



# NATIONAL MARROW DONOR PROGRAM®

*Creating Connections. Saving Lives.®*



## Ahora que ya donó

*Qué puede esperar después de la donación de médula ósea  
o células progenitoras de la sangre*

## GRACIAS

En nombre del Programa Nacional de Donantes de Médula Ósea (National Marrow Donor Program®, NMDP), gracias por su donación de médula ósea o células progenitoras de la sangre para ayudar a un paciente necesitado. Apreciamos profundamente todo el tiempo y esfuerzo que usted ha dedicado como donante. Nuestra misión de prolongar y mejorar la vida tiene éxito gracias a donantes dedicados como usted.

Este folleto ofrece información sobre qué esperar después de una donación de médula ósea o células progenitoras de sangre periférica (peripheral blood stem cells, PBSC).

### Contenido

<b>1. Nombres y teléfonos de contacto</b> .....	3
<b>2. Sección médica especial:</b>	
Recomendaciones para recuperarse después de la donación	
• Donantes de médula ósea .....	5
• Donantes de células progenitoras de sangre periférica .....	10
<b>3. Información importante adicional</b>	
• Recordatorio sobre el seguimiento del donante .....	15
• Qué hacer si recibe una factura por gastos médicos relacionada con su donación .....	15
• Novedades sobre el receptor .....	16
• Comunicación y contacto con el receptor .....	16
• Pedidos de donaciones adicionales .....	18
• Programa de apoyo del donante del NMDP .....	19
• Manténgase en contacto .....	20

**En la tapa (en el sentido de las manillas del reloj, desde el extremo superior izquierdo):**

Randy Y., donante, y Luke D., receptor;  
Mary H., donante de cordón umbilical con sus hijos;  
Althea H., donante, y Patricia M., receptora.



## **RECOMENDACIONES PARA RECUPERARSE DESPUÉS DE LA DONACIÓN**

### **Llame si tiene alguna pregunta o algo le preocupa**

- Le recomendamos que se ponga en contacto con el personal médico de su centro de donación o de extracción (donantes de médula ósea) o de aféresis (donantes de células progenitoras de sangre periférica), ya que ellos están familiarizados con la recuperación después de la donación y pueden ayudarle a coordinar la atención de seguimiento que usted necesite.
- Por favor, siga también cualquier instrucción específica que le den en el centro de extracción o de aféresis.

*Vea en la página 3 de este folleto los nombres y teléfonos de contacto.*

# DONANTES DE MÉDULA ÓSEA

## Síntomas y complicaciones posibles – donantes de médula ósea

Es normal tener un algún dolor, moretones y rigidez durante una semana después de la donación. Es posible que esté más cansado que de costumbre y que tenga un poco de fiebre la primera semana. También es posible que drene un líquido transparente o rosado. Es común tener unos pequeños bultos duros en el área de extracción (donde se insertaron las agujas). Estos bultos duros pueden tardar algunas semanas en disolverse.

### Síntomas que requieren atención médica

- Fiebre de 100.5° Fahrenheit (38° Celsius) o mayor.
- Aumento del enrojecimiento, sangrado, hinchazón, drenaje o dolor en el área donde se hizo la extracción.
- Debilidad muscular o dolor de cabeza intenso en las dos semanas posteriores a la donación.
- Dolor que persiste más de 14 días después de la donación.

Llame a su centro de donación o extracción si tiene cualquiera de estos síntomas.

En el caso de una emergencia que amenace la vida, llame al 9-1-1 y/o lleve una copia de estas instrucciones a la sala de emergencias.

**Es normal tener un poco de dolor, moretones y rigidez durante la primera semana después de la donación.**

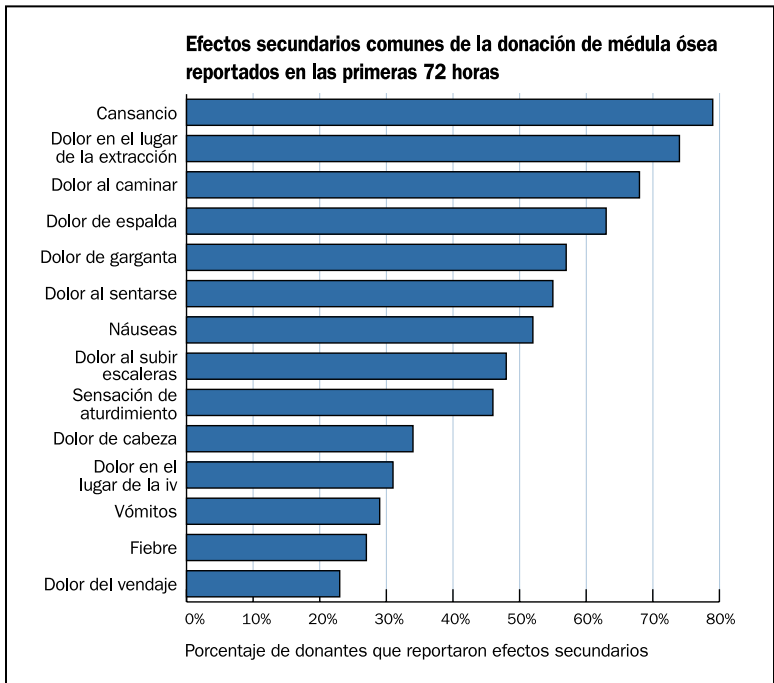
### Uso de medicamentos para el dolor sin aspirina – donantes de médula ósea

El dolorimiento en el lugar de la extracción debe aliviarse en aproximadamente una semana. Para aliviar esta molestia:

- Tome analgésicos según le indicaron.\*
- No tome aspirina durante la semana siguiente a la donación a menos que el médico se lo haya indicado. La aspirina reduce la capacidad de coagulación de la sangre y aumenta el riesgo de hemorragia. Puede tomar acetaminofen o ibuprofeno como Tylenol, Motrin o Advil.

*\* Nota: en la mayoría de los casos, se recomienda a los donantes que tomen medicamentos para el dolor a los intervalos indicados durante las 24 horas siguientes a la donación.*

Se espera que el dolor vaya disminuyendo cada día. Llame al centro de donación si el analgésico sin aspirina no alivia su molestia, si el dolor empeora en vez de mejorar, o si necesita una receta para resurtir la medicación contra el dolor.



## El cuidado del lugar de la extracción – donantes de médula

- Cada día, controle el lugar de la extracción para ver si sangra o está más enrojecido.
- Mantenga el lugar de la extracción seco la noche después del procedimiento.
- Si tiene vendajes: 24 horas después de la cirugía puede quitarse los vendajes y reemplazarlos con un apósito protector. Puede ponerse un ungüento antibacteriano antes de cubrir el lugar de la extracción con un apósito protector. Estas zonas deben mantenerse limpias y cubiertas los 3 días siguientes. Nota: dúchese antes de quitarse el vendaje para que el agua tibia lo afloje. Esto hará que el vendaje salga con más facilidad.
- Si tiene cintas adhesivas porosas (“steri-strips”) no se las quite. Las cintas adhesivas porosas se desprenden solas al cabo de unos días.
- El drenaje de un líquido transparente o rosado es normal.
- No tome baños de inmersión hasta que las punciones hayan cicatrizado (ni baños de tina ni jacuzzi). Tome sólo duchas los primeros 2 ó 3 días para reducir el riesgo de infección.
- Aplíquese un apósito adhesivo en el lugar de la extracción diariamente después de la ducha. Seque la zona cuidadosamente con una toalla sin frotar.
- Si se presenta sangrado, aplique presión firme durante 5 minutos, y luego colóquese una compresa de hielo. Si no deja de sangrar al cabo de 10 minutos de presión directa constante, llame a un profesional médico.

**No tome aspirina durante la primera semana después de la donación.**

## **Recomendaciones en cuanto a la actividad física y sus limitaciones – donantes de médula ósea**

### **Recomendaciones generales**

- Tómese varios descansos durante el día. Mantenga las piernas elevadas siempre que pueda.
- Manténgase en movimiento/camine regularmente para prevenir la rigidez.
- Si se siente aturdido o mareado al cambiar de posición, tenga cuidado y limite las actividades según sea necesario.
- Lleve una pequeña almohada con usted para estar más cómodo al sentarse.
- Duerma bastante.

### **Recomendaciones sobre ejercicio**

#### **Durante la primera semana:**

- Evite levantar cosas pesadas, flexionarse y hacer ejercicio.
- Evite levantar más de 10 libras.
- Deje pasar un momento entre los períodos de gran actividad a lo largo del día.

#### **Durante la segunda semana:**

- Evite las actividades enérgicas como correr.

#### **Durante la cuarta semana:**

- Evite los deportes de contacto.

### **Recomendaciones en cuanto al trabajo y al estudio**

- Debería poder regresar al trabajo o al estudio y demás actividades al cabo de 1 a 7 días.
- Si es posible, trabaje medio día al regresar al trabajo y vaya aumentando las horas a medida que sea capaz de hacerlo.
- Si su trabajo requiere actividad física y levantar objetos pesados, posiblemente necesite recuperarse por más tiempo.

## Recomendaciones en cuanto a la alimentación – donantes de médula ósea

- Siga una dieta bien equilibrada.
- Consuma más alimentos ricos en hierro, como verduras de hoja verde y carnes rojas.\*
- Si su médico se los receta, tome los suplementos de hierro según las instrucciones que le dieron antes del alta.
- Beba de 8 a 10 vasos de agua por día.
- Evite el alcohol y la cafeína.

*\*Nota: si se toma vitamina C junto con los alimentos ricos en hierro, se absorbe más hierro.*

**En promedio,  
el tiempo  
de recuperación  
después de un  
trasplante de  
médula ósea  
es de 21 días.**

## DONANTES DE CÉLULAS PROGENITORAS DE SANGRE PERIFÉRICA

### Síntomas y complicaciones posibles – donantes de células progenitoras de sangre periférica

Puede tener dolor de cabeza o dolor óseo o muscular por varios días antes de la extracción. Estos son efectos secundarios de las inyecciones de filgrastim que recibió para aumentar el número de células progenitoras de sangre periférica en el torrente sanguíneo. Estos efectos desaparecen al poco tiempo de la extracción. También es común tener algo de dolor y moretones en el lugar de la extracción (donde se insertaron las agujas).

### Síntomas que requieren atención médica

- Aumento del enrojecimiento, sangrado hinchazón o dolor en el lugar donde se hizo la extracción.
- Fiebre de 100.5° Fahrenheit (38° Celsius) o mayor.
- Debilidad muscular, ganglios linfáticos hinchados o dolor de cabeza fuerte en las dos semanas siguientes a la donación.
- Un sarpullido extenso o un agravamiento de un problema de piel anterior, como psoriasis o eczema.
- Dolor abdominal.
- Inflamación en los ojos.

**Llame a su centro de donación o de aféresis si tiene cualquiera de estos síntomas.**

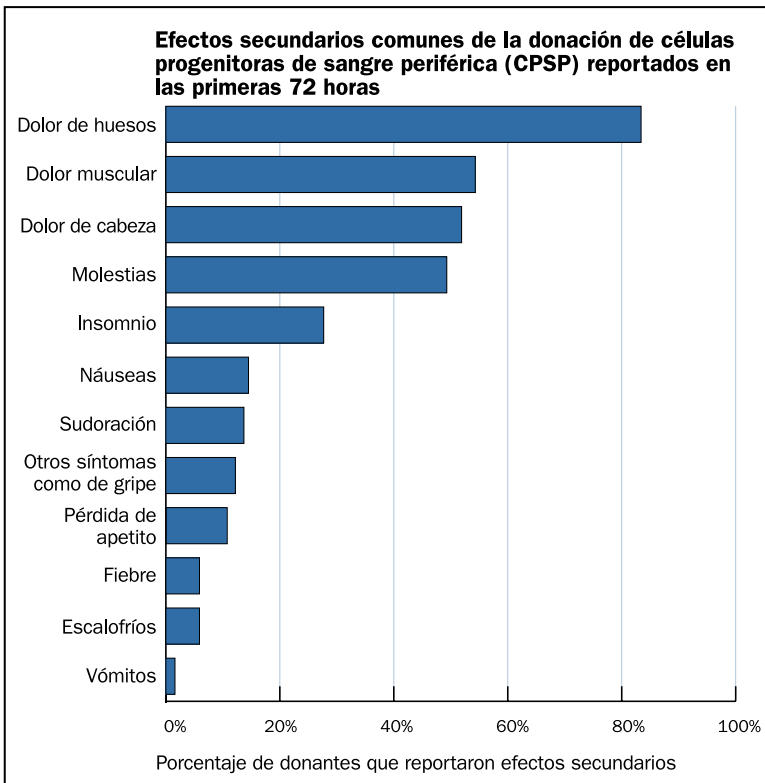
En el caso de una emergencia que podría ser mortal, llame al 9-1-1 y/o lleve una copia de estas instrucciones a la sala de emergencias.

**Es común  
tener un poco  
de dolor  
y moretones  
en el lugar  
de la extracción.**

## Uso de analgésicos – donantes de células progenitoras de sangre periférica

- Tome productos con acetaminofen o ibuprofeno como Tylenol, Motrin o Advil para los dolores leves.
- No tome aspirina a menos que el médico se lo haya indicado específicamente. La aspirina reduce la capacidad de coagulación de la sangre y aumenta el riesgo de hemorragia.

**Tome productos con acetaminofen o ibuprofeno para el dolor leve; no tome aspirina.**



## Cuidado del lugar de la extracción – donantes de células progenitoras de sangre periférica

Si se le colocó una vía central, recibirá una serie de instrucciones por separado. De lo contrario, siga estas instrucciones:

- Mantenga el vendaje puesto durante al menos 4 horas.
- Si la zona de extracción sangra, aplique presión firme y levante el brazo hacia arriba hasta que deje de sangrar (generalmente de 5 a 10 minutos).
- Se pueden usar paños fríos o bolsas de hielo para reducir la hinchazón, los moretones y el sangrado en el lugar de la extracción durante las primeras 24 horas.\*
- Después de 24 horas, use un paño húmedo tibio o una compresa tibia.

*\* Nota: no deje la compresa fría más de 20 minutos por vez y no la vuelva a aplicar por lo menos por una hora.*

**Puede usar  
paños de  
lavarse fríos  
o compresas de  
hielo en la zona  
de la extrac-  
ción durante  
las primeras  
24 horas.**

## Recomendaciones en cuanto a la actividad física y sus limitaciones – donantes de células progenitoras de médula ósea

### Recomendaciones generales

- Reanude sus actividades livianas al cabo de 60 a 90 minutos después de la donación, si se siente bien como para ello.
- Si se siente aturdido o mareado, recuéstese de inmediato. Eleve los pies por encima del nivel de la cabeza sobre un cojín o el respaldo de una silla.

### Recomendaciones sobre ejercicio

- Evite las actividades vigorosas durante el resto del día después de la donación.
- No jale ni levante cosas pesadas durante 24 horas.

### Recomendaciones en cuanto al trabajo y al estudio

- Espere 24 horas para usar maquinaria pesada, subir escalerillas o trabajar en alturas.
- Si vuela, espere 72 horas para pilotar un avión o trabajar como miembro de la tripulación (no hay problema en viajar como pasajero).

**Evite las actividades vigorosas el día de la donación.**

### **Recomendaciones dietarias – donantes de células progenitoras de sangre periférica**

- Coma un refrigerio antes de irse del centro de aféresis y consuma una comida bien equilibrada por la noche, después de la donación.
- Beba líquidos en abundancia (8–10 vasos de agua) en las 24 horas siguientes.
- No tome bebidas alcohólicas durante las siguientes 24 horas.

**En promedio,  
el tiempo de  
recuperación  
después de  
un trasplante  
de células  
progenitoras  
de sangre  
periférica es  
de seis días.**

## INFORMACIÓN IMPORTANTE ADICIONAL

### Recordatorio sobre el seguimiento del donante

Al NMDP y al personal del centro de donación les preocupa su seguridad y quieren estar informados sobre su recuperación. Un miembro del personal del centro de donación se pondrá en contacto con usted periódicamente después de la donación para preguntarle sobre su estado físico. Es importante que avise sobre cualquier síntoma que tenga. También es posible que le pidan que participe en un seguimiento anual. Esto puede incluir dar una muestra de sangre. Su participación en los contactos de seguimiento contribuye a proteger su seguridad y la de futuros donantes.

Si en cualquier momento en las semanas, meses o años posteriores a la donación, experimenta problemas físicos que podrían relacionarse con la donación, llame a su centro de donación lo antes posible.

*Nota: es importante que avise ante cualquier síntoma, incluso si anteriormente había dicho que estaba totalmente recuperado.*

### Qué hacer si recibe una factura médica relacionada con su donación

A veces, por error, el centro de extracción o de aféresis puede enviar una factura a un donante. Esto es un error y no se espera que usted pague la factura.

Si recibe una factura relacionada con su donación, por favor no la guarde ni la tire, ni tampoco la pague. En lugar de ello, llame al centro de donación para que lo asistan. Le pedirán una copia de la factura. Ellos se encargarán de que la factura se pague. **Bajo ninguna circunstancia usted tendrá que pagar de su propio bolsillo por los gastos médicos relacionados con el proceso de donación.**

**Su centro  
de donación  
se asegurará  
de que  
la factura  
se pague.**

## **Novedades sobre el receptor**

El centro de trasplantes del receptor puede enviarle tres cartas con informes durante el primer año después del trasplante. Muchos centros de trasplantes envían informes sobre el estado del receptor aproximadamente al cabo de:

- Un mes del trasplante
- Seis meses del trasplante
- Un año del trasplante

Su centro de donación le dirá si hay informes sobre el receptor.

Es importante que sepa que algunos centros de trasplante no envían informes. El coordinador de su centro de donación le dirá qué puede esperar. Debe estar preparado para la posibilidad de que no reciba informes sobre el receptor.

También es posible que reciba malas noticias sobre el receptor. Es posible que el receptor empeore o que no sobreviva. Sabemos que estas noticias pueden ser perturbadoras. No dude en ponerse en contacto con el personal de su centro de donación para hablar sobre su reacción ante las noticias sobre el receptor.

## **Comunicación y contacto con el receptor**

El NMDP se compromete a proteger la confidencialidad tanto de los donantes como de los receptores. Por ley, la información sobre el donante y el paciente se debe mantener privada.

El NMDP coordina trasplantes en todo el mundo. En algunas regiones no se permite el contacto entre donantes y receptores.

**Muchos centros  
de trasplante  
envían informes  
sobre el estado  
del receptor,  
pero otros no.**

## Normativas para la comunicación anónima

Durante el primer año después del trasplante, algunos centros de trasplantes pueden permitirle enviar comunicación anónima al receptor de su donación. La comunicación es coordinada por su centro de donación y el centro del trasplante del receptor.

- No incluya ninguna información que lo identifique, como su nombre, dirección, ciudad/estado u otra información de contacto.
- Es mejor que la comunicación sea breve. Evite expresar opiniones o emociones intensas. Recuerde, el receptor está haciendo un gran esfuerzo por recuperarse de una enfermedad grave.
- No hay ninguna garantía de que usted reciba respuesta.

## Contacto directo

Algunos centros pueden permitir el contacto directo entre el donante y el receptor pasado un año o más después del trasplante. El contacto puede ocurrir solamente si tanto el donante como el receptor están de acuerdo. Tanto el donante como el receptor deben firmar un formulario de consentimiento. El NMDP puede ayudarle en el proceso.

Con frecuencia, tanto el donante como el receptor desean comunicarse y hasta reunirse. Muchos donantes que han conocido a los receptores han dicho que fue una buena experiencia. Otros donantes tuvieron más dificultad y dijeron tener poco en común con el receptor.

A veces, el receptor o el donante eligen no tener contacto personal. Es una decisión muy personal. Debe estar preparado para la posibilidad de que no llegue a conocer la identidad del receptor ni tenga ningún contacto con él.

**El contacto puede ocurrir sólo si las normas lo permiten y si tanto el donante como el receptor están de acuerdo.**

## Pedidos de donaciones adicionales

Si el receptor sufre una recaída después del trasplante, es posible que necesite una donación adicional. El coordinador de su centro de donación le preguntará si desea que lo llamen acerca de futuras donaciones. Si acepta considerar una donación adicional, el pedido puede ser para:

- **Médula ósea o células progenitoras de sangre periférica**

Los efectos secundarios, los riesgos y la recuperación se describen en este folleto en las páginas 5 a 9 para la donación de médula ósea, y en las páginas 10 a 14 para la donación de células progenitoras de sangre periférica. Los efectos secundarios y la recuperación tras una segunda donación parecen ser muy similares a los de la primera donación de médula o células progenitoras de sangre periférica.

- **Glóbulos blancos, plaquetas o sangre entera**

Los posibles efectos secundarios de estos tipos de donación son muy similares a los de la donación común de sangre. Puede tener dolor o moretones en el lugar de la extracción, un recuento bajo de plaquetas, aturdimiento, náuseas, entumecimiento, hormigueo, desmayos, escalofríos o, rara vez, infección en el lugar de la extracción. El riesgo de donar glóbulos blancos, plaquetas o sangre entera es muy bajo, y los efectos secundarios desaparecen poco después de la donación.

Usted tiene derecho a decir que sí o que no a volver a donar, en cualquier momento. Antes de volver a donar, usted sería evaluado nuevamente para verificar que la donación no conlleve un riesgo para su salud.

**El nueve por  
ciento de los  
donantes han  
donado más  
de una vez  
para el mismo  
receptor.**

## Programa de apoyo al donante

Su centro de donación puede responderle preguntas y ayudarlo con cualquier problema que enfrente. Si necesita más ayuda, el Programa de Apoyo al Donante del NMDP está a su disposición.

El Programa de Apoyo al Donante representa los intereses, derechos, necesidades y expectativas de las personas que son o pueden ofrecerse como donantes voluntarios de médula ósea o de células progenitoras de sangre periférica a través del NMDP.

El Programa de Apoyo al Donante ofrece información y asistencia a los donantes en las siguientes áreas:

- Información sobre la vida, la incapacidad y la cobertura de seguro para los donantes
- Los riesgos, efectos secundarios y complicaciones posibles relacionados con el proceso de donación
- Consentimiento informado
- Ayuda económica
- Asuntos relacionados con el contacto entre donante y receptor
- Licencia pagada para el donante
- Circunstancias inusuales
- Confidencialidad
- Satisfacción o preocupaciones sobre su experiencia como donante

## Comuníquese con el Programa de Apoyo al Donante (Donor Advocacy Program):

Llame sin cargo al 1 (800) 526-7809

o envíe un correo electrónico a [advocate@nmdp.org](mailto:advocate@nmdp.org)

# MANTÉNGASE EN CONTACTO

**Avísenos si cambia de nombre, dirección o teléfono.**

**Puede actualizar su información de una de tres maneras:**

- Llame al centro de donación
- Llame al 1 (800) MARROW-2
- Visite [www.marrow.org](http://www.marrow.org)

**Nuevamente, ¡gracias por ser donante!**

## **NATIONAL MARROW DONOR PROGRAM®**

3001 Broadway St. N.E., Suite 500

Minneapolis, MN 55413

1 (800) MARROW-2

[www.marrow.org](http://www.marrow.org)

Encargado del funcionamiento del Programa de Trasplante de Células C.W. Bill Young  
(C.W. Bill Young Cell Transplantation Program)