



Educación del Paciente

Guía para su trasplante de riñón/páncreas

Página 16-1



Biopsia de riñón trasplantado

Para trasplante de riñón/páncreas

Una biopsia es la única manera de saber lo que está ocurriendo dentro de su riñón trasplantado. Se le está haciendo esto para averiguar ya sea por qué existe un problema con la función de su trasplante, o qué cambios se tienen que hacer en los medicamentos para su trasplante.

Los resultados de la biopsia mostrarán si tiene rechazo, una infección, lesión por los medicamentos, lesión por otras causas o una nueva enfermedad renal. Esta información se puede utilizar para cambiar sus medicamentos o su plan de tratamiento.

Cómo prepararse para la biopsia

Medicamentos

Su médico revisará los medicamentos que usted está tomando. Si está bajo medicamentos adelgazantes de la sangre, usted dejará de tomarlos durante varios días antes del procedimiento. Los medicamentos adelgazantes de la sangre son la aspirina, Coumadin (warfarina), Persantine (dipiridamol), Plavix, Ticlid, Pletal, Agrylin, Lovenox, Fragmin, Innohep, Orgaran, Argatroban, Refludan, Iprivask, Angiomax, ximelagatran, Remodulin, Aggrastat, Integrillin, ReoPro, Arixtra y Trental.

Asegúrese de informarle a su médico si usted tiene alergia al yodo, la lidocaína o la novocaína. Estos medicamentos se utilizarán durante la biopsia.

Alimentación

Alimentarse antes de la biopsia de riñón trasplantado está bien, siempre y cuando no necesite medicamentos para ayudarlo a relajarse durante el procedimiento. La mayoría de las veces, la biopsia se realiza rápidamente y el único medicamento que recibe es una inyección para adormecer la piel y los tejidos en torno a su riñón trasplantado.

La biopsia de trasplante normalmente se realiza sin sedación. La sedación aumentará el tiempo que usted tenga que esperar antes de irse a casa.

Si necesita sedación para que le ayude a relajarse:

- No coma ni beba nada después de la media noche la noche anterior al procedimiento.
- Tendrá que coordinar que alguien le lleve o acompañe a su casa después del procedimiento. No se le permitirá que conduzca ni viaje solo en autobús o taxi después de la sedación.

Llegar al hospital

Se recolectará sangre y orina antes de la biopsia. Cuando llegue al hospital, vaya al laboratorio en el 3er piso para estas pruebas anteriores a la biopsia, a menos que su coordinador de atención al paciente le haya dicho lo contrario.

UW Medicine

UNIVERSITY OF WASHINGTON
MEDICAL CENTER

La biopsia de trasplante

Luego de sus pruebas, usted irá a Radiología/Servicios de Imágenes. El *ecógrafo* (técnico en ultrasonido) hará una ecografía de su trasplante para revisar el flujo de sangre y orina.

Si no existe ningún problema, se le limpiará el abdomen con Betadine o Clorhexidina. Se colocarán campos estériles de papel sobre el sitio de la biopsia. Se le inyectará en la piel sobre el trasplante un medicamento anestésico (lidocaína o novocaína).

Después de que se adormezca, se hace un pequeño corte en la piel y se coloca la aguja de biopsia a través de este corte. Bajo la guía de ultrasonido se hace avanzar la aguja hacia el trasplante de riñón. Una vez que la aguja esté justamente fuera de su trasplante, se toma una biopsia. Escuchará un chasquido cuando se haga esto. Es posible que se necesite al menos 2 pases con la aguja para obtener el tejido suficiente para hacer el diagnóstico.

Algunas veces el tejido alrededor del trasplante de riñón se vuelve muy duro. Es posible que sienta mucha presión, pero no debería sentir ningún dolor agudo.

Después de la biopsia

Volverá a 4-Sur después de la biopsia. Permanecerá en cama durante al menos 2 horas y se le pedirá que orine antes de salir. Si necesita orinar antes de eso, puede utilizar un orinal de cama. Si no puede orinar recostado, una enfermera le ayudará a usar el baño.

Usted podrá irse a casa después de 2 horas o más de estar bajo observación. Antes de irse a casa, usted:

- No debe tener ningún sangrado
- Debe tener la presión sanguínea estable
- Estar cómodo

En casa

Cuando esté en casa, llame a su médico si:

- Elimina orina muy roja
- Tiene coágulos de sangre en la orina
- Tiene dolor

Si su orina está roja, beba mucho líquido para ayudar a que pase la sangre.

Riesgos

Ningún procedimiento está libre de riesgo y hay algunos riesgos asociados con tener una biopsia de trasplante renal. Hable con su médico si es que tiene alguna pregunta o inquietud.

En promedio, **más de 1 de cada 100 pacientes** que tienen este tipo de biopsia tendrán:

- Sangre en la orina (10%, o 10 de cada 100)
- Pérdida de sangre lo suficientemente severa para necesitar una transfusión de sangre (1%, o 1 de cada 100)
- Una *fístula* (una conexión anormal de una arteria y una vena) que se forma dentro del riñón, que podría causar sangrado o presión sanguínea alta
 - Formación de fístula: 15%, o 15 de cada 100
 - Problemas a causa de la fístula: menos de 1%, o menos de 1 de cada 100

En promedio, **menos de 1 de cada 100 pacientes** que tienen este tipo de biopsia tendrán:

- Obstrucción del flujo de orina causado por un coágulo de sangre
- La necesidad de desbloquear la orina con un stent (tubo de plástico) que se coloca en el *uréter* (el ducto que conecta el riñón con la vejiga)
- Un coágulo de sangre alrededor del riñón que ejerce presión sobre el riñón, causando la reducción de la función renal y un aumento de la presión sanguínea
- Una perforación en el riñón que está sangrando y se necesita taparla
Esto requiere que se inserte un *catéter* (un tubo delgado y flexible) dentro de la ingle hasta el riñón. Se coloca en el orificio un tapón denominado espiral para detener el sangrado.
- Pérdida de la función renal
- Pérdida del riñón
- Infección en la piel, músculos o el riñón
- Perforación de otro órgano abdominal
- Lesión en los nervios entre la piel y el riñón que causa dolor o pérdida de sensibilidad
- Náuseas o vómitosa
- Fuga de la orina alrededor del riñón
- Muerte

¿Preguntas?

Sus preguntas son importantes. Si tiene preguntas o inquietudes, llame a su médico o proveedor de atención a la salud. El personal de la clínica UWMC se encuentra también disponible para ayudar.

Servicios de Trasplante:
206-598-8881

Para obtener sus resultados

Los primeros resultados de su biopsia estarán disponibles en el transcurso de 48 horas si su biopsia se realiza a principios o mediados de semana y a finales del día lunes si se la hace el día viernes. Los resultados finales toman al menos 5 días debido a las pruebas especiales que se hacen en las muestras de tejido. Si se necesitan más pruebas especiales para ayudar con el diagnóstico o si se necesita mayor evaluación, es posible que tome más tiempo para recibir los resultados finales.

Es posible que su nefrólogo le llame con los primeros resultados, pero normalmente los pacientes se reúnen con su médico personalmente para conversar acerca de los resultados finales y cualquier cambio en su plan de atención.

Estacionar en el Garaje de Estacionamiento Triangle

El Garaje Triangle está en N.E. Pacific Place, frente al centro médico. El garaje tiene 500 espacios de estacionamiento, con 67 espacios de estacionamiento para discapacitados y 9 espacios de estacionamiento accesibles para sillas de ruedas. Hay acceso directo hacia el 3er piso (entrada principal) del hospital a través de un túnel subterráneo.

Instrucciones para llegar al Garaje de Estacionamiento Triangle

- Conduciendo en dirección norte sobre Montlake Blvd., gire hacia la izquierda en N.E. Pacific Street y luego a la derecha sobre N.E. Pacific Place. Gire inmediatamente a la derecha hacia el garaje.
- Conduciendo en dirección este sobre N.E. Pacific Street, gire hacia la izquierda sobre N.E. Pacific Place. Gire inmediatamente a la derecha hacia el garaje.

Horario

El personal está de servicio los días de semana en el Garaje Triangle de 6 a.m. a 12 de la noche y los días sábado, de 7 a.m. a 4 p.m. El estacionamiento en el garaje es gratuito los días domingo y después de las 4 p.m. los días sábado.

Estacionamiento para vehículos de tamaño grande

El Garaje Triangle tiene una restricción de altura de 6 pies, 8 pulgadas. Se dispone de estacionamiento para vehículos de tamaño grande en el lote S-1, detrás del hospital.

UW Medicine

UNIVERSITY OF WASHINGTON
MEDICAL CENTER

Transplant Services

Box 356174
1959 N.E. Pacific St. Seattle, WA 98195
206-598-8881

© University of Washington Medical Center
Transplant Renal Biopsy
Spanish

05/2003 Rev. 06/2011

Reprints on Health Online: <http://healthonline.washington.edu>



Transplant Renal Biopsy

For a kidney/pancreas transplant

A biopsy is the only way to know what is going on inside your transplanted kidney. You are having this done to find out either why there is a problem with your transplant function, or what changes need to be made to your transplant medicines.

The biopsy results will show if you have rejection, an infection, injury from medicines, injury from other causes, or a new kidney disease. This information may be used to change your medicines or your treatment plan.

How to Prepare for Your Biopsy

Medicines

Your doctor will review the medicines you are taking. If you are on blood-thinning medicines, you will stop taking them several days before the procedure. Blood-thinning medicines are aspirin, Coumadin (warfarin), Persantine (dipyridamole), Plavix, Ticlid, Pletal, Agrylin, Lovenox, Fragmin, Innohep, Orgaran, Argatroban, Refludan, Iprivask, Angiomax, ximelagatran, Remodulin, Aggrastat, Integrillin, ReoPro, Arixtra, and Trental.

Be sure to tell your doctor if you are allergic to iodine, lidocaine, or novacaine. These will be used during your biopsy.

Eating

Eating before a transplant kidney biopsy is OK as long as you do not need medicines to help you relax during the procedure. Most times, the biopsy is done quickly and the only medicine you receive is an injection to numb the skin and tissues around your kidney transplant.

Transplant biopsies are usually done without sedation. Sedation will increase the time you need to wait before you can go home.

If you will need sedation to help you relax:

- Do **not** eat or drink after midnight the night before your procedure.
- You will need to arrange for someone to drive or accompany you home after your procedure. You will not be allowed to drive yourself or travel alone in a bus or taxi after sedation.

Arriving at the Hospital

Blood and urine will be collected before your biopsy. When you arrive at the hospital, go to the laboratory on the 3rd floor for these pre-biopsy lab tests unless your patient care coordinator has told you otherwise.

UW Medicine

UNIVERSITY OF WASHINGTON
MEDICAL CENTER

The Transplant Biopsy

After your tests, you will go to Radiology/Imaging Services. The *sonographer* (ultrasound technologist) will do an ultrasound of your transplant to check blood and urine flow.

If there are no problems, your abdomen will be cleaned with Betadine or Chlorhexidine. Sterile paper drapes will be placed over your biopsy site. A numbing medicine (lidocaine or novacaine) will be injected into your skin over your transplant.

After you are numb, a very small cut is made in your skin and the biopsy needle is placed through this cut. Under ultrasound guidance, the needle is advanced to your kidney transplant. Once the needle is just outside your transplant, a biopsy is taken. You will hear a snapping sound when this is done. At least 2 passes with the needle may be needed to get enough tissue to make a diagnosis.

Sometimes the tissue around a kidney transplant gets very hard. You may feel a lot of pushing, but you should not feel any sharp pain.

After Your Biopsy

You will return to 4-South after your biopsy. You will stay in bed for at least 2 hours and will be asked to urinate before you leave. If you need to urinate before that, you may use a bedpan. If you cannot urinate lying down, a nurse will help you use the restroom.

You will be able to go home after 2 hours or more of being watched. Before you go home, you must:

- Have no bleeding
- Have stable blood pressure
- Be comfortable

At Home

When you are home, call your doctor if you:

- Pass very red urine
- Have blood clots in your urine
- Have pain

If your urine is red, drink plenty of fluids to help pass the blood.

Risks

No procedure is risk-free, and there are some risks involved with having a transplant renal biopsy. Ask your doctor if you have any questions or concerns.

On average, **more than 1 out of 100 patients** who have this type of biopsy will have:

- Blood in their urine (10%, or 10 out of 100)
- Loss of blood severe enough to require a blood transfusion (1%, or 1 out of 100)
- A *fistula* (an abnormal connection of an artery and a vein) that forms inside the kidney that may cause bleeding or higher blood pressure
 - Fistula formation: 15%, or 15 out of 100
 - Problems from fistula: less than 1%, or fewer than 1 out of 100

On average, **fewer than 1 out of 100 patients** who have this type of biopsy will have:

- Blockage of urine flow caused by a blood clot
- The need to unblock the urine with a *stent* (plastic tube) placed in the *ureter* (the tube that connects the kidney and bladder)
- A blood clot around the kidney that puts pressure on the kidney, causing reduced kidney function and an increase in blood pressure
- A hole in the kidney that is bleeding and needs to be plugged

This requires a *catheter* (a thin, flexible tube) to be inserted into the groin and up to the kidney. A plug called a coil is then placed in the hole to stop the bleeding.
- Loss of kidney function
- Loss of the kidney
- Infection in the skin, muscles, or kidney
- Puncture of another abdominal organ
- Nerve injury between the skin and the kidney that causes pain or loss of sensation
- Nausea or vomiting
- Leaking of urine around the kidney
- Death

Questions?

Your questions are important. Call your doctor or health care provider if you have questions or concerns. UWMC clinic staff are also available to help.

Transplant Services:
206-598-8881

Getting Your Results

First results of your biopsy will be available within 48 hours if your biopsy is done early or midweek, and late on Monday if it is done on a Friday. Final results take at least 5 days because of the special testing that is done on the tissue samples. If more special tests are needed to help with a diagnosis or if more evaluation is needed, it may take more time to receive your final results.

Your nephrologist may call you with the first results, but usually patients meet with their doctor in person to talk about the final results and any changes to their care plan.

Parking in the Triangle Parking Garage

The Triangle Garage is on N.E. Pacific Place, across the street from the medical center. The garage has 500 parking stalls with 67 disability-parking stalls and 9 wheelchair-accessible parking stalls. There is direct access to the 3rd floor (main entrance) of the hospital through an underground tunnel.

Driving Directions to the Triangle Parking Garage

- Driving north on Montlake Blvd., turn left onto N.E. Pacific Street and then right onto N.E. Pacific Place. Take a quick right into the garage.
- Driving east on N.E. Pacific Street, turn left onto N.E. Pacific Place. Take a quick right into the garage.

Hours

Staff are on duty at the Triangle Garage weekdays from 6 a.m. to 12 midnight and on Saturdays from 7 a.m. to 4 p.m. Garage parking is free on Sundays and after 4 p.m. on Saturdays.

Parking for Oversized Vehicles

The Triangle Garage has a height restriction of 6 feet, 8 inches. Parking for oversized vehicles is available in the S-1 lot behind the hospital.

UW Medicine

UNIVERSITY OF WASHINGTON
MEDICAL CENTER

Transplant Services

Box 356174

1959 N.E. Pacific St. Seattle, WA 98195
206-598-8881