

FROM THE EDITOR

Happy 2012!

The New Year often brings about a new resolve to take better care of ourselves. This can be especially true for people who are living with a chronic illness or for those taking care of someone with a chronic illness. Take the time now to look at your diet, your exercise regimen and your self-care regimen. Make time for your spiritual self as well as your physical self. Try to spend time with your spouse, friend, or child that does not focus on your illness. Make a date to go for a walk, visit a museum, or anything else that you can enjoy for the period you can physically tolerate it. So, you might not be able to walk the streets of Manhattan all day like you used to, but you can spend an hour or two going through a museum or walking in your favorite neighborhood with rest stops on a park bench. Make enjoying life and those around you a priority this year.

Many caregivers have been asking us for additional sources of support. As we all know, being a caregiver can be overwhelming. We have tried support groups in the past, multiple times, with different formats and times and they simply haven't been successful due to the demands that caregivers already have. It seems to be just too hard for a caregiver to carve out a few hours to support themselves. Yet, the need is still there. To meet this need, we are trying to expand our mentor program to include caregivers. If you are a caregiver who wants additional support, please contact me and we will try to match you up as closely as possible to someone whose family member or friend is post-transplant. If you are a *post-transplant caregiver* interested in assisting someone through this journey, please contact me directly. Without caregivers, transplant doesn't work. Remember, we are here to support you too!

Emotional health is at the forefront of our minds this year. Please note the start of a new post-transplant group for adults in their late teens and twenties. The first group will be Thursday, February 16th, from 6-7pm at New York Presbyterian/Columbia, 622 West 168th Street, PH14, Room 101. The group will focus on getting to know each other, building connections, and healing emotionally from transplant. Our hope is that this will be a patient-led group, with topics and discussions led by the participants, but explored through many formats, including art and writing. Contact Silvia Hafliker, MD (212-342-2787) or Aimée (212-305-1884, aim9003@nyp.org) for more information.

(Continued on page 12)

NOTA DEL EDITOR

¡Feliz 2012!

Con el Nuevo Año solemos trazarnos un nuevo propósito de cuidar mejor de nosotros mismos. Esto puede ser especialmente cierto para aquellas personas que padecen una enfermedad crónica o aquellas que tienen a un enfermo crónico bajo su cuidado. Tómese el tiempo ahora de fijarse en su alimentación, su régimen de ejercicios y su plan de cuidados de sí mismo. Busque tiempo para dedicarle a su ser espiritual además de su ser físico. Trate de pasar un tiempo con su cónyuge, amigos o hijos que no gire en torno a su enfermedad. Fíjese una cita para dar un paseo, visitar un museo o alguna otra actividad que pueda disfrutar durante el período que pueda tolerar físicamente. Así, tal vez no pueda recorrer a pie las calles de Manhattan todo el día como lo hacía antes, pero puede pasar una hora o dos recorriendo un museo o caminando por su vecindario favorito con paradas para descansar en la banca de un parque. Póngase como prioridad este año el disfrute de la vida y de las personas que lo rodean.

Muchos cuidadores nos han solicitado fuentes adicionales de apoyo. Hemos intentado crear grupos de apoyo en varias ocasiones, con distintos formatos y horarios, y simplemente no hemos tenido éxito debido a las exigencias que ya tienen los cuidadores. Tal parece que al cuidador le cuesta mucho apartar algunas horas para recibir apoyo para sí mismo. No obstante, la necesidad persiste. Para satisfacerla, estamos tratando de ampliar nuestro programa de mentores para incluir a los cuidadores. Si usted es un cuidador que desea apoyo adicional, comuníquese conmigo y trataremos de encontrarle la persona más semejante a usted que tenga un pariente o amigo postrasplantado. Si usted es cuidador de un paciente postrasplantado y le interesa ayudar a otra persona en esta misma travesía, por favor comuníquese conmigo directamente. Sin cuidadores, el trasplante no funciona. ¡Recuerde que también cuenta con nuestro apoyo!

La salud emocional ocupa un lugar preponderante en nuestra mente este año. Por favor tenga en cuenta el inicio de un nuevo grupo de postrasplantados para adolescentes mayores y adultos jóvenes. El primer grupo se reunirá el jueves 16 de febrero, de 6 a 7 p.m. en New York Presbyterian/Columbia, 622 West 168th Street, PH14, Room 101. El grupo se concentrará en conocerse entre sí, crear conexiones y sanar emocionalmente del trasplante. Nuestra esperanza es que sea un grupo dirigido por los mismos pacientes, con temas y discusiones a cargo de los participantes, pero que explore muchos otros formatos, como las artes y la escritura. Póngase en contacto con Silvia Hafliker, MD (212-342-2787) o

(Continúa en la página 13)

Volume IX, Issue 4

Volumen IX, numero 4

Winter 2011

Invierno de 2011

INSIDE THIS ISSUE:

Transplant News Noticias de trasplantes	2
Silvia's Corner El rincón de Silvia	6
Patient Voices Voces del paciente	8
Pediatrics Pediatria	10
The Pharmacy Corner El rincón de la farmacia	12
Recipient Holiday Party Fiesta Navideña para los Receptores	14
Educational Workshops Talleres educativos	15
Transplant Support Groups Grupos de apoyo trasplante	16
Transplant Resources Recursos locales y nacionales	17
Area Support Groups Grupos de apoyo de la zona	18

TRANSPLANT NEWS

SODIUM GIRL: ADVENTURES IN A SODIUM-FREE LIFE (WWW.SODIUMGIRL.COM)

Many of you struggle with sodium restrictions due to symptoms associated with your liver disease. For many, salt has been the go-to ingredient to add flavor to your diet but, when you are on a salt restricted diet, you need to find new, healthy alternatives to add flavor. For those of you struggling, we encourage you to check out Jessica Goldman's website (www.sodiumgirl.com), a site she began when she was diagnosed with systemic lupus erythematosus, an autoimmune disorder that attacked her kidneys resulting in her spending nearly a year on dialy-

sis. During her time on dialysis and when she was expecting she would need a kidney transplant, she started experimenting with low sodium cooking and her health, thankfully, improved. Her blog and website have all kinds of information related to food shopping tips, low sodium recipes, snacking, traveling, etc.

Jessica has a Sodium Girl cookbook due out next year but, in an article in *Better Homes and Gardens* ("Secrets of a Sodium Girl", BH&G, Sept 2011, Pg. 229), she gave a sneak peek into these 4 secret ingredi-

ents of tasty, low sodium cooking. Check out her website to see how she uses them!

Citrus juice – freshly squeezed lemon and orange juice can brighten up any meat dish

Fruit – not just for dessert!

Infused Oils – for example, garlic infused olive oil

Fresh herbs – dill, basil, oregano, parsley, cilantro, and other leafy herbs

Happy Cooking!

THE CLDT GIVE-BACK PROJECT

Hope you are enjoying a healthy start to the New Year. Thank you to all, who in the spirit of the season donated to one of the research funds at The Center for Liver Disease and Transplantation. It is one critical and important way for us to "give back" after receiving our Gift of Life.

For those of you who are not familiar with us, the Give-Back Project is an idea first launched last year. Though it has taken awhile to work out the kinks and to define the projects, we thank those who have expressed an interest and welcome all who are new. The goal of this project is to offer each of us an opportunity to express our gratitude and participate in improving the patient experience.

We are often inspired and reassured when we hear stories of others who have faced issues similar to our own. In that

spirit, we would like to publish a calendar containing 12 stories from patients, donors and caregivers. By sharing your insights and the wisdom gained as you navigated the ups and downs of your transplant journey, you will provide a valuable resource for CLDT patients.

Research holds the key to improved care both for ourselves and future patients and there are several research funds at the CLDT. Three funds are currently showcased on the livermd site under Ways to Give. As you mark important milestones in this coming year, such as birthdays, anniversaries, liverversaries or just good health, please consider remembering these funds. The funds are located on the site for the CLDT: www.livermd.org on the left hand side of the page.

So why not spread the word and together all of our donations will collectively make a difference.

Lastly, we are now ready to kick off our first project, designing a T-shirt of our own for upcoming Liver Walks or other functions. If you are interested in submitting a design, please email Susanne or Jeffrey for details.

If you are interested in participating in either of these projects or have an idea of your own, please e-mail us or go to the Facebook page – cldtgiveback.

Thank you. Wishing you all a healthy and happy New Year!

Susanne Mullman — living donor
susannemullman@yahoo.com

Jeff Isaacs — transplant recipient
soldbyjeff@aol.com

CALL FOR TRANSPLANT ARTWORK

Are you an artist???? Did you have a transplant? Are you a living donor?

Our new counseling center and clinic area is currently under construction at the PH14 Transplant Clinic at the Columbia Campus. We would love to decorate our new center with art from transplant recipients and donors. Please submit your artwork to the *Hope, Courage and Strength Transplant Art Project*. Depending upon how many submissions we receive, there may be a contest to see which ones make it to the walls. We hope to make an art book, consisting of all of the submissions, to be displayed in clinic. This contest is open to ALL TRANSPLANT RECIPIENTS AND LIVING DONORS.

Please submit your work by April 15, 2012 to your transplant coordinator, Dr. Silvia Hafliker or Theresa Daly, NP, Director of Clinical Operations.

NOTICIAS DE TRASPLANTES

SODIUM GIRL: ADVENTURES IN A SODIUM-FREE LIFE (WWW.SODIUMGIRL.COM)

Muchos de ustedes sufren con las restricciones del sodio debido a su enfermedad del hígado. Para muchos, la sal es el ingrediente para agregar sabor a su dieta, pero cuando tiene una dieta con restricciones de sal, necesita encontrar alternativas saludables para agregarle sabor. Para aquellos de ustedes que luchan con la restricción de sal, le alentamos que visite el sitio web de Jessica Goldman (www.sodiumgirl.com), un sitio que ella comenzó cuando le diagnosticaron con lupus eritematoso sistémico, un trastorno inmunológico que atacó sus riñones y por ello tuvo que pasar un año con diálisis.

Durante su tiempo con diálisis y cuando anticipó que necesitaría un trasplante de riñón, ella comenzó a experimentar con preparación de comida con bajo sodio y su salud, afortunadamente, mejoró. Su blog y sitio web tiene todo tipo de información relacionada con sugerencias para la compra de alimentos, recetas de bajo contenido de sodio, meriendas, viaje, etc.

Jessica tiene un libro de cocina llamado *Sodium Girl* que saldrá el próximo año, pero en un artículo en *Better Homes and Gardens* ("Secrets of a Sodium Girl", BH&G, Sept

2011, Pag. 229), ella dio 4 ingredientes secretos para la preparación de comida con bajo sodio y sabrosa. Mire su sitio web para ver cómo los usa.

Jugo cítrico: limón y jugo de naranja recién exprimidos pueden darle gran sabor a las carnes

Fruta: no sólo para postres

Aceites de infusión: por ejemplo, aceite de oliva con infusión de ajo

Hierbas frescas: eneldo, albahaca, orégano, perejil, cilantro y otras hierbas de hoja

¡Disfrute la preparación de comida!

PROYECTO DE RETRIBUCIÓN CDLT GIVE-BACK

Esperamos que esté disfrutando un saludable inicio del Año Nuevo. Gracias a todos ustedes, que en el espíritu de la temporada donaron a uno de los fondos de investigación del The Liver Center. Esta es una manera crítica e importante en que nosotros "retribuimos" después de recibir nuestro Regalo de la Vida.

Para quienes no estén familiarizados con nosotros, el proyecto de retribución *Give-Back* es una idea que se lanzó el año pasado. Si bien ha tomado tiempo superar los obstáculos y definir los proyectos, agradecemos a aquellos que han expresado su interés y damos la bienvenida a todos los nuevos. La meta de este proyecto es ofrecer a cada uno de nosotros una oportunidad de expresar nuestra gratitud y participar en el mejoramiento de la experiencia del paciente.

Solemos inspirarnos y tranquilizarnos cuando escuchamos historias de otros que han afrontado dificultades similares a las nuestras. En ese espíritu, nos gustaría publicar

un calendario que contenga 12 historias de pacientes, donantes y cuidadores. Al compartir su perspectiva y la sabiduría que ha adquirido con los altibajos en el recorrido de su trasplante, usted aportará un recurso valioso para los pacientes de CLDT.

En la investigación radica la clave para una atención mejorada tanto para nosotros mismos como para los futuros pacientes, y existen varios fondos de investigación en CLDT. Actualmente hay tres fondos presentados en el sitio livermd.org en la sección de donativos (*Ways to Give*). A medida que usted alcance hitos importantes en este próximo año, tales como cumpleaños, aniversarios, higidoversarios o sencillamente buena salud, por favor considere la posibilidad de contribuir con estos fondos. Los fondos están ubicados en el sitio para el Liver Center. www.livermd.org en el lado izquierdo de la página.

Así que por qué no regar la voz para que todos nuestros donativos juntos marquen

una diferencia de manera colectiva.

Por último, ya estamos listos para darle inicio a nuestro primer proyecto: diseñar nuestra propia camiseta para las venideras caminatas (*Liver Walks*) u otras funciones. Si está interesado en presentar un diseño, por favor comuníquese por correo electrónico con Susanne o Jeffrey para conocer más detalles.

Si le interesa participar en alguno de estos proyectos o tiene una idea propia, por favor escríbanos por correo electrónico o visite nuestra página en Facebook: [cldtgiveback](https://www.facebook.com/cldtgiveback).

Gracias. ¡Les deseamos a todos un saludable y feliz Año Nuevo!

Susanne Mullman — donante vivo susanne-mullman@yahoo.com

Jeff Isaacs — paciente trasplantada soldbyjeff@aol.com

CONVOCATORIA A PRESENTAR TRABAJOS ARTÍSTICOS DE TRASPLANTADOS

¿Es usted artista? ¿Recibió un trasplante? ¿Es donante vivo?

Nuestro nuevo centro de orientación y área de clínica se encuentra actualmente en construcción en la Clínica de Trasplantes PH14 en el Columbia Campus. Nos encantaría decorar nuestro nuevo centro con obras artísticas de pacientes trasplantados y donantes vivos. Por favor envíe su obra de arte a *Hope, Courage and Strength Transplant Art Project* (proyecto artístico de trasplantados). Según la cantidad de obras que recibamos, es posible que hagamos un concurso para decidir cuáles se exhibirán en las paredes. Esperamos hacer un libro de arte con todas las obras presentadas, el cual se exhibirá en la clínica. Este concurso está abierto a TODOS LOS PACIENTES TRASPLANTADOS Y DONANTES VIVOS.

Por favor envíe su obra a más tardar el 15 de abril de 2012 a su coordinadora de trasplantes, Dra. Silvia Hafliger o a Theresa Daly, NP, Directora de Operaciones Clínicas.

TRANSPLANT NEWS, CONTINUED

OPTIMIZING YOUR SPIRITUAL, MENTAL AND PHYSICAL HEALTH: HOW A TRANSPLANT RECIPIENT AND LIVING DONOR COPED WITH TRANSPLANT AND HEALING

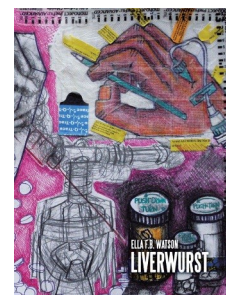
We are very proud and excited to share the recent works below of one of our living donors and a liver transplant recipient. For those of you waiting for transplant, we hope you find inspiration in reading Ella's honest and intense story chronically her journey with liver disease through her transplant. For those of you post-transplant, many of you will relate to her experiences. Below is the press release of her self-published artist book. Please note that this is Ella's story, not the story of every patient waiting for and undergoing transplant. Some of the details and experiences related in *Liverwurst* may be overwhelming so please keep that in mind if you decide to read this publication.

Many of you have probably read of the numerous physical and emotional benefits of yoga. Carol Shwidock found this to be even more true as she played the role of living donor to her husband. She recently released a new video, *Beside Yoga*, after her experience as a living donor. As with any physical exercise program, *please obtain medical clearance from your nurse practitioner or physician prior to initiating ANY physical exercise program.*



LIVERWURST BY ELLA F.B. WATSON

Living donor liver transplant recipient, Ella Watson, recently announced the publication of her first self-published artist book, *Liverwurst: Work Made at the Onset of End-Stage Liver Failure and Until Live-donor Transplant*. Via collage, drawing, painting and sculpture, Ella chronicled her experience dealing with latent Biliary Atresia, a rare condition which constricts the bile ducts of the liver.



Liverwurst takes the reader on a journey through years of hospitalizations, heavy pain medications, and waiting. This is a beautiful catalogue of stories, photographs and drawings that tell Ella's story of chronic illness and her journey towards transplant. Liverwurst gives an honest and candid look at one artist's journey with illness in the American medical system. With charcoal in hand, Ella endured a physically demanding duration of a tests, procedures, needles, drugs, fevers, and doctors, as well as developed an emotional commitment to herself and acceptance of the unknown. Throughout this process she demonstrates a remarkable spirit and strength despite loss, illness and ever-present chance of dying. Through her art and words she provides a window into her soul as she faces her own mortality with grace, maturity and dark humor.

Liverwurst is now out and ready for purchase. It is available through Amazon and Barnes and Noble. Below are the website links:

http://www.amazon.com/Liverwurst-end-stage-live-donor-transplantation-2007June/dp/1463403984/ref=sr_1_27?s=books&ie=UTF8&qid=1319562601&sr=1-27

<http://www.barnesandnoble.com/w/liverwurst-ella-fb-watson/1106781266?ean=9781463403980&itm=1&usri=liverwurst>

If you would like a signed copy, contact the artist at ella.watson.art@gmail.com.

Congratulations Ella!



BEYOND YOGA, BY CAROL SHWIDOCK

Living donor and yoga therapist, Carol Shwidock, is a Kripalu Certified Yoga Instructor with additional training in Restorative Yoga, Vinyasa and Anusara. She has also worked in rehabilitation medicine for over 25 years as an occupational therapist on staff at a local hospital. Carol has recently released a yoga video, *Beside Yoga*, to facilitate your healing in your own time and your own way. *Beside Yoga* was conceived out of the grace of giving after Carol donated 60% of her liver to her husband last fall. Whether you are pre-op, post-op or simply looking for a Gentle Kripalu Yoga practice, *Beside Yoga* instructs you in gentle yoga

both sitting on a bed, on a chair or in a wheelchair, and also a supine laying down practice. Instruction is also included in simple pranayama or breathing techniques and Restorative Yoga practice.

If you are interested in obtaining more information about this video, you can either go to the Harmony Yoga website at: <http://harmonyogastudio.com/products/> or contact the studio at 203-962-4672.



NOTICIAS DE TRASPLANTES, CONTINUACION

OPTIMIZAR SU SALUD ESPIRITUAL, MENTAL Y FÍSICA: CÓMO UN PACIENTE TRASPLANTADO Y UN DONANTE VIVO AFRONTARON EL TRASPLANTE Y LA CURACIÓN

Nos enorgullece y emociona mucho compartir abajo los trabajos recientes de uno de nuestros donantes vivos y una paciente con trasplante de hígado. Para aquellos de ustedes que están esperando un trasplante, ojalá hallen inspiración al leer la crónica franca y emotiva que hace Ella de su travesía con la enfermedad hepática hasta recibir el trasplante. Para quienes son postrasplantados, muchos de ustedes se identificarán con las experiencias relatadas. Abajo está el comunicado de prensa sobre el libro de artista que ella misma publicó. Por favor tenga en cuenta que se trata de la historia de Ella, no la historia de cada paciente que espera y recibe un trasplante. Algunos de los detalles y experiencias en Liverwurst (pasta de hígado) pueden resultar abrumadores, así que no lo olvide si decide leer esta publicación.

Muchos de ustedes probablemente hayan leído sobre los numerosos beneficios físicos y emocionales del yoga. Carol Shwidock descubrió que esto resultaba todavía más cierto cuando desempeñó el papel de donante viva para su esposo. Recientemente publicó un nuevo video, Bedside Yoga (Yoga de cabecera), después de su experiencia como donante viva. Como sucede con cualquier programa de ejercicio físico, por favor busque autorización médica de su enfermera titulada o médico antes de iniciar CUALQUIER programa de ejercicio físico.

LIVERWURST (PASTA DE HÍGADO), ESCRITO POR ELLA F.B. WATSON

Ella Watson, receptora de un trasplante de hígado de donante vivo, recientemente anunció la aparición de su primer libro de artista publicado por ella misma: *Liverwurst: Work Made at the Onset of End-Stage Liver Failure and Until Live-donor Transplant (Pasta de hígado: obras realizadas al inicio de la insuficiencia hepática en etapa final y hasta el trasplante de donante vivo)*. Mediante collage, dibujos, pintura y escultura, Ella hizo una crónica de su experiencia afrontando una atresia biliar latente, una rara afección que obstruye los conductos biliares del hígado.

Liverwurst lleva al lector por una travesía de años de hospitalizaciones, analgésicos fuertes y espera. Es un hermoso catálogo de relatos, fotografías y dibujos con los que Ella cuenta su historia de enfermedad crónica y su travesía hacia el trasplante. Liverwurst brinda una mirada franca y sincera a la travesía de una artista enferma por el sistema médico estadounidense. Con el carboncillo en la mano, Ella se sometió a una prolongada etapa físicamente agotadora de pruebas, procedimientos, agujas, fármacos, fiebres y médicos, a la vez que adquirió un compromiso emocional consigo misma y la aceptación de lo desconocido. Durante todo este proceso ella demuestra un espíritu y fortaleza admirables a pesar de la pérdida, la enfermedad y la siempre presente posibilidad de morir. A través de su arte y sus palabras nos ofrece adentrarnos en su alma a medida que afronta su propia mortalidad con gracia, madurez y humor negro.

Liverwurst ya salió a la venta. Está disponible en Amazon.com y en Barnes and Noble. Estos son los enlaces en Internet:

http://www.amazon.com/Liverwurst-end-stage-live-donor-transplantation-2007June/dp/1463403984/ref=sr_1_27?s=books&ie=UTF8&qid=1319562601&sr=1-27

<http://www.barnesandnoble.com/w/liverwurst-ella-fb-watson/1106781266?ean=9781463403980&itm=1&usri=liverwurst>

Si desea una copia autografiada, comuníquese con la artista por este correo electrónico: ella.watson.art@gmail.com.

¡Felicitaciones, Ella!

MÁS ALLÁ DEL YOGA, CAROL SHWIDOCK

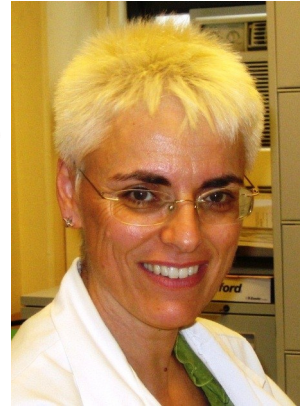
Carol Shwidock, donante viva y terapeuta de yoga, está certificada por Kripalu como instructora de yoga y cuenta con capacitación adicional en las variantes de yoga restaurador, vinyasa y anusara. También ha trabajado en medicina de rehabilitación por más de 25 años como terapeuta ocupacional en la plantilla de un hospital local. Carol ha publicado recientemente un video de yoga titulado Bedside Yoga (Yoga de cabecera), que facilita que el paciente sane en su propio tiempo y a su propia manera. Bedside Yoga fue concebido a partir de la gracia de dar después de que Carol donara el 60% de su hígado a su esposo el otoño pasado. Sea usted un paciente preoperatorio, postoperatorio o simplemente alguien que busca una práctica suave de yoga Kripalu, Bedside Yoga le enseña una manera moderada de yoga tanto sentado en la cama, en una silla o en silla de ruedas, y también una práctica acostado en posición supina. La instrucción también se imparte en pranayama sencillo o técnicas de respiración y práctica de yoga restaurador.

Si le interesa obtener más información acerca de este video, puede visitar el sitio web de Harmony Yoga: <http://harmonyogastudio.com/products/> o comunicarse con el estudio por el 203-962-4672.

SILVIA'S CORNER

OPTIMIZING HEALTH WHILE WAITING FOR TRANSPLANT

BY SILVIA HAFLIGER, MD



For many of you the time to get a new liver can be months to years. Some of you may get frustrated, demoralized or feel helpless. There are, however, many things you can do to remain physically, emotionally and spiritually healthy.

Physical Well-Being

Let's begin with physical well-being. I understand that fatigue can be unbearable. The swollen legs, distended abdomen, pressure in the right upper quadrant and loss of muscle mass can be significant. All you may want to do is rest, stay on the couch or nap. However, it is vitally important that you remain physically active as much as you possibly can. What does this mean? Try to walk every day for a minimum of 30 minutes. The walking can be broken down into shorter segments of 5-10 minutes at a time with the total time per day being at least 30 minutes. You must walk, no matter what the weather conditions are. You can walk on the treadmill, around the block, in a shopping mall, at the gym or in your hallway. Buy a pedometer so you can see how many steps you have taken. Aim to get to 10,000 steps per day. Find a walking buddy. Plan the walk into your day like brushing your teeth or eating a meal.

Start a weightlifting routine, 2-3 times a week, for 10-15 minutes. You can use 1-2 pounds (either dumbbells or soup cans). Try to do simple biceps curls, shoulder press, triceps extension for the upper body, work each muscle group by doing 5-10 repetitions. For lower body muscles, sit on a chair and extend each leg 5-10 times to strengthen your quads. These simple exercises will help you get out of a chair, up from a toilet seat, climb stairs, or comb your hair. These are functions that may become difficult in the first few weeks during recovery from liver transplant.

Medical Well-Being

Abdominal swelling (ascites) and lower leg edema can be minimized by controlling your salt intake. The more salt you eat, the more water you will retain. You must eliminate all salt from your food and cooking. The maximum amount of salt ((sodium) you should consume within 24 hours is 2000mg. This is very little, considering that most food naturally contains salt. You have to start reading food labels and keep track of how much you have consumed. You can substitute salt with herbs such as garlic, pepper or ginger.

Take all medications as prescribed; let your medical team know if you take a new medication. Never run out of a medication and never stop abruptly without discussing it with your team. This includes *all* medications, including pills taken for pain, blood pressure or mood. Keep a medication list. Put your medication list in your wallet and bring it to all appointments. Your caregiver should also have a copy of your medication list. Your medication list is as important as your driver's license or your credit card. Never leave home without it.

Emotional and Spiritual Well-Being

Emotionally, you may start to feel sad and hopeless. You may become more irritable or short-tempered. Your memory, attention, decision making or ability to multi-task may become a challenge. It is often difficult to tease apart hepatic encephalopathy (too much ammonia changing brain chemicals) from depression. To control hepatic encephalopathy, it is essential that you take Lactulose as prescribed. Don't stop or skip taking it. You can always adjust the dose. If you are more sleepy, slow or confused, increase the Lactulose. There is no upper limit. Lactulose does not get absorbed by your body. If you have severe diarrhea, lower the Lactulose dose but do not stop it completely. Your doctor may also prescribe Xifaximin (Rifaximin – an antibiotic controlling bacteria in the colon responsible for making ammonia) to help control your encephalopathy. Work with your nurse practitioner to find the best combination for you.

Avoid medications that make your confusion and brain fog worse, such as Ambien, Valium, Xanax or pain medications (Percocet, Dilaudid or Vicodin). If your sadness persists even though you have done everything to control the ammonia, you may want to consider taking an antidepressant to restore the brain chemicals disrupted by chronic stress or liver cirrhosis. Anti-depressant medication will not change your personality, will not harm your liver and will not get you

addicted. Medications such as Celexa, Zoloft or Effexor act like an emotional shock absorber. They will help you with anxiety, excessive worrying, negative pessimistic thinking, irritability, hopelessness or guilt. It is important to discuss your fears and worries with a confidant. Keeping feelings inside acts like a poison. It takes away emotional energy. It drains you. Reach out to friends, your church family, a therapist or a liver transplant mentor. It always helps to discuss your thoughts and feelings in order to get another perspective. Often our thoughts become distorted by illness, anxiety or stress.

Ignorance is a choice. Learn as much about your illness as possible. Come to workshops, read your handouts given by the medical team. Ask questions. Keep a notebook or log to bring to medical appointments. We can provide you with additional resources.

The bottom line is not to lose hope. Do not become passive. Do not let your illness define you. Take charge and confront your denial. Knowledge is power.

"the more serious the illness, the more important it is for you to fight back, mobilizing all your resources - spiritual, emotional, intellectual, physical.".....

Norman Cousins, *Anatomy of an Illness*

EL RINCÓN DE SILVIA

OPTIMIZACIÓN DE LA SALUD MIENTRAS ESPERA POR EL TRASPLANTE

POR SILVIA HAFLIGER, MD

Para muchos de ustedes el momento de obtener un hígado nuevo puede ser meses a años. Puede que algunos de ustedes se sientan frustrados, demoralizados o se sientan inútiles. Sin embargo, hay muchas cosas que puede hacer para mantenerse física, emocional y espiritualmente sano.

Bienestar físico

Comencemos con el bienestar físico. Entiendo que la fatiga puede ser intolerable. Las piernas hinchadas, abdomen distendido, presión en el cuadrante superior derecho y pérdida de masa muscular puede ser considerable. Todo lo que quiere hacer es descansar, quedarse en el sillón o tomar siestas. Sin embargo, es de vital importancia que se mantenga físicamente activo lo más posible. ¿Qué significa esto? Trate de caminar todos los días por un mínimo de 30 minutos. Puede dividirlo en segmentos más cortos de 5 a 10 minutos por vez con el tiempo total por día de por lo menos 30 minutos. Debe caminar, independientemente del clima. Puede caminar en la caminadora estática, una vuelta a la cuadra, en un centro comercial, en el gimnasio o en su casa. Compre un podómetro para que pueda ver cuántos pasos ha tomado. Tenga como meta 10,000 pasos al día. Búsquese un compañero para caminar. Planee caminar en el día como el cepillarse los dientes o consumir una comida.

Comience una rutina de levantamiento de pesas, 2 a 3 veces a la semana durante 10 a 15 minutos. Puede usar 1 a 2 libras (pesas o latas de sopa). Trate de hacer curl de bíceps simples, presión de hombros, extensión de tríceps para la parte superior del hombro, haga ejercicio para cada grupo de músculo con 5 a 10 repeticiones. Para los músculos de la parte inferior del cuerpo, siéntese en una silla y extienda cada pierna 5 a 10 veces para fortalecer sus cuádriceps. Estos ejercicios simples le ayudarán a levantarse de una silla, levantarse del inodoro, subir escaleras o peinarse el cabello. Estas son funciones que podrían ser difíciles en las primeras semanas durante la recuperación del trasplante del hígado.

Bienestar médico

La inflamación abdominal (ascitis) y edema en la parte baja de la pierna pueden ser minimizados al controlar su consumo de sal. Mientras más sal consuma, más agua retendrá. Debe eliminar toda la sal de su comida y cocinar sin sal. La cantidad máxima de sal (sodio) que debe consumir en un plazo de 24 horas es 2000 mg. Esto es muy poco, considerando que la mayoría de los alimentos contiene sal de manera natural. Debe comenzar a leer las etiquetas de alimentos y llevar cuenta de cuánto ha consumido. Puede substituir la sal con ajo, pimienta, jengibre u otras hierbas culinarias.

Tome todos los medicamentos según se prescriban, infórmele a su equipo médico si toma un medicamento nuevo. No se quede sin medicamento y no deje de tomar de manera súbita sin antes hablar con su equipo médico. Esto incluye *todos* los medicamentos, incluso comprimidos para el dolor, presión sanguínea o estado de ánimo. Mantenga una lista de medicamentos. Lleve en su cartera la lista de medicamentos y llévela a todas las citas. La persona

encargada de cuidarle debe tener una copia de su lista de medicamentos. Su lista de medicamentos es tan importante como su licencia de conducir o su tarjeta de crédito. No salga de casa sin ella.

Bienestar emocional y espiritual

Emocionalmente, puede que se sienta triste e inútil. Puede que esté más irritable o de mal genio. Puede que su memoria, atención, toma de decisión o habilidad de hacer varias tareas presente un reto. A menudo, es difícil distinguir la encefalopatía hepática (demasiado amoníaco que cambia los químicos cerebrales) de la depresión. Para controlar la encefalopatía hepática, es esencial que tome Lactulose según sea prescrita. No deje de tomarla ni se salte dosis. Siempre puede ajustar la dosis. Si está más soñoliento, lento o confundido, aumente la Lactulose. No hay límite mayor. El organismo no absorbe la Lactulose. Si tiene diarrea grave, reduzca la dosis de Lactulose, pero no deje de tomarla completamente. Es posible que su médico también prescriba la Xifaximin (Rifaximina, un antibiótico que controla la bacteria en el colon responsable de hacer el amonio) para ayudar a controlar su encefalopatía. Usted y la enfermera pueden encontrar la mejor combinación para usted.

Evite medicamentos que empeoren su confusión y agotamiento mental, tal como Ambien, Valium, Xanax o analgésicos (Percocet, Dilaudid o Vicodin). Si su melancolía persiste y ha hecho todo lo posible por controlar el amonio, puede optar por tomar antidepresivos para restaurar los químicos cerebrales afectados por el estrés crónico o la cirrosis hepática. Los antidepresivos no cambiarán su personalidad, no dañarán su hígado y no harán que se haga adicto. Los

medicamentos como Celexa, Zoloft o Effexor actúan como un amortiguador emocional. Le ayudarán con la ansiedad, exceso de preocupación, pensamiento pesimístico, irritabilidad, desesperanza o culpabilidad. Es importante hablar sobre sus miedos y preocupaciones con un confidente. El mantener los sentimientos adentro actúa como un veneno. Roba de la energía emocional. Le agota. Contacte a amigos, las personas en su iglesia, un terapeuta o un guía de trasplante hepático. Siempre ayuda hablar sobre sus pensamientos y sentimientos con el fin de obtener otra perspectiva. A menudo, nuestros pensamientos se distorsionan por enfermedad, ansiedad o estrés.

La ignorancia es una opción. Aprenda lo más que pueda sobre su enfermedad. Venga a talleres, lea los folletos que le da el equipo médico. Haga preguntas. Mantenga un cuaderno o diario para traer a citas médicas. Le podemos dar recursos adicionales.

Lo esencial es no perder la esperanza. No sea pasivo. No permita que su enfermedad lo defina. Tome las riendas y enfrente su negación. El conocimiento es poder.

“Cuanto más grave sea la enfermedad, más importante es para usted luchar, mediante la movilización de todos sus recursos: espirituales, emocionales, intelectuales, físicos”...

Norman Cousins, Anatomía de una enfermedad

PATIENT VOICES

TRANQUILITY FROM DEEP WITHIN

BY BARRY A. GRANT



I sit here tenderly massaging my incision and point of physical discomfort while feelings of immeasurable gratitude literally surge throughout my very existence. It has been almost three weeks since my transplant and all is going well according to the doctors and lab results. I have come to find out very fast just how fragile life is in addition to the value of making a commitment to the healing process, family, medical, specialized professionals and rehabilitative support. Upon first contact with NYPH the dynamic emphasized was that “we operate as a team and you are on the team”. In fact, that is the theme which resonates throughout my stay.

When I arrived here I was not sure what to expect let alone felt much like being mentally and psychologically probed and prodded anymore than I had already been. However, the liver transplant evaluation team began to first empathetically, then methodically, evaluate my condition. As the meeting moved on the feeling of anguish changed to that of comfort and I sensed genuine concern for my well-being on all levels — especially humanitarian. Although I was feeling badly and had only been on dialysis for a relatively short period of time, the evaluation seemed more like a potentially welcoming ritual rather than a mechanism for stoically filtering the pros and cons of being added to the liver transplant waiting list.

Once I learned that the evaluation team chose to add me to the list of those waiting for a liver my level of anxiety decreased. Moreover, my point of view towards the overall process that we, as a team, were about to undertake found tranquility deep within despite my discomfort and waning strength. Again I must reiterate that I attribute this to the well crafted team approach of candor and contributions from all of the participants. The message that I received was that it is not so important how I got here but what are we going to do about it and how are we going to prevent it from happening again.

There are no secrets and palatable information is offered on a regular basis while questions are encouraged so that clarity can be maintained for the optimum in understanding. As a matter of fact “LIVER CONNECTION” is one of the first pieces of literature that I received and in reading it I immediately felt compelled to contribute what I can, hence this article. From the myriad of tests (e.g. cardio, respiratory, vascular, laboratory work, etc.) to the family; the social work, the various support services, to myself; everyone needs to be committed to performing in a manner which reflects the team’s mission with courtesy and dignity. Personally I have seen nothing less.

The weakness of my body; the jaundice in my eyes, not to mention itchiness along with confusion are things that were part of my experience and are likely to take some time from which to recover. However, I firmly believe that it can and will be accomplished through the team approach. Although input from each of these components need to be functioning in a healthy manner the family is crucial in the entire process. This is where information can be gathered that for whatever reason I might not recall or be aware of. In my case, my sister Dolores is very familiar with the protocols and she is a true blessing insofar as committing herself to helping me along my journey.

At approximately 1:10am on a Sunday morning a liver team doctor came to my room and informed me that a liver just became available and if I was still prepared to receive it. The surgery would take place at 7:30. After the initial feeling of stunned wore off (which took all of 2 seconds) I said yes I am ready. I called Dolores and informed her as to what was scheduled, took a deep breath, laid back said a prayer and once again found myself caressed in that place of tranquility deep within.

Sometime on Monday I woke to the sound of someone calling my name and telling me that the surgery went well and the

tube in my throat along

with wrist restraints needed to stay in place a while longer. Coming out from a fog I thought, trust in the team and they will handle what you have no control over. I really cannot say how long but it did not seem like a great deal of time before the tube was taken out and the restraints were removed. The very next day which was a Tuesday I was moved to a regular room. Just as in the pre-op process Dolores and the rest of my team have been there on a consistent basis and I have been doing my part and will continue to do so. That upcoming Friday I would be moved from that regular room to the Rehabilitation Floor and have been progressing finely so far.

One, two, three; 96 staples to be exact hold my incision intact, having counted them as a means of being in complete touch with all that I am at this moment in time. The team is still supportive and as dedicated as they were the first time I walked into the hospital. It is a concept that obviously must be adhered to as a standard if one chooses to put themselves totally into facilitating the healing of another on behalf of this organization’s mission. I have yet to observe or experience any blatant discord with that principle. Two and one half weeks later and I am ambulating without the constant need for assistance or instruments.

For those who have travelled a similar journey before me I would hope you might reflect and identify just how much we have to be grateful for. For those who may be coming after me I would sincerely hope you can find something I have written and allow it to be a motivation, an inspiration or at the very least a beacon by which you can guide yourself to that place of tranquility deep within, with the unconditional support of your team.

VOCES DE LOS PACIENTES

TRANQUILIDAD DESDE MUY DENTRO

Me encuentro sentado aquí, dándole masaje con ternura a mi incisión y punto de incomodidad física mientras sentimientos de gratitud inconmensurables literalmente surgen por toda mi existencia. Han pasado casi tres semanas desde mi trasplante y todo va bien según los médicos y los resultados de laboratorio. He descubierto muy rápido lo frágil que es la vida, además, del valor del compromiso al proceso de curación y al apoyo familiar, médico, de profesionales especializados y de rehabilitación. Al primer contacto con NYPH, la dinámica enfatizada fue la de “operamos como equipo y usted está en el equipo”. De hecho, ese es el lema que resuena durante mi estadía.

Cuando llegué aquí, no estaba seguro que esperar y mucho menos me sentí mental ni psicológicamente listo para que me pincharan y sondearan más de lo que ya me habían hecho. Sin embargo, el equipo de evaluación de trasplante hepático comenzó primero afectivamente, luego metódicamente a evaluar mi afección. A medida que avanzó la reunión, la angustia cambió a comodidad y sentí preocupación real por mi bienestar en todos los niveles, especialmente humanitaria. Aunque me sentía mal y sólo había estado en diálisis por un período relativamente corto, la evaluación pareció más un posible ritual de bienvenida que un mecanismo para filtrar estoicamente los puntos a favor y en contra de ser agregado a una lista de espera de trasplante hepático.

Una vez que me informaron que el equipo de evaluación optó por agregarme a la lista de los que están esperando por un hígado mi nivel de ansiedad disminuyó. Más aún, mi punto de vista hacia el proceso en general que nosotros, como un equipo, estábamos comenzando a embarcar, encontró tranquilidad desde muy dentro a pesar de mis molestias y decreciente fortaleza. Una vez más, debo enfatizar que atribuyo esto al enfoque bien diseñado del equipo de franqueza y contribución de todos los participantes. El mensaje que recibí fue que no es tan importante cómo llegué aquí, sino qué

vamos a hacer al respecto y cómo vamos a prevenir que vuelva a suceder.

No hay secretos y se ofrece información entendible de manera regular mientras que se fomentan las preguntas para que se pueda mantener claridad para el entendimiento óptimo. De hecho “LIVER CONNECTION” es uno de los primeros materiales de lectura que recibí y al leerlo me sentí inmediatamente obligado a contribuir lo que puedo, como este artículo. Desde la gran cantidad de pruebas (por ejemplo, cardíaca, respiratoria, vascular, pruebas de laboratorio, etc.) a la familia, trabajo social, los servicios de apoyo diferente, a mí mismo; todos tienen que sentirse obligados a desempeñarse en una manera que refleja la misión del equipo con cortesía y dignidad. Personalmente, no he visto nada menos.

La debilidad de mi cuerpo, la ictericia en mis ojos, ni qué decir de la picazón junto a la confusión son cosas que son parte de mi experiencia y probablemente tomarán tiempo para recuperarse. Sin embargo, creo firmemente que se puede y se logrará a través del enfoque del equipo. Aunque la participación de cada uno de estos componentes tiene que funcionar de manera saludable, la familia es esencial en todo el proceso. Aquí es donde se recolecta la información que por cualquier razón yo no recuerde o no me haya percatado de ella. En mi caso, mi hermana Dolores está muy familiarizada con los protocolos y ella es una gran bendición por lo que respecta a comprometerse a sí misma a ayudarme en esta trayectoria.

Aproximadamente a la 1:10 a. m. un domingo, un médico del equipo hepático vino a mi habitación y me informó que estaba disponible un hígado y que si todavía estaba preparado para recibirlo. La cirugía se llevaría a cabo a las 7:30. Después de que pasara la sensación inicial de quedarme atónito (lo cual duró 2 segundos), dije que sí, que estaba listo. Llamé a Dolores y le informé del horario, tomé un respiro profundo, me acosté, recé y una vez más me encontré acogido en ese lugar de tranquilidad desde muy

POR BARRY A. GRANT

dentro de mí mismo.

En algún momento el lunes me desperté al sonido de alguien diciendo mi nombre y que la cirugía fue bien y que el tubo en mi garganta y las restricciones en la muñeca tenían que quedarse ahí un poco más de tiempo. Saliendo de la desconciertación pensé, confío en el equipo y ellos se encargarán de lo que yo no tengo control. Realmente no puedo decir cuánto tiempo fue, pero no pareció mucho tiempo antes de que retiraran el tubo y las restricciones. Al día siguiente, el martes, me llevaron a una habitación regular. Al igual que en el proceso de pre-operación Dolores y el resto del equipo han estado ahí de manera constante y estoy poniendo de mi parte y lo continuaré haciendo. El próximo viernes me pasarían a una habitación regular en el piso de rehabilitación y he progresado bien hasta ahora.

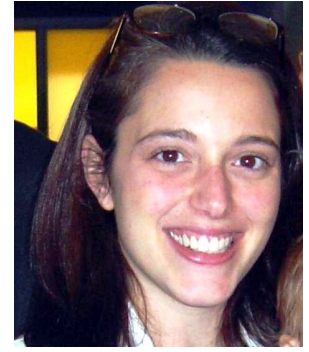
Uno, dos, tres, 96 grapas para ser exacto sujetan mi incisión intacta; las conté como manera de estar completamente en contacto con todo lo que soy en este momento. El equipo todavía me da apoyo y tan dedicado como fueron el primer día que llegué al hospital. Es un concepto que obviamente se debe acatar como un estándar si uno opta por ponerse totalmente como los facilitadores de la curación de otros en nombre de la misión de esta organización. Hasta ahora no he observado ni presenciado ninguna discordia evidente de este principio. Dos semanas y media después y estoy ambulando sin la necesidad constante de ayuda o instrumentos.

Para aquellos que han vivido una situación similar antes que yo, espero que puedan reflejar e identificar lo tanto que tenemos que estar agradecidos. Para aquellos que vienen después de mí, espero sinceramente que puedan encontrar algo en lo que he escrito y permitir que ello sea una motivación, una inspiración o por lo menos una guía por la que pueda orientarse a ese lugar de tranquilidad desde muy dentro de sí mismo con el apoyo incondicional de su equipo.

PEDIATRICS

AVOIDING CHILDHOOD OBESITY

BY KARA VENTURA, DNP



While prior to transplant we stress the importance of growth and good nutrition and often recommend providing a high caloric diet, often post-transplant, obesity can be an issue. Childhood obesity has actually become a national health issue with the Centers for Disease Control and Prevention (CDC) citing that childhood obesity has doubled and adolescent obesity has tripled. At our Center we are seeing an increased number of children and teenagers with Fatty Liver Disease. We have recently developed an entire clinic to treating these patients with this health problem.

Given certain medication used post-transplant, such as prednisone, rapid weight gain can become an issue. Obesity in the post-transplant patient carries higher risk than the general population as some of the immunosuppressants (Neoral, Tacrolimus) can lead to long-term heart and kidney complications. These complications, compounded with obesity, increases morbidity in children.

Our goal is for our young patients to learn early on good eating and exercise habits. At this point the CDC recommends at least an hour of physical activity each day. If they cannot do it all at once, short spurts throughout the day of activity count. Playing video games does not count!

We would like to encourage the whole family to make healthy food choices, which include fruits, vegetables, grains, proteins and dairy. Fruits and vegetables are easy to identify. Some suggestions for the other categories include:

- Protein: Beef, poultry, fish, eggs, nuts and seeds; and beans and peas (like black beans, split peas, and lentils), and even tofu and veggie burgers. Protein builds up, maintains, and replaces the tissues in your body.
- Grains: Bread, cereal, rice, tortillas, and pasta. Whole-grain products such as whole-wheat bread, oatmeal, and brown rice are recommended because they have more fiber and help you feel full.
- Dairy: Milk, yogurt, cheese, and fortified soymilk. Choose low-fat or non-fat dairy most of the time.
(www.kidshealth.org)

It is important to provide your child with breakfast daily and smart snack choices to have with them throughout the day and for after school activities. Reminding your child to keep well hydrated is also important. *Water is the best source of hydration for kids and adults. Sodas and fruit juices are loaded with sugar and empty calories.*

The American Heart Association outlines well a specific eating pattern for families. This includes:

- Energy (calories) should be adequate to support growth and development and to reach or maintain desirable body weight.
- Eat foods low in saturated fat, trans fat, cholesterol, salt (sodium), and added sugars.
- Keep total fat intake between 30 to 35 percent of calories for children 2 to 3 years of age and between 25 to 35 percent of calories for children and adolescents 4 to 18 years of age, with most fats coming from sources of polyunsaturated and monounsaturated fatty acids, such as fish, nuts and vegetable oils.
- Choose a variety of foods to get enough carbohydrates, protein and other nutrients.
- Eat only enough calories to maintain a healthy weight for your height and build. Be physically active for at least 60 minutes a day.
- Serve whole-grain/high-fiber breads and cereals rather than refined grain products. Look for “whole grain” as the first ingredient on the food label and make at least half your grain servings whole grain. Recommended grain intake ranges from 2 oz./day for a one-year-old to 7 oz./day for a 14–18-year-old boy. **White bread, white rice and white pasta are not considered whole grain.**
- Serve a variety of fruits and vegetables daily, while limiting juice intake. Each meal should contain at least 1 fruit or vegetable. Children’s recommended fruit intake ranges from 1 cup/day, between ages 1 and 3, to 2 cups for a 14–18-year-old boy. Recommended vegetable intake ranges from ¾ cup a day at age one to 3 cups for a 14–18-year-old boy.
- Introduce and regularly serve **fresh fish** as an entrée. Avoid commercially fried fish.
- Serve fat-free and low-fat dairy foods. From ages 1–8, children need 2 cups of milk or its equivalent each day. Children ages 9–18 need 3 cups.
- Don’t overfeed. Estimated calories needed by children range from 900/day for a 1-year-old to 1,800 for a 14–18-year-old girl and 2,200 for a 14–18-year-old boy.
(www.heart.org)

Taking care of your child’s transplanted organ also means taking care of the rest of their body. Teaching good health habits early on, hopefully, will last a lifetime.

A pesar de que antes del trasplante enfatizamos la importancia del crecimiento y buena nutrición y, a menudo, recomendamos suministrar una dieta con alto contenido de caloría, con frecuencia puede ser un problema la obesidad después del trasplante. La obesidad en la niñez ha pasado a ser un problema de salud en el ámbito nacional y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (*Centers for Disease Control and Prevention, CDC*) cita que la obesidad en la niñez se ha duplicado y la obesidad en la adolescencia se ha triplicado. En nuestro Centro estamos viendo un mayor número de niños y adolescentes con Enfermedad del hígado graso. Recientemente creamos una clínica entera para tratar a estos pacientes con este problema de salud.

Debido a cierto medicamento usado después del trasplante, como prednisone, el aumento rápido de peso puede ser un problema. El paciente con obesidad después de haber tenido un trasplante corre mayor riesgo que la población general ya que algunos de los inmunosupresores (Neoral, Tacrolimus) pueden llevar a complicaciones a largo plazo del corazón y riñón. Estas complicaciones, combinadas con la obesidad, aumentan la morbilidad en los niños.

Nuestra meta es para que nuestros pacientes jóvenes aprendan temprano los buenos hábitos de la alimentación y el ejercicio. En este momento, el CDC recomienda por lo menos una hora de actividad física cada día. Si no pueden hacerlo de una sola vez, períodos cortos durante el día de actividad cuenta. ¡El jugar videos no cuenta!

Quisiéramos alentar a toda la familia a optar por alimentos saludables, que incluyen frutas, verduras, granos, proteína y lácteos. Las frutas y verduras son fáciles de identificar. Algunas sugerencias para otras categorías incluyen:

- Proteína: Carne, aves, pescado, huevos, nueces y semillas; y frijoles y arvejas (frijoles negros, guisantes y lentejas), y hasta tofu y hamburguesas vegetarianas. La proteína crea, mantiene y reemplaza los tejidos en su cuerpo.
- Granos: Pan, cereal, arroz, tortillas mexicanas y pasta. Los productos de grano entero, tal como el pan integral, avena y arroz integral se recomiendan porque tienen más fibra y ayudan a sentirse lleno.
- Productos lácteos: Leche, yogur, queso y leche de soya fortificada. Opte por lácteos sin grasa o con bajo contenido de grasa la mayoría del tiempo. (www.kidshealth.org)

Es importante proporcionarle a su niño un desayuno diario y opciones de meriendas sensatas que tengan consigo durante el día y para las actividades después de la escuela. El recordarle al niño que se mantenga bien hidratado también es importante. *El agua es la mejor fuente de hidratación para niños y adultos. Los refrescos y jugos de fruta están llenos de azúcar y calorías vacías.*

La American Heart Association describe bien un patrón específico de alimentación para las familias. Esto incluye:

- La energía (calorías) debe ser adecuada para fomentar el crecimiento y desarrollo y para llegar o mantenerse en el peso deseado.
- Consuma alimentos con bajo contenido de grasa saturada, transgrasos, colesterol, sal (sodio) y azúcares agregadas.
- Mantenga el consumo de grasa total entre 30 a 35 por ciento de calorías para los niños entre 2 y 3 años de edad y entre 25 y 35 por ciento de calorías para los niños y adolescentes entre los 4 y 18 años de edad, con la mayoría de las grasas de fuentes de ácidos grasos poliinsaturados y monoinsaturados, tal como pescado, nueces y aceites vegetales.
- Seleccione una variedad de alimentos para consumir suficiente carbohidratos, proteína y otros nutrientes.
- Consuma sólo suficientes calorías para mantener un peso saludable para su estatura y cuerpo. Esté físicamente activo durante por lo menos 60 minutos al día.
- Sirva panes y cereales de grano entero o alto contenido de fibra en vez de productos de grano refinado. Busque “grano entero” como el primer ingrediente en la etiqueta del alimento y consuma por lo menos la mitad de sus porciones de granos de grano entero. El consumo de grano recomendado abarca desde 2 onzas al día para un niño de 1 año a 7 onzas al día para un muchacho entre 14 y 18 años. **Pan blanco, arroz blanco y pasta blanca no se consideran grano entero.**
- Sirva una variedad de frutas y verduras diariamente, mientras limita el consumo de jugo. Cada comida debe contener por lo menos 1 fruta o verdura. La recomendación del consumo de fruta para los niños abarca desde 1 taza al día para niños entre 1 y 3 años a 2 tazas para muchachos entre 14 y 18 años. El consumo de verduras recomendado abarca entre ¾ de taza al día para niños de 1 año a 3 tazas para muchachos entre 14 y 18 años.
- Introduzca y sirva regularmente **pescado fresco** como plato principal. Evite el pescado comercialmente frito.
- Sirva productos lácteos sin grasa o con bajo contenido de grasa. Los niños entre 1 y 8 años necesitan 2 tazas de leche o su equivalente cada día. Los niños entre 9 y 18 años necesitan 3 tazas.
- No sobrealimente. Las calorías calculadas necesarias para niños abarca desde 900 al día para un niño de 1 año hasta 1,800 para muchachas entre 14 y 18 años y 2,200 para muchachos entre 14 y 18 años. (www.heart.org)

El cuidar el órgano trasplantado del niño también significa cuidar el resto del cuerpo. Se espera que los buenos hábitos de salud que se enseñan a temprana edad, duren toda una vida.

PHARMACY CORNER

OVER THE COUNTER MEDICATIONS TO AVOID AFTER AN ORGAN TRANSPLANT: NSAIDS

BY: MOHAMMAD A. RATTU, PHARM.D. CANDIDATE,
ANASTASIA ANAMISIS, PHARM.D., DEMETRA TSAPEPAS, PHARM.D.



After receiving an organ transplant, it is important to avoid taking some over-the-counter (OTC) medications. A few of these medications may not help the new organ work the right way, may interfere with medications that prevent rejection, or may cause blood pressure and heart rate to go up. Patients do not need prescriptions from their doctors to buy OTC medications. A group of medications called non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) are easily available at the local pharmacy. Patients usually take them for pain, swelling, headache, and fever. This group of medications can also be found in combination products for heartburn and upset stomach. The main problem with NSAIDs is that they may cause kidney damage.

The three NSAIDs that patients should avoid after transplant are Aspirin, Ibuprofen, and Naproxen. They have different brand names and some pharmacies include the generic versions in their store brands.

ASPIRIN may be found under these brand names:

- Aspirin by itself: Bayer®, Bufferin®, Ecotrin®, St Joseph® Aspirin, Tri-Buffered® Aspirin
- Aspirin in combination with other medications: Anacin®, Excedrin®

Please note that doctors may ask patients to take aspirin 81 mg (low dose or baby aspirin) or aspirin 325 mg (full dose aspirin) to protect the heart and prevent blood clots. It is okay for patients to take aspirin for this rea-

son, but patients should not take aspirin for pain or fever.

IBUPROFEN may be found under these brand names:

- Ibuprofen by itself: Advil®, Midol®, Motrin®
- Ibuprofen in combination with other medications: Advil® Allergy Sinus, Advil® Cold & Sinus, Advil® Multi-Symptom Cold

NAPROXEN may be found under these brand names:

- Naproxen by itself: Aleve®, Midol®, Pamprin®
- Naproxen in combination with other medications: Aleve®-D Sinus & Cold, Aleve®-D Sinus & Headache, Sudafed® 12 Hour Pressure + Pain

If patients have pain, headache, and fever, the only medication that they should take is Acetaminophen or Tylenol®.

Most transplant recipients can take 4,000 mg per day but liver transplant recipients should only take 2,000 mg per day.

Please note that this list still does not include all of the brands that have Aspirin, Ibuprofen, and Naproxen inside of them. It is important to remember that after a transplant, patients should not take any kind of medication without first asking their doctor or pharmacist from the transplant team.

If you have any questions about these medications please let the transplant team know.

HERNIAS POST-TRANSPLANT

As many of you know, incisional hernias can be a surgical complication of liver transplant. Dr. Benjamin Samstein will speak to this surgical complication at the *February 16th Post-Transplant Support Group 10am* in Milstein Hospital Building, Reemtsma Conference Room, 177 Fort Washington Avenue, 7th Floor, Room 213.

FROM THE EDITOR, CONTINUED

(Continued from page 1)

We will also be opening the Post-Transplant Support Group up to pre-transplant patients the *first Thursday of every month*. The group is held in the Milstein Hospital Building, 177 Fort Washington, 7 Hudson South, Reemtsma Conference Room, Rm 213. We hope to see you there!

We wish you all good health and happiness in this New Year!

EL RINCÓN DE LA FARMACIA

MEDICAMENTOS SIN PRESCRIPCIÓN QUE SE DEBEN EVITAR DESPUÉS DE UN TRASPLANTE DE HIGADO MEDICAMENTOS ANTIINFLAMATORIOS SIN ESTEROIDES (NSAIDs, POR SUS SIGLAS EN INGLÉS)

**POR: MOHAMMAD A. RATTU, PHARM.D. CANDIDATE,
ANASTASIA ANAMISIS, PHARM.D., DEMETRA TSAPEPAS, PHARM.D.**

Después de recibir un trasplante de órgano, es importante evitar tomar medicamentos sin prescripción (*over-the counter, OTC*). Algunos de estos medicamentos puede que no ayuden a que el órgano nuevo funcione inmediatamente, pueden interferir con medicamentos que previenen el rechazo o pueden causar que suba la presión sanguínea y la frecuencia cardíaca. Los pacientes no necesitan prescripciones de sus médicos para comprar los medicamentos OTC. Un grupo de medicamentos llamados antiinflamatorios sin esteroides están fácilmente disponibles en la farmacia local. Los pacientes, por lo general, los toman para el dolor, inflamación, dolor de cabeza y fiebre. Este grupo de medicamentos puede también ser encontrado en productos de combinación para el alivio de la acidez estomacal y malestar estomacal. El problema principal con los antiinflamatorios sin esteroides es que pueden causar daño renal.

Los tres antiinflamatorios sin esteroides que los pacientes deben evitar después del trasplante son aspirina, ibuprofen y naproxen. Tienen diferentes nombres de marca y algunas farmacias incluyen las versiones genéricas en sus marcas de tiendas.

ASPIRINA se puede encontrar bajo estos nombres de marca:

- Aspirina solamente: Bayer®, Bufferin®, Ecotrin®, St Joseph®Aspirin, Tri-Buffered®Aspirin
- Aspirina en combinación con otros medicamentos: Anacin®, Excedrin®

Tenga en cuenta que los médicos podrían pedirle a los pacientes que tomen 81 mg de aspirina (dosis baja o aspirina de bebé) o 325 mg de aspirina (dosis completa de aspirina)

para proteger el corazón y prevenir coágulos de sangre. Los pacientes pueden tomar aspirina por esta razón, pero los pacientes no deben tomar aspirina para el dolor o fiebre.

IBUPROFEN se puede encontrar bajo estos nombres de marca:

- Ibuprofen solamente: Advil®, Midol®, Motrin®
- Ibuprofen en combinación con otros medicamentos: Advil®Allergy Sinus, Advil®Cold & Sinus, Advil®Multi-Symptom Cold

NAPROXEN se puede encontrar bajo estos nombres de marca:

- Naproxen solamente: Aleve®, Midol®, Pamprin®
- Naproxen en combinación con otros medicamentos: Aleve®-D Sinus & Cold, Aleve®-D Sinus & Headache, Sudafed®12 Hour Pressure + Pain

Si los pacientes tienen dolor, dolor de cabeza, fiebre, el único medicamento que deben tomar es acetaminofeno o Tylenol®.

La mayoría de los receptores de trasplante pueden tomar 4,000 mg por día, pero los receptores de trasplante hepático deben sólo tomar 2,000 mg por día.

Tenga en cuenta que esta lista no incluye todas las marcas que tienen aspirina, ibuprofen y naproxen dentro. Es importante recordar que después de un trasplante, los pacientes no deben tomar ningún tipo de medicamento sin primero preguntarle al médico o farmacéuta del equipo de trasplante.

Si tiene alguna pregunta sobre estos medicamentos, infórmele al equipo de trasplante.

HERNIAS DESPUÉS DEL TRASPLANTE

Como muchos de ustedes saben, las hernias incisionales pueden ser una complicación del trasplante de hígado. El Dr. Benjamin Samstein hablará sobre esta complicación quirúrgica el *16 de febrero a las 10 a.m.* en el Grupo de Apoyo para Postrasplantados en el Milstein Hospital Building, Reemtsma Conference Room, 177 Fort Washington Avenue, 7° piso, sala 213.

NOTA DEL EDITOR, CONTINUACION

(Continued from page 1)

Aimée (212-305-1884, aim9003@nyp.org) para obtener más información.

También abriremos el Grupo de Apoyo para Postrasplantados para los pacientes pretrasplantados el primer jueves de cada mes. El grupo se reúne en el Milstein Hospital Building, 177 Fort Washington, 7 Hudson South, Reemtsma Conference Room, Rm 213. ¡Esperamos verlo allí!

¡Le deseamos montones de salud y felicidad en este Nuevo Año!



Recipient Holiday Party



EDUCATIONAL WORKSHOPS TALLERES EDUCATIVOS

Sessions will be held on Thursdays, 3:00-4:20pm
Se llevarán a cabo las sesiones los jueves, 3:00-4:20pm

Russ Berrie Medical Science Pavilion
1150 St. Nicholas Avenue @ 168th Street
First Floor, Room 2

***Groups marked by two stars will be held in the P&S Building,
630 West 168th Street, 7th Floor Amphitheatre***

***Los grupos marcados con dos asteriscos se reunirán en el "P&S Building",
ubicado en 630 West 168th Street, 7th Floor Amphitheater (anfiteatro del 7° piso)***

- **February 9th:** **IMMUNOSUPPRESSANT MEDICATIONS AND THEIR SIDE EFFECTS
MEDICAMENTOS INMUNOSUPRESORES Y SUS EFECTOS SECUNDARIOS**
Speaker: Demetra Tsapepas, Pharm.D., Transplant Pharmacist
Oradora: Farmacéutica especializada en trasplantes
- February 16th:** **OPTIMIZING HEALTH WHILE WAITING FOR TRANSPLANT
OPTIMIZACIÓN DE LA SALUD PARA EL TRASPLANTE**
Speaker: Silvia Hafliker, MD, Transplant Psychiatrist
Oradora: Silvia Hafliker, MD, Psiquiatra especializada en trasplantes
- February 23rd:** **OPEN FORUM (FORO ABIERTO)**
Facilitated by Psychosocial Team. (Facilitado por el equipo psicossocial.)
- March 1st:** **PATIENTS' STORIES OF TRANSPLANT**
Meet transplant recipients, donors and caregivers.
HISTORIAS DE TRASPLANTES DE LOS PACIENTES
Conozca a los receptores de trasplantes, donantes y personas que brindan cuidados.
- March 8th:** **AN OVERVIEW OF LIVER DISEASE & LISTING CRITERIA:**
How does the liver function? What is cirrhosis? How does listing work?
Speaker: Sonja Olsen, MD, Transplant Hepatologist
Oradora: Sonja Olsen, MD, Hepatólogo especialista
- **March 15th:** **LIVER TRANSPLANTATION SURGERY: DECEASED VS. LIVING RELATED DONATION
CIRUGÍA PARA TRASPLANTE DE HÍGADO: DONACIÓN PROVENIENTE DE UN DONANTE FALLECIDO EN
COMPARACIÓN CON UN PARIENTE VIVO**
Speaker: Tomoaki Kato, MD, Chief of Division of Abdominal Organ Transplantation
Orador: Tomoaki Kato, MD, Jefe, División de Trasplante de Órgano Abdominal
- March 22nd:** **NEW TREATMENTS IN HEPATITIS C
NUEVOS TRATAMIENTOS PARA LA HEPATITIS C**
Speaker: Elizabeth Verna, MD, Transplant Hepatologist
Orador: Elizabeth Verna, MD, Hepatólogo especialista
- March 29th:** **IMMUNOSUPPRESSANT MEDICATIONS AND THEIR SIDE EFFECTS
MEDICAMENTOS INMUNOSUPRESORES Y SUS EFECTOS SECUNDARIOS**
Speaker: Transplant Pharmacist
Oradora: Farmacéutica especializada en trasplantes
- April 5th:** **OPEN FORUM (FORO ABIERTO)**
Facilitated by Psychosocial Team. (Facilitado por el equipo psicossocial.)

Educational workshop attendance is considered a requirement of listing for transplantation.
La asistencia educativa del taller es considerada un requisito de listar para el trasplante.

Spanish Interpreter Available. (Hay un intérprete de español disponible.)

For more information contact:

Para obtener más información comuníquese con:

Aimée Muth, LCSW at (212) 305-1884 or Silvia Hafliker, MD, at (212) 342-2787

GROUPS WILL RESUME APRIL 26TH @ 3PM WITH PATIENT STORIES AT RUSS BERRIE.
LOS GRUPOS CONTINUARÁN EL 26 DE ABRIL A LAS 3 P. M. CON HISTORIAS DE PACIENTES A RUSS BERRIE.

TRANSPLANT SUPPORT GROUPS

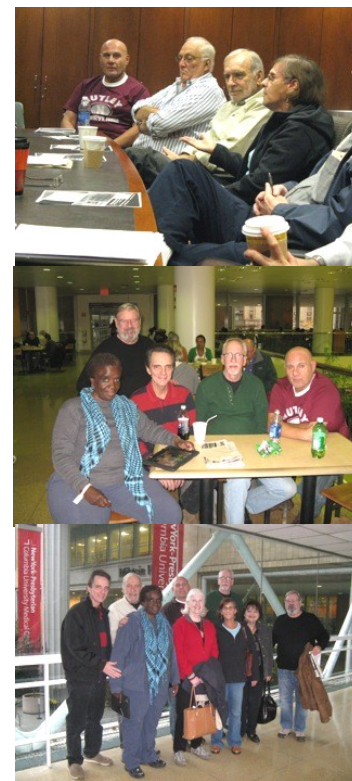
GRUPOS DE APOYO PARA TRASPLANTES

Who/Quién: POST-TRANSPLANT RECIPIENTS (RECEPTORES POST-TRASPLANTE)

Where/Dónde: NYPH-Columbia University Medical Center
Milstein Hospital Building
177 Fort Washington
Reemtsma Conference Room
(Sala de conferencias Reemtsma)
7 Hudson South, Room 7-213 (Sala 7-213)

When/Cuándo: 10:00 – 11:30am (de 10:00 a 11:30 a.m.)
First and Third Thursday of every month
(El primer y tercer jueves de cada mes):
February 2nd and 16th (2 y 16 de febrero)
March 1st and 15th (1 y 15 de marzo)
April 5th and 19th** (5 y 19** de abril)
May 3rd and 17th (3 y 17 de mayo)

Facilitator/
Facilitadora: Aimée Muth, LCSW
(212-305-1884, aim9003@nyp.org)



**The April 19th group WILL NOT be held in Reemtsma. It will be held in the Presbyterian Hospital building, 622 West 168th Street, 14th Floor, Room 105, in the CLDT academic offices.

Patients who have not yet received a liver transplant are invited to attend the first Post-Transplant Support Group of every month. We hope you will find this to be an opportunity to obtain additional support and education from recipients who have lived transplant. All are welcome. If you have any questions, please contact Aimée at (212) 305-1884 or by email (aim9003@nyp.org).

** El grupo de 19 de abril no se hace en Reemtsma. Se llevará a cabo en el edificio del Hospital Presbiteriano, 622 West 168th Street, Piso 14, oficina 105, en las oficinas académicas CLDT.

Los pacientes que todavía no han recibido un trasplante de hígado están invitados a asistir a la primera post-trasplante Grupo de Apoyo de cada mes. Esperamos que usted encontrará que esto es una oportunidad de obtener soporte técnico y la educación de los receptores de trasplante que han vivido. Todos son bienvenidos. Si usted tiene alguna pregunta, póngase en contacto con Aimée en (212) 305-1884 o por correo electrónico (aim9003@nyp.org).

POST-LIVER TRANSPLANT SUPPORT GROUP :: MISSION STATEMENT::

We are a support group comprised solely of individuals who are liver transplant recipients. We meet together voluntarily to discuss health issues related to our transplants, share our personal stories, and celebrate milestones in our lives. We welcome opportunities to offer encouragement to others who have been given this second chance at life but who may be experiencing health or emotional difficulties and want our support.

To give a boost to others, who see in us that recovery is possible, is our way of giving back to the community that made our second chance at life possible.

GRUPO DE APOYO PARA POSTRASPLANTES DE HÍGADO :: NUESTRA MISIÓN::

Somos un grupo de apoyo que está compuesto únicamente por individuos que son receptores de trasplantes de hígado. Nos reunimos de forma voluntaria para discutir problemas de salud relacionados con nuestros trasplantes, compartir nuestras historias personales y celebrar hitos en nuestra vida. Agradecemos oportunidades para ofrecer motivación a otros a quienes se les ha dado esta segunda oportunidad de vida pero que pueden estar experimentando dificultades de salud o emocionales y quieren nuestro apoyo.

Nuestra forma de agradecerle a la comunidad que hizo posible nuestra segunda oportunidad de vida es crear un estímulo en los demás, al ver en nosotros que la recuperación es posible.

NATIONAL AND LOCAL RESOURCES (RECURSOS LOCALES Y NACIONALES)

National (Nacionales)

- United Network for Organ Sharing (Red Unida para la Donación de Órganos), <http://www.unos.org>, (888) 894-6361
- American Liver Foundation (Fundación Estadounidense del Hígado), 800.GO.Liver or <http://www.liverfoundation.org>
- FRIENDS' HEALTH CONNECTION (ENLACE DE SALUD DE AMIGOS), (800) 48-FRIEND, WWW.48FRIEND.ORG
- COTA (Children's Organ Transplant Association, Asociación de Trasplante de Órganos Infantil), 800-366-2682, www.cota.org
- Well Spouse Association (Asociación de Bienestar del Cónyuge), (800) 838-0879, www.wellspouse.org
- Liver Cancer Care (Cuidados para el Cáncer de Hígado), <http://www.hopeforlivercancer.com>
- Liver Cancer Network (Red del Cáncer de Hígado), <http://www.livercancer.com>
- Hemochromatosis Foundation (Fundación de Hemocromatosis), <http://www.hemochromatosis.org>
- PBCers Organization (Organización PBCers -Organización de la Cirrosis Biliar Primaria), <http://www.pbcers.org>
- Biliary Atresia and Liver Transplant Network (Atresia Biliar y Red de Trasplantes de Hígado), <http://www.transweb.org/people/recips/resources/support/oldbilitree.html>
- The FAIR Foundation (La Fundación FAIR), 760-200-2766, www.fairfoundation.org
- National Hepatitis C Advocacy Council (NHCAC), 877-737-HEPC, www.hepcnetwork.org
- National Minority Organ Tissue Transplant Education Program (Programa Educativo Nacional para Minorías sobre el Trasplante de Órganos y Tejidos), (202) 865-4888, (800) 393-2839, (202) 865-4880 (Fax)
- <http://www.transweb.org> - nonprofit educational resource for the world transplant community. (Un recurso educativo sin fines de lucro para la comunidad mundial de trasplantes.)
- www.transplantexperience.com - a very good website for transplant education. (Un sitio web muy bueno para información educativa sobre el trasplante.)

CAREGIVER RESOURCES

- *Caring Today* (Cuidados Hoy)
Phone (Teléfono): 203-542-7000
E-mail (Correo electrónico): editor@caringtoday.com
Website (Sitio Web): <http://www.caringtoday.com/>
- *Family Caregiver Alliance*
(Alianza de Personas que Brindan Cuidados en la Familia)
Phone (Teléfono): (800) 445-8106
Website (Sitio Web): www.caregiver.org
- *National Alliance For Caregiving* (Alianza Nacional para la Prestación de Cuidados)
E-mail (Correo electrónico): info@caregiving.org
Website (Sitio Web): <http://www.caregiving.org>

- www.transplantexperience.com, for pre- and post transplant.
- www.mymedschedule.com to list your meds and printout for your use.

Connecticut

- *Transplant Recipients International Organization* (TRIO- (Organización Internacional de Receptores de Trasplantes) - New England Chapter- 617-266-9559
- *Connecticut Coalition for Organ and Tissue Donation* (Coalición de Connecticut para la Donación de Órganos y Tejidos), (CCOTD), (203)-387-9332 or <http://www.ctorganandtissuedonation.org>

New Jersey

- *The Central NJ Transplant Support Group* (Grupo de Apoyo de Trasplantes de la Zona Central de NJ) - 732-450-1271 or <http://www.njtransplantsupport.com>
- NJ Sharing Network (Red de Donación de NJ) - 841 Mountain Avenue, Springfield, NJ 07081, 973-379-4535, 800-SHARE-NJ

New York

- *Transplant Support Group of Western New York* (Grupo de Apoyo de Trasplantes de la Zona Oeste de NY), 716-685-4799, mmar1@juno.com
- *Children's Liver Alliance* (Biliary Atresia and Liver Transplant Network), 718-987-6200 or Livers4kids@earthlink.net
- *Transplants Save Lives, Inc. Support Group, Rockland and Orange Counties*, (Grupo de Apoyo de "Transplants Save Lives, Inc." - Condados de Rockland y Orange) newheart93@aol.com
- *Transplant Recipients International Org.* (Organización Internacional para Receptores de Trasplantes), LI: 516-798-8411, www.litrio.com, NYC: 718-597-5619
- *TSO Transplant Support Organization* (Organización de Apoyo de Trasplantes), www.transplantsupport.org, 914-576-6617.
- *TSO of Staten Island* (TSO de Staten Island), 718-317-8073 or www.transplantssupport.org/staten.html



- *National Family Caregivers Association* (Asociación Nacional de Personas que Brindan Cuidados en la Familia)
Phone (Teléfono): 1-800-896-3650,
E-mail (Correo electrónico): info@thefamilycaregiver.org
Website (Sitio Web): <http://www.thefamilycaregiver.org>
- *Strength For Caring* (Fortaleza para Brindar Cuidados),
Website (Sitio Web): <http://www.strengthforcaring.com>
- *Today's Caregiver* (El Prestador de Cuidados en la Actualidad)
Website (Sitio Web): <http://www.caregiver.com>
Phone (Teléfono): 1-800-896-3650.org

AREA SUPPORT GROUPS

Englewood, NJ (Hepatitis)*

Meets Second Tuesday of every month; 6:30 PM
Englewood Hospital and Medical Center; group meets in the library.
Phone: 201-894-3496
Contact Jeffrey Aber for more information.

New Jersey - Hackensack (Hepatitis C)*

Meets every second and fourth Monday monthly;
Hackensack University Medical Center
Phone: 201-996-3196
Contact Mary Ann Collins for more information.

Long Island (Hepatitis C Courage Group)

Meets Last Thursday Monthly; 7:00pm
Manhasset, NY
Phone: 631-754-4795
Contact Gina Pollichino, RN for more information.

Long Island (Hepatitis C)

Huntington Hospital Contact Gina Pollichino, RN
at 631-754-4795 for more information.

Long Island (Hepatitis C)

Meets first Monday monthly; 7pm - 9pm
North Shore University Hospital at Plainview
Phone: 631-754-4795
Contact Gina Pollichino, RN for more information.
Certain scheduling changes may occur to accommodate holidays.

Long Island (PBC)*

Phone: 516-877-4568
Contact Marilyn Klainberg for more information.

NYC - (Newly Diagnosed Cancer)*

Mondays at 3pm starting in October 2008. Herbert Irving Pavilion, 161
Fort Washington, Garden Conference Room, Lower Level. Contact
Lynette Williams, LMSW at (212) 305-5274 or Madeline Encarnacion
at (212) 305-6320 for further information. Support group is bilingual!

NYC - Manhattan (Hepatitis C)*

Meets Third Tuesday Monthly; 6pm - 8pm
St. Vincent's Hospital Link Conference Room, 170 West 12th Street
Phone: 212-649-4007
Contact: Andy Bartlett (andybny@yahoo.com)

NYC - Manhattan (Hepatitis C)*

Meets first Wednesday monthly; 6:00pm-7:00pm at Weill Medical Col-
lege of Cornell University/New York Presbyterian Hospital.
Phone: 212-746-4338
Contact Mary Ahern, NP for more information.
450 E. 69th Street between 69th St/ York Avenue, This support group is
offered by the Center for the Study of Hepatitis C, a cooperative en-
deavor of Cornell University, Rockefeller University and New York
Presbyterian Hospital.

NYC - Manhattan (L.O.L.A. Support Group)*

Meets Every third Wednesday monthly; 6-7:30pm;
New York Blood Center, 310 East 67th Street.
Phone: 718-892-8697

NYC - Manhattan (PBC)*

Meets Every 2-3 months; 6:30-8:30 pm
Mount Sinai Hospital, Guggenheim Pavilion, Room 2B
Phone: 212-241-5735,
Contact John Leonard for more information.

NYC - Queens (H.E.L.P.P.)*H.E.L.P.P. (Hepatitis Education Liver Dis-
ease Awareness Patient Support Program), Meets Sunday afternoon
monthly; NY Hospital of Queens, Flushing, **Phone:** 718-352-7772
Contact Teresa Abreu for more information.

Transplant Recipients International Organization (TRIO) – Manhattan*

All meetings are held on the third Tuesday of the month. New
York Blood Center, 310 E. 67th Street, NYC. Contact Fran Dillon at 718-
767-0800. Their website is: trio-manhattan.org.

TRIO – Long Island*

Meets the second Wednesday of each month from September to June,
7:30 pm, 145 Community Dr., Manhasset, NY, directly across from
North Shore Univ Hosp. The December meeting is a holiday party.

Transplant Support Organization (TSO) –Westchester County

Third Wednesday of every month, 7-7:30pm Social Time, 7:30-9pm
Meeting and Program: Congregation Sons of Israel, 1666 Pleasantville
Road, Briarcliff Manor, NY. July 20th and August 10th meetings will
take place on Westchester Medical Center, Behavioral Health Center
Building, Room 304 from 7-9pm.
Phone: 845-582-0430, Janet O'Casio or email tso97@optonline.com

CT – Spousal Caregiver Support Group*

Designed for women who are caregiving for a chronically ill spouse.
This group meets twice a month – the second and fourth Thursdays at
the Center for Healthy Aging at Greenwich Hospital from 1-2:15pm.
Call ahead for more information.
Phone: 203-863-4375

CT – Bereavement Support Group*

A support group for adults grieving the death of a loved one. Facilitated
by Kathleen Conway, APRN, MSN, CS. Meets 4-5:30pm on Mondays at
Bendeheim Cancer Center, 77 Lafayette Place in Greenwich, CT. Regis-
tration and initial consultation required.
Phone: 203-863-3704

Wilsons Disease Support Group*

Phone: 203-961-9993, Contact Lenore Sillery

**Not sponsored by the American Liver Foundation.*

GRUPOS DE APOYO DE LA ZONA

Englewood, NJ (Hepatitis)*

Se reúne el segundo martes de cada mes; a las 6:30 p.m.
Englewood Hospital and Medical Center; el grupo se reúne en la biblioteca. **Teléfono:** (201) 894-3496
Comuníquese con Jeffrey Aber para obtener más información.

New Jersey - Hackensack (Hepatitis C)*

Se reúne el segundo y el cuarto lunes de cada mes;
Hackensack University Medical Center
Teléfono: (201) 996-3196
Comuníquese con Mary Ann Collins para obtener más información.

Long Island (Hepatitis C "Courage Group" (Grupo de Valor))

Se reúne el último jueves de cada mes; a las 7:00 p.m., Manhasset, NY
Teléfono: (631) 754-4795
Comuníquese con Gina Pollichino, RN, para obtener más información.

Long Island (Hepatitis C)

Huntington Hospital; Comuníquese con Gina Pollichino, RN,
al (631) 754-4795 para obtener más información.

Long Island (Hepatitis C)

Se reúne el primer lunes de cada mes; de 7 p.m. a 9 p.m.
North Shore University Hospital en Plainview
Teléfono: (631) 754-4795
Comuníquese con Gina Pollichino, RN, para obtener más información.
Se podrían realizar ciertos cambios de horario para adaptarse a los días festivos.

Long Island (PBC)*

Teléfono: (516) 877-4568
Comuníquese con Marilyn Klainberg para obtener más información.

NYC – (Cáncer recientemente diagnosticado)*

Los lunes a las 3 p.m. comenzando en octubre de 2008. Herbert Irving Pavilion, 161 Fort Washington, Sala de conferencia Garden, nivel bajo.
Comuníquese con Lynette Williams, LMSW al (212) 305-5274 o con Madeline Encarnacion al (212) 305-6320 para mayor información. El grupo de apoyo es bilingüe.

NYC - Manhattan (Hepatitis C)*

Se reúne el tercer martes de cada mes; de 6 p.m. a 8 p.m.
St. Vincent's Hospital, Link Conference Room, 170 West 12th Street.
Teléfono: (212) 649-4007
Contacto: Andy Bartlett (andybny@yahoo.com)

NYC - Manhattan (Hepatitis C)*

Se reúne el primer miércoles del mes; de 6:00 p.m. a 7:00 p.m. en Weill Medical College de Cornell University/New York Presbyterian Hospital. **Teléfono:** (212) 746-4338
Comuníquese con Mary Ahern, NP, para obtener más información.
450 E. 69th Street, entre la 69th St y York Avenue. Este grupo de apoyo es patrocinado por el Center for the Study of Hepatitis C (Centro para el Estudio de la Hepatitis C), un esfuerzo de colaboración entre Cornell University, Rockefeller University y el New York Presbyterian Hospital.

NYC - Manhattan (Grupo de apoyo L.O.L.A.)*

Se reúne el tercer miércoles de cada mes a las 6 p.m.;
New York Blood Center, 310 East 67th Street
Teléfono: (718) 892-8697
Temas: 15 de abril: Comprensión del sistema de puntaje MELD.
20 de mayo Hepatitis B7C y opciones de tratamiento.
17 de junio: Grupo abierto

NYC - Manhattan (PBC)*

Se reúne cada 2 a 3 meses; de 6:30 a 8:30 p.m.

Mount Sinai Hospital, Guggenheim Pavilion, Sala 2B

Teléfono: (212) 241-5735

Comuníquese con John Leonard para obtener más información.

NYC - Queens (H.E.L.P.P.)*

Hepatitis Education Liver Disease Awareness Patient Support Program o H.E.L.P.P. (Programa de Educación sobre la Hepatitis y de Concienciación sobre la Hepatopatía y Apoyo para Pacientes)
Se reúne una vez al mes en una tarde de domingo;
NY Hospital de Queens, Flushing
Teléfono: (718) 352-7772 Comuníquese con Teresa Abreu .

Todas las reuniones se llevan a cabo el tercer martes del mes. New York Blood Center, 310 E. 67th Street, NY, NY. Siguiendo reuniones: 18 de oct. y 15 de nov. de 2011. Comuníquese con Fran Dillon (718) 767-0800 o por correo electrónico: trio-manhattan.org

TRIO – Long Island*

Se reúne el segundo miércoles de cada mes, de septiembre a junio, a las 7:30 p.m. en 145 Community Dr., Manhasset, NY, directamente enfrente del North Shore Univ Hosp. La reunión de diciembre es una fiesta de temporada.

Transplant Support Organization o TSO (Organización de Apoyo de Transplantes) – Condado de Westchester

Se reúne el tercer miércoles de cada mes, a las 7 p.m. en:
Mt. Pleasant Community Center
125 Lozza Drive Valhalla, NY
Teléfono: (914) 576-6617 o correo electrónico:
tso97@optonline.com.

CT – Grupo de apoyo para el cónyuge a cargo del cuidado del paciente*

Diseñado para mujeres que están a cargo de un cónyuge con una enfermedad crónica. Este grupo se reúne dos veces al mes, el segundo y cuarto jueves en el Center for Healthy Aging en el hospital Greenwich de 1 a 2:15 p.m. Llame por adelantado para más información. *Nº de teléfono: 203-863-4375.

CT – Grupo de apoyo por el fallecimiento de un familiar*

Un grupo de apoyo para adultos que están de duelo por la muerte de un ser querido. Facilitado por Kathleen Conway, APRN, MSN, CS. Se reúne de 4 a 5:30 p.m. los lunes en Bendeheim Cancer Center, 77 Lafayette Place en Greenwich, Connecticut. Se requiere inscripción y consulta inicial. *Nº de teléfono: 203-863-3704

Grupo de apoyo para la enfermedad de Wilsons*

Teléfono: (203) 961-9993. Contacto: Lenore Sillery

**No es patrocinado por la American Liver Foundation*



NewYork-Presbyterian

The University Hospitals of Columbia and Cornell

LIVER CONNECTION

THE NEWSLETTER
FOR LIVER TRANSPLANT
PATIENTS AND FAMILIES

EL BOLETÍN INFORMATIVO
PARA LOS PACIENTES
DE TRASPLANTE DE HÍGADO
Y SUS FAMILIAS

Columbia University Medical Center
622 West 168th Street, PH14
New York, NY 10032
212-305-0914

New York Weill Cornell Medical Center
1305 York Avenue, Fourth Floor,
New York, NY 10021
646-962-LIVE

www.livermd.org

2011 IN PICTURES



NewYork-Presbyterian
Morgan Stanley Children's Hospital
Columbia University Medical Center

