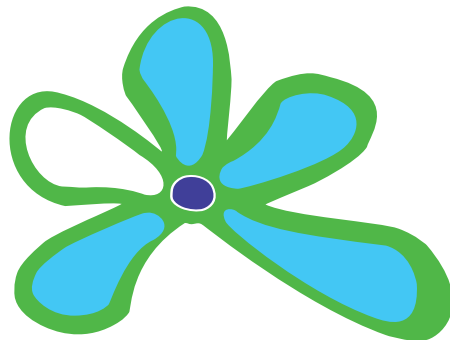
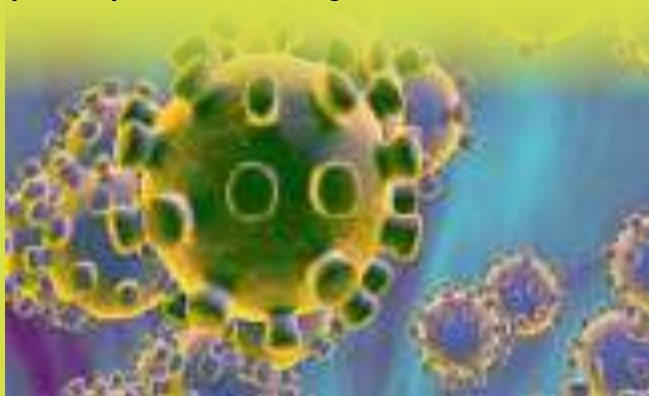




Asociación de enfermos y trasplantados hepáticos de Aragón

COVID-19. La crisis sanitaria que nos afecta por ser personas de riesgo



Charramos con:
Marisol Aznar y Javier Segarra



25 de marzo "DÍA NACIONAL DEL TRASPLANTE"

3 de junio "DÍA NACIONAL DEL DONANTE DE ÓRGANOS, TEJIDOS Y CÉLULAS"

ENTREVISTA:

Dra. Raquel Montoiro Allué
Coordinadora Autonómica de Trasplantes

Dra. Trinidad Serrano Allué
"El cáncer tras el trasplante hepático"



PERSONAS INOLVIDABLES
Dr. Agustín García Gil
Olga Aranda Joven





2020. Creo que este año lo recordaremos todos por un motivo u otro. Si en diciembre del 2019 nos hubieran dicho que nos iba a suceder la cuarta parte de lo acontecido este año, ninguno lo habiéramos creído.

Durante este año hemos tenido que cambiar nuestra forma de vivir y pensar, hemos tenido que incluir en nuestra vestimenta la mascarilla y el gel hidroalcohólico. Tenemos que mantener la distancia social, nosotros que somos tan dados a los besos y abrazos, pero aun con todo hemos seguido adelante.

Hemos aprendido a valorar a los auténticos héroes: el personal sanitario y todos esos trabajadores esenciales que son imprescindibles para que los demás podamos atender nuestras necesidades.

El personal sanitario ha tenido que trabajar hasta la extenuación y más, pero manteniendo la profesionalidad y su autentica vocación hasta limites insospechados para ellos mismos. Para nosotros, los trasplantados todo han de ser elogios hacia ellos, pues sabemos de su buen hacer y más aún en estos tiempos que corren.

En cuanto a los Trasplantes, si bien se han reducido se han seguido realizando para aquellos casos que realmente urgentes y en condiciones realmente difíciles por la escasa disponibilidad de camas UCI, esenciales para el paciente trasplantado. Aun con todo, hemos de seguir haciendo un sentido homenaje a los Donantes y a sus familias, que en esos momentos tan difíciles dieron un SI a la Donación.

Desde la Asociación hemos tenido que reducir también nuestra presencia en los Hospitales, mesas informativas, etc. No por eso nuestro equipo de voluntariado y los miembros de la Junta han estado parados, pues la actividad de los pisos de acogida se ha mantenido, adaptándolos a las medidas sanitarias vigentes y haciendo llamadas a los soci@s más vulnerables, así como videoconferencias y cursos online.

Desde aquí mi más sincero agradecimiento, pues sin ellos, esta Asociación no sería lo que es.

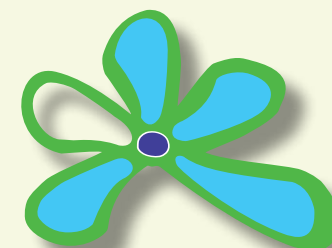
También nuestro agradecimiento a todas las entidades públicas y privadas que nos apoyan.

No puedo acabar estas líneas sin rendir un emotivo homenaje a la que fue Secretaria de la Asociación y voluntaria, nuestra querida Olga Aranda, fallecida también este año.

Recibid un fuerte abrazo desde estas líneas

Fco. Javier Arredondo Vázquez.

Presidente de A.E.T.H.A.



JUNTA DIRECTIVA:

JAVIER ARREDONDO VÁZQUEZ

Presidente

SARA SERAL - Vicepresidenta

ARANCHA VILLAMAYOR - Secretaria

FERNANDO ROJO - Tesorero

PILAR USAN - Vocal

LUIS MIGUEL BARRACHINA - Vocal

ADELA SARASA

Resp. Información y Voluntariado

EDITA:

Asociación de Enfermos y Trasplantados Hepáticos de Aragón

Piso de Acogida- Domicilio social:

C/ Eduardo Ibarra Nº 2-A piso 7 D

C.P. 50009 Zaragoza

Teléf.: 649 52 81 33 - 655 08 79 41

Piso de acogida - Sede:

Plaza Ntra. Sra. del Carmen, 1-3 B

Teléf. 876 642 122 • C.P. 50004 Zgz

E- mail: atharagon@hotmail.com

A.E.T.H.A. NO SE HACE RESPONSABLE DE LAS OPINIONES DE SUS COLABORADORES

Coordinador:
Javier Arredondo Vázquez

Fotografías e Imágenes:
Javier Arredondo, Laura Lázaro
y socios colaboradores

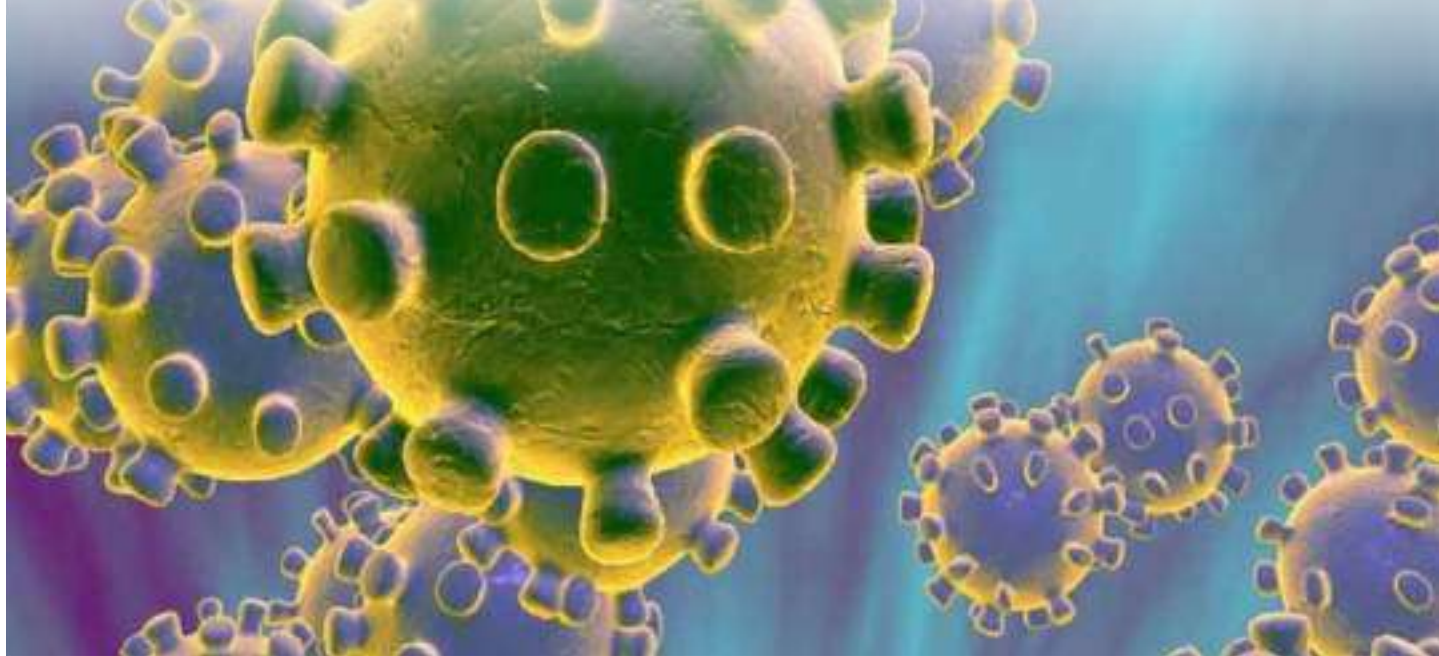
Fuentes de datos, colaboradores:
Profesionales de la salud, medios de comunicación y colaboradores diversos

Redacción:
Javier Arredondo Vázquez,
Laura Lázaro

Diseño y Premaquetación:
AETHA

Depósito Legal: Z-1128-09

COVID-19, LA CRISIS SANITARIA QUE NOS AFECTA POR SER PERSONAS DE RIESGO



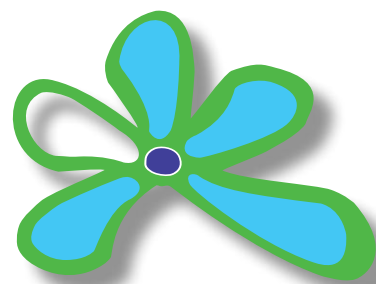
Las personas con sistemas inmunitarios debilitados como son nuestros enfermos y trasplantados hepáticos de AETHA, tienen mayor riesgo de enfermarse por el SARS-CoV-2, el virus que causa el COVID-19. Por ello, **si eres una persona inmunodeprimida, la mejor manera de prevenir el COVID-19 es evitar la exposición al virus.**

¿Cómo podemos hacerlo y que medidas debemos de tomar?

- **Lavado de manos** con frecuencia con agua y jabón por al menos 20 segundos, especialmente después de haber estado en un lugar público, o después de sonarse la nariz, toser o estornudar.
 - Si no dispone de agua y jabón, **use un desinfectante de manos que contenga al menos un 60 % de alcohol.**
- Evitar salir de casa en medida de lo posible y poner en práctica el **distanciamiento social**.
 - Evitar reuniones numerosas o lugares donde se reúnen personas.
- **Cubrirnos la boca y la nariz con la mascarilla** cuando se está cerca de otras personas para proteger al resto en caso de estar infectado.
- **Limpiar y desinfectar diariamente las superficies** que se tocan con frecuencia. Esto incluye mesas, manijas de las puertas, interruptores de luz, escritorios, teléfonos, teclados, inodoros, grifos y lavabos.

Medidas que se pueden tomar para proteger su salud

- **Continuar con el plan de tratamiento regular.** No suspender ningún medicamento ni tratamiento sin antes consultar con su médico.
 - Hablar con su médico acerca de sus inquietudes sobre el tratamiento.
 - Cumplir con citas médicas programadas regularmente.
- **Consultar a su médico** acerca de las medidas que están tomando para reducir el riesgo de exposición al COVID-19 en el consultorio.



- **Utilizar los servicios de telesalud** cada vez que sea posible si se lo recomienda tu médico.
 - Asegúrese de que se ha realizado las pruebas necesarias según lo indicado por su médico.
 - Buscar atención médica urgente si no se encuentra bien.
- Consultar a su médico y farmacéutico acerca de cómo obtener un **suministro de emergencia** de medicamentos recetados. Asegúrese de contar con suministros para al menos 30 días de medicamentos recetados y sin receta médica en caso de que deba o quiera permanecer en casa durante varias semanas. Hable con su médico o farmacéutico acerca de la posibilidad de recibir sus medicamentos por correo postal.
- Tome medidas para cuidar su **salud emocional**. El temor y la ansiedad por el COVID-19 pueden ser abrumadores y provocar emociones intensas. Es natural que algunas personas se sientan preocupadas o estresadas por el COVID-19.

RECUERDA ...



 Practica las 3 M Higiene de MANOS METRO y MEDIO de distancia Uso de la MASCARILLA	EVITA las 3 C Espacios CERRADOS Espacios CONCURRIDOS CONTACTO CERCANO
 EVITA compartir vasos, botellas u objetos de uso personal	Si tienes: FIEBRE VÓMITOS TOS DIARREAS DOLOR DE CABEZA
Cortar la circulación del virus está en nuestras manos	DOLOR DE GARGANTA
 Por tu bien y por el de la gente que te importa Sigue estas recomendaciones	 AÍSLATE en tu domicilio Sin contacto con tus convivientes NO vayas a trabajar Consulta con tu CENTRO DE SALUD Pide cita en SALUD INFORMA o llama a tu centro

#NoLoTiresPorLaBorda

 **GOBIERNO DE ARAGON**



Investigadores del Ciberehd coordinan el mayor estudio en pacientes inmunosuprimidos y concluyen que la terapia que reciben podría protegerles frente a la “tormenta de citoquinas”

LA INCIDENCIA DE COVID-19 EN PACIENTES CON TRASPLANTE HEPÁTICO Y TRATAMIENTO INMUNOSUPRESOR ES MAYOR

La incidencia de la Covid-19 en pacientes con trasplante hepático y bajo tratamiento inmunosupresor es aproximadamente el doble que la de la población general con la misma edad y sexo, pero sin embargo desarrollan de manera **menos grave la enfermedad**.

Así se desprende de un estudio, publicado en *Journal of Hepatology*, realizado en 22 centros de trasplante españoles integrados en la **Sociedad Española de Trasplante Hepático (SETH)** y que cuenta con la participación de ocho grupos del Ciber de Enfermedades Hepáticas y Digestivas (Ciberehd), que ha identificado 111 personas trasplantadas afectadas por el coronavirus.

Los coordinadores del mayor estudio en pacientes inmunosuprimidos con Covid-19 publicado hasta el momento son los **investigadores del Ciberehd Jordi Colmenero** (Hospital Clínic de Barcelona), **Manuel Rodríguez Perálvarez** (Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba) y **Magdalena Salcedo** (Hospital Gregorio Marañón de Madrid), que han analizado una cohorte de pacientes trasplantados de hígado en comparación con la población general infectada por SARS-CoV-2 en el mismo periodo.

LA INCIDENCIA DE COVID-19 EN PACIENTES TRASPLANTADOS ES CASI EL DOBLE QUE LA DE LA POBLACIÓN GENERAL

Para ello se han servido de fuentes de datos oficiales procedentes del Registro Español de Trasplante Hepático (RETH), del Ministerio de Sanidad y del Instituto Nacional de Estadística (INE).

La iniciativa fue originalmente concebida en el seno de la junta directiva de la SETH, según explica su presidente, José Antonio Pons, “inicialmente, el estudio fue concebido como una fuente de información interna para la sociedad que permitiese diseñar protocolos y líneas de actuación. Sin embargo, la acogida entre los socios fue tal, que acabó transformándose en un proyecto de investigación del más alto nivel”.

La cohorte de pacientes con trasplante de hígado fue seleccionada durante la fase ascendente de la curva epidémica de Covid-19 en España entre el 28 de febrero y el 7 de abril de 2020. En dicho periodo, 111 pacientes trasplantados de hígado en España fueron diagnosticados de Covid-19. Tras una media de **seguimiento de 23 días**, 96 pacientes (el 86,5%) ingresaron en el hospital, 22 (19,8%) necesitaron ventilación mecánica y 12 (10,8%) ingresaron en la UCI. Un total de 35 pacientes (31,5%) cumplieron los criterios de Covid-19 grave. Por otra parte, **la tasa de mortalidad fue del 18%, siendo menor** que en la población general de la misma edad y sexo.

Según explica **Manuel Rodríguez Perálvarez**, investigador del Ciberehd, “hemos demostrado que, incluso con un patrón epidemiológico similar, la incidencia de Covid-19 en pacientes trasplantados es aproximadamente el doble que la de la población general con la misma edad y sexo, pero sin embargo la mortalidad ha demostrado ser algo menor en este tipo de pacientes. Este hallazgo ha sido completamente inesperado puesto que tienen más comorbilidades que la población general y era de esperar que la mortalidad fuese mayor”.

LA RETIRADA PRECOZ DEL MOFETIL MICOFENOLATO QUE LA DE LA POBLACIÓN GENERAL

Los investigadores consideran que es posible que el **tratamiento inmunosupresor** los proteja frente al desarrollo de las formas más graves de Covid-19 mediante la atenuación de la denominada “tormenta de citoquinas”.

Para ello, se ha realizado un análisis pormenorizado de la **influencia de cada fármaco inmunosupresor** sobre el riesgo de necesidad de ventilación mecánica, ingreso en UCI o fallecimiento, y han encontrado que mofetil micofenolato aumenta la gravedad del cuadro por coronavirus de una forma dosis-dependiente, y que su retirada precoz es capaz de revertir el efecto.

LA ALTA INCIDENCIA DE COVID-19 EN ESTOS PACIENTES PONE DE MANIFIESTO LA NECESIDAD DE EXTREMAR LAS PRECAUCIONES

“Por el contrario, tacrolimus, el inmunosupresor más usado en trasplante hepático se relacionó con una tendencia a menor gravedad, lo que se podría justificar por su actividad antiviral in vitro frente a diferentes tipos de coronavirus demostrada en diferentes estudios”, indica **Manuel Rodríguez**.

La alta incidencia de Covid-19 en estos pacientes, aunque no derivan en cuadros tan graves, pone de manifiesto la **necesidad de extremar las precauciones** en el distanciamiento social, uso de mascarilla e higiene de manos, además de plantear el acceso prioritario a la vacuna frente al SARS-CoV-2 cuando esté disponible, indican los autores.

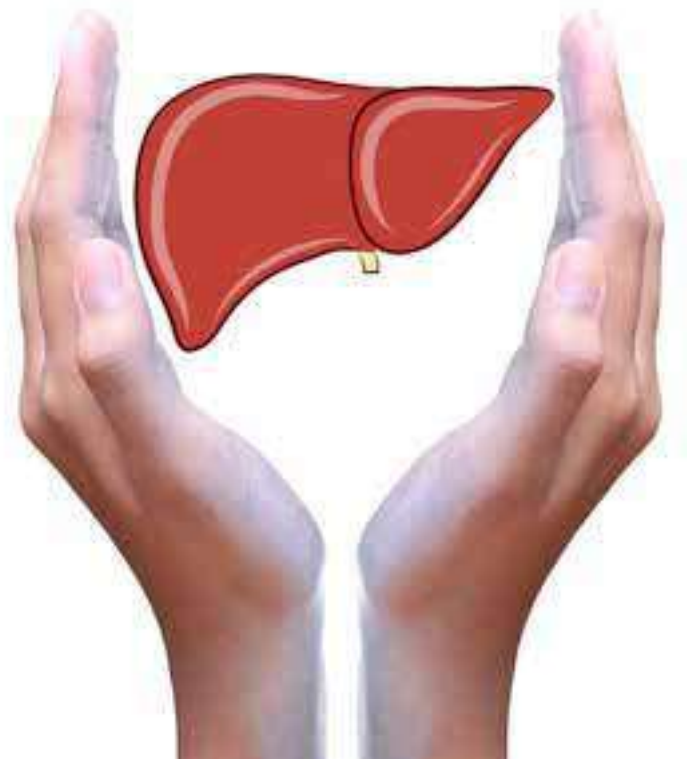


TRASPLANTES HEPÁTICOS EN TIEMPOS DE COVID-19

Hemos notado que la pandemia de coronavirus ha puesto patas arriba el día a día de los hospitales. El aluvión de casos graves ha saturado las unidades de cuidados intensivos (UCI) y una cama en ese servicio se cotiza al alza. El objetivo es contener el virus y todo lo que no sea eso o emergencias vitales, puede esperar. Por falta de plazas en las unidades de críticos, algunos programas han tenido que bajar el ritmo, como los trasplantes. La Organización Nacional de Trasplantes confirma que la actividad se ha reducido considerablemente. Los hospitales mantienen solo los trasplantes urgentes. También se ha reforzado el control sobre eventuales donantes con más pruebas para descartar el coronavirus.

Pero el coronavirus no solo se ha apoderado de las UCI, sino también de los coordinadores de trasplantes, en la mayoría de casos, médicos especializados en medicina intensiva y ahora completamente movilizados para atajar la pandemia. El colapso en algunos centros dificulta que los equipos de trasplantes se puedan hacer cargo de una intervención.

Las donaciones también se han reducido y su proceso de idoneidad, se ha complicado. Con un virus nuevo circulando por dentro y fuera de los hospitales, los médicos tienen que asegurarse de que un eventual donante no ha contraído la infección en ningún momento y está libre de coronavirus.



Olga Aranda Joven

*En memoria de
"UNA GRAN MUJER"*

Nuestra compañera Olga Aranda, antes de jubilarse, era Aux. de Enfermería, una profesión que la desempeñaba con una vocación admirable; la prueba es, que a pesar de llevar muchos años jubilada por su trasplante de hígado que le realizaron en Barcelona (en Aragón todavía no existía el programa de trasplante hepático, el primer trasplante en Aragón lo realizó el Dr. Agustín García Gil el 14-12-1998) tod@s sus compañer@s del Hospital Clínico la querían, cuando visitabas el hospital con ella se te pasaba la mañana, por todas las plantas que pasabas la paraban varias veces para saludarla y preguntar por ella, se notaba enseguida el cariño y estima que le tenían. Que tantísimas personas te quieran es señal que has pasado por sus vidas haciendo el bien.

Como miles de veces le he dicho, Olga era una cascarrabias, en los 16 años que he estado junto a ella mano a mano trabajando para la asociación me gane su respecto y confianza, cosa nada difícil ya que Olga era muy fiel a sus amigos y se hacía de querer. Las rarezas de Olga y lo cascarrabias que era a veces, no era otra cosa que sus nervios y su trabajo incansable, todo lo quería hacer ella, era inagotable y discutíamos para que descansara y parara y que otros hiciéramos también cosas. Era un ejemplo a seguir por su vitalidad, sonrisa y cariño.

Siempre hay alguien que la pudiera criticar, pero más que nada son personas que no aguantan las verdades, porque una cosa sí que tenía nuestra amiga Olga, no se callaba ni una, te decía las cosas con sinceridad te gustara sí o no, una de sus grandes virtudes es que era una persona que siempre venía de frente, la veías venir, sin hipocresías y siempre con la verdad, y eso es muy difícil de ver hoy en día en las personas.

Olga entró a formar parte como voluntaria de la asociación en el 2004, cuando Carlos Sanz era presidente de AETHA, desde entonces ha sido mi compañera de viaje mano a mano, sinceramente era la persona que siempre he confiado en la asociación, lo mismo que ella en mí, ella era mi confidente al igual que yo para ella. Cuando recogí el testigo que dejó Carlos como presidente, Olga entró en la junta directiva, junto con nuestra también amiga fallecida hace pocos años Amalia Mondejas (otra gran persona trabajadora y luchadora), entonces durante los primeros años teníamos un gran equipo de Voluntariado y junta directiva, Como los ya mencionados también estaba, Fernando Rojo, Raúl Bustamante, Manuela Bielsa, (Julio Sánchez, Javier Miranda y Javier Tejel que lamentablemente fallecieron). Fueron los primeros años en los que todos realizamos un gran esfuerzo, trabajo y muchísimas horas invertidas para conseguir lo que hoy es la Asociación de Enfermos y Trasplantados Hepáticos, esos pioneros lo dieron todo altruistamente por los demás y por su asociación.

Nuestra gran Olga, siempre estaba a disposición de la asociación y de las personas que las precisasen, ya podía ser lunes por la mañana, que jueves de madrugada, que domingo, siempre estaba disponible.

Olga ya podía estar con dolores, con sus achaques o cualquier otra cosa, pero no se perdía ningún día de su trabajo de voluntariado en el hospital, visitando a enfermos y familiares. Cuando había un trasplante (siempre son por la noche y





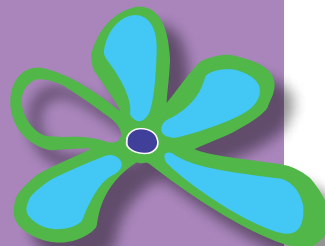
madrugadas) y nos avisaban, allí estaba Olga con Adela, su compañera inseparable para informar, apoyar a la familia y acogerla de madrugada cuando finalizaba el trasplante para instalarla en uno de los pisos de acogida. Cuando venía algún socio a urgencias en ambulancia de algún pueblo, allí estaba Olga, ya fuera sábado que festivo para acompañar a la familia, y acomodarles en el piso de acogida. A Olga no se le caían los anillos, igual pegaba sobres, que pegaba carteles por los hospitales, que repartía folletos de la asociación por todos los centros y hospitales. Contribuía a que AETHA fuera cada día más fuerte, igual acudía a Madrid a una asamblea de la Federación Nacional, que asistía a unas charlas por los pueblos y colegios para fomentar la Donación de Órganos, que se trasladaba a Teruel para poner mesas informativas. Olga era un todo terreno, como ya he dicho anteriormente, una trabajadora infatigable, siempre con buena cara y una sonrisa con las personas que ayudaba.

Son cientos los Socios de AETHA y decenas los Doctor@s, Enfermer@s, Celador@s, Limpiez, etc... que la han conocido y todos estamos de acuerdo en una cosa: Olga era la persona más solidaria que nos hemos tropezado, se desvivía por los demás, nunca la podremos olvidar. Para AETHA es una pérdida muy grande, era de esas personas que siempre tiraban del carro. Ella seguía como secretaria de la Asociación en la nueva junta presidida por Javier Arredondo, y Javier enseguida se dio cuenta de los valores de Olga, y por ello desde el principio contó con ella para el día a día de la asociación.

Desearía a continuación desde este medio, dedicar unas frases en nombre de todos los soci@s de AETHA que convivieron experiencias con ella, de los que la conocían en persona y de los que habían escuchado hablar de ella. Y sobre todo a todos los enfermos que ha cuidado y ha estado siempre junto a ellos.

GRACIAS A TI, OLGA

Por caminar junto con las personas enfermas
 Por tu cercanía y cariño con el que te acercabas a ellas
 Por tu sonrisa cuando estaban tristes
 Por tu mirada y complicidad cuando compartían sus emociones
 Por acompañar en el camino de la vida
 Por ofrecer tu cariño y amistad desinteresada
 Por facilitar espacios de escucha abierta sin condiciones
 Por traer conciencia a muchos de sus recuerdos
 Por escribir con ellos y ellas capítulos nuevos en sus vidas
 Por tu unión a esta familia de Amigos de AETHA
 Por sentirte haber sido parte de ella y hacérselo saber.
 Gracias por haber aportado tu tiempo, solidaridad, creatividad y dedicación para conseguir entre tod@s estos objetivos comunes que nos marcamos para mejorar su calidad de vida y llegar a reducir ese sentimiento de soledad y poder acercarnos a esa sociedad más justa y mejor.
 Gracias por haber sido generosa



Gracias a ella aprendimos que si nos esforzamos podemos lograr todo lo que nos propongamos. Jamás la olvidaremos, su sencillez, su dedicación y su preocupación por el bienestar de otros son cosas que debemos imitar. Se fue de este mundo, pero sus actos de amor permanecerán para que la recordemos. Gracias por tanto que nos has dado Olga.

Luis Miguel Barrachina Lon. Socio de A.E.T.H.A

DISORGANIC

El nuevo símbolo de la discapacidad orgánica.

AETHA asistió a la presentación del símbolo de la discapacidad orgánica (DisOrganic) organizada por la Confederación Española de Personas con Discapacidad Física y Orgánica (COCEMFE). Este logo es de Dominio Público y nace para acabar con la invisibilidad de este tipo de discapacidad, promover la concienciación ciudadana y avanzar en el ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad orgánica.



El símbolo es creado por Rafa Garcés, y ha sido impulsado por COCEMFE y sus entidades.

Este símbolo responde a la invisibilidad, la incomprensión y la falta de reconocimiento a las que tienen que hacer frente las personas con discapacidad orgánica en su día a día. Con él, buscamos socializar la discapacidad orgánica, concienciar a la población sobre su existencia y promover la inclusión y el empoderamiento de las personas con este tipo de discapacidad".

Esta invisibilidad se debe a que se trata de un tipo de discapacidad que "a simple vista no se detecta", lo cual provoca que sea "olvidada por las políticas públicas y los medios de comunicación y desconocida por la población en general".

Es una persona que abre los brazos para ser acogida o para acoger, con una parte central que es como si no hubiera nada y, eso es precisamente una de las partes más importantes del briefing: es una discapacidad invisible.

El Símbolo Internacional de la Discapacidad Orgánica puede ser utilizado libremente por parte de cualquier persona física o jurídica ya que se encuentra compartido bajo la licencia CC-Zero de Dominio Público. La presentación del mismo en todo el país ha sido posible gracias a una subvención procedente del 0,7% del IRPF del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

Fuente de la noticia: COCEMFE

Dr Agustín García Gil

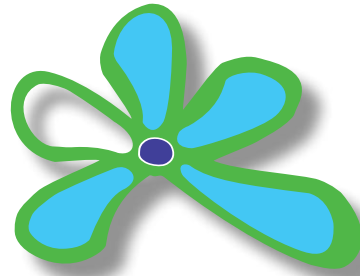
HOMENAJE A UN GRAN SER HUMANO



Me siento muy honrado de haber sido designado por AETHA, para escribir este artículo en nombre de sus socios, como homenaje al Dr. Agustín García Gil por su reciente jubilación.

El Dr. Agustín García Gil tiene una dilatada trayectoria en varios campos, como la enseñanza y la medicina entre otras.

García Gil es el padre del trasplante hepático en Aragón. El Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa ha realizado más de 600 trasplantes hepáticos, y el impulsor de este éxito es el equipo dirigido por el cirujano Agustín García Gil, especialista en Cirugía del Aparato Digestivo y en Cirugía Torácica. Catedrático de Cirugía de la Universidad de Zaragoza.



Jefe de Servicio de Cirugía del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza. Coordinador Operativo y jefe del Equipo Quirúrgico del Programa de Trasplante Hepático del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza.

El Dr. García Gil junto a su equipo es el cirujano que realizó el primer trasplante de hígado en la Comunidad Autónoma de Aragón el 14 de diciembre de 1998.

Él ha recibido más de 60 premios y distinciones, algunos de ellos en relación con el programa de trasplantes.

Parte de su formación la realizó mediante estancias en el extranjero incluyendo l'Hôpital Cantonal Universitaire de Lausanne (Suiza) trabajando con los Profs. F. Saegesser y Velimir Mirkovitch, Centre Chirurgicale Marie Lannelongue, París, Service D'Urologie et de la Chirurgie de la Transplantation del Hôpital Edouard Herriot de Lyon con el Prof. M. Dubernard, University of Pittsburgh School of Medicine, Department of Liver Transplantation Surgery (Prof. Thomas E. Starzl), Pennsylvania, USA.

Dicen que el cirujano -el buen cirujano- es a la vez un artista, un artesano, un tecnócrata y un científico. Para ser un buen cirujano, se



requiere de algunas cualidades especiales como creatividad, disciplina, serenidad, juicio y pensamiento crítico; además de los conocimientos y destrezas propios de la especialidad. Muchas de las cualidades del cirujano se van revelando o haciendo presente en forma progresiva a lo largo de su vida, como lo fue demostrando el doctor Agustín García Gil en su destacada trayectoria.

El Dr. García Gil es un Maestro. La palabra maestro puede tener variadas acepciones, todas alrededor de la expresión de la excelencia en el quehacer. Desde su significado más simple, que maestro es el que enseña, el profesor, labor para nada sencilla. Se dice que en Medicina la maestría indica, por una parte, la culminación de un proceso de dominio profundo de su disciplina, ciencia y arte, con el agregado de la capacidad de hacer un aporte conceptual a ella, de un pensamiento personal, y por otra, la habilidad de transmitir sus conocimientos y experiencias a sus discípulos, es decir, la capacidad formadora. En Medicina, el maestro es el que ejerce su profesión con alegría, con conocimiento, con habilidad, con prudencia, en último término o en una palabra con sabiduría. Como dijo Paracelso, hay dos especies de conocimiento, el conocimiento científico y la sabiduría médica. Sabiduría es ver las cosas como Dios las ve y vivir de acuerdo a ello.

Gran lector, aficionado a la música. Entre sus gustos destaca también su capacidad de disfrutar de la naturaleza y en ello se inserta su pasión por la jardinería. Así mismo es aficionado a varios deportes, deseamos que ahora pueda practicarlos y disfrutar de ellos al disponer de más tiempo.

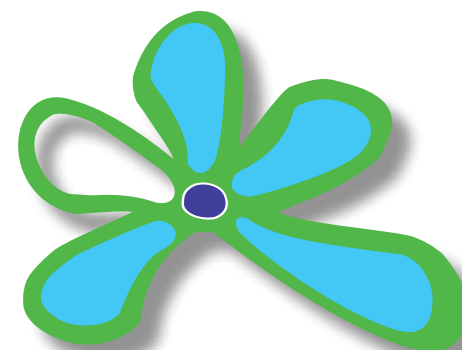
Entre otras de las cualidades esenciales que tiene como cirujano, resalta en el carácter del doctor García Gil, la humildad. Muchos Trasplantados podemos dar fiel testimonio de ello. Nadie puede dudar que, así como la cercanía con el sufrimiento y la visión de la muerte y, por otra parte, la alegría y el reconocimiento del éxito, no pueden sino imponer la humildad en el actuar del cirujano. El quehacer médico diario, de cirujano en particular, con éxitos y fracasos, es un llamado permanente a la humildad.

El Dr., ha estado desde su fundación e inicio, al lado de la Asociación de Enfermos y Trasplantados Hepáticos de Aragón, siempre que lo hemos precisado para ponencias, conferencias, premios... en algún acto lo hemos tenido a nuestro lado, en casos especiales que le hemos consultado para el bien de los trasplantados, se ha desvivido por ayudar, siempre ha estado comprometido con A.E.T.H.A. y seguro que lo seguirá estando.

Por todas estas razones, entre otras, por su entrega demostrada a la noble profesión médica, expresada en la excelencia quirúrgica, expresada en el trato responsable y cariñoso con los enfermos, expresada en la enseñanza de la cirugía a los alumnos y en la formación de discípulos, expresada en una visión universal del hombre, en el desarrollo académico universitario, expresada en el cultivo de la amistad y le distingue con la maestría por su aporte a la Cirugía en España, por su ejemplo de vida, es por lo que nunca lo olvidaremos.

“GRACIAS POR HABER SALVADO TANTAS VIDAS”
LE DESEAMOS QUE LA RECOMPENSA SEA
UNA VIDA LLENA DE FELICIDAD.
“GRACIAS POR TANTO”

Luis Miguel Barrachina Lon. Socio de A.E.T.H.A



Día Nacional del Donante de Órganos, Tejidos y Células

3 de junio de 2020



Día en el que se celebra en España el Día Nacional del Donante de Órganos. Debido a la actual pandemia por Covid-19, este año no es posible realizar el homenaje presencial que se venía celebrando otros años en honor a los donantes y a los profesionales sanitarios, cuya generosidad posibilita segundas oportunidades para otros. Pero en este día y con más fuerza que nunca hemos estado muy activos en redes sociales para ir transmitiendo todo lo que se fue haciendo durante este día.

Como este año es diferente debido a la situación sanitaria que estamos viviendo y no se pueden realizar muchos de los actos que veníamos haciendo desde la Asociación de Enfermos y Trasplantados Hepáticos de Aragón como poner mesas informativas, ruedas de prensa, misa en honor a los que ya no están...

Se ha pensado junto con otras Asociaciones dar difusión a este día tan especial para todos nosotros a través de nuestras redes sociales. Por ello, les hemos propuesto a todos nuestros socios que se unan al reto que desde FNETH nos han propuesto rotulando sus mascarillas con el lema: "DONAR ES AMAR"



DÍA NACIONAL DEL TRASPLANTE

Las personas trasplantadas lanzan la campaña 'Viviendo nuevas oportunidades: #TrasplantadosEnCasa en el Día Nacional del Trasplante



Como ya sabemos el 25 de Marzo que coincide con el último miércoles de marzo, se celebra el Día Nacional del Trasplante, debido a la actual crisis sanitaria hemos tenido que cancelar nuestros actos.

La Unión de Trasplantados de Órganos Sólidos (UTxS) que conforman: la Federación Nacional de Enfermos y Trasplantados Hepáticos (FNETH) junto a la Federación Española de Trasplantados de Corazón (FETCO), la Federación Española de Fibrosis Quística (FQ) y la Asociación para la Lucha Contra las Enfermedades del Riñón (ALCER) celebran conjuntamente con la Organización Nacional de Trasplantes (ONT) el Día Nacional de Trasplante. Lamentablemente este año se ha cancelado la celebración que tiene un doble objetivo: manifestar el agradecimiento al donante y, a su vez, fomentar la donación de órganos.

Durante 2019 el total de trasplantes y donaciones aumentó, alcanzando las cifras de 2.302 donantes y 5.449 órganos trasplantados. España lleva siendo líder mundial en donación durante 28 años consecutivos y ya supera los 116 trasplantes por millón de población, una cifra de especial relevancia que demuestra el elevado índice de trasplantes que existen en nuestro país.

También se pretende en esta fecha mostrar el reconocimiento a todos aquellos profesionales que integran la red de trasplantes por su implicación dedicando su trabajo al trasplante de órganos.

¡¡Para todos nosotros la palabra trasplante significa VIDA!!



Dra. Raquel Montoiro Allué

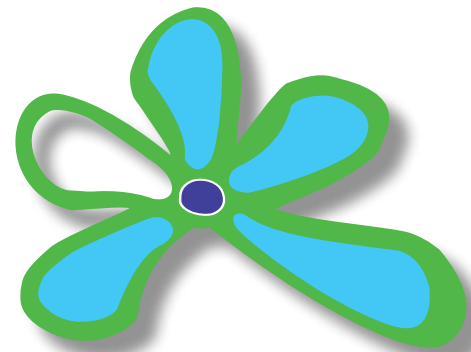


Desde A:ET:H:A. hemos querido entrevistar a la Coordinadora Autonómica de Trasplantes la Dra. Raquel Montoiro Allué para conocerla un poco mejor.

Nacida en Huesca-

Estudió Medicina en la Facultad de Medicina de Zaragoza, donde también obtuvo el doctorado.

Realizó la especialidad de Medicina Intensiva en el Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza.



¿Cuántas horas trabaja un/una coordinador/a de trasplantes?

El desarrollo de las labores de Coordinación de Trasplante exige disponibilidad permanente durante todos los días del año.

¿Cuántas personas trabajan en las unidades de trasplantes?

En la Unidad autonómica de coordinación de trasplantes trabajan dos personas: una auxiliar administrativa y una coordinadora autonómica.

En los hospitales autorizados para donación existen también coordinadores de trasplantes hospitalarios.

¿Quién puede ser donante?

Puede ser donante de órganos toda persona que en vida decida que, a su muerte, sus órganos sirvan para salvar o mejorar la vida de otros. Sin embargo, no todos pueden serlo, ya que, para ello, será necesario que el fallecimiento acontezca en una unidad de cuidados intensivos de un hospital. Puesto que es en estas unidades donde es posible realizar un correcto

mantenimiento del potencial donante y las pruebas necesarias para realizar una correcta valoración. Así mismo, es necesario que el donante no tenga alguna enfermedad que contraindique la donación tales como neoplasias activas o determinadas patologías infecciosas, entre otras.

¿Nos puede describir el proceso desde la obtención del donante hasta el trasplante?

Tras la autorización familiar para la donación de órganos y tejidos se debe realizar una preparación y puesta en marcha de una compleja logística tanto intrahospitalaria como extrahospitalaria.

Debemos tener en cuenta que, en ocasiones, más de cien personas entre profesionales sanitarios de distintos hospitales, aeropuertos, ambulancias, policía etc., pueden estar implicados en la extracción y transporte de los órganos donados por una persona.

Desde la Organización Nacional de Trasplantes se asignan los distintos órganos a equipos trasplantadores, situados a veces a muchos kilómetros de distancia del lugar donde se produce la donación. Esto implica que varios equipos de distintas localizaciones puedan trasladarse al hospital donde

ocurre la donación. Una vez se ha realizado la extracción del órgano, se procede a su traslado al centro donde se va a realizar el trasplante.

¿Cuáles son los criterios para la lista de espera y los criterios de asignación de los órganos?

Con el fin de garantizar los principios de igualdad y equidad los criterios se establecen teniendo en cuenta dos aspectos fundamentales: aspectos territoriales y aspectos clínicos.

Los criterios territoriales permiten que los órganos generados en una determinada área o zona, puedan trasplantarse en esa misma zona, para disminuir al máximo el tiempo de isquemia (que es el tiempo máximo que puede transcurrir entre la obtención del órgano y su implante en el receptor). En los criterios clínicos se contemplan la compatibilidad donante/receptor y la gravedad del paciente.

Existe un criterio clínico que está por encima de los criterios territoriales, la “urgencia 0”. Un paciente en “urgencia 0” tiene prioridad absoluta en todo el territorio nacional. Si no hay “urgencia 0”, los órganos se asignan respetando los criterios territoriales. El equipo de trasplante decide, dentro de su lista de espera, qué paciente es el más indicado para recibir el órgano, siguiendo los criterios clínicos: compatibilidad del grupo sanguíneo, características antropométricas, la gravedad del paciente, etc.

¿Ha influido el Covid-19 en los trasplantes en Aragón?

La pandemia por Covid-19 ha influido en la actividad de donación y trasplantes en nuestra Comunidad Autónoma y en todo el territorio nacional.

La actividad no se ha detenido, pero sí se ha reducido, especialmente en las primeras semanas tras la declaración del Estado de Alarma. Pero tras el abrupto descenso acontecido en marzo y mantenido en abril y mayo, se ha producido una recuperación de la actividad que se encuentra en niveles razonables teniendo en cuenta que persistimos en situación de pandemia. No obstante, distamos de alcanzar el nivel de actividad de principios de año y de los meses correspondientes de 2019.

¿Cuáles son las principales causas de este descenso?

Las principales causas que explican el descenso de actividad son dos: La saturación de los hospitales y las unidades de cuidados intensivos (UCI) que se han volcado en la atención de pacientes COVID-19.

La necesidad de minimizar el riesgo de infección de los pacientes trasplantados por el nuevo coronavirus.

Durante los momentos más críticos de la pandemia se priorizó el trasplante de pacientes en situación de urgencia y extrema gravedad clínica, así como el de pacientes difíciles de trasplantar por sus características inmunológicas o antropométricas.

En la actualidad se realiza una valoración riesgo/beneficio individualizada atendiendo a la situación clínica de los pacientes en lista de espera, la saturación del centro y de la UCI y la disponibilidad de áreas/circuitos libres de COVID-19 para la atención al paciente trasplantado en condiciones idóneas de aislamiento.

¿A pesar de este año tan atípico siguen los trasplantes en España?

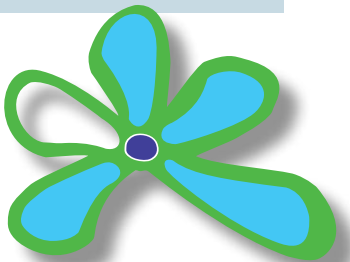
Por supuesto, la actividad de donación y trasplante ha continuado incluso en los meses de marzo, abril y mayo, etapa más crítica de la pandemia.

Cada uno de los trasplantes realizados ha supuesto un enorme esfuerzo por parte de todos los profesionales implicados dada la situación epidemiológica. Hay que destacar la labor realizada por los coordinadores de trasplantes en los hospitales, profesionales que están combatiendo la infección en primera línea, al tiempo que han podido mantener la actividad de donación y trasplante.

También ensalzar la enorme generosidad de los ciudadanos que siguen mostrando una actitud muy favorable a la donación a pesar de las circunstancias actuales.

Muchas gracias doctora.

La Dra. Montoiro es una persona agradable y con una sonrisa permanente en su cara. Hablar con ella es muy sencillo y ameno, siempre dispuesta a colaborar con las Asociaciones de Trasplantados y dándonos su apoyo para cualquier actividad en la que la requiramos. Nos hace sumamente fácil la comunicación para cualquier duda que podamos plantearle.



España revalida en 2019 su liderazgo mundial en donación de órganos y aporta el 20% de los donantes de la UE y el 6% del mundo

- **La ONT gestiona el Registro Mundial de Trasplantes desde hace 14 años, por designación de la OMS, y publica sus datos en la “Newsletter Transplant”.**
- **La actividad de trasplantes en el mundo aumentó en el último año un 6%, hasta alcanzar los 146.840. Los trasplantes renales y los pulmonares son los que más han crecido respecto al año anterior.**
- **La donación de fallecido ha crecido un 5%. Tres de cada diez trasplantes renales que se realizan en el mundo y casi el 20% de los hepáticos son de donante vivo.**
- **La actividad en donación y trasplante permanece estable en la UE: con 11.492 donantes, registra una tasa de 22,5 donantes p.m.p. Cerca de 60.000 pacientes estaban en lista de espera al finalizar 2019.**
- **Latinoamérica, con quien España colabora desde hace años a través de la Organización Nacional de Trasplantes, aumenta en un 9% su tasa de donación, que se sitúa en 10,3 p.m.p, con importantes crecimientos en Argentina, Brasil y Chile, y Uruguay liderando el ranking.**

La actividad trasplantadora en el mundo, aunque lentamente, continuó con su tendencia ascendente durante el pasado año. Al menos, esto es lo que se desprende de los últimos datos del Registro Mundial de Trasplantes que gestiona la Organización Nacional de Trasplantes (ONT) desde hace 14 años como centro colaborador de la Organización Mundial de la Salud (OMS), y que eleva a 146.840 el total de trasplantes realizados en el mundo en 2019. Esta cifra supone un aumento del 6% respecto al año anterior.

De ellos, 95.479 fueron de riñón (36% de donante vivo), 34.074 de hígado (19% de donante vivo), 8.311 de corazón, 6.475 de pulmón, 2.338 de páncreas y 163 de intestino. Los trasplantes renales y los pulmonares son los que más aumentaron. Estos trasplantes fueron posibles gracias a 39.357 donantes fallecidos (número que crece un 5% respecto al año previo), a los que se suman 41.049 donantes vivos de riñón (34.549) e hígado (6.500).

Una de las vías más importantes de crecimiento ha sido el impulso que se ha dado en muchos países a la donación en asistolia o en parada cardiaca en los últimos años. De acuerdo con los datos del Registro, 24 países del mundo cuentan con un programa de donación en asistolia. Con respecto a 2018, este tipo de donación creció un 12% en el mundo y un 15% en la Unión Europea (UE). En nuestro país, el incremento de la donación en asistolia fue del 18%, uno de los más altos. De hecho, la donación en asistolia en España representa el 37% del conjunto de la UE.

Estos datos se recogen en la publicación oficial de la Comisión de Trasplantes del Consejo de Europa (Newsletter Transplant 2019), disponible en la página web de la ONT (www.ont.es). También quedan disponibles en el Observatorio Global de Donación y Trasplante (<http://www.transplant-observatory.org/>) que la ONT gestiona en colaboración con la OMS. El Registro Mundial de Trasplantes que desarrolla la ONT es la única fuente de información oficial en el mundo sobre donación y trasplante de órganos.

España, líder mundial en donación durante 28 años

En 2019 España se mantiene, ya durante 28 años de manera consecutiva, como líder mundial en donación, con una tasa de 49,6 donantes por millón de población (p.m.p). El Registro Mundial de Trasplantes trabaja con la población que recoge el Fondo de Naciones Unidas. Este hecho explica la pequeña diferencia entre la tasa registrada por la ONT al finalizar 2019 (49), y la asignada por el Registro Mundial de Trasplantes, que la eleva a 49,6 donantes p.m.p.

Los datos del Registro Mundial también reflejan la importante contribución española a la donación de órganos: nuestro país aportó el pasado año el 20% de las donaciones de órganos de la UE y el 6% de las registradas en el mundo, pese a que España apenas representa el 9,1% de la población europea y el 0,6% de la mundial.

En lo que respecta a la actividad trasplantadora en 2019, España alcanzó una tasa de 117,4 trasplantes p.m.p, sólo superada por Estados Unidos, que registra 123,4 trasplantes p.m.p, debido a su importante actividad trasplantadora de donante vivo. España ocupa, con diferencia, el primer puesto en el ranking internacional de trasplantes de donante fallecido, con una tasa de 107,9 trasplantes p.m.p, muy por encima de los 100,9 p.m.p de Estados Unidos.

Actividad en la Unión Europea

La importante actividad registrada en nuestro país el pasado año ha acentuado la distancia entre España y los países de la UE, donde tanto la actividad de donación de órganos como la de trasplantes ha permanecido estable.

Con 11.492 donantes y una tasa de 22,5 donantes fallecidos p.m.p, en la UE se efectuaron el pasado año 34.285 trasplantes, lo que corresponde a una tasa de 67,2 trasplantes p.m.p. La evolución de la actividad en la UE a lo largo de los años se representa a continuación:

Datos Donación y Tx en la UE (28)	2016	2017	2018	2019
Donantes fallecidos	10.893	11.346	11.325	11.492
Tx Riñón	20.638	21.102	21.227	21.235 (*)
Tx Hígado	7.762	7.984	7.940	7.900 (*)
Tx Corazón	2.254	2.169	2.287	2.269
Tx Pulmón	1.916	2.013	1.980	2.136
Tx Páncreas	780	715	745	710
Tx Intestino	35	37	42	35
Total	33.385	34.024	34.221	34.285

(*) El 19% de los trasplantes renales y el 3% de los hepáticos que se efectuaron en la Unión Europea en 2019 fueron de donante vivo.





UN ESTUDIO DEMUESTRA QUE LOS HÍGADOS DE PACIENTES CON HEPATITIS C SON SEGUROS PARA EL TRASPLANTE SI SE TRATAN.



Los pacientes que reciben un hígado trasplantado infectado con hepatitis C y que luego son tratados por la infección se recuperan tan bien como los pacientes trasplantados que reciben un órgano libre de infección, según un estudio de la Facultad de Medicina de la Universidad de Cincinnati (Estados Unidos) publicado en la revista **"Liver Transplantation"**.

En el trabajo, se inscribieron dos grupos de 32 pacientes: un grupo que recibió hígados para trasplante de donantes que dieron positivo en la prueba de la hepatitis C (VHC) y un segundo grupo que recibió hígados para trasplante de donantes que dieron negativo en la prueba de la infección. Un paciente del grupo experimental murió como resultado de factores no relacionados con la hepatitis C durante el trasplante.

«Lo que encontramos es que se pueden utilizar hígados infectados con hepatitis C y los resultados en este análisis provisional son los mismos tanto si existe la necesidad de tratar los órganos afectados por la hepatitis C como si no. Todos los que recibieron un hígado afectado por la hepatitis C fueron eliminados del virus», explica el autor principal de la investigación, **Shimul Shah**.

Como parte del ensayo clínico, 32 pacientes recibieron hígados positivos con VHC mientras que un grupo de control de 32 pacientes, todos en el Centro Médico de la Universidad de Cincinnati, recibieron hígados no infectados para ser trasplantados entre junio de 2018 y octubre de 2019. No se informó de ningún fallo en el tratamiento contra el VHC y no hubo diferencias en cuanto a la supervivencia de los pacientes y los injertos (u órganos) a 30 días y a un año, la duración de la estancia en el hospital, las complicaciones o las infecciones de la sangre entre los dos grupos.

«Los órganos positivos al VHC pueden ser usados con seguridad en pacientes que no tienen la infección, y el VHC puede ser erradicado con seguridad, aumentando así las posibilidades de que los pacientes reciban trasplantes de órganos vitales. Hay una gran diferencia entre la demanda y la oferta de hígados y los órganos previamente afectados por la hepatitis C estaban siendo descartados. Con este estudio está claro que podemos ayudar a que más pacientes sean trasplantados usando órganos con VHC», detalla otro de los autores, **Nadeem Anwar**.

La edad media de los individuos que recibieron un hígado positivo para el VHC en el estudio fue de 60 años, mientras que para el grupo de control la edad media fue de 57 años. La edad media del donante era de 37 años. La mayoría de los participantes en ambos grupos eran hombres blancos. Los individuos que necesitaban tratamiento para la hepatitis C lo recibieron 47 días después del trasplante.



Marisol Aznar

(Oregón TV)

Marisol Aznar (nacida en Zaragoza, 1972), actriz, guionista y cantante. Ha trabajado con las compañías de teatro más importantes de Aragón (Teatro de la Rivera, Tranvía Teatro, Teatro de la Estación. También actuó en la gala de los “Premios Ondas” 2004 junto a Javier Coronas.

En la parte musical fue vocalista en el grupo “Al Son del sur” y actualmente interpreta las voces femeninas en todos los musicales de Oregón Televisión.

En televisión ha participado en programas como “Que viene el lobo” o “Vaya Comunidad” de Aragón Televisión, en el programa “Más te vale XXL” de Canal Plus.

Es una de las creadoras, guionistas y actrices de “Oregón Televisión” (Aragón TV), uno de los programas de televisión españoles más reconocidos dentro y fuera de Aragón. Hoy en día, no hay ningún país del mundo en el que no se haya visto un capítulo del mismo. (Premio Iris de la Academia de la Televisión al mejor programa autonómico en el año 2013 y Premio Pello Sorosola, otorgado por la FORTA, al programa más relevante de las televisiones autonómicas españolas en el año 2014.

Ahora también se emite en las cadenas nacionales de Mediaset y Factoría de Ficción

También ha participado en series como “Cuerpo de élite” de Antena 3 y “Señoras del Hampa” de Tele 5.

En cine, ha participado en “Bendita Calamidad” (Gaizka Urresti, 2015), “Perdiendo el Este” (Paco Caballero y Nacho García Velilla 2018) y “La Tribu” (Fernando Colomo, 2017).

Hola Marisol, en primer lugar, enhorabuena por tu éxito más que merecido, ya que todo el que te conoce sabe que te lo has ganado a pulso, a base de trabajo y tesón. Aragonesa de pura cepa y defensora del arte y el espectáculo en Aragón, ¿Crees que los aragoneses defendemos esos valores de nuestra tierra lo suficiente?

Creo que sí lo hacemos, quizá ha habido un tiempo anterior en el que había más complejos, se aludía siempre a los tópicos y estábamos un poco avergonzados de nuestro acento y nuestras formas, pero todo eso se ha superado y ahora el arte aragonés se lleva con orgullo y con la cabeza bien alta.

¿Cuándo nació la artista que llevas dentro?

Desde pequeña, siempre estaba en mi casa cantando con mi padre que tocaba la guitarra y he tenido siempre vocación de entretener, he sido muy payasa desde chiquitina.

¿Crees que es necesario salir de Aragón para dedicarte al mundo del espectáculo?

Creo que ahora las fronteras y los lugares se han desdibujado, ya no importan tanto, puedes vivir en tu ciudad y trabajar vía internet o viajar solo cuando se requiera, afortunadamente en Zaragoza tenemos el ave que te coloca en Madrid en una hora, te cuesta lo mismo o menos llegar que a la gente que vive allí, solo que aquí vivimos mejor, jeje.



¿Cómo preparas tus personajes y actuaciones?

Leo los textos, los analizo, busco la voz, los movimientos del personaje, voy probando. Los ensayos son muy importantes en el proceso de creación. Siempre fijándome en las actitudes de la gente cuando voy por la calle, la gente es una gran fuente de inspiración.

A parte de madre, actriz, guionista, humorista, letrista, sabemos que tienes una fantástica voz porque interpretas las voces femeninas en todos los musicales de Oregón Televisión y eres vocalista del grupo “Al son del Sur”. ¿Tienes alguna otra habilidad o cualidad que debamos saber?

Bueno, espero que además de todo eso la gente me tenga por una buena persona que al final es lo único que es realmente importante.

(Aquí hago un pequeño paréntesis, para indicar que desde el primer momento esa es la impresión que he tenido. Un trato afable y sencillo, el de una persona llana y sin humos de gran artista. Hablas con ella al igual que puedes hablar con tus vecinos de toda la vida. A pesar de su vida tan ajetreada, no dudó ni un momento en dedicarnos unos minutos)

Como bien sabes todos los miembros de nuestra Asociación, ya sean adultos o niños, le debemos la vida a la solidaridad de familias que han donado los órganos de un familiar, en un momento tan difícil como es la pérdida de un ser querido. Sabemos que eres una persona sensibilizada y comprometida con la sociedad, ¿Recomendarías a tus compañeros de profesión que se implicaran más en campañas a favor de la donación?

Absolutamente, hay que aprovechar nuestra visibilidad para concienciar a la población y transmitir el mensaje de estas campañas que son tan importantes, que salvan vidas y son un acto absoluto de generosidad.

¿Qué opinas de la donación de órganos? ¿Tienes alguien cercano trasplantado?

Tengo alguna gente cercana trasplantada. La Donación de Órganos me parece algo necesario, ejemplar, algo que te hace sentirte orgulloso del ser humano.

¿Qué opinión tienes sobre la labor que realizan las ONG o asociaciones sin ánimo de lucro como la nuestra?

Me parece una labor admirable, tenemos mucho que aprender de vuestra entrega y vuestra generosidad.

¿Cómo se puede animar a la sociedad a ser solidaria con la Donación de Órganos?

Creo que hay que llegar a la gente por todas las vías posibles. Mucha gente está de acuerdo con la donación de órganos y está dispuesta a implicarse, pero se te pasa la vida y no has hecho nada, tiene que estar presente de todas las maneras posible, recordárselo a las personas de todos los modos que se nos ocurra. Donar órganos salva vidas, da nuevas oportunidades y eso es sencillamente increíble.



Muchas gracias Marisol por dedicarnos tu tiempo. Y con la forma de ser que tienes, estamos seguros que seguirás teniendo grandes éxitos en tu faceta artística.

Como he dicho anteriormente, Marisol es de esas personas que te engancha con su mirada directa a los ojos, una mirada amable y que te hace sentir cómodo. Una inteligencia innata y que hace que el tiempo que pasas con ella pase en un suspiro.

Desde la junta de A.E.T.H.A. queremos agradecerle su implicación sincera con la Donación y Trasplante de Órganos

Cómo afrontar la enfermedad del alcoholismo contado por una persona que ha pasado por ello.

Hola Soy Fernando

Voy a contaros como ha sido mi paso por la enfermedad del alcoholismo en el comienzo, en el mantenimiento y final hasta el día de hoy.

Yo comencé a beber de adulto y como algo social, ya que el alcohol está presente en todas aptitudes de nuestra vida sea para celebrar lo bueno lo malo y hasta lo regular.

Siempre me he considerado una persona responsable, pero mi deseo continuo de beber empezó a traer consecuencias en mi familia, en el bolsillo y la salud.

Me di cuenta de que algo no iba bien cuando mi mujer me comentó un día ¿no compramos esa botella el viernes? Estará en otro sitio no puede ser esa, ¿cómo me voy a beber una botella de ginebra en dos días? Pero no había más botellas. ¿Quién se la iba a beber si no era yo?

Aquello me hizo pensar y decidí dejar de beber. Pero eso fue algo que no duró mucho, en esos momentos yo no sabía lo que me pasaba ni entendía la situación ¿Por qué termino bebiendo? Busqué ayuda y aquello funciono un tiempo, pero no estaba a gusto y termine por desaparecer.

Mientras tanto me encontré que no quería que me estuvieran diciendo: bebes demasiado -vaya murga-, por lo que empecé a esconder la bebida en todos los sitios posibles e imaginables de los que luego no me acordaba.

Siempre recuerdo la desesperación que en una ocasión en la que no encontré la botella que había escondido el día anterior en un campo, porque ese día no podía comprar más, (la encontré tiempo después cuando fui a esconder otra. Lo vi perfectamente reflejado algunos años después en la película que trata del alcoholismo "DÍAS DE VINO Y ROSAS" la escena del invernadero) y acabé haciendo croquis de dónde las dejaba.

Aquella etapa de mi vida fue desesperante y me encontraba solo, únicamente pensaba en cómo conseguir la bebida, me daba igual que no fuera buen wiski o buena ginebra, y además iba escaso de dinero. No quería que me notaran que había bebido, cosa que es imposible ya que enseguida nos cambia la conducta o el carácter y de eso se da cuenta la familia. Te vas alejando para no dar un abrazo o un beso, y eso día tras

día, entras ya discutiendo para que no te digan ni mu por si acaso te notan que has bebido y que llevas una botella que tienes que esconder antes de tener contacto. Es la reserva hasta la hora de dormir, la necesitas y ya has previsto dejar en el trastero la dosis de la mañana, el alcohol no me puede faltar. Me entran temblores que solo me cura el alcohol y en pocos segundos, después de un par de tragos me ponen en marcha. Sin él no puedo hacer mi rutina, siempre digo: mañana dejaré de beber, hoy no puedo.

Los médicos me recetaron pastillas para la ansiedad, vitaminas y colme, un antagonista del alcohol. Te pones malísimo si bebes ¿y si es mentira? ¿Porque no hacer la probatina? Fui al bar y pedí un chupito algo pequeño por si acaso y resulto que sí, que te pones a morir, había que buscar una solución. No fue seguir tomándolo si no buscarlo, ya que lo escondían, y cambiarlo por agua.

El miedo a tomármelo y que algún día me diera por beber retrasaba enormemente mi recuperación, me sentía solo, la medicación no me calmaba ni las ansias ni las ganas. Esta enfermedad cada día se me apoderaba más y cada vez aumentaba la cantidad que necesitaba para encontrarme un poco bien. Hasta entonces había conseguido pasar sin beber mientras trabajaba pero ya no me era posible y salía de la fábrica con cualquier excusa: me he dejado el destornillador especial en el coche o cualquier otra cosa y salía a beber, pero por si cantaba mucho terminé metiendo la dosis en la mochila ¡cómo era posible eso si yo soy muy responsable!

Empezaron las bajas y los médicos ya ni acudían a casa de tantas veces habían estado perdiendo el tiempo conmigo. Tuve varios ingresos en psiquiatría de varios centros de salud de Zaragoza. Llegue a beber colonia en uno de mis últimos encierros en casa y robe una botella de alcohol de cura del hospital, que gracias a Dios me pillaron al llegar a casa. Mi familia me puso los papeles del divorcio sobre la mesa. Mi reacción: otra borrachera impresionante y otro ingreso en el hospital. Allí les dijeron después de mes y medio: lléveselo pero este hombre se va morir no dejara de beber, intenten ingresarlo en algún sitio.



Mi familia en un último intento a la desesperada me dijo que o ingresaba o se acabó. Gracias a Dios acepte y estuve 9 meses en el centro de la parroquia del Carmen en Miralbueno con una trabajadora social Loli y unos colaboradores estu-pendos con lo que me dio tiempo a pensar lo que tenía, lo que quería y lo que había perdido.

Después de aquello ya no bebía, pero no era yo mismo, algo faltaba. Volví a la Fundación doctor Valero Martínez -ASA-REX- donde había estado en una de esas idas y venidas de mis intentos de dejarlo y donde ayudaron enormemente a mi familia a entenderme y aprender lo que es la enfermedad. La familia enferma a la vez que nosotros y también les funciona la terapia al poder explicar lo que les pasa y estar entre personas que tienen el mismo problema y que son las únicas que les pueden entender.

Yo, después de pasar por las etapas de pasarlo bien con el alcohol, depender totalmente de él, girar mi vida entorno a él, sufrir como no os podéis imaginar, sin autoestima, despreciándote por no poder vencerlo, al final vi la luz. Encontré un sitio donde podía decir lo que me pasaba, lo que sentía y además me entendían. Eran como yo, enfermos alcohólicos que habían dejado de beber, llevaban mucho tiempo y eran felices. Allí entendí que era una enfermedad para toda la vida, que hay que mantener la abstinencia.

Hoy la veo como la mejor enfermedad que he podido tener. Con una buena ayuda de gente que entiende lo que es solo depende de ti. Si dejas de beber te "curas" y en cualquier otra dependes de su evolución y de los médicos. Y también la peor enfermedad ya que afecta a todos los niveles de la vida, familiar, laboral, personal y social.

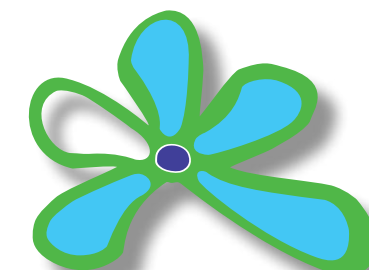
Es difícil y a la vez fácil. Una vez encuentras un sitio adecuado consiste en dejarte ayudar y merece la pena volver a recuperar tu autoestima, ser tu quien decides lo que quieres con tu vida, volver a ser esa persona que se había escondido en un falso refugio por muchas causas, recuperar si no es tarde muchas cosas que ya pensábamos perdidas: familia, trabajo...

Hoy en día llevo años en la Fundación Asarex donde ahora soy responsable del grupo de las personas que empiezan el camino de la recuperación.

Soy feliz, recuperé lo perdido y he conseguido cosas que no esperaba. Tengo mis problemas como todo el mundo pero ahora los afronto. Me siento orgulloso de mi mismo y de la familia, que después de todos los problemas que les di siguen ahí, gracias a la comprensión y cariño que encontré en la Fundación Doctor Valero Martínez -ASAREX- en su Trabajadora Social nuestro médico psiquiatra y todos los compañeros.

Soy feliz de ver como otros van encontrando su camino con nosotros y el compromiso que se adquiere con el grupo, solo hay que darse TIEMPO Y RECUPERAR NUESTRA LIBERTAD.

Fernando socio y colaborador
ASAREX



ENTREVISTA A NUESTRO PRESIDENTE

AETHA participa en el programa "Herrera en Cope" para hablar del XX aniversario de nuestra asociación de enfermos y trasplantados hepáticos de Aragón, acompañado de la periodista Laura Hernández

ENTREVISTA PARA RADIO UNIZAR

Los compañeros de periodismo de la Universidad de Zaragoza se ponen en contacto con nuestra asociación para hacerle una entrevista a Javier Arredondo y poder conocer el mundo del trasplante, cómo funciona nuestra asociación, qué fines, objetivos y actividades realizamos con nuestros enfermos y trasplantados hepáticos de Aragón etc. También Javier les explica el funcionamiento de los pisos de acogida. Campañas que hacemos con los hospitales de referencia de donación de órganos y otras enfermedades hepáticas. Como se financia la asociación, la importancia de la donación de órganos para la sociedad.

PROGRAMA BUENOS DÍAS ARAGÓN CON JAVIER ARREDONDO

Hoy 19 de mayo, es el día mundial contra la Hepatitis B y C. Nuestro presidente de A.E.T.H.A., Javier Arredondo Vázquez, ha participado en el programa Buenos Días Aragón para hablarnos sobre los avances de la Hepatitis B y C, como se detecta, cuales son los tratamientos...

Ha aprovechado para recordar que el próximo día 3 de junio celebramos el DÍA DEL DONANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS y ha hecho hincapié en la importancia que tienen en nuestro país las donaciones.



Universidad Zaragoza



Hablamos con Javier Segarra

Hoy tengo el placer de charlar con un amigo. Más que una entrevista, este artículo es fruto de una conversación distendida después de un café.

Javier Segarra es actor, presentador de televisión y muchas cosas más, pero sobre todo un gran amigo de A.E.T.H.A. y colaborador incansable nuestro.



¿Dónde naciste y cuándo, Javier?

Nací en Vinaroz (Castellón) hace cincuenta y cinco años (1965)

¿Tus trabajos más importantes?

El más importante de todos han sido el primero y el último. El primero porque me permitió comenzar y el último porque me permitirá continuar. Pero importantes han sido todos, ten en cuenta que llevo 35 años de profesión.

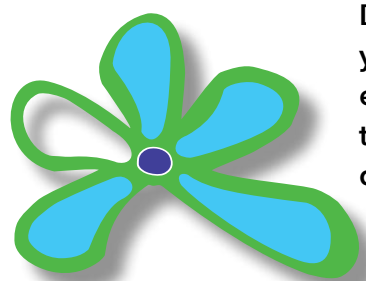
Cada vez que subo al escenario, me olvido de todos los demás y el más importante en ese momento es ese, porque es el que me va a permitir continuar. Esa es la actitud que tienes que tener en la vida.

¿Estás satisfecho con tu vida?

Totalmente y además la volvería a vivir. Si echo algo de menos es haber podido estudiar periodismo

Sabemos que eres una persona tremendamente altruista y colaboras además de con A.E.T.H.A. con otras asociaciones. ¿Qué te lleva a hacerlo?

Porque me gustaría que lo hicieran conmigo y además, las asociaciones como A.E.T.H.A., que la considero mía, es tan sana que la única palabra que hay dentro de esta Asociación es el agradecimiento y se une para dar las "gracias", eso es muy importante y que el agradecimiento se transforma en ayudar y echar una mano al que lo necesita; Porque ¡Ojo! Si alguien se cree que no está expuesto, se equivoca, porque todos estamos expuestos a todo y todos podemos necesitar ayuda de todos. Como decía Paco



Martínez Soria “el egoísmo de la conciencia tranquila”.

¿Qué opinas sobre la Donación de Órganos?

Es fundamental, yo lo tengo muy claro. Además, no te supone nada, porque es algo que, para ti, ya no te sirve para nada. No es como si te dijeran que tienes que donar tu teléfono móvil, te tienes que desprender de algo y te lo puedes plantear. Pero si puedes ser donante, ¡Hazlo! Los que lo han podido hacer son ángeles que han salvado vidas. En España, además como bien sabes, por ley todos somos donantes. Si no quieres ser donante dilo, pero en principio todos somos donantes y eso es lo maravilloso.

Yo no entiendo como no se ve normal esto, entiendo también a las personas, que, por sus creencias, moral y demás no quieren ser donantes.

Yo no veo un detalle de generosidad, porque es algo lo que donas que ya no te sirve para nada. Además, la tranquilidad que tienes durante tu vida, sabiendo que si te pasa algo vas a poder dar vida a otras personas y eso si que es bonito, saber que cuando tú te vayas, vas a poder salvar a otra u otras personas. Eso es lo más bonito del mundo, saber que tu vida servirá para algo de verdad: “Dar vida a otras personas”.

¿Teniendo en cuenta que en España somos líderes indiscutibles por veintiocho años consecutivos en donación ¿Cómo animarías a la gente para que se haga donante?

Es autoconvencerse que uno es feliz sabiendo que cuando fallezcas vas a dar la vida a alguien, porque te pones a la altura de una madre, porque **“los únicos que dan vida son las madres y los donantes. Sin ellos no habría vida”**

Este año, se han reducido los trasplantes por el tema COVID, tanto por la falta de U.C.I.'s,



como porque a los posibles donantes que les han hecho las pruebas pertinentes y han dado positivo. Todo ello ha dado lugar a que se hayan reducido también tratamientos y operaciones pendientes. ¿Cuál es tu opinión?

Hay tres pilares básicos en un país: La Medicina, la Justicia y la Educación. Hemos permitido durante muchos años que esto se degrade. No se ha ampliado la Sanidad y durante estos últimos cuarenta años, no se han hecho hospitales públicos en Zaragoza capital, con el aumento de población que ha habido. Ahora estamos pagando las consecuencias de ello.

Ya no podemos hablar que tengamos este problema a nivel de la Aragón, sino que es un problema nacional, porque en todas las comunidades ha pasado y está pasando lo mismo.

Hace falta una política de Estado para que esto se regule.

¿Eres optimista con el tema de los Trasplantes?

Si, por supuesto que si y cada vez más. Si algo tenemos bueno en España, son los grandísimos y excelentes profesionales,

que tienen todo mi respeto y toda nuestra confianza. Pero hay que dejarles trabajar y cuanto más se les deje trabajar, mejor nos irá, pero hay que dejarles trabajar.

¿Cuáles son tus proyectos futuros?

Seguir vivo para empezar y seguir trabajando. Los que nos dedicamos al mundo de la cultura y del espectáculo, no entendemos que el AVE de Madrid a Zaragoza y las terrazas de los bares estén llenas y que en los teatros solo acudan diez personas. Nosotros tomamos todas las medidas posibles para evitar contagios, pues nos va mucho en ello. Se ha demonizado el tema de la cultura, pero quiero animar a la gente que consuma Cultura, pues es totalmente seguro, repito, por las medidas que tomamos.

Antes de acabar quiero volver a decir la frase que he dicho antes: **¡La vida solo la dan las madres y los donantes!**

Esta entrevista dio para mucho más, pues hablar con mi tocayo es muy ameno y fluido, pero el espacio es el que es y no nos da para más. Pero no será la última vez que lo tengamos por aquí, pues conversar con él da para mucho y seguiremos hablando de más temas en el futuro y como él dice: Consuman cultura, que en estos tiempos que corren es lo que libera y enriquece a la gente.

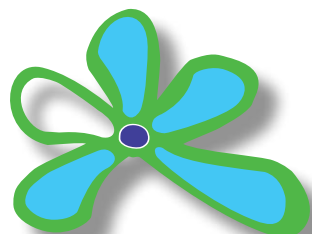
Muchas gracias, por esta charrada. Un placer conversar contigo y la suerte que tenemos los que podemos hacerlo contigo cara a cara.



Recuerdos del 2019

Comida de NAVIDAD de HERMANDAD AETHA

Con motivo prenavideño, el sábado 14 de diciembre de 2019, AETHA celebró un año más la tradicional Comida de Navidad, contando con alrededor de 160 soci@s. Fue una agradable jornada, donde familiares, amigos, socios y voluntarios establecieron estrechos lazos y brindaron su ayuda los unos a los otros.



Un año más, tuvo lugar en el restaurante New-Fusión Garden. GRACIAS a todos por vuestra compañía. Queremos agradecer al voluntariado y junta directiva todo el trabajo realizado para que este encuentro se haya hecho posible.

Fueron muchos los socios que no quisieron perderse esta tradicional comida de hermandad de AETHA, también nos acompañaron algunas Doctoras y Doctores y compañeros de otras entidades como Marta Valencia de Cocemfe.



Entregamos los Recordatorios a los diez años de Trasplante a siete de nuestros socios, siendo este un acto muy emotivo y entrañable.

Después, Javier Arredondo dio una cálida despedida a Arabia Prat, trabajadora social de los últimos años y la fuerte bienvenida a Laura Lázaro, dedicándoles a ambas unas emotivas palabras de agradecimiento por haber querido formar parte de esta gran familia como es AETHA

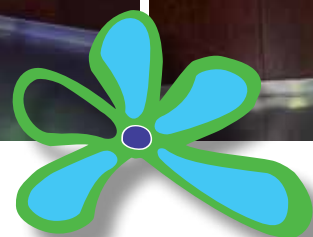


Así mismo se realizó el tradicional sorteo de regalos, donados por distintas entidades y socios: BSH Balay, Luis Murua, Pilar Usan, José Antonio Arizón y además se sortearon 8 jamones y 5 lotes donados por AETHA.



Muchas fueron las personas premiadas, como muestran las fotos.

Nos amenizó la comida nuestro amigo y actor Javier Segarra junto con: la cantante Remé Martel con su preciosa y cálida voz y el humorista, Angelito el Largo, que nos hizo reír a carcajadas con su humor y sus chistes



Para finalizar, quisimos darles una sorpresa haciendo el nombramiento como Socias de Honor a Adela Sarasa, Olga Aranda Joven y Pilar Usan por su labor en el Fomento donación órganos y mejora de la calidad de vida de enfermos y trasplantados hepáticos de Aragón, haciéndoles entrega de un diploma y una insignia.

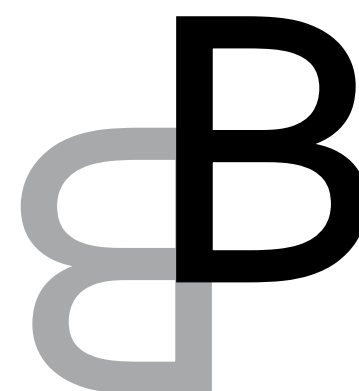


Y para poner el broche final a esta fantástica velada no podía faltar la música de DJ Pepe que amenizó la pista de baile sacando a bailar a todos los soci@s y haciéndoles disfrutar al máximo un año más.



Por todo ello, muchas gracias por vuestra colaboración y por acompañarnos un año más.

¡OS ESPERAMOS EN LA COMIDA DEL AÑO QUE VIENE CON MÁS SORPRESAS!



jose barrena
fotografía y vídeo

BODAS, REPORTAJES Y EVENTOS
www.josebarrena.com - 617 747 550

siempre a tu lado

www.fundacioncai.es

El cáncer

tras el trasplante hepático

Dra. M^a Trinidad Serrano Alluó

Jefa de Sección de Hepatología del H.C.U Lozano Blesa

Los pacientes trasplantados de cualquier órgano sólido, tienen más probabilidad de padecer cáncer, debido a su situación de inmunodepresión. De hecho, la enfermedad neoplásica de novo, es decir que aparece por primera vez tras el trasplante, es una de las causas de muerte más frecuente en los enfermos trasplantados. Se considera que el riesgo de tener un cáncer después del trasplante es hasta 15 veces mayor que el de la población general.

Según los datos del registro español de trasplante hepático (RETH), 13-15 pacientes de cada 100 fallecen por la aparición de un cáncer nuevo en los 10 primeros años después del trasplante.

Los tumores más frecuentes en los pacientes trasplantados de hígado son los localizados en: la piel (excepto el melanoma), el pulmón, la orofaringe (cavidad bucal y faringe), la laringe, el esófago, el estómago y el colon. El sarcoma de Kaposi y los linfomas son también frecuentes. Sin embargo, hay otros cánceres como el de próstata y el de mama cuyo riesgo no está aumentado en los pacientes trasplantados, y la incidencia de los mismos es semejante a la detectada en la población general.

Muchos de estos tumores están relacionados con hábitos perjudiciales como el tabaco, el consumo de alcohol, una mala alimentación, que conduce a sobrepeso y obesidad, y el sedentarismo. Otro factor que influye en la aparición de cánceres después del trasplante es la presencia de infecciones víricas como las ocasionadas por el virus del papiloma humano y el virus de Epstein-Bar. Estos virus se relacionan sobre todo con cánceres genitales y de ano, en el caso del virus del papiloma humano y con el síndrome linfoproliferativo en el caso del virus de Epstein-Bar. También hay factores genéticos que predisponen a algunos pacientes a desarrollar un cáncer. Muchos de estos factores explicarían por qué los enfermos trasplantados por cirrosis hepática alcohólica, tienen más probabilidad de desarrollar un cáncer después del trasplante. También tienen más probabilidad los que ya han sido previamente diagnosticados de cáncer, incluido de hepatocarcinoma (cáncer de hígado).

En Aragón, sabemos que los cánceres más frecuentes en los pacientes trasplantados de hígado hasta el momento, han sido los carcinomas de piel seguidos de los de pulmón, de colon y de esófago.



En realidad, el cáncer más frecuente, con mucha diferencia, es el de piel (no melanoma) que es 40 veces más frecuente en los pacientes trasplantados. Sin embargo, se ha visto que la aparición de estos cánceres de piel no acorta la supervivencia, mientras que la aparición de otros tumores, en general, si lo hace. Aunque el cáncer de piel no produce un aumento de la mortalidad, hay que extirparlos (mediante cirugía menor en la mayoría de las ocasiones) y muchas veces vuelven a aparecer. Por eso es recomendable prevenirlos. Para ello, hay que evitar, todo lo posible, tomar el sol y hay que protegerse siempre la piel con cremas que contengan el máximo filtro solar. A pesar de todo hay pacientes que tienen una tendencia muy grande a presentar cánceres de piel una y otra vez. En estos casos se recomienda realizar un ajuste y modificación del tratamiento inmunosupresor. Hay estudios que demuestran que si se utilizan fármacos como el everolimus y la rapamicina se puede conseguir disminuir las tasas de reaparición de estos tumores.

Como ya he mencionado, la mayoría de los cánceres que aparecen después del trasplante, están relacionados con determinados hábitos de vida. Vamos a hablar con un poco más en detalle de los hábitos más perjudiciales:

El Tabaco

Es el factor más importante. Se ha visto en distintos estudios que el tabaco acorta la vida de los hombres en 12 años y de las mujeres en 11. También se sabe que la mayoría de las personas que fuman, morirán de una enfermedad relacionada con el tabaco y que el tabaco está relacionado con mas de 50.000 muertes al año en nuestro país. Además, el tabaco es responsable directo de un tercio de todos los cánceres diagnosticados y de mas del 25% de las muertes por cáncer en España. Se han relacionado con el tabaco los cánceres de: pulmón; cavidad oral; laringe; faringe; esófago; estómago; hígado; páncreas; riñón; uréter; colon; recto; vejiga; cuello uterino y leucemias.

Además, el humo del tabaco lanzado al ambiente por los fumadores es dañino para las personas que lo inhalan (“fumadores pasivos”) pudiendo causar, en ellos, un pequeño incremento en el riesgo de cáncer y de enfermedades cardio-respiratorias, siendo particularmente perjudicial en niños pequeños.

Se ha visto también que el consejo médico decidido y repetido ayuda a dejar de fumar y es una de las medidas más útiles para ganar años de vida y también calidad de la misma.

El consumo de alcohol

Está claramente desaconsejado en los pacientes trasplantados, daña el injerto hepático, interfiere con la absorción de algunos medicamentos y está muy relacionado con la aparición de algunos cánceres. Se considera implicado en el 3% de las muertes por cáncer en los países desarrollados. Se sabe que juega un papel causal en los carcinomas de la cavidad oral, faringe, laringe y esófago. También en los cánceres de hígado, colon, recto y mama (en las mujeres) y probablemente en el de estómago y páncreas. El riesgo de desarrollar cáncer se relaciona con la cantidad de alcohol y con el tiempo de consumo del mismo. Además, el consumo simultáneo de alcohol y tabaco tiene un efecto sinérgico, es decir de cooperación, en la producción de cáncer. Las personas que fuman y beben tienen aumentado entre 10 y 100 veces el riesgo de tumores malignos si los comparamos con las que no lo hacen.

El sobrepeso y la obesidad

También están relacionados con la aparición de cáncer y esto es debido a que pueden causar cambios en el cuerpo como, por ejemplo, aumentos en el nivel de ciertas hormonas y en sustancias que producen inflamación que son facilitadoras del cáncer. La obesidad se relaciona concretamente con 13 tipos de cáncer: mama; ovario; endometrio (útero); recto y colon; esófago; estómago; vesícula biliar; hígado; páncreas; riñón y tiroides. También se relaciona con la aparición de meningiomas, que son tumores del sistema nervioso, y con el mieloma múltiple que es un tipo de cáncer de las células sanguíneas. Estos tipos de cáncer suponen el 40% de los tumores malignos diagnosticados.

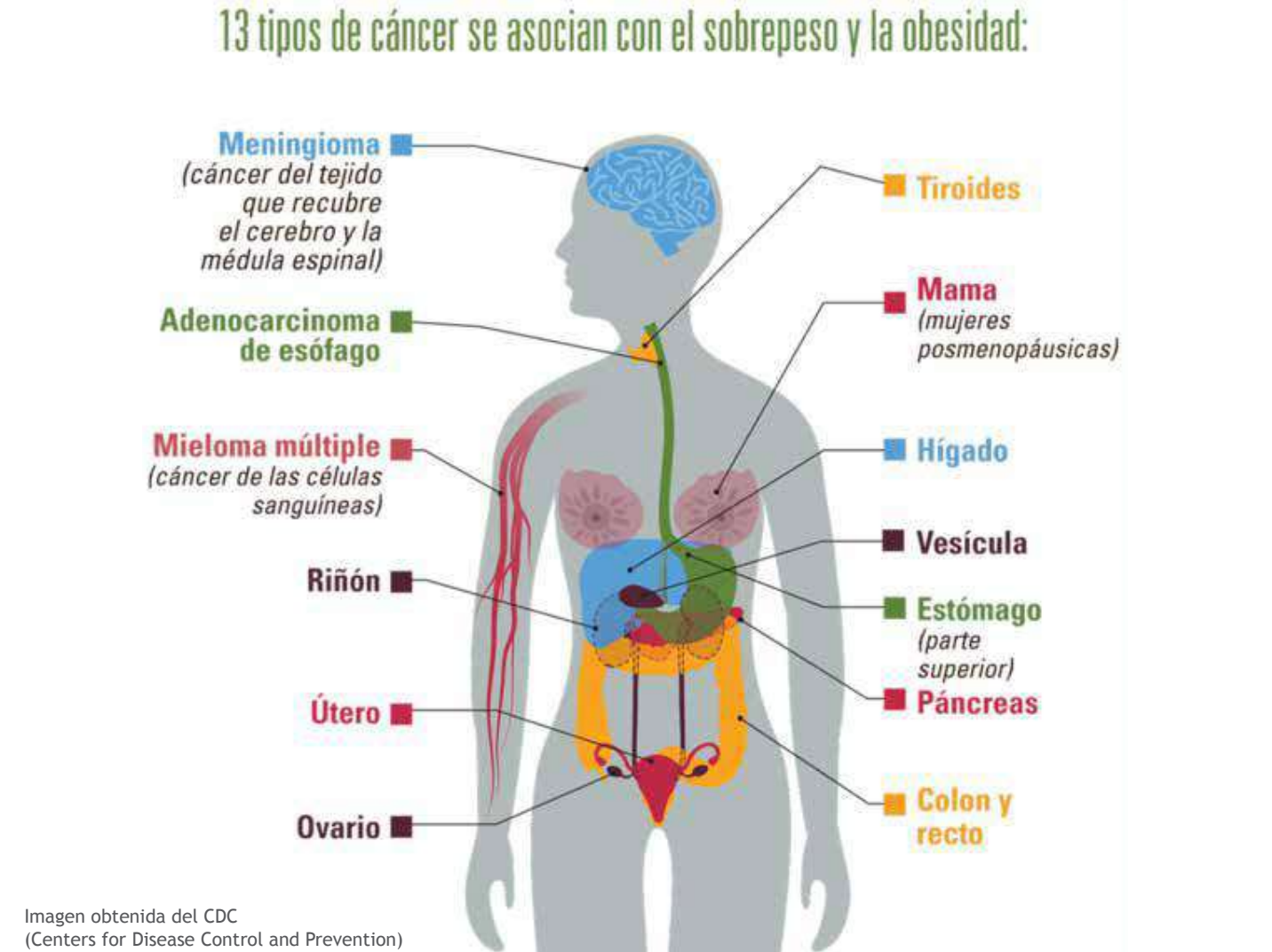
Es muy frecuente que los pacientes ganen peso tras el trasplante y aproximadamente el 30% llegan a presentar obesidad (definida como un índice de masa corporal mayor de 30). A este aumento de peso contribuye la recuperación del apetito ,al solucionarse la enfermedad hepática y que a veces está muy aumentado por el tratamiento con corticoides, y también la falta de ejercicio físico. La obesidad no solo se relaciona con el

cáncer, sino que también produce hipertensión arterial, diabetes y aumento del colesterol. Por eso hay que intentar llevar una dieta sana y hacer actividad física desde el principio.

El ejercicio físico

Debe ser gradual y adecuado a cada momento. En las primeras semanas tras el trasplante se recomiendan paseos y ejercicios suaves, pero luego la actividad se puede ir incrementando y a partir de, los seis primeros meses se pueden hacer ejercicios más intensos y retomar los deportes favoritos. Si nunca se ha practicado ningún deporte, andar a paso ligero es la mejor opción. Estas recomendaciones siempre hay que adecuarlas a la evolución particular de cada paciente. El ejercicio físico, no solo ayuda a controlar el peso, sino que se ha visto que tiene muchos beneficios tanto físicos como psíquicos.

BENEFICIOS DEL EJERCICIO FÍSICO
• Ayuda a mantener el peso adecuado
• Previene enfermedad cardiovascular
• Ayuda a controlar la glucosa en los pacientes diabéticos
• Previene la aparición de varios tipos de cáncer
• Previene la osteoporosis
• Previene la aparición de ansiedad y depresión
• Ayuda a conciliar el sueño



La dieta sana

Es un aspecto clave en los cuidados de los pacientes trasplantados. Ayuda a prevenir el cáncer, pero también muchas otras enfermedades como la diabetes, la hipertensión y la enfermedad cardiovascular (angina, infarto de miocardio e ictus). Una dieta equilibrada se basa fundamentalmente en verduras, hortalizas, frutas, legumbres y cereales integrales (arroz y pasta). Es mas saludable el pescado que la carne, y mucho más saludables las carnes blancas (pollo, pavo, conejo) que las carnes rojas (ternera, cordero). Es importante incluir aceite de oliva y frutos secos (sin sal) en la dieta diaria, aunque en poca cantidad porque tienen muchas calorías, y sobre todo evitar al máximo la comida procesada (pizzas, platos preparados,etc) y los dulces.



Tratamiento y evolución

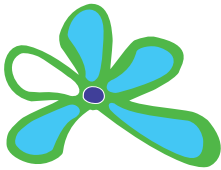
Los estudios publicados apuntan a que la evolución de la mayoría de los tumores, en los pacientes inmunodeprimidos, es más agresiva y por lo tanto tienen una peor supervivencia que en los pacientes no trasplantados, aunque depende mucho del tipo de tumor y del momento del diagnóstico.

El tratamiento, en general, debería ser el mismo que en la población general, si la situación del injerto hepático lo permite. En los últimos años, ha aparecido una nueva modalidad de tratamiento antitumoral que es la inmunoterapia. La inmunoterapia engloba un grupo de fármacos cuyo funcionamiento consiste en estimular el sistema inmune para que combata el cáncer. Esta estimulación del sistema inmunológico, en los pacientes trasplantados puede producir un rechazo, por lo que son fármacos que de momento no se utilizan en esta situación. Un aspecto muy importante es que exista una buena comunicación entre el equipo de oncología y el de trasplante ya que en la mayoría de los casos hay que ajustar el tratamiento inmunosupresor y en muchas ocasiones incluso cambiar los fármacos.

En resumen, la aparición de determinados tumores es más frecuente después del trasplante debido a la situación de inmunodepresión. La manera más segura de disminuir el riesgo de cáncer es evitar factores como el tabaco, el alcohol y el sobrepeso, mantener una dieta sana y evitar el sedentarismo.

RECORTA ESTE IMPRESO POR LA LÍNEA DE PUNTOS Y ENVÍALO A NUESTRA DIRECCIÓN:
C/ EDUARDO IBARRA Nº 2 –A 7 dcha. C.P. 50009 ZARAGOZA

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN
DE SOCIO COLABORADOR DE A.E.T.H.A.



Apellidos..... Nombre

D.N.I. : Fecha NacimientoProfesión Estado civil.....

Domicilio..... Población

Provincia C.P.:..... Teléfono Fecha.....

Solicito mi inscripción como socio – colaborador en A.E.T.H.A. comprometiéndome a satisfacer la cuota mínima

Sr. Director Banco/Caja.....

Le ruego abone con cargo a mi cuenta: _ _ _ _ _ -- _ _ _ _ _ -- _ _ _ _ _

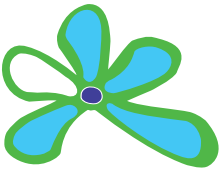
Cantidad..... (cuota mínima 60 euros anuales.) Cuota anual.

FECHA Y FIRMA.

Eduardo Ibarra, 2, Esc A, 7º D • 50009 ZARAGOZA

Según lo dispuesto en el Reglamento Europeo en materia de Protección de Datos, AETHA informa que los datos de carácter personal proporcionados son gestionados por AETHA tras haber sido facilitados de manera voluntaria. El usuario tiene derecho de acceso, rectificación, limitación o suprimir los datos enviando un correo electrónico a atharagon@hotmail.com desde la dirección que usó para el alta así como realizar una reclamación a la autoridad de control. AETHA no cederá sus datos personales a terceros sin su consentimiento.

Hazte donante
Tus órganos pueden salvar vidas



ASOCIACIÓN DE ENFERMOS
Y TRASPLANTADOS
HEPÁTICOS DE ARAGÓN

D/Dña.

SexoD.N.I.:Nacido el..... de..... de

DirecciónNº Escalera Piso

C.P.:..... Provincia Teléfono

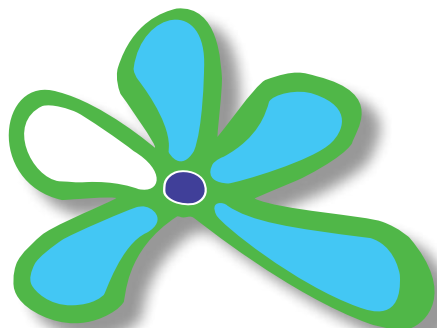
Cedo por voluntad propia mis órganos y tejidos para que puedan ser trasplantados después de mi fallecimiento a otras personas.

Fecha Firma:

Eduardo Ibarra, 2, Esc A, 7º D • 50009 ZARAGOZA

Según lo dispuesto en el Reglamento Europeo en materia de Protección de Datos, AETHA informa que los datos de carácter personal proporcionados son gestionados por AETHA tras haber sido facilitados de manera voluntaria. El usuario tiene derecho de acceso, rectificación, limitación o suprimir los datos enviando un correo electrónico a atharagon@hotmail.com desde la dirección que usó para el alta así como realizar una reclamación a la autoridad de control. AETHA no cederá sus datos personales a terceros sin su consentimiento.

“No tirar la revista al finalizarla, otras personas pueden estar interesadas en leerla. Deposítela en su Centro de Salud o farmacia más cercana. Gracias”



Asociación de enfermos y trasplantados hepáticos de Aragón

Donar es dar vida

“ La vida vívela, luego dónala”



Coordinación
de Trasplantes
de Aragón

NUESTRO AGRADECIMIENTO POR EL PATROCINIO Y COLABORACIÓN DE:

Programa de interés social financiado con
cargo a la asignación tributaria del IRPF



**GOBIERNO
DE ARAGON**



Fundación ONCE
para la Cooperación e Inclusión Social
de Personas con Discapacidad



**GOBIERNO
DE ARAGON**

Departamento de Sanidad

**Fundación
iberCaja**



**Diputación
de Teruel**



Zaragoza
AYUNTAMIENTO