

# TRASPLANTE ALOGÉNICO: ENFERMEDAD DEL INJERTO CONTRA EL HUÉSPED

La enfermedad del injerto contra el huésped (EICH) es un efecto secundario frecuente y a veces grave del trasplante alogénico. En un trasplante alogénico se utilizan células formadoras de sangre donadas por otra persona. La EICH puede ser desde leve a grave. Muchos pacientes tendrán algunos síntomas de EICH después de un trasplante alogénico.

## Continúe leyendo para informarse sobre:

- Los 2 tipos de EICH
- Cómo reducir su riesgo de contraer la EICH
- Signos y síntomas de la EICH
- Tratamiento de la EICH

## ¿QUÉ ES LA EICH?

La EICH ocurre debido a diferencias entre las células donadas (el injerto) y las células de su cuerpo (el huésped). Sus células nuevas provenientes del donante podrían percibir que las células de su cuerpo son diferentes y atacarlas.

## Hay 2 tipos de EICH:

- **EICH aguda:** puede presentarse en las primeras semanas y meses después del trasplante. Algunos receptores de trasplantes no tienen EICH aguda.
- **EICH crónica:** puede aparecer entre 3 y 6 meses después del trasplante, pero los signos pueden notarse antes o después. Usted tiene mayores probabilidades de contraer EICH crónica si tuvo EICH aguda.

## CÓMO REDUCIR SU RIESGO DE CONTRAER LA EICH

Muchas personas que reciben un trasplante alogénico tendrán algunos síntomas de EICH aunque el equipo del trasplante haga lo más posible por prevenirla. Algunas cosas que puede hacer para reducir su riesgo son:

### 1. Administrar su medicamento

El médico le dará un medicamento para ayudar a prevenir la EICH. Continúe utilizándolo según le hayan indicado, aunque se sienta saludable. Llame al médico de inmediato si no puede utilizar el medicamento por algún motivo. Algunas personas igual contraerán la EICH aunque utilicen el medicamento.

### 2. Esté atento a los signos de advertencia iniciales y dígaselo al médico

No ignore los signos de advertencia iniciales de la EICH. Tratar la EICH, las infecciones y otros efectos secundarios del tratamiento en cuanto aparecen puede hacer una gran diferencia en su recuperación a largo plazo.

### 3. Protéjase del sol

La exposición a los rayos ultravioleta (UV) del sol aumenta su riesgo de contraer EICH. Para limitar su exposición al sol:

- Evite el sol lo más posible
- Use una sombrilla cuando esté al sol
- Cuando vaya al aire libre, póngase un sombrero, anteojos de sol, manga larga y pantalones
- Aplíquese protector solar con un factor de protección (SPF) de 30 o más en toda la piel que no esté cubierta. También puede usar ropa con protector solar.

El sol es tan dañino en un día fresco y nublado como en un día soleado y caluroso.



## ESTÉ ATENTO A LOS **SIGNOS DE EICH**

Debido a que la EICH crónica puede aparecer después del alta del hospital, es importante que tanto usted como su cuidador estén atentos a los signos y síntomas de la EICH crónica. No todo el mundo tiene todos estos signos, pero muchos pacientes tienen algunos. Algunos síntomas podrían transformarse en problemas a largo plazo. Otros son temporales y desaparecerán con tratamiento.

### **EICH aguda**

#### **Piel**

- Erupciones como quemaduras de sol, de muy leves a densas y extendidas
- Ampollas

#### **Estómago**

- Náuseas que no desaparecen
- Falta de apetito
- Vómitos (vomitar)
- Sensación de estar lleno después de haber comido muy poco

#### **Intestinos**

- Diarrea
- Dolor de panza que no desaparece
- Sensación de estar hinchado, o lleno de gases
- Sangre en las heces

#### **Hígado**

- Ictericia (ojos o piel amarillentos)
- Orina oscura (color té)
- Dolor en la parte alta de la panza
- Hinchazón en las piernas o la panza

### **EICH crónica**

#### **Piel y uñas**

- Cambios en la textura de la piel (engrosamiento)
- Cambios en las uñas
- Sarpullido
- Caída inusual del cabello, o poco cabello
- Comezón en la piel

### **Articulaciones y músculos**

- Síntomas como de artritis (dolor y rigidez)
- Dolor, retorcijones o debilidad en los músculos

#### **Ojos**

- Ojos secos
- Irritación que no desaparece
- Vista borrosa
- Lagrimeo

#### **Boca**

- Dificultad para abrir la boca
- Llagas
- Irritación que no desaparece
- Labios paspados
- Dolor

#### **Pulmones**

- Tos que no desaparece
- Falta de aire
- Dificultad para respirar

#### **Aparato digestivo**

- Náuseas o vómitos (vomitar)
- Diarrea
- Dolor o retorcijones de estómago

#### **Aparato genital**

- Irritación o sequedad
- Sarpullido
- Coito doloroso

Muchos de los signos de advertencia iniciales de la EICH también podrían deberse a una infección u otro efecto secundario. Por eso es importante decirle al médico cualquier cambio que vea o sienta en el cuerpo.

### **Para los padres**

Si su hijo recibe un trasplante, fíjese todos los días si aparecen signos de advertencia iniciales de la EICH crónica. Hágale preguntas específicas sobre cualquier cambio o problema que su hijo pueda tener. Explíquele cuán importante es que usted sepa de inmediato sobre cualquier cambio que su hijo vea o sienta en su cuerpo.

## TRATAMIENTO DE LA EICH

Comenzar el tratamiento lo antes posible puede permitir lograr los mejores resultados. Los corticoesteroides, como la prednisona, son el principal tratamiento para la EICH. A los medicamentos corticoesteroides también se los llama inmunosupresores. Estos medicamentos ayudan al organismo a aceptar las nuevas células donadas para que su cuerpo no las reconozca como diferentes y las ataque.

Debido a que su nuevo sistema inmunitario está más débil, es posible que tenga restricciones en cuanto a lo que tiene permitido hacer durante el tratamiento de la EICH, incluso si recibió el trasplante hace más de 1 año. Por ejemplo, quizás necesite evitar las muchedumbres y el trabajo en el jardín. Pregunte al equipo del trasplante qué debe evitar.

Siga las instrucciones del médico cuidadosamente cuando utilice sus medicamentos para la EICH. No deje de utilizarlos sin antes avisar al médico. Si no puede utilizarlos por algún motivo, dígaselo al médico. Si no puede tragar los medicamentos, tal vez tenga que recibirlos por el catéter central (directamente en la circulación sanguínea) por un tiempo.

El tratamiento para la EICH funciona bien en muchos pacientes. Sin embargo, puede que tenga que recibir tratamiento durante semanas o meses. Esto se debe a que puede llevar tiempo averiguar cuál es el mejor tipo de medicamento y la dosis con la menor cantidad posible de efectos secundarios para tratar la EICH.



## EN CADA PASO, NUESTRA MISIÓN ES AYUDAR

**Al transitar el proceso del trasplante, no estará solo. Be The Match® está listo para ayudar.**

Ofrecemos muchos programas y recursos gratuitos para apoyar a usted, sus cuidadores y familiares antes, durante y después del trasplante. Conéctese con nosotros de la manera que le resulte más conveniente.

INFÓRMESE: [BeTheMatch.org/patient](http://BeTheMatch.org/patient)

CORREO ELECTRÓNICO: [pacienteinfo@nmdp.org](mailto:pacienteinfo@nmdp.org)

PEDIDOS: [BeTheMatch.org/request](http://BeTheMatch.org/request)

LLAME: 1 (888) 999-6743

Nuestros programas y recursos ofrecen ayuda en 11 idiomas, e incluyen personal bilingüe en español y traducción a más de 100 idiomas.

VISITE: [BeTheMatch.org/translations](http://BeTheMatch.org/translations)

## PREGUNTAS QUE DEBE HACERLE AL MÉDICO

Al prepararse para recibir el trasplante alogénico, y para saber más sobre la EICH, puede preguntarle al médico:

- ¿Cuál es mi riesgo de tener EICH después del trasplante?
- ¿Hay algo que pueda hacer para reducir mi riesgo de tener EICH?
- ¿A qué signos y síntomas deberé estar atento?

## OTROS RECURSOS PARA AYUDARLO A OBTENER MÁS INFORMACIÓN

Be The Match® cuenta con diversos recursos gratuitos para ayudarlo antes, durante y después del trasplante.

Visite [BeTheMatch.org/patient-resources](http://BeTheMatch.org/patient-resources) y elija los recursos que más se ajusten a sus necesidades. Algunos que podrían resultarle útiles son:

- FOLLETO: ***El proceso del trasplante alogénico***
- WEBCAST: ***Vivir ahora: Su papel en el control de la EICH crónica***



Para cada persona, la situación médica, la experiencia del trasplante y la recuperación son únicas. Siempre debe consultar con su propio equipo de trasplante o su médico familiar con respecto a su situación. Esta información no pretende reemplazar, y no debe reemplazar, el criterio o el consejo del médico.