

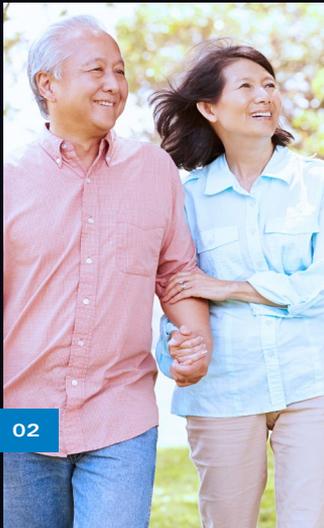
Reemplazo Total de Cadera

VUELVA A
HACER LO
QUE AMA



Exactech[®]
Surgeon focused. Patient driven.[™]

Descubra si el Reemplazo
Total de Cadera puede ser
adecuado para usted



COMPRENDIENDO EL REEMPLAZO TOTAL DE CADERA

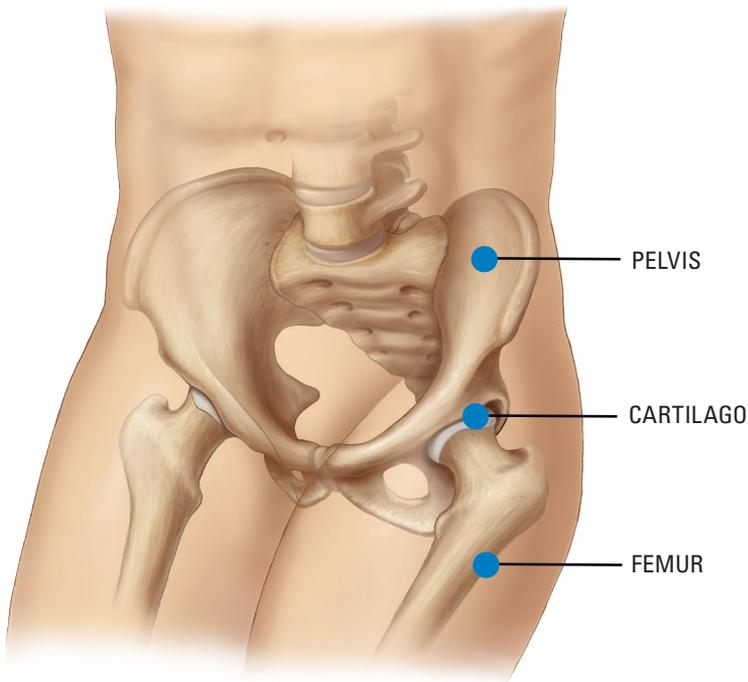
Este folleto le ofrece una idea general de la anatomía de la cadera, la artritis y la cirugía de reemplazo total de cadera. Esta información se ofrece con fines educativos exclusivamente y no pretende reemplazar la orientación experta de un cirujano ortopédico. Dirija todas sus preguntas o inquietudes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



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.

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. La cirugía de reemplazo total de cadera es el segundo paso hacia un estilo de vida normal, activo y sin dolor.





ENTENDIENDO LA ARTICULACION DE LA CADERA

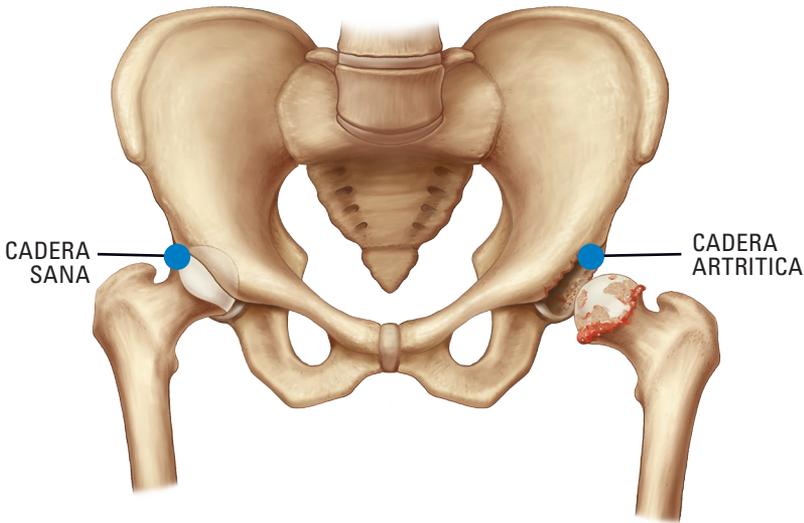
La cadera es una articulación sencilla que tiene una superficie esférica y una cavidad donde el fémur se une con la pelvis. Rodeada por cartílago, músculos y ligamentos, la cadera es la articulación que carga la mayor cantidad de peso en el cuerpo. El cartílago liso y el hueso lo ayudan a caminar con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



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, cartílago, 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 cartílago 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 cartílago no es capaz de repararse o reemplazarse por sí mismo como otros tejidos del organismo. Una vez que el cartílago 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 cartílago de la articulación. Generalmente se desarrolla después de años de movimiento y presión constantes en las articulaciones. A medida que el cartílago 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 cartílago, 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.

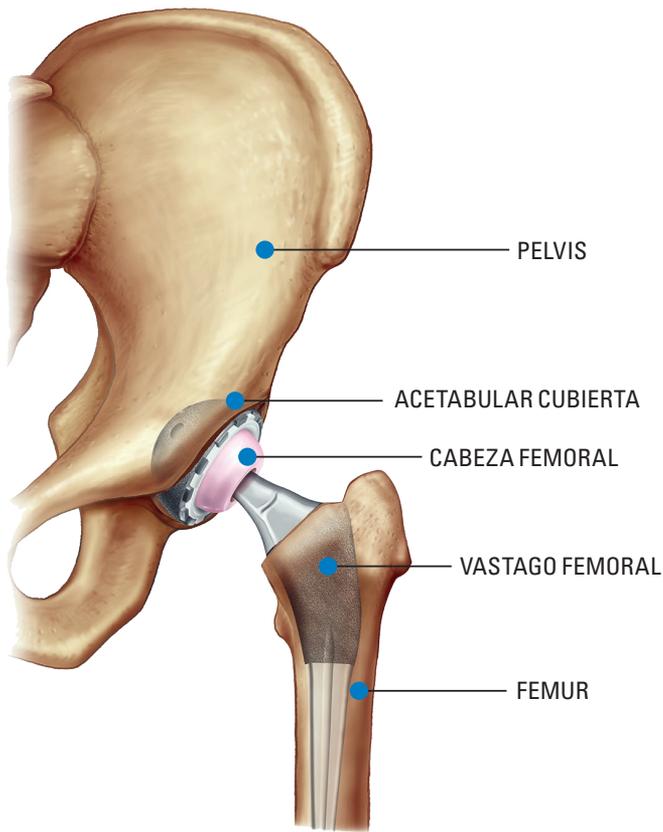
PREPARACION PARA LA CIRUGIA

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.





¿QUE ES EL REEMPLAZO TOTAL DE CADERA?

Actualmente, se realizan más de 300,000 cirugías de reemplazo total de cadera al año solamente en los Estados Unidos.¹ 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.



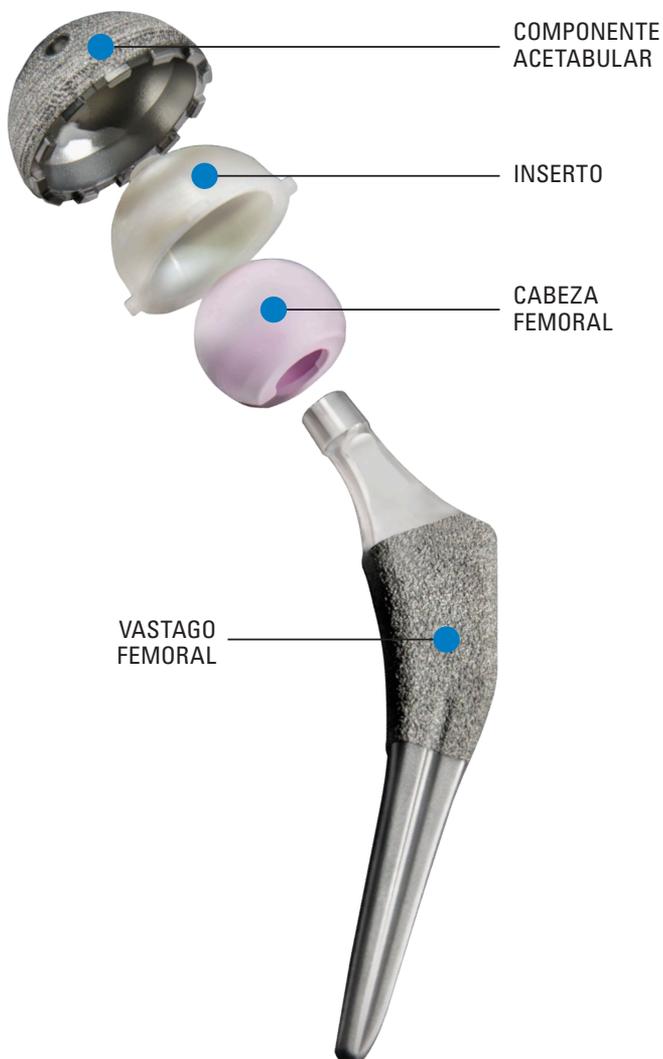
Más de 300,000 cirugías de reemplazo total de cadera se realizan cada año en los Estados Unidos.

Se puede beneficiar de la cirugía si:

- Los medicamentos antiinflamatorios le alivian muy poco el dolor
- Los medicamentos para la cadera le producen efectos secundarios nocivos o desagradables
- Si otros tratamientos, como la fisioterapia, no le alivian el dolor 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.

COMPONENTES DE UN REEMPLAZO DE CADERA



El procedimiento quirúrgico implica los siguientes pasos:

1. 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.
2. Después de que el cirujano deja expuesta la cadera, se extirpa la superficie esférica de la cadera (la cabeza femoral).
3. 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.
4. La cavidad de la cadera se prepara torneándola (abocardándola) con instrumentos especiales para hacerla del tamaño y la forma correctas. Una cubierta metálica se calza en el lugar y en ocasiones se usan tornillos para hueso para lograr una mayor fijación.
5. 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.
6. Se juntan la superficie esférica y la cavidad para completar el procedimiento de implante y los tejidos se reparan para terminar la cirugía.



*Radiografía
Postoperatoria*

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.



¿QUE ESPERAR DESPUES DE LA CIRUGIA?

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 conversará el cirujano con usted antes del procedimiento.



RECUPERACION

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 de darle de 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 pueden 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.

La terapia, una dieta sana y el ejercicio contribuirán a su recuperación.



Le enseñarán 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.

Generalmente se recomienda evitar las actividades de alto impacto y los deportes de contacto después de la cirugía. 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.



Le enseñarán ejercicios para ayudar a fortalecer los músculos y mejorar el movimiento de la cadera.

¿CUALES SON LAS POSIBLES COMPLICACIONES O 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 para 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 reemplazo total de cadera 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.

¿CUANDO DEBO LLAMAR A MI CIRUJANO?

Debe llamarlo cada vez que tenga alguna pregunta acerca de su condición, 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.

Como en cualquier cirugía, existen posibles riesgos y los resultados pueden variar dependiendo del paciente. La cirugía de reemplazo de cadera no es para todos. Hable con su médico para determinar si usted es un buen candidato para la cirugía de reemplazo de cadera. Su doctor considerará los riesgos y beneficios asociados con este procedimiento, así como también factores individuales como la causa de su condición, y su edad, altura, peso y nivel de actividad.

REFERENCIAS

1. Página web de la Academia Americana de Cirujanos Ortopédicos.
<http://www.aaos.org/>

Para mayor información visite

GetBackToWhatYouLove.com