramicina (Nebcin®) y amicacina (Amikin®)
- Anfotericina B (Fungizone®)

Medicinas para el dolor (algunas son sin receta)

- AINE's como el ibuprofeno (Motrin®, Advil®, Nuprin®), naproxeno (Naprosyn®, Aleve®), indometacina (Indocin®), ketorolac (Toradol®), ketoprofeno (Orudis®), piroxicam (Feldene®)

Investigando nuevas medicinas

Los médicos están estudiando nuevas medicinas permanentemente. Algunos de estos medicamentos pueden ayudar a mantener a su nuevo órgano sano. Otros medicamentos nuevos podrían tener menos efectos secundarios o causar menos infecciones.

Informe a su médico si desea participar en algún estudio clínico. Todos los medicamentos nuevos deben probarse antes de que puedan administrarse a personas que necesitan trasplantes. Estas pruebas se conocen como ensayos clínicos o estudios.

Su médico verificará si hay algún estudio clínico que pueda ser útil para usted. Su equipo de trasplante discutirá con usted los pros y los contras de participar en un estudio clínico. Le explicarán, todos los datos sobre el estudio clínico a detalle para que pueda tomar lo que se conoce como una decisión informada.

No es necesario que participe en un estudio clínico. Es su decisión participar o no. Su elección no cambiará la calidad de la atención que recibirá después del trasplante.