



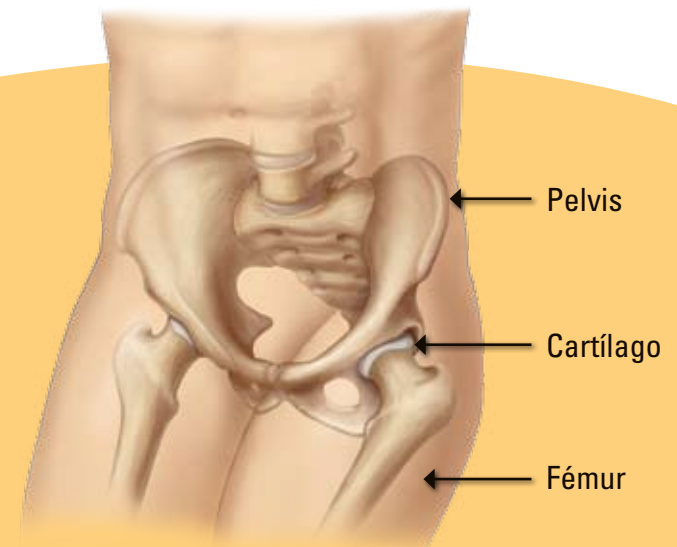
Su cirugía de reemplazo total de cadera

Pasos para volver al estilo de
vida que usted se merece



El primer paso para volver a un estilo de vida activo es hacer una cita con su cirujano ortopédico. Tras un examen exhaustivo, el cirujano le hará una recomendación con respecto a la cirugía. En general, es candidato a cirugía si sufre dolor articular en la cadera lo suficientemente severo como para impedirle llevar a cabo las actividades diarias normales y el dolor no responde a los tratamientos no quirúrgicos. Los problemas crónicos de cadera pueden impedirle disfrutar de las actividades diarias, pero gracias a la avanzada tecnología que existe actualmente, ya no tiene que vivir con dolor. La cirugía de reemplazo total de cadera es el segundo paso hacia un estilo de vida normal, activo y sin dolor.

La cadera es una articulación sencilla que tiene una superficie esférica y una cavidad donde el fémur se une con la pelvis. Rodeada por cartílago, músculos y ligamentos, la cadera es la articulación que carga la mayor cantidad de peso en el cuerpo. El cartílago liso y el hueso lo ayudan a caminar con facilidad y sin dolor.

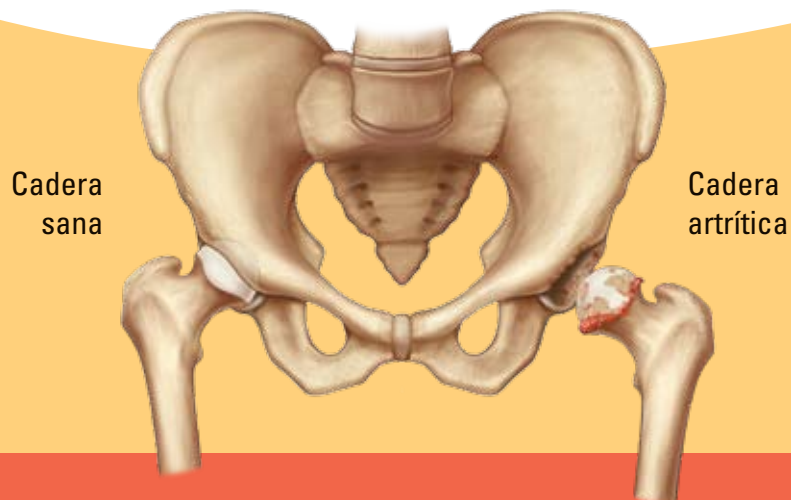


Este folleto le ofrece una idea general de la anatomía de la cadera, la artritis y la cirugía de reemplazo total de cadera. Esta información se ofrece con fines educativos exclusivamente y no pretende reemplazar la orientación experta de un cirujano ortopédico. Dirija todas sus preguntas o inquietudes directamente a su cirujano ortopédico.

La articulación de la cadera está cubierta por un tipo de tejido cauchoso que amortigua las articulaciones y es accionada por músculos grandes. Cuando todas las partes, cartilago, músculos y tendones están sanos, la cadera se mueve con facilidad.

Una cadera está enferma cuando una o más de estas partes están dañadas o el movimiento se vuelve rígido. Con el tiempo, el cartilago comienza a agrietarse o a desgastarse. Cuando esto sucede, los huesos que forman la articulación de la cadera comienzan a rozar entre sí. La rigidez y el dolor aparecen cuando la superficie esférica comienza a moler la cavidad. Desafortunadamente, el cartilago no es capaz de repararse o reemplazarse por sí mismo como otros tejidos del organismo. Una vez que el cartilago se daña o se destruye, se habrá perdido definitivamente.

Hay muchas razones que pueden llevar a que la cadera sufra de desgaste. La osteoartritis, la forma más común de artritis, es una enfermedad que causa el “desgaste” del cartilago de la articulación. Generalmente se desarrolla después de años de movimiento y presión constantes en las articulaciones. A medida que el cartilago continúa desgastándose, la articulación se vuelve más sensible y más difícil de mover.



Al igual que la artritis reumatoide o la gota, la artritis inflamatoria es una enfermedad crónica que puede causar hinchazón y calor (inflamación) en el revestimiento de la articulación, lo que produce rigidez y dolor.

La artritis traumática es la inflamación de una articulación producida por una lesión y se caracteriza por una descomposición del hueso y el cartilago, sangrado

en el espacio articular y mayor grosor del hueso, un aplanamiento de la superficie articular, separación del cartílago articular del hueso subyacente y/o erosión del hueso.

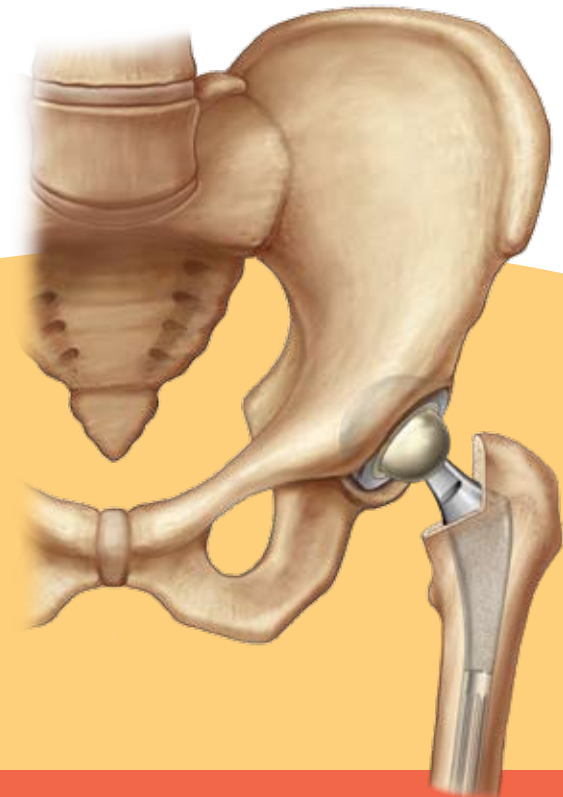
Preparación para la cirugía

Antes de la operación, el cirujano le realizará un examen físico completo para determinar la condición de su cadera y su estado general de salud. El examen puede incluir radiografías y análisis de sangre. El cirujano revisará su historia clínica y le preguntará acerca de los medicamentos que toma actualmente. Es muy importante informar al cirujano acerca de todos los medicamentos que toma, incluso los de venta libre y remedios herbolarios.

La planificación con antelación puede facilitar enormemente el proceso de recuperación. Consiga a alguien que lo ayude en casa durante las semanas siguientes a la cirugía. Si no encuentra quien lo ayude en casa, deberá considerar una estadía en un centro de atención médica prolongada. Si vive en una casa de más de un piso, trate de instalar una recámara temporal en la planta baja, ya que subir y bajar escaleras puede ser difícil durante las primeras etapas de recuperación.

Artroplastia total de cadera

La artroplastia de cadera es uno de los avances quirúrgicos más importantes del siglo. Actualmente, se realizan más de 300,000 procedimientos al año solamente en los Estados Unidos. La artroplastia total de cadera, también conocida como reemplazo total de cadera, implica quitar el hueso y el cartílago dañados y sustituirlos con implantes ortopédicos. La artroplastia de cadera se puede recomendar únicamente después de un diagnóstico cuidadoso de su problema articular. Se puede beneficiar de la cirugía si los medicamentos antiinflamatorios le alivian muy poco el dolor, si los medicamentos para la cadera le producen efectos secundarios nocivos o desagradables o si otros tratamientos, como la fisioterapia, no le alivian el dolor de cadera.



Componentes de una artroplastia de cadera



La artroplastia total de cadera se realiza bajo anestesia. Existen varios tipos de anestesia y su cirujano le explicará las opciones antes de la cirugía. Las partes enfermas de la articulación de la cadera se quitan y se sustituyen por implantes.

El procedimiento quirúrgico implica realizar una incisión en la piel para acceder a la articulación de la cadera a través de los músculos que rodean la cadera mientras está bajo anestesia. Después de que el cirujano deja expuesta la cadera, se extirpa la superficie esférica de la cadera (la cabeza femoral). Se sustituye con un componente esférico artificial sobre un vástago que se inserta en la parte hueca del fémur y que se puede calzar en su lugar o cementar mediante un adhesivo acrílico especial. La cavidad de la cadera se prepara torneándola (abocardándola) con instrumentos especiales para hacerla del tamaño y la forma correctas y una cubierta metálica se calza en el lugar y en ocasiones se usan tornillos para hueso para lograr una mayor fijación. Luego se coloca un recubrimiento con forma de copa en esta cubierta para formar la concavidad del reemplazo de la articulación de superficie esférica y cavidad. Después se juntan la superficie esférica y la cavidad para completar el procedimiento de implante y los tejidos se reparan para terminar la cirugía.

La duración de la cirugía puede variar entre una y dos horas aproximadamente. La atención previa a la cirugía y el tiempo en la sala de recuperación pueden sumar una o dos horas al procedimiento.





Complicaciones/riesgos

La artroplastia es una cirugía mayor. Al igual que con todas las cirugías mayores, existen posibles complicaciones. Algunas se relacionan con la anestesia, otras con la artroplastia misma. El equipo médico hará todo lo posible por evitar las complicaciones, pero esto no puede lograrse

sin su participación. Por lo tanto, es importante que los pacientes estén conscientes de las siguientes complicaciones, que incluyen, entre otras: infecciones, coágulos, ruptura, dislocación, desviación y desgaste prematuro del implante. Cualquiera de estas condiciones puede requerir otra cirugía. Si bien la cirugía de implante es sumamente exitosa en la mayoría de los casos, algunos pacientes siguen sintiendo rigidez y dolor. Ningún implante durará para siempre y los factores como las actividades postoperatorias y el peso del paciente pueden afectar su longevidad. El cirujano hablará de estos y otros riesgos con usted.

Hay muchas cosas que el cirujano hará para minimizar la posibilidad de que se presenten complicaciones. Es posible que el cirujano le pida que vea a su médico de cabecera antes de la cirugía para que le realice algunos análisis. También es posible que tenga que realizarse todas las restauraciones dentales pendientes o preparar su hogar para evitar caídas después de la cirugía.





Después de la cirugía

Después de la cirugía se le administrarán medicamentos para el dolor y comenzará con la fisioterapia. Es importante que empiece a mover la nueva cadera lo antes posible después de la cirugía para estimular el flujo de sangre, recuperar el movimiento y facilitar el proceso de recuperación. Se podrá levantar de la cama y caminar con muletas o una andadera a las 24 horas de su cirugía.

Le enseñarán cómo realizar las actividades de la vida diaria como subir y bajar escaleras en forma segura, cómo sentarse y pararse y cómo cuidar su cadera una vez que vuelva a casa. Es buena idea pedir el apoyo de familiares y amigos para que le ayuden cuando haya regresado a casa.

La mayoría de los pacientes están listos para irse a casa entre dos y cinco días después de la cirugía; sin embargo, algunas personas pueden ir a otro centro de rehabilitación, esto lo platicará el cirujano con usted antes del procedimiento. Muchos pacientes volverán directamente a sus casas e iniciarán terapia supervisada en el hogar o como pacientes ambulatorios.

Recuperación

El ejercicio es necesario para una recuperación adecuada. Comenzará la terapia en el hospital y la continuará por sí solo o con un terapeuta después del alta durante aproximadamente seis semanas.





La terapia, una dieta sana y la buena disposición para seguir todas las recomendaciones del cirujano contribuirán a una recuperación más exitosa después de la operación. La mayoría de los pacientes puede caminar sin apoyo y conducir un automóvil de tres a seis semanas después de la cirugía. Normalmente podrá retomar las actividades como el golf, tenis en dobles y natación, pero únicamente con la

aprobación de su cirujano. El tiempo de recuperación varía para cada paciente.

Realizará ejercicios para ayudar a la circulación, además de fortalecer los músculos y mejorar el movimiento de la articulación. Su cirujano, el fisioterapeuta y todos los miembros de su equipo de atención médica están allí para apoyarlo, pero la mejoría depende de usted. Asegúrese de cumplir con los límites de los movimientos y de los pesos que puede cargar. Asimismo, haga los ejercicios que le indiquen hacer por sí mismo para que pueda avanzar en el camino a la recuperación. El ejercicio es necesario para una recuperación adecuada.

Generalmente se recomienda evitar las actividades de alto impacto y los deportes de contacto. Estos tipos de actividades ejercen demasiada presión en las articulaciones, lo que puede llevar a complicaciones. Existen ciertos tipos de precauciones (evitar ciertas posiciones y movimientos) que debe conocer. El cirujano hablará de esto con usted.

El cirujano programará consultas de seguimiento poco después de la artroplastia de cadera y a intervalos regulares tras la cirugía para evaluar su mejoría. Es importante consultar a su cirujano si nota algún cambio inusual en su nueva articulación.

Cuándo llamar al cirujano

Debe llamarlo cada vez que tenga alguna pregunta acerca de su enfermedad, su cuidado y su nivel de actividad. Informe cualquier cambio que se presente en la incisión, como un aumento en la inflamación, enrojecimiento o drenaje que empeore durante la recuperación. Llame al cirujano si tiene dolor persistente que no se alivia con analgésicos, tiene efectos secundarios debido a los medicamentos o inflamación persistente que no se alivia con hielo ni descanso.

Resumen

El objetivo de este folleto no es reemplazar la experiencia ni la orientación que puede brindarle su cirujano ortopédico. La cirugía es una de las decisiones más importantes que deberá tomar. La artroplastia total de cadera ha permitido que millones de personas vuelvan a tener un estilo de vida más activo. El cirujano lo ayudará a decidir si es la opción correcta para su caso.

Para obtener más información, comuníquese con:

Steve Supersmart, MD
XYZ Orthopaedics

123 Medical Avenue
City, ST 12345

555.555.5555
www.yourwebaddress.com

Exactech, Inc.
2320 NW 66th Court
Gainesville, FL 32653
USA
800.392.2832