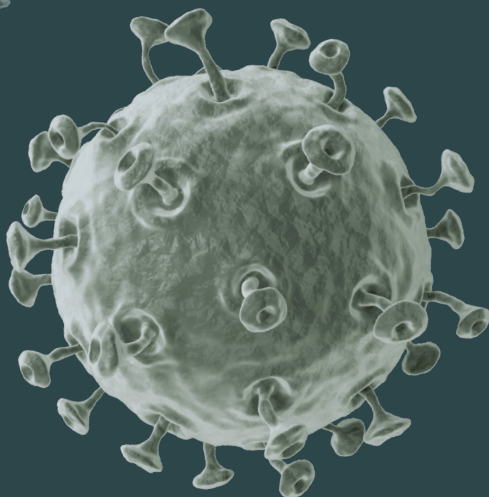
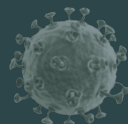
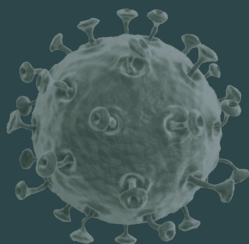


Qué es el citomegalovirus (CMV)



Guía para pacientes con trasplantes de
vísceras macizas

Recurso educativo proporcionado
por Kamada Ltd.



¿Por qué recibí este recurso?

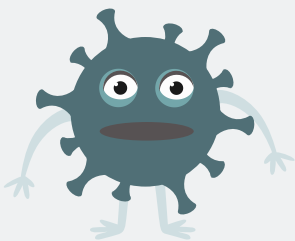
Un profesional de atención médica le entregó este recurso porque a usted o a alguien que conoce le acaban de trasplantar una víscera maciza y pueden estar en riesgo de contraer una infección por un virus llamado citomegalovirus (CMV).¹ Esta información le ayudará a entender el riesgo de la infección por CMV y las complicaciones para la salud que puede traer aparejadas.

El objetivo luego del trasplante de una víscera maciza es evitar el rechazo y reducir el riesgo de infección.

El sistema inmunitario es el equipo defensor del cuerpo: puede distinguir entre lo que le pertenece y lo que no, como bacterias y virus, y actúa para protegerlo de cualquier agente desconocido.²

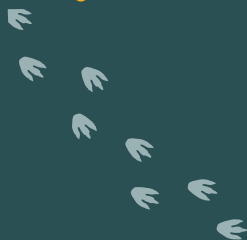
Cuando se trasplanta una víscera maciza, el sistema inmunitario reconoce al nuevo órgano como un “cuerpo extraño” e intenta rechazarlo, porque no pertenece al cuerpo. Para evitar que esto suceda, se toman inmunodepresores, que evitan el rechazo del nuevo órgano. Sin embargo, estos medicamentos también reducen la capacidad del cuerpo de combatir infecciones graves que pueden causarle daños a usted y al órgano trasplantado.¹⁻³

Una de estas infecciones puede ser producto de un virus llamado **citomegalovirus o CMV**.¹ El CMV



se conoce como “el trol del trasplante”, porque puede mantenerse escondido en el cuerpo y regresar cuando el sistema inmunitario está débil.⁴

¿Qué es el CMV ?



El CMV es un virus que forma parte de la familia de los herpes. Más de la mitad de las personas adultas han estado expuestas al CMV antes de los 40 años y, en el caso de aquellas que no están inmunodeprimidas, la exposición no suele causar síntomas perceptibles. Una vez que se contrae el virus, **el cuerpo lo retiene de por vida.**^{5, 6}

El CMV resulta preocupante sobre todo para los pacientes a quienes se les trasplantaron órganos y tienen un sistema inmunitario debilitado, ya que una infección puede generar problemas de salud graves, el rechazo del órgano e, incluso, la muerte.

Con prevención y el tratamiento oportuno de una infección activa, estos riesgos pueden reducirse.^{7,8}

Si el CMV se activa y no se trata, puede causar síntomas y complicaciones, entre los que se incluyen fiebre, cansancio, daño en los órganos y rechazo del trasplante.^{1,5} **Preste atención a estos síntomas antes y después de que le den el alta**, y hable con el equipo de atención médica si presenta alguno de los siguientes síntomas^{3,5}:



Náuseas, diarrea, vómitos o dolor de estómago.



Fiebre o escalofríos.



Dolor de cabeza, convulsiones o confusión.



Síntomas gripales (dolores en el cuerpo o dolor de garganta, inflamación de los ganglios linfáticos).



Visión borrosa o pérdida de la vista.



Cansancio o fatiga.



Dificultad para respirar.

Factores de riesgo del CMV

El riesgo de contraer la infección por CMV después del trasplante de una víscera maciza es diferente para todas las personas y depende de varios factores⁹:

- Todas las personas que reciben trasplantes de órganos están en riesgo, incluidos los trasplantados de intestino delgado, pulmón, corazón, riñón y páncreas.
- El riesgo es más alto si nunca contrajo el CMV, pero le trasplantaron un órgano de alguien que sí lo tuvo.

Su condición frente al CMV y la de su donante son factores importantes que evalúan los proveedores médicos antes del trasplante de una víscera maciza.⁸

Según su condición frente al CMV y la de su donante, el equipo de trasplantes elaborará un plan de atención individualizada para reducir el riesgo de infección y enfermedad por CMV, que puede incluir medicamentos y control constante.⁸

Monitoreo CMV

Por lo general, antes de un trasplante, se hace una prueba de **anticuerpos** al paciente para saber si tuvo exposición al CMV. Después del trasplante, se hacen análisis de sangre periódicos para detectar cualquier infección activa por CMV.¹⁰

Los anticuerpos son proteínas que produce el sistema inmunitario para que el cuerpo detecte y combata los virus y las bacterias.²

Por lo general, a las personas se les realizan pruebas semanales después del trasplante de una víscera maciza o después de que hayan terminado de tomar los medicamentos preventivos, tales como el valganciclovir. El equipo de trasplantes de vísceras macizas definirá la duración y la frecuencia de las pruebas y del seguimiento.¹¹



Podrían hacerle pruebas de detección de CMV en estas situaciones⁸:

- Si el médico piensa que tiene una infección por CMV.
- Para comprobar si el tratamiento contra el CMV está surtiendo efecto.
- Para comprobar una posible infección por CMV.
- Después de un tratamiento contra el CMV, para confirmar que no se haya reactivado.

Cómo minimizar el riesgo de contraer la infección por CMV



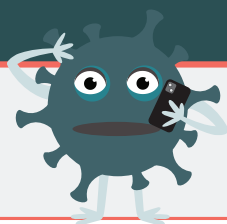
La administración y la toma de medicamentos para evitar una infección por CMV luego de un trasplante sirven para cuidar su salud y garantizar el buen funcionamiento del órgano trasplantado⁸:

- Es posible que le administren diferentes medicamentos para evitar prevenir la infección por CMV, como un antivírico solo o un antivírico junto con inmunoglobulina anti CMV.
- El médico clínico encargado del trasplante decidirá qué medicamento o grupo de medicamentos es mejor para su tratamiento.

Seguir las indicaciones del equipo de trasplantes

para tomar estos medicamentos es útil para controlar el CMV y aumenta las probabilidades de que el trasplante sea exitoso.⁸

¿Cuándo debo llamar a la clínica?



Llame a su equipo de trasplantes si tiene alguna duda, o si experimentas síntomas que le preocupan.

Después del trasplante de una víscera maciza, **preste atención a a posibles signos de alarma que indiquen que necesita atención médica de urgencia**, como fiebre, escalofríos, náuseas, dificultad para respirar, dolor en el pecho, reducción de la producción de orina o dolor cerca de la zona del trasplante.¹²

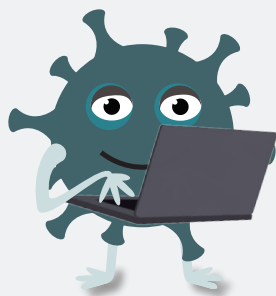
Entre otras señales de advertencia se incluyen cansancio extremo, dolor de cabeza persistente, diarrea, dolor abdominal o pérdida de peso involuntaria. Estos síntomas pueden indicar una infección por CMV.¹²

Si hay algo poco común que le preocupa, comuníquese con el médico clínico encargado del trasplante para evitar complicaciones y asegurarse de que el trasplante sea un éxito.

Si tiene una urgencia, llame al 911.

Hay recursos útiles en línea.

El equipo a cargo del trasplante es el primer punto de contacto si tiene alguna pregunta sobre la atención postrasplante.



El **sitio web de Transplant Living** ofrece más información sobre las infecciones y la inmunidad después de un trasplante.



La American Society of Transplantation ofrece materiales educativos adicionales y redes de apoyo adaptadas a quienes reciben trasplantes.

References: 1. Kotton CN, Kamar N. New insights on CMV management in solid organ transplant patients: prevention, treatment, and management of resistant/refractory disease. *Infect Dis Ther.* 2023;12:333-42. doi:10.1007/s40121-022-00746-1

2. Overview of the immune system. Merck Manual Consumer Version. Revised February 2024. Accessed March 3, 2025. www.merckmanuals.com/home/immune-disorders/biology-of-the-immune-system/overview-of-the-immune-system

3. Transplant rejection. Medline Plus. Reviewed April 18, 2023. Accessed March 3, 2025. medlineplus.gov/ency/article/000815.htm

4. Balfour HH Jr. Cytomegalovirus: the troll of transplantation. *Arch Intern Med.* 1979;139(3):279-280.

5. Cytomegalovirus (CMV). Cleveland Clinic. Updated October 20, 2022. Accessed March 3, 2025. my.clevelandclinic.org/health/diseases/21166-cytomegalovirus

6. Cytomegalovirus (CMV) and congenital CMV infection. Centers for Disease Control. Updated May 30, 2024. Accessed March 3, 2025. www.cdc.gov/cytomegalovirus/about/index.html

7. Grossi PA, Kamar N, Saliba F, et al. Cytomegalovirus management in solid organ transplant recipients: a pre-COVID-19 survey from the Working Group of the European Society for Organ Transplantation. *Transpl Int.* 2022;35:10332. doi:10.3389/ti.2022.10332

8. Kotton CN, Kumar D, Caliendo AM, et al; The Transplantation Society International CMV Consensus Group. The third international consensus guidelines on the management of cytomegalovirus in solid-organ transplantation. *Transplantation.* 2018;102(6):900-31. doi:10.1097/TP.0000000000002191

9. CMV and transplant patients. Cedars-Sinai. Accessed March 3, 2025. www.cedars-sinai.org/health-library/diseases-and-conditions/c/cmv-and-transplant-patients.html

10. Ramanan P, Razonable RR. Cytomegalovirus infections in solid organ transplantation: a review. *Infect Chemother.* 2013;45(3):260-71. doi:10.3947/ic.2013.45.3.260

11. Razonable RR, Humar A; AST Infectious Diseases Community of Practice. Cytomegalovirus in solid organ transplantation. *Am J Transplant.* 2013;13(Suppl 4):93-106. doi:10.1111/ajt.12103

12. What are the signs and symptoms of problems after my transplant? Find your voice toolkit. American Society of Transplantation. Accessed March 3, 2025. www.myast.org/findyourvoice/what-are-signs-and-symptoms-of-problems-after-my-transplant

La información incluida en este recurso se ofrece únicamente con fines informativos generales. No reemplaza el asesoramiento médico de un profesional de la salud. Kamada Ltd. y su filial en EE. UU., Kamada Inc., no brindan asesoramiento médico ni ejercen la medicina. En ningún caso Kamada Ltd. ni Kamada Inc. recomiendan tratamientos específicos para personas particulares, y siempre aconsejan consultar con un médico o centro de atención médica antes de iniciar cualquier tratamiento.

Para descargar este
folleto, escanee el
código QR.



Kamada Ltd., 221 River St, Hoboken, NJ 07030 Tel. 1-833-779-2614. ©2025 Kamada Ltd. Todos los derechos reservados. Octubre de 2025. EDU-KAM-1260-VI