

FROM THE EDITOR

We jumpstarted the 15th year anniversary of our program by recognizing our transplant recipients, or Liver Champions, with a 10 or 15 year anniversary medal, at our post-transplant holiday party. It was a wonderful reminder to us of how successful transplantation is and how much we have grown as a program. It was so meaningful to see our early transplant recipients, particularly the now teenagers, thriving post-transplant. For those of you who were there, I hope you found it to be as meaningful as we did!

A very special thank you to Glen Gertz for donating his beautifully designed guitar to the CLDT Counseling Center. It really is a piece of art! In addition, a big thank you to liver transplant recipient, Robert Capobianco's band, Secret Fix, for donating their talents once again to our holiday party celebration. Live music always makes a party more festive!

To piggyback on the above, many recipients wondered why they were being recognized as "Liver Champions?" A simple answer is that the transplant journey takes a lot of hard work and diligence...and a little luck. Recipients who are able to mark the 10, 15, 20+ milestone marks have devoted, along with their support system, a lot of time and energy in taking good care of themselves. Transplant recipients will not be able to control everything, particularly recurrent disease, but they can control keeping medical appointments and lab visits up to date, maintaining adequate health insurance, taking medications correctly, adhering to health maintenance guidelines (timely dermatology visits, primary care physician contact, gynecological follow-up, etc), and following healthy diet and exercise recommendations. Dr. Hafliger's article, "Reflections on a Successful Transplant Journey," elaborates on what she has witnessed and observed to work for transplant recipients to be successful.

Spring is a busy time for organ donation and liver disease activities. Mark your calendar - April is Donate Life Month! If you are interested in participating in any organ donation activities, particularly, organ donation tabling events, please contact Aimée at (212) 305-

(Continued on page 2)

NOTA DEL EDITOR

Iniciamos el 15.º aniversario de nuestro programa mediante el reconocimiento de nuestros receptores de trasplante, o Campeones del trasplante hepático, con una medalla de 10.º o 15.º aniversario, en nuestra fiesta postrasplante. Fue un maravilloso recordatorio para nosotros de cuán exitoso es el trasplante y lo mucho que hemos crecido como programa. Fue muy significativo ver a nuestros primeros receptores de trasplantes, en particular a aquellos que ahora son adolescentes, prosperando después del trasplante. ¡Para aquellos que estuvieron allí, espero que haya sido tan profundo como lo fue para nosotros!

Para continuar con lo anterior, muchos receptores se preguntaron por qué los reconocíamos como "Campeones del trasplante hepático". Una respuesta simple es que el trasplante requiere mucho trabajo duro y constancia... y un poco de suerte. Los receptores que son capaces de marcar los hitos 10, 15, 20 o más han dedicado, junto con su sistema de apoyo, una gran cantidad de tiempo y energía en cuidar bien de sí mismos. Los receptores de trasplantes no podrán controlar todo, especialmente la enfermedad recurrente, pero pueden mantener sus citas médicas y visitas de laboratorio al día, mantener un seguro médico adecuado, tomar los medicamentos en forma correcta, cumplir las directrices de mantenimiento de la salud (visitas oportunas de dermatología, contacto con el médico de atención primaria, seguimiento ginecológico, etc.), y llevar una dieta saludable y hacer el ejercicio físico recomendado. El artículo de la Dra. Hafliger, "Reflections on a Successful Transplant Journey" ("Reflexiones sobre un trasplante exitoso"), detalla lo que ha visto y observado que funciona para que los receptores de trasplante tengan éxito.

La primavera es un período ajetreado para las actividades sobre donación de órganos y enfermedad hepática. ¡Marque en su calendario que abril es el mes de donar vida! Si está interesado en participar en cualquier actividad sobre la donación de órganos, en particular, los eventos de presentación sobre la donación de órganos, póngase en contacto con Aimée al (212) 305-1884 o por correo electrónico a aim9003@nyp.org. La presentación sobre la donación de órganos en general consiste en sentarse en una mesa en los campus de Columbia o Cornell con otros receptores de trasplante y, con fre-

(Continúa en la página 3)

*Volume XI, Issue 1
Volumen XI, numero 1*

*Spring 2013
Primavera de 2013*

Inside this issue:

Transplant News Noticias de trasplantes	2
Recipient Holiday Party Fiesta Navideña para los Receptores	4
Silvia's Corner El rincón de Silvia	6
Nutrition Nutrición	8
The Pharmacy Corner El rincón de la farmacia	10
Educational Workshops Talleres educativos	12
Transplant Support Groups Grupos de apoyo trasplante	15
Transplant Resources Recursos locales y nacionales	17
Area Support Groups Grupos de apoyo de la zona	18

TRANSPLANT NEWS

KARA VENTURA, DNP, SAYS GOODBYE

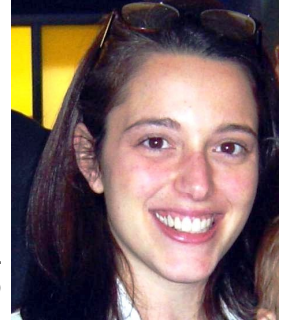
I would like to personally let you know that I am leaving my position at the Center for Liver Disease and Abdominal Organ Transplantation, my last day being December 7th. Even though I will miss my colleagues, patients, and the department, I am looking forward to starting a new phase of my career and will remain at Morgan Stanley Childrens Hospital of NewYork-Presbyterian. I have enjoyed working here and I sincerely appreciate having had the chance to work with you.

I want to thank you all for allowing me be a "partner" in your or your child's transplant experience. I am honored by the trust you have placed in me and will not forget you and your wonderful families. Sharing in your journeys has been a true joy for me. You have taught me, enriched me and I am eternally grateful to you for that.

Patients I met as babies are now doing well in school. School aged patients whom I've seen come into the practice are now

teenagers making plans for college and employment; and teens I have met have grown into strong adults. I feel privileged to have shared in your lives.

Until patients are reassigned to a new nurse practitioner, Patricia Harren, DNP, will be covering all pediatric patients.



PAIN MEDICATION PRESCRIPTION GUIDELINES

Prescriptions for pain medications (Vicodin, oxycodone, morphine, Methadone to name a few) will not be given without an appointment with Dr Hafliger. These medications cannot be called or faxed in to the pharmacy as they are controlled substances. Please plan accordingly so you are not without medication.

There are no exceptions to this rule. Thank you.

REMINDER

REJECTION is preventable. You can never be without immunosuppressants for any length of time, regardless of how long you have had your transplant. If you find yourself without medication, please contact your nurse practitioner or social worker. If you cannot reach anyone, please go to your local emergency room.

AMERICAN LIVER LIFE WALK—NEW DATES!

SAVE THE DATES!!! The American Liver Foundation's Liver Life Walk will take place Saturday, **April 20th** in NYC in Clinton Cove Park on 55th Street and the Hudson River. The American Life Foundation just recently received approval for this new location so please be patient while information is printed and developed. For those of you not familiar with the Liver Life Walks, the Liver Life Walk® is the national fundraising walk of the American Liver Foundation®. Join more than 25,000 people from coast-to-coast as we pound the pavement to change the

face of liver health! Your participation will bring much needed awareness and financial support to the needs of millions of Americans who are battling more than 100 different types of liver disease. As the largest event dedicated to liver awareness, families and friends come together to help raise critical funds to support research, education and advocacy related to liver disease and wellness. Every step you take and every dollar you raise will help us get close to a day free of liver disease.

We will be walking together as Team

Gratitude, the largest hospital affiliated team in NYC (and one of the largest in the country!), please contact Aimée at (212) 305-1884 with any questions. You can also sign up at http://go.liverfoundation.org/site/TR?fr_id=3530&pg=entry and hit the green tab "Join a Team" and type in Team Gratitude. We hope to have as large and successful of a team this year as last year! Of note, the ALF Liver Life Walk – Long Island, will take place on Saturday, **May 4th** in Eisenhower Park. The NJ Walk is still being confirmed.

FROM THE EDITOR, CONTINUED

(Continued from page 1)

1884 or aim9003@nyp.org. Organ donation tabling generally involves sitting at a table at the Columbia or Cornell campuses with other transplant recipients and, usually, a representative from the New

York Organ Donor Network, to hand out information about the importance of organ donation and materials to sign people up to become organ donors. This is a very important event, particularly, with organ donation rates at such a low.

The American Liver Foundation's Liver Life Walks will also be taking place this Spring. Please note the new dates and times on Page 4. CLDT's Team Gratitude will be walking in NYC. Please contact Aimée Muth, LCSW for more information.

NOTICIAS DE TRANSPLANTES

EL KARA VENTURA, DNP, SE DESPIDE

Querría permitir personalmente que sepa que dejo mi posición en el Centro para la Afección hepática y Trasplante Abdominal de Organo, mi último 7 de ser de día diciembre.

Aunque perderé a mis colegas, los pacientes, y el departamento, yo espero comenzar una nueva fase de mi carrera y quedarse en el Hospital de Morgan Stanley Childrens de NewYork-presbiteriano. He disfrutado de trabajar aquí y yo aprecio sinceramente habiendo tenido la oportunidad de trabajar con usted.

Quiero a gracias todo para permitirme soy un "socio" en usted/experiencia del trasplante de su niño. Soy honrado por la confianza que ha colocado en mí y no se olvidará y sus familias maravillosas. Compartir en sus viajes ha sido una alegría verdadera para mí. Usted me ha enseñado, me enriquecí y estoy eternamente agradecido a usted para eso.

Los pacientes que encontré como bebés son ahora hace bien en escuela. La escuela se envejeció a pacientes que he visto entran en la práctica son ahora adoles-

centes que hacen planes para el colegio y el empleo y para los jóvenes que he encontrado han crecido en adultos fuertes. Me siento privilegié para haber compartido en sus vidas.

Hasta que pacientes sean reasignados a un nuevo enfermero, Patricia Harren, DNP cubrirá a todos los pacientes pediátricos.

*Los deseo Felicidad y Salud en el futuro.
Kara*

DIRECTRICES PARA LA PRESCRIPCIÓN DE ANALGÉSICOS

No se le proveerán recetas de analgésicos (Vicodin, oxicodona, morfina, metadona, entre muchos otros) sin una cita con la Dra. Hafliker. No puede pedir por teléfono ni enviar por fax la receta de estos medicamentos a la farmacia, ya que son sustancias controladas. Planifique de antemano de forma tal de no quedarse sin medicación.

No hay excepciones a esta regla. Gracias.

RECUERDE

El rechazo se puede evitar. Usted nunca debe estar sin inmunosupresivos por cualquier plazo de tiempo, a pesar de cuanto tiempo aya tenido su trasplante, si usted se encuentra sin medicina, favor de contactar a su enfermera o a su asistente social, si usted no se puede comunicar, favor acudir a la sala de urgencias locales.

CAMINATA POR LA VIDA DE LA AMERICAN LIVER FOUNDATION

¡SALVO LAS FECHAS!!!

La Caminata de la Vida del Hígado del norteamericano Hígado Base sucederá el sábado, 20 de abril en NYC en el Parque de Ensenada de Clinton en la Calle 55 y el Río de Hudson. La Base norteamericana de la Vida recibió últimamente aprobación para esta nueva ubicación tan tiene por favor paciencia mientras información es impresa y es desarrollada.

La Liver Life Walk® es la caminata nacional de recaudación de fondos de la American Liver Foundation®. ¡Únase a más de 25,000 personas de costa a costa con nuestros retumbantes pasos sobre el

pavimento para cambiarle el rostro a la salud hepática! Su participación generará la muy necesitada concienciación y apoyo financiero para las necesidades de millones de estadounidenses que están luchando contra más de 100 distintos tipos de enfermedades hepáticas.

En su función como el evento más grande dedicado a la concienciación sobre asuntos hepáticos, gente de todas las profesiones y condiciones sociales se unen para ayudar a recaudar fondos críticos para apoyar la investigación, educación y defensoría relacionadas con la buena salud y la enfermedad hepática.

Cada paso que da y cada dólar que recauda nos ayudará a acercarnos a un día en que ya no exista la enfermedad hepática.

Andaremos juntos como Gratitude del Equipo, el hospital más grande el equipo que afiliado en NYC (y uno del más grande en el país!), contacta por favor Aimée en (212) 305-1884. ¡Esperamos tener como grande y exitoso de un equipo este año como el año pasado! De nota, la Caminata de la Vida de Hígado de ALF – Isla Larga, sucederá el sábado, 4 de mayo en el Parque de Eisenhower. La Caminata de NJ todavía es confirmada.

NOTA DEL EDITOR, CONTINUACION

cuencia, un representante de la Red de donantes de órganos de Nueva York, para entregar información sobre la importancia de la donación de órganos y materiales para que las personas se inscriban a fin de convertirse en donantes de órga-

nos. Este es un evento muy importante, sobre todo, con los bajos índices de donación de órganos actuales.

Las Caminatas por la vida en los EE. UU. (Liver Life Walks) también se llevarán a cabo a finales de primavera. Note por favor

las nuevas fechas y los tiempos en la página 4. El equipo Gratitude del CLDT (Centro para la enfermedad y el trasplante hepático) caminará en NYC. Comuníquese con Aimée Muth, LCSW (Trabajadora social clínica matriculada), para obtener más información.

TRANSPLANT NEWS NOTICIAS DE TRANSPLANTES

APRIL IS DONATE LIFE MONTH—UPCOMING EVENTS

Attention All Transplant Families

We are in the process of organizing organ donation tables for the Columbia Campus/Milstein Hospital site for the **Week of April**

1st. Depending on the number of volunteers, there will be approximately 2-4 people providing information and, hopefully, signing up

organ donors each day. Please contact Aimée (aim9003@nyp.org, 212-305-1884) if you would like to participate. Don't worry if you haven't done this before—we will make sure you are paired up with individuals who have received training from either the NY, NJ or CT organ procurement agencies to help guide you through the process.

Remember, there is nothing that encourages someone more to sign

up to be an organ donor than a recipient who is grateful and healthy. You guys remind people that organ donation works!



ABRIL ES EL MES NACIONAL PARA DONAR UNA VIDA

La atención Todas las Familias de Trasplante que estamos en el proceso de organizar mesas de donativo de órgano para el sitio del Hospital de Campus/Milstein de Columbia para la semana de primer de abril. Dependiendo del número de voluntarios, habrá aproximadamente 2-4 personas que proporcionan

información, e inscribense optimistamente a donantes de órgano cada día. Contacte por favor Aimée (aim9003@nyp.org, 212-305-1884) si querría participar. No preocupe si usted no ha hecho esto antes—nos aseguraremos de que es formó pareja con individuos que han recibido la instrucción de o el NY, NJ o las

agencias de aprovisionamiento de órgano de CT para ayudar guía usted por el proceso. Recuerde, no hay nada que favorece alguien inscribirse para ser un donante de órgano que un recipiente que está agradecido y sano. ¡Usted tipos recuerdan a personas que donativo de órgano trabaja!

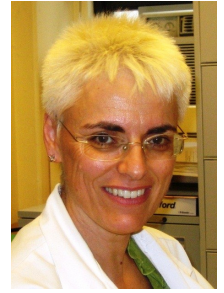
POST-TRANSPLANT HOLIDAY PARTY FIESTA NAVIDEÑA PARA LOS RECEPTORES



SILVIA'S CORNER

REFLECTIONS ON A SUCCESSFUL TRANSPLANT JOURNEY

BY SILVIA HAFLIGER, MD



As the liver center is celebrating 15 years, and we have honored patients who have lived up to 25 years with their new liver, I would like to share with you some reflections that might help you on your own journey. Foremost, remember, transplant is a treatment; it is never a cure. Receiving a new liver is just one step to get you back to a better quality of life.

- 1. Importance of a care team.** I can not stress enough that unlike any other surgery transplant requires collaboration and team work on all fronts. There is the team working with the deceased donor family, the surgical/ ICU/ 7HS team of doctors, physician assistants, nurses, the outpatient team with your nurse practitioner, hepatologist, wait list coordinator and your psychosocial team with a social worker, financial coordinator and psychiatrist. The most important team however, is the home team. You need a captain who is your advocate, who comes to your medical appointments, and works as your second brain. This requires honesty, communication and working together. *It means letting go of control, sharing decision making, listening and trusting.*
- 2. Knowledge is power.** You need to learn about the risks of transplant, have a plan on how to access an organ (MELD allocated liver, Extended Criteria Donation, or living donation), side effects from medications, risks for recurrent illness, and how to recognize and prevent rejection. We offer educational workshops, a mentoring program, and educational materials. Make use of them, take notes, participate, and learn.
- 3. Keep an updated medication list.** You and your care partner, at all times, must know which medications you are taking and why. Your medications will change constantly in the beginning. You are the best and only person who knows your medication. You cannot rely on our pharmacy computer. Medication errors are avoidable but medication errors can kill you. Medications must be taken at the right dose and time. It is an art to adjust immunosuppression so your liver is protected and you are not prone to infection or kidney damage. Don't ever assume you can start adjusting your pills because you feel well. When you start to feel sick the damage has already been done. This also means that you always have to have the medication available and have insurance to cover the cost. You do not ever want to be without medication or insurance, not for a day, not for weeks. Depending on your medication regimen, your medications can cost you \$3-5,000 or more a month if you do not have insurance coverage.
- 4. Blood work and biopsies.** In order for us to assess if your liver and kidneys are healthy, we evaluate your blood tests. We assess liver and kidney function daily, then weekly, then monthly and bi-monthly for the rest of your life. Even when you feel well, you must have your blood checked. When there is uncertainty between rejection and recurrent Hepatitis C or other illnesses we will do a liver biopsy. Depending on your disease and liver function, you may get a biopsy every few weeks or, if stable with Hepatitis C, once a year.
- 5. Monitoring for recurrent illness.** Transplant just replaced a scarred liver. You still have Hepatitis C/ B/PSC, PBC, or autoimmune hepatitis to name a few. You still are at risk for recurrent fatty liver disease and alcohol dependence. You still have diabetes, chronic pain, or any other underlying medical or psychiatric illness. Diabetes, pain, osteoporosis, depression, and bipolar illness are all made worse by the transplant medications. You need to stay in touch with and be cared for by your primary medical doctor, endocrinologist, psychiatrist or therapist.
- 6. Living healthy.** A new liver does give you more energy, heals your body, restores strength, and vitality. You must, however, keep a healthy life style. Daily exercise, low carbohydrate diet if you are prone to weight gain, no smoking, alcohol or drug use. Keep your skin and bones healthy by regular dermatology and endocrinology follow up (skin cancer has up to a 200x greater risk in immunosuppressed patients). Osteoporosis and arthritis are common and can be ameliorated with regular exercise. Spiritual well-being and good attitude are key to a good quality of life. If you start to become depressed, withdrawn, hopeless, irritable, anxious, or are sleeping poorly, get help.
- 7. Communication.** Transplant can feel overwhelming. Honesty, trust and communications with your care teams are essential. You must ask questions. You must have a plan or discussion about end of life care. You must let your family help you. You must reach out. *It takes a village to make transplant a success.* Don't get bogged down in the small details. Always look at the big picture. This journey *will always have bumps in the road* and there *will always be side effects.* Nurses, doctors, and families will never be perfect, wait times will be long, staff may appear insensitive, insurance companies will make you want to pull your hair out, and phone calls may not always be returned immediately. Don't get stuck. Take a deep breath. Adjust, try again, forgive and look forward to another day of sunshine. As long as you can wake up to a new day, hug your loved ones, walk your dog or read your favorite book, you are ok.

As always... Happy 2013!

EL RINCÓN DE SILVIA

REFLEXIONES SOBRE UN TRASPLANTE EXITOSO

POR SILVIA HAFLIGER, MD

Ya que el centro hepático está celebrando 15 años y tenemos pacientes de honor que han vivido hasta 25 años con su hígado nuevo, me gustaría compartir con ustedes algunas reflexiones que pueden ayudarlo en su propio trasplante. Ante todo, recuerde, el trasplante es un tratamiento, nunca una cura. Recibir un nuevo hígado es solo un paso para que retorne a una mejor calidad de vida.

- 1. La importancia de un equipo de atención.** No puedo hacer suficiente hincapié en que, a diferencia de cualquier otra cirugía, el trasplante requiere colaboración y trabajo en equipo en todos los frentes. Hay un equipo que trabaja con la familia del donante fallecido, el equipo quirúrgico/UCI/7HS de médicos, los asistentes médicos, el personal de enfermería, el equipo ambulatorio con su personal de enfermería, el hepatólogo, el coordinador de la lista de espera y su equipo psicosocial con un trabajador social, un coordinador financiero y un psiquiatra. El equipo más importante, sin embargo, es el equipo de su casa. Usted necesita decidir quién es su defensor, que lo acompaña a sus citas médicas y trabaja como su segundo cerebro. Esto requiere honestidad, comunicación y trabajo en conjunto. *Esto significa dejar el control en otras manos, compartir la toma de decisiones, escuchar y confiar.*
- 2. El conocimiento es poder.** Necesita aprender acerca de los riesgos del trasplante, tener un plan sobre cómo acceder a un órgano (hígado asignado a través de MELD, la Donación con criterios de selección ampliados o la donación en vida), los efectos secundarios de los medicamentos, los riesgos de enfermedad recurrente y la forma de reconocer y evitar el rechazo. Ofrecemos talleres educativos, un programa de tutoría y materiales educativos. Haga uso de ellos, tome notas, participe y aprenda.
- 3. Mantenga una lista de medicamentos actualizada.** Usted y su socio de atención, en todo momento, deben saber qué medicamentos está tomando y por qué. Al inicio, los medicamentos cambiarán constantemente. Usted es la mejor y única persona que conoce su medicación. No puede confiar en la computadora de nuestra farmacia. Los errores de medicación son evitables pero estos errores pueden matarlo. Los medicamentos deben tomarse en la dosis y el horario correctos. Es un arte ajustar la inmunosupresión para que su hígado esté protegido y no esté propenso a infección o daño renal. Nunca asuma que puede empezar a ajustar sus pastillas porque se siente bien. Cuando comience a sentirse mal, el daño ya está hecho. Esto también significa que debe contar siempre con la medicación disponible y tener un seguro que cubra su costo. No querrá volver a estar sin medicación o seguro, ni por un día, ni durante semanas. En función de su régimen de medicamentos, dichos medicamentos pueden costarle entre \$ 3,000 y \$ 5,000 o más al mes, si no tiene cobertura de seguro.
- 4. Análisis de laboratorio y biopsias.** Para que podamos evaluar si el hígado y los riñones están sanos, controlamos sus análisis de sangre. Evaluamos la función hepática y renal diariamente, luego semanalmente, mensualmente y luego cada dos meses por el resto de su vida. Incluso cuando se sienta bien, debe realizarse los análisis de sangre. Si existe incertidumbre entre el rechazo y la hepatitis C recurrente u otras enfermedades, realizaremos una biopsia del hígado. Dependiendo de su enfermedad y de la función hepática, se le puede realizar una biopsia a intervalos de algunas semanas o, si su hepatitis C está estable, una vez al año.
- 5. Seguimiento de la enfermedad recurrente.** El trasplante acaba de reemplazar un hígado con cicatrices. Usted todavía tiene Hepatitis C/B/PSC (colangitis esclerosante primaria), PBC (cirrosis biliar primaria), o hepatitis autoinmune, por nombrar algunas afecciones. Todavía está en riesgo de recurrencia de la enfermedad de hígado graso y la dependencia del alcohol. Todavía tiene diabetes, dolor crónico o cualquier otra enfermedad médica o psiquiátrica subyacente. La diabetes, el dolor, la osteoporosis, la depresión y la enfermedad bipolar se agravan por los medicamentos de trasplante. Necesita permanecer en contacto y recibir atención por parte de su médico primario, endocrinólogo, psiquiatra o terapeuta.
- 6. Vivir saludable.** Un hígado nuevo le da más energía, sana su cuerpo, restaura la fuerza y la vitalidad. Sin embargo, debe mantener un estilo de vida saludable. El ejercicio diario, una dieta baja en carbohidratos si es propenso a aumentar de peso, no fumar ni tomar alcohol o usar drogas ilegales. Mantenga la piel y los huesos sanos realizando consultas periódicas dermatológicas y endocrinológicas de seguimiento (el cáncer de piel tiene un riesgo de hasta 200 veces mayor en los pacientes inmunosuprimidos). La osteoporosis y la artritis son comunes y pueden mejorar con el ejercicio periódico. El bienestar espiritual y la actitud positiva son esenciales para una buena calidad de vida. Si usted comienza a deprimirse, retraerse, desesperarse, sentirse ansioso, irritable, o duerme mal, busque ayuda.
- 7. Comunicación.** El trasplante puede resultar abrumador. La honestidad, la confianza y la comunicación con sus equipos de atención son esenciales. Debe formular preguntas. Debe tener un plan o hablar sobre los cuidados al final de la vida. Debe dejar que su familia le ayude. Debe acercarse. *Se necesita un pueblo para hacer que el trasplante sea un éxito.* No se quede estancado en los pequeños detalles. Siempre mire el panorama completo. Este viaje *tendrá siempre baches en el camino y siempre habrá efectos secundarios.* El personal de enfermería, los médicos y familiares nunca serán perfectos; los tiempos de espera serán largos; el personal puede parecer insensible; las compañías de seguros le darán ganas de tirarse de los pelos y es probable que no siempre le devuelvan las llamadas telefónicas de inmediato. No se atasque. Respire hondo. Realice ajustes, inténtelo de nuevo, perdone y espere tener otro día de sol. Siempre y cuando pueda despertar a un nuevo día, abrazar a sus seres queridos, pasear a su perro o leer su libro favorito, está bien.

Como siempre... ¡Feliz 2013!

NUTRITION AND LIVER TRANSPLANTATION

Nutrition is a critical part of success in the pre and post-transplant patient. During the evaluation, you will have a nutrition screen and may be referred to meet with one of our transplant nutritionists. Too much salt, fluid or muscle wasting can be very harmful for patients before transplant while poor dietary choices can affect your success post-transplant! If you are struggling with your nutrition, please speak with your nurse practitioner or your waitlist coordinator to set up an individualized appointment to meet with a nutritionist in the clinic.

The article below was obtained from the US Dept of Veterans Affairs website. (Nutrition. Nd. Retrieved January 8, 2012, from <http://www.hepatitis.va.gov/patient/complications/transplant-nutrition.asp>). The site is very comprehensive, particularly, related to Hepatitis C, with printable educational materials and handouts.

Patients with liver disease have to make changes in their diet in order to adjust for decreased liver functioning and to maintain their overall health. Nutrition recommendations are customized for individual patients, both pre- and post-transplant, by the dietitian with the Liver Transplant Team after a thorough evaluation. The following are general recommendations, however, that often apply to transplant and liver disease patients.

Pre-Transplant

Protein Malnutrition -- Many patients with end stage liver disease do not eat enough protein. As you prepare for a possible liver transplant, it is very important that you NOT restrict the amount of protein you eat. Patients who do not get enough protein start to look thin in the arms and chest and begin to show indentations in their temples.

An unfortunate side-effect of protein consumption is an increase in ammonia in the bloodstream, which can contribute to encephalopathy (confusion and memory difficulties). This makes it even more important for you to take lactulose as prescribed in order to flush the ammonia from your body, while at the same time eating a sufficient amount of protein in your diet. Good sources of protein include poultry, eggs, fish, tofu, and soy protein.

Low Sodium -- Symptoms of advanced liver disease include excess fluid and swelling in the belly (ascites) and in the legs (edema). A high level of sodium, or salt, intake increases the amount of water retained in the body, and this can make ascites and edema worse. So it is very important to stick to a low sodium

diet, especially when these symptoms start to develop. Even if you are not currently experiencing ascites or edema, you may want to start getting used to a low sodium diet now since you may have to switch to a low sodium diet later. A diet low in sodium has been shown to have other health benefits for many patients with high blood pressure or hypertension.

Weight Control -- If you are overweight, you should work with your providers on a plan to lose weight sensibly and slowly, without causing malnutrition (especially protein malnutrition). Losing excess weight decreases the strain on your liver and other organs, and will make your recovery from surgery easier. You may have had some discouraging experiences in the past trying to lose weight, but shedding even just a few pounds can have significant health benefits.

Blood Sugar Control -- Eating smaller meals more frequently helps reduce the risk of low blood sugar. This also helps with weight control.

Exercise -- Exercise is a very important strategy to build up your strength prior to surgery. However, your exercise program has to be sensible and should be discussed with your provider. DO NOT lift heavy weights since this can strain varices. Walking is likely the most appropriate type of exercise for you. You may want to see if there are any "mall walking" hours at a location near your home; these are times when the mall is open to the public before most stores open. If you have difficulty walking or have chronic pain that keeps you from walking a significant distance, then some type of aquatic therapy can help

with both building strength and controlling chronic pain. There may be an aquatic therapy program available through physical therapy, and you may be able to follow up on the skills you learn at a pool near your home. Arm strengthening exercises are also good to do.

Avoid Herbal Supplements and Vitamins -- Some herbal supplements (such as Kava-Kava) can cause liver failure. Since herbal supplements are not regulated by the Food and Drug Administration or any other agency, it may be hard to know the exact dosage of a particular substance you are taking or the contaminants in the product. At this point in your liver disease, it is best for you to take only what is prescribed by your providers to help prevent any injury to your liver. Remember that even over-the-counter medications can be potentially harmful so check with your doctor before taking these.

Post-Transplant

Immunosuppressive Drugs -- These are the medications taken after transplant to prevent rejection. The side-effects of immunosuppressive medication can be very hard on the body. Unfortunately, the combination of drugs needed to prevent organ rejection can increase the risk of "metabolic syndrome," which is a collection of health risks that increase your chance of developing heart disease, stroke, and diabetes. Taking these medications can lead to an increase in your blood pressure, cholesterol, blood sugar, and weight gain. Heart disease is the leading cause of death with post-transplant patients after the first three months, so

(Continued on page 10)

La nutrición es una parte fundamental del éxito del paciente antes y después del trasplante. Durante la evaluación se le realizará una consulta de nutrición y se lo puede derivar a uno de nuestros especialistas en nutrición para trasplante. ¡Demasiada pérdida de sal, líquidos o músculos puede ser muy perjudicial para los pacientes antes del trasplante, mientras que los hábitos alimentarios de mala calidad pueden afectar el éxito postrasplante! Si mantener una buena nutrición es algo complicado para usted, por favor hable con su enfermera o su coordinador de lista de espera para solicitar una cita personalizada a fin de consultar con un nutricionista en la clínica.

El siguiente artículo se obtuvo del sitio web de Departamento de asuntos de los veteranos de EE.UU. (Nutrición. Sin descarga. Extraído el 8 de enero de 2012, de <http://www.hepatitis.va.gov/patient/complications/transplant-nutrition.asp>). Este es un sitio muy completo, en particular, en relación con el diagnóstico, el tratamiento y los nuevos tratamientos de la hepatitis C. Cuenta con materiales educativos y folletos que pueden imprimirse.

NUTRICIÓN Y TRASPLANTE HEPÁTICO

Los pacientes con enfermedad hepática tienen que hacer cambios en su dieta con el fin de compensar la disminución del funcionamiento del hígado y mantener su salud en general. El nutricionista con el Equipo de trasplante hepático personalizan las recomendaciones nutricionales para cada paciente en particular, ya sea antes como después del trasplante, después de una evaluación exhaustiva. Los siguientes son recomendaciones generales que, sin embargo, a menudo se aplican a los pacientes trasplantados y con enfermedad hepática.

Antes del Trasplante

Desnutrición proteica.-- Muchos pacientes con enfermedad hepática en fase terminal no comen suficientes proteínas. Mientras se prepara para un trasplante hepático posible, es muy importante que NO restrinja la cantidad de proteínas que usted ingiere. Los pacientes que no obtienen suficientes proteínas comienzan a evidenciar delgadez en los brazos y el pecho, y empiezan a mostrar hendiduras en las sienes.

Un efecto secundario indeseable del consumo de proteínas es un aumento del amoníaco en el torrente sanguíneo, lo que puede contribuir a la encefalopatía (confusión y dificultades de memoria). Esto hace que sea aún más importante que usted tome lactulosa según lo prescrito, para eliminar el amoníaco de su cuerpo, mientras que al mismo tiempo consuma una cantidad suficiente de proteínas en su dieta. Buenas fuentes de proteína incluyen aves de corral, huevos, pescado, tofu y proteína de soya.

Bajo sodio.-- Los síntomas de enfermedad hepática avanzada incluyen el exceso de líquidos e inflamación del abdomen (ascitis) y en las piernas (edema). Un alto nivel de ingesta de sodio o sal aumenta la cantidad de agua retenida en el cuerpo y esto puede hacer que la ascitis y el edema empeoren. Así que es muy importante seguir una dieta baja en sodio, especialmente cuando estos

síntomas comienzan a desarrollarse. Incluso si no experimenta actualmente ascitis o edema, puede que desee empezar a acostumbrarse a una dieta baja en sodio, ya que es probable que tenga que cambiar a dicho estilo de dieta después. Una dieta baja en sodio ha demostrado tener otros beneficios para la salud de muchos pacientes con presión arterial alta o hipertensión.

Control del peso.-- Si tiene sobrepeso, debe trabajar con sus proveedores en un plan para bajar de peso con sensatez y poco a poco, sin causar desnutrición (especialmente la desnutrición proteica). Perder el exceso de peso reduce la presión sobre el hígado y otros órganos, y hará que su recuperación de la cirugía sea más fácil. Es probable que haya tenido algunas experiencias desalentadoras en el pasado tratando de perder peso, pero incluso perder unas pocas libras puede tener beneficios significativos para la salud.

Control de la glucemia.-- Comer comidas más pequeñas con mayor frecuencia ayuda a reducir el riesgo de hipoglucemia. Esto también ayuda a controlar el peso.

Ejercicio.-- El ejercicio es una estrategia muy importante para aumentar su resistencia antes de la cirugía. Sin embargo, su programa de ejercicios tiene que ser razonable y debe tratarlo con su proveedor. NO levante objetos pesados, ya que puede ocasionar várices. Caminar es probablemente el tipo más adecuado de ejercicio para usted. Es posible que desee averiguar hay horas de "caminata en el centro comercial" en algún lugar cerca de su casa; estas son las horas en las que el centro comercial está abierto al público antes de la mayoría de las tiendas abran. Si tiene dificultad para caminar o dolor crónico que le impide caminar una distancia considerable, entonces algún tipo de terapia acuática puede ayudarle tanto a conseguir resistencia y controlar el dolor crónico. Es posible que haya un programa de terapia

acuática disponible a través de la fisioterapia y es probable que pueda hacer un seguimiento de las habilidades que aprenda en una piscina cerca de su casa. Los ejercicios de fortalecimiento de brazos también son buenos.

Evite los suplementos a base de hierbas y vitaminas.-- Algunos suplementos a base de hierbas (como Kava-Kava) pueden causar insuficiencia hepática. Dado que la Administración de alimentos y medicamentos o cualquier otra agencia no regulan los suplementos a base de hierbas, puede ser difícil saber la dosis exacta de una sustancia en particular que usted está tomando o los contaminantes en el producto. En este punto de su enfermedad hepática, es mejor que tome solo lo que le prescriben sus proveedores para ayudar a prevenir cualquier daño a su hígado. Recuerde que incluso el exceso de medicamentos de venta libre puede ser potencialmente dañino, de modo que consulte con su médico antes de tomarlos.

Después del Trasplante

Fármacos inmunosupresores.-- Estos son los medicamentos que se toman después del trasplante para evitar el rechazo. Los efectos secundarios de los medicamentos inmunosupresores pueden ser muy duros para el cuerpo. Desafortunadamente, la combinación de medicamentos necesarios para evitar el rechazo del órgano puede aumentar el riesgo de "síndrome metabólico", que es una agrupación de los riesgos para la salud que aumentan la probabilidad de desarrollar enfermedad cardíaca, accidente cerebrovascular y diabetes. Tomar estos medicamentos puede conducir a un aumento en la presión arterial, colesterol, azúcar en la sangre y aumento de peso. La enfermedad cardíaca es la principal causa de muerte de pacientes tras el trasplante después de los primeros tres meses, por lo que la nutrición adecuada tras el trasplante es muy importante a fin de

(Continúa en la página 11)

PHARMACY CORNER

OVER THE COUNTER MEDICATIONS TO AVOID AFTER TRANSPLANT: NSAIDS

BY MOHAMMAD A. RATTU, PHARM. D.CANDIDATE;
JACLYN POWELL, PHARM.D & DEMETRA TSAPEPAS, PHARM.D.

After receiving an organ transplant, it is important to avoid taking certain over-the-counter (OTC) medications. Some OTC medications can cause the new organ to not work properly, may interfere with medications that prevent rejection, or may cause blood pressure and heart rate to go up. A group of medications called *non-steroidal anti-inflammatory drugs* (NSAIDs) are readily available at your local pharmacy. Patients usually take them for pain, swelling, headache, or 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 can cause kidney damage.

Examples of NSAIDs to avoid after transplant are aspirin, ibuprofen, and naproxen. They are found in many different brand name products and some pharmacies also carry generic versions in their store brands.

ASPIRIN

- Aspirin may be found under these brand names
 - Aspirin alone
 - 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”) to protect the heart or to prevent blood clots. It is okay for patients to take aspirin for this reason, but patients should not take aspirin for pain or fever.

IBUPROFEN

- Ibuprofen may be found under these brand names
 - Ibuprofen alone
 - Advil®, Midol®, Motrin®
 - Ibuprofen in combination with other medications
 - Advil® Allergy Sinus, Advil® Cold & Sinus, Advil® Multi-Symptom Cold

NAPROXEN

- Naproxen may be found under these brand names
 - Naproxen alone
 - Aleve®, Midol®, Pamprin®
 - Naproxen in combination with other medications
 - Aleve®-D Sinus & Cold, Aleve®-D Sinus & Headache, Sudafed® 12 Hour Pressure + Pain

If you have pain, headache, or fever, the only medication you should take is acetaminophen or Tylenol®. Most transplant recipients can take 4,000 mg of acetaminophen per day, but ***liver transplant recipients should only take 2,000 mg per day*** (eg. 4 extra-strength Tylenol® tablets per day).

Please note that this list still does not include every product that contains aspirin, ibuprofen, and naproxen. It is important to remember that after a transplant, you should not take any new medication without first confirming its safety with your nurse practitioner, transplant physician or pharmacist.

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

NUTRITION, CONTINUED

(Continued from page 8)

proper nutrition after transplant is very important to control these changes in your body. The transplant pharmacist will work with you and your caregiver to make sure you understand all your medications. The liver transplant dietitian will conduct an assessment with you after transplant, and you will get a set of nutritional guidelines based on your individual case. Eating a healthy diet now will help ease the transition to your post-transplant diet. A healthy perspective on nutrition is to think of food as medicine, as important as the medications you will take after your transplant. Eat what your body needs, as recommended, without overdosing on any one thing or neglecting any particular food group.

LA ESQUINA DE LA FARMACIA

MEDICAMENTOS DE VENTA LIBRE QUE SE DEBEN EVITAR DESPUÉS DEL TRASPLANTE: NSAID (ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS)

POR MOHAMMAD A. RATTU, ASPIRANTE A DOCTOR EN FARMACIA (PHARM.D.),
JACLYN POWELL, DOCTORA EN FARMACIA (PHARM.D.),
DEMETRA TSAPEPAS, DOCTORA EN FARMACIA (PHARM.D).

Después de recibir un trasplante de órganos, es importante evitar tomar ciertos medicamentos de venta libre. Algunos medicamentos de venta libre pueden causar que el nuevo órgano no funcione correctamente, pueden interferir con los medicamentos que evitan el rechazo o puede elevar la presión arterial y la frecuencia cardíaca. Un grupo de medicamentos llamados *antiinflamatorios no esteroideos* (NSAID) se encuentran disponibles fácilmente en su farmacia local. Los pacientes los suelen tomar por dolor, inflamación, dolor de cabeza o fiebre. Este grupo de medicamentos también se puede encontrar en productos de combinación para la acidez y el malestar estomacal. El problema principal con los NSAID es que pueden causar daño renal.

Algunos ejemplos de NSAID que se deben evitar después del trasplante son la aspirina, el ibuprofeno y el naproxeno. Se encuentran en muchos productos de diferentes marcas y algunas farmacias también tienen versiones genéricas en las marcas de sus tiendas.

ASPIRINA

- La aspirina se puede encontrar en estas marcas
 - Aspirina sola
 - Bayer®, Bufferin®, Ecotrin®, St Joseph® Aspirin, Tri-Buffered® Aspirin
 - Aspirina en combinación con otros medicamentos
 - Anacin®, Excedrin®

Tenga en cuenta que los médicos pueden pedirles a los pacientes que tomen aspirina 81 mg (“dosis baja” o “aspirina para niños”) o aspirina 325 mg (“dosis completa”) para proteger el corazón o para evitar los coágulos sanguíneos. Está bien que los pacientes tomen aspirina por esta razón, pero los pacientes no deben tomar aspirina para el dolor o la fiebre.

IBUPROFENO

- El ibuprofeno se puede encontrar en estas marcas
 - Ibuprofeno solo
 - Advil®, Midol®, Motrin®
 - Ibuprofeno en combinación con otros medicamentos
 - Advil® Allergy Sinus, Advil® Cold & Sinus, Advil® Multi-Symptom Cold

NAPROXENO

- El naproxeno se puede encontrar en estas marcas
 - Naproxeno solo
 - Aleve®, Midol®, Pamprin®
 - Naproxeno en combinación con otros medicamentos
 - Aleve®-D Sinus & Cold, Aleve®-D Sinus & Headache, Sudafed® 12 Hour Pressure + Pain

Si tiene dolor, dolor de cabeza o fiebre, el único medicamento que debe tomar es acetaminofén o Tylenol®. La mayoría de los receptores de trasplantes puede tomar 4,000 mg de acetaminofén al día, **pero los receptores de trasplante hepático solo pueden tomar 2,000 mg por día** (por ejemplo, 4 comprimidos extra-strength Tylenol® al día).

Tenga en cuenta que esta lista no incluye todos los productos que contienen aspirina, ibuprofeno y naproxeno. Es importante recordar que, después de un trasplante, usted no debe tomar ningún medicamento nuevo sin antes informárselo a su médico de trasplante o farmacéutico. Si tiene alguna pregunta acerca de estos medicamentos, hágaselo saber al equipo de trasplantes.

NUTRICIÓN, CONTINUACION

(Continúa de la página 9)

controlar estos cambios en su cuerpo. El farmacéutico de trasplante trabajará con usted y su médico para asegurarse de que comprenda para qué son todos sus medicamentos. El nutricionista para trasplante hepático llevará a cabo una evaluación después del trasplante y se le proporcionará un conjunto de directrices nutricionales basadas en su caso particular. Comer una dieta saludable ahora ayudará a facilitar la transición a la dieta postrasplante. Una perspectiva saludable sobre la nutrición es pensar en la comida como medicina, tan importante como los medicamentos que se toma después de su trasplante. Coma lo que su cuerpo necesita, tal como se lo recomiendan, sin excesos ni descuidando ningún grupo de alimentos en especial.(

EDUCATIONAL WORKSHOPS / TALLERES EDUCATIVOS

Sessions will be held on Thursdays, 4:00-5:20pm
Se llevarán a cabo las sesiones los jueves, 4:00-5:20pm

RUSS BERRIE MEDICAL PAVILION

1150 St. Nicholas Avenue @ 168th Street, First Floor, Room 1 (Primero Piso, el Cuarto 1)

January 10th 10 de enero	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.
January 17th 17 de enero	PRE-TRANSPLANT 101 / PRE-TRASPLANTE 101 <i>Speaker: Cynthia Sterling-Fox, NP, Transplant Nurse Practitioner</i> <i>Oradora: Cynthia Sterling-Fox, NP, Enfermera Practicante de Trasplante</i>
January 24th 24 de enero	AN OVERVIEW OF LIVER DISEASE & LISTING CRITERIA: How does the liver function? What is cirrhosis? How does listing work? INFORMACIÓN GENERAL SOBRE LA HEPATOPATÍA (ENFERMEDAD DEL HÍGADO) Y CRITERIOS PARA LA LISTA: ¿Cómo funciona el hígado? ¿Qué es la cirrosis? ¿Cómo funciona la lista? <i>Speaker: Eva Urtasun Sotil, MD, Hepatologist</i> <i>Oradora: Eva Urtasun Sotil, MD, Hepatólogo especialista</i>
January 31st 31 de enero	WEIGHT CONTROL AND NUTRITION / NUTRICIÓN Y CONTROL DE PESO <i>Speaker: Silvia Hafliker, MD, Transplant Psychiatrist</i> <i>Oradora: Silvia Hafliker, MD, Psiquiatra especializada en trasplantes</i>
February 7th 7 de febrero	ORGAN ACCESS: UNDERSTANDING YOUR PATH TO TRANSPLANTATION ACCESO A LOS ÓRGANOS: CÓMO CONOCER SU CAMINO HACIA EL TRASPLANTE <i>Speaker: Benjamin Samstein, MD, Transplant Surgeon</i> <i>Orador: Benjamin Samstein, MD, Cirujano de trasplante</i>
February 14th 14 de febrero	ADJUSTING TO ILLNESS AND ROLE CHANGES EL AJUSTE A LA ENFERMEDAD Y EL PAPEL CAMBIA <i>Speaker: Silvia Hafliker, MD, Transplant Psychiatrist</i> <i>Oradora: Silvia Hafliker, MD, Psiquiatra especializada en trasplantes</i>
February 21st 21 de febrero	IMMUNOSUPPRESSANT MEDICATIONS AND THEIR SIDE EFFECTS MEDICAMENTOS INMUNOSUPRESORES Y SUS EFECTOS SECUNDARIOS <i>Speaker: Jaclyn Powell, PharmD, Transplant Pharmacist</i> <i>Oradora: Jaclyn Powell, PharmD, Farmacéutica especializada en trasplantes</i>
February 28th 28 de febrero	EVERYTHING THERE IS TO KNOW ABOUT LIVING DONATION TODO LO QUE HABÍA QUERIDO SABER SOBRE LA DONACIÓN EN VIDA PERO QUE NO SE ATREVÍA A PREGUNTAR <i>Speaker: Benjamin Samstein, MD, Surgical Director of Living Donor Liver Transplant</i> <i>Orador: Benjamin Samstein, MD, Director de Trasplante Vivo de Donante</i>
March 7th 7 de marzo	NEW TREATMENTS IN HEPATITIS C LOS EFECTOS SECUNDARIO PSIQUIATRICOS DE TRATAMIENTO DE HEPATITIS C <i>Speaker: Elizabeth Verna, MD, Transplant Hepatologist</i> <i>Oradora: Elizabeth Verna, MD, Hepatólogo especialista</i>
March 14th 14 de marzo	OPEN FORUM (FORO ABIERTO) Facilitated by Psychosocial Team. (Facilitado por el equipo psicosocial.)

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

EDUCATIONAL WORKSHOPS / TALLERES EDUCATIVOS

Sessions will be held on Thursdays, 4:00-5:20pm
Se llevarán a cabo las sesiones los jueves, 4:00-5:20pm

RUSS BERRIE MEDICAL PAVILION

1150 St. Nicholas Avenue @ 168th Street, First Floor, Room 1 (Primero Piso, el Cuarto 1)

- March 21st**
21 de marzo
- 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 28th**
28 de marzo
- ORGAN ACCESS: UNDERSTANDING YOUR PATH TO TRANSPLANTATION**
ACCESO A LOS ÓRGANOS: CÓMO CONOCER SU CAMINO HACIA EL TRASPLANTE
Speaker: James Guarrera, MD, Transplant Surgeon
Orador: James Guarrera, MD, Cirujano de trasplante
- April 4th**
4 de abril
- AN OVERVIEW OF LIVER DISEASE & LISTING CRITERIA:**
How does the liver function? What is cirrhosis? How does listing work?
INFORMACIÓN GENERAL SOBRE LA HEPATOPATÍA
(ENFERMEDAD DEL HÍGADO) Y CRITERIOS PARA LA LISTA:
¿Cómo funciona el hígado? ¿Qué es la cirrosis? ¿Cómo funciona la lista?
Speaker: Elizabeth Verna, MD, Hepatologist
Oradora: Elizabeth Verna, MD, Hepatólogo especialista
- April 11th**
11 de abril
- EVERYTHING THERE IS TO KNOW ABOUT LIVING DONATION**
TODO LO QUE HABÍA QUERIDO SABER SOBRE LA DONACIÓN EN VIDA PERO QUE NO SE
ATREVÍA A PREGUNTAR
Speaker: Benjamin Samstein, MD, Surgical Director of Living Donor Liver Transplant
Orador: Benjamin Samstein, MD, Director de Trasplante Vivo de Donante
- April 18th**
18 de abril
- CAREGIVER SUPPORT GROUP / GRUPO DE APOYO DE CUIDADOR**
Facilitated by Psychosocial Team. (Facilitado por el equipo psicosocial.)
- April 25th**
25 de abril
- ADJUSTING TO ILLNESS AND ROLE CHANGES / EL AJUSTE A LA ENFERMEDAD Y EL PAPEL CAMBIA**
Speakers: Maura Hagan, LMSW and Laura Hagadone, LMSW, Liver Transplant Social Workers
Oradoras: Maura Hagan, LMSW and Laura Hagadone, LMSW,
Trabajadoras sociales de Trasplante de hígado
- May 2nd**
2 de mayo
- IMMUNOSUPPRESSANT MEDICATIONS AND THEIR SIDE EFFECTS**
MEDICAMENTOS INMUNOSUPRESORES Y SUS EFECTOS SECUNDARIOS
Speaker: Jaclyn Powell, PharmD, Transplant Pharmacist
Oradora: Jaclyn Powell, PharmD, Farmacéutica especializada en trasplantes
- May 9th**
9 de mayo
- HEPATOCELLULAR CARCINOMA AND TREATMENT OPTIONS**
CARCINOMA HEPATOCELULAR: INVESTIGACIÓN Y OPCIONES DE TRATAMIENTO
Speaker: Abby Siegel, MD, Transplant Oncologist
Oradora: Abby Siegel, MD, Trasplante a oncologo
- May 16th**
16 de mayo
- OPEN FORUM (FORO ABIERTO)**
Facilitated by Psychosocial Team. (Facilitado por el equipo psicosocial.)

Educational workshop attendance is considered a requirement of listing for transplantation.

Spanish interpreter is available.

La asistencia educativa del taller es considerada un requisito de listar para el trasplante.

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 Hafliger, MD, at (212) 342-2787

WEILL CORNELL WORKSHOPS

LIVER TRANSPLANT EDUCATION WORKSHOPS TALLERES DE FORMACIÓN SOBRE EL TRASPLANTE DE HÍGADO

Attendance is considered a requirement of listing for transplantation
La asistencia se considera un requisito de la inscripción para el trasplante

Sessions will be held from 2:30-3:50pm / Las sesiones se llevarán a cabo de 2:30 a 3:50 p. m.

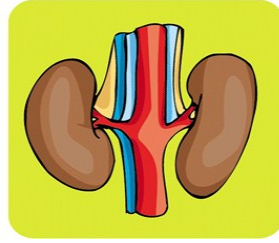
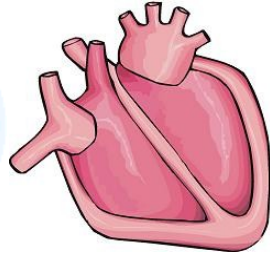
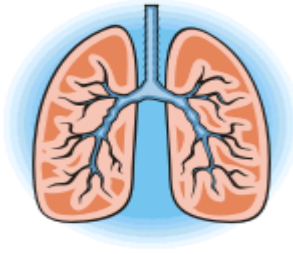
NEW YORK PRESBYTERIAN HOSPITAL, WEILL CORNELL MEDICAL CENTER
Star Building, 8th Floor, Conference Room 801 (8^o piso, Sala de conferencias 801)
520 East 70th Street, NY 10065

- January 9th**
9 de enero **PATIENT VOICES: TRANSPLANT RECIPIENTS AND CAREGIVERS**
COMENTARIOS DE LOS PACIENTES: RECEPTORES DE TRASPLANTES Y CUIDADORES
- January 23rd**
23 de enero **OVERVIEW OF LIVER DISEASE AND LISTING CRITERIA**
DESCRIPCIÓN DE LA ENFERMEDAD HEPÁTICA Y CRITERIOS DE INCLUSIÓN
Speaker: Francesca Brigandi, RN, Liver Transplant Listing Coordinator
Oradora: Francesca Brigandi, Enfermera matriculada (RN), Coordinadora del listado para trasplantes hepáticos
- February 13th**
13 de febrero **LIVER TRANSPLANT SURGERY: DECEASED VS LIVING RELATED DONATION**
CIRUGÍA DE TRASPLANTE HEPÁTICO: DONACIÓN POR PARTE DE PACIENTES FALLECIDOS EN COMPARACIÓN CON LA DONACIÓN POR PARTE DE PACIENTES VIVOS
Speaker: Michael Kluger, MD, Liver Transplant Surgeon, Assistant Professor of Surgery
Orador: Michael Kluger, MD, Cirujano de trasplante hepático
- February 27th**
27 de febrero **IMMUNOSUPPRESSANT MEDICATIONS AND THEIR SIDE EFFECTS**
MEDICAMENTOS INMUNOSUPRESORES Y SUS EFECTOS SECUNDARIOS
Speaker: Jennifer K. McDermott, Pharm D., BCPS, Clinical Transplant Pharmacist
Oradora: Jennifer K. McDermott, Pharm D., BCPS, Farmacéutica clínica para trasplante
- March 13th**
13 de marzo **UNDERSERVED BY YOUR MELD SCORE - WHAT CAN YOU DO?**
MARGIDADO POR SU PUNTUACIÓN DE LA ESCALA MELD (MODELO PARA ENFERMEDAD HEPÁTICA TERMINAL) - ¿QUÉ PUEDE HACER?
Speaker: Alyson Fox, MD, Transplant Hepatologist, Assistant Professor of Medicine
Oradora: Alyson Fox, MD, Hepatóloga de trasplante, Profesora adjunta de la cátedra de medicina
- March 27th**
27 de marzo **GETTING YOUR HOUSE IN ORDER: PREPARING FOR TRANSPLANT**
CÓMO ORGANIZAR SU HOGAR: PREPARACIÓN PARA UN TRASPLANTE
Speaker: Annamarie Sorrentino-Brady, LMSW, Liver Transplant Social Worker
Oradora: Annamarie Sorrentino-Brady, LMSW, Trabajadora social en trasplante hepático
- April 10th**
10 de abril **LIVING WITH HEPATIC ENCEPHALOPATHY, VIDEO AND DISCUSSION**
VIVIR CON ENCEFALOPATÍA HEPÁTICA, VIDEO Y DEBATE
Speaker: Alyson Fox, MD, Transplant Hepatologist, Assistant Professor of Medicine
Oradora: Alyson Fox, MD, Hepatóloga de trasplante, Profesora adjunta de la cátedra de medicina
- April 24th**
24 de abril **NUTRITION CONSIDERATIONS BEFORE AND AFTER TRANSPLANT**
CONSIDERACIONES SOBRE NUTRICIÓN ANTES Y DESPUÉS DEL TRASPLANTE
Speaker: Michelle Morgan, MS, RD, Transplant Dietitian
Oradora: Michelle Morgan, MS, RD, Nutricionista para trasplante
- May 10th**
10 de mayo **PATIENT STORIES: MEET TRANSPLANT RECIPIENTS AND HEAR THEIR STORIES**
HISTORIAS DE PACIENTES: CONOZCA A RECEPTORES DE TRASPLANTES Y ESCUCHE SUS HISTORIAS
Facilitator: Annamarie Sorrentino-Brady, LMSW, Liver Transplant Social Worker
Facilitador: Annamarie Sorrentino-Brady, LMSW, Trabajadora social en trasplante hepático

For questions/information, please contact: Annamarie Sorrentino-Brady, LMSW (646) 962-5337

*En el caso de querer formular preguntas u obtener información adicional, comuníquese con:
Annamarie Sorrentino-Brady, LMSW, al (646) 962-5337*

CAREGIVER WORKSHOPS



**NEW YORK PRESBYTERIAN HOSPITAL
TRANSPLANT PROGRAM PROUDLY PRESENTS
CAREGIVER SUPPORT MEETINGS**

We are excited to announce that Caregiver Support Group Meetings are now being offered for the **caregivers** of pre-transplant patients and transplant recipients. These meetings are specifically for caregivers. Meeting attendance is voluntary but we encourage caregivers to attend. Meetings will be facilitated by the Transplant Social Workers.

All meetings will take place in the
Transplant Center, 622 West 168th Street, PH14-101
New York, NY 10032

3:00-4:00PM

MONDAY, MARCH 11

MONDAY, APRIL 8

MONDAY, MAY 13

MONDAY, JUNE 10

MONDAY, JULY 8

MONDAY, AUGUST 12

MONDAY, SEPTEMBER 9

MONDAY, OCTOBER 14

MONDAY, NOVEMBER 11

MONDAY, DECEMBER 9

PLEASE REACH OUT TO YOUR TRANSPLANT SOCIAL WORKER TO CHECK ON LAST MINUTE



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)
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): March 7 th and 21 st ** (7 y 21** de marzo) April 4 th and 18 th (4 y 18 de abril) May 2 nd and 16 th (2 y 16 de mayo) June 6 th and 20 th (6 y 20 de junio)
Facilitator/ Facilitadora:	Aimée Muth, LCSW (212-305-1884, aim9003@nyp.org)

The March 21st support group will be held in the Presbyterian Hospital Building, 622 West 168th Street, 14th Floor, Room 101.

El marzo el grupo vigésimo primero de apoyo será contenido el Edificio presbiteriano del Hospital, 622 Calle 168 Occidental, Piso decimocuarto, el Cuarto 101.

POST-TRANSPLANT GROUP SAVE THE DATE

POST-TRANSPLANT DERMATOLOGY WITH DR. MONICA HALEM EL TEMA DEL POSTE-TRASPLANTE: DERMATOLOGÍA Y TRASPLANTE

May 16th @ 10am

Milstein Hospital Building, 177 Fort Washington, 7 Hudson South, Room 213

We are excited to have dermatologist, Monica Halem, speak at the Post-Transplant Support Group about dermatological risks in transplant recipients. She will provide information about risks, prevention tips and potential treatment options.

Estamos entusiasmados de tener dermatólogo, Mónica Halem, hablar en el Grupo de Apoyo Post-Transplant dermatoliriesgos en los receptores de trasplante. Ella le proporcionará información acerca de los riesgos, consejos de prevención y posibles opciones de tratamiento.

OPEN TO ALL TRANSPLANT RECIPIENTS ABIERTO A TODOS LOS RECEPTORES DE TRASPLANTE

If you are interested in attending, please contact Aimée Muth, LCSW at aim9003@nyp.org or 212-305-1884.

Si estás interesado en asistir, por favor póngase en contacto con Aimée Muth, LCSW en aim9003@nyp.org o llame al 212-305-1884.

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.)

- 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

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>
- *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: The Westchester Medical Center, Taylor Pavil-
ion, First Floor Media Room 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

Wilson's Disease Support Group*

Phone: 203-961-9993, Contact Lenore Sillery

**Not sponsored by the American Liver Foundation.*



After the party's over. 🎵

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. Sigüientes 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:
The Westchester Medical Center, Taylor Pavilion, First Floor Media Room from 7-9pm.

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

