



Preguntas frecuentes sobre la artroplastia de cadera

¿Qué es la osteoartritis (coxartrosis) y por qué me duele la cadera?

En la articulación de la cadera hay una capa de cartílago suave tanto en la cabeza femoral como en el acetábulo (cótulo). Este cartílago sirve de cojín y permite un movimiento suave de la articulación. La artritis es el desgaste de este cartílago. Eventualmente, erosiona el hueso. La fricción de un hueso contra otro genera molestia, inflamación, deformidad y rigidez.

¿Qué es una artroplastia de cadera total?

Es una cirugía que sustituye a la articulación de la cadera que se ha desgastado y deformado por la degeneración del cartílago. Se reemplaza la cabeza del fémur y el acetábulo por otro par de fricción, como puede ser metal sobre plástico (polietileno de enlaces altamente entrelazado), cerámica sobre plástico, cerámica sobre cerámica o metal sobre metal (actualmente no se recomienda). Esto crea una articulación que funciona sin complicaciones y no duele.

¿Cuándo me debo someter a esta cirugía de artroplastia de cadera?

Su ortopedista le dirá si es candidato a la cirugía. Esto dependerá de sus antecedentes (signos y síntomas), de un examen físico y de radiografías. La principal indicación para someterse a un reemplazo articular, es el dolor y la limitación funcional. Es un procedimiento diseñado para mejorar la calidad de vida de los pacientes.

¿Soy muy mayor para una cirugía de artroplastia de cadera?

La edad no es un problema. Si tiene ganas de continuar llevando una vida productiva y activa física libre de dolor, la artroplastia de cadera es una excelente opción. Es indispensables siempre contar con una valoración por su médico cardiólogo o internista para que le dé su opinión sobre su salud general, riesgo quirúrgico y preparación para la cirugía.

¿Cuánto durará mi nueva cadera? ¿Se puede realizar una segunda artroplastia?

La sobrevivencia de una prótesis de cadera es de aproximadamente 20 años o más en más de el 90% de los casos, sin embargo esto puede variar de acuerdo a el tipo de enfermedad articular de la cadera, edad del paciente, tipo e intensidad de la actividad física que se realice después del procedimiento, tipo de implante seleccionado, entre otras. Una vez que el implante se ha desgastado, se puede realizar un reemplazo parcial o total de los componentes (artroplastia de revisión) con un margen de éxito bastante prometedor.



¿Por qué pueden fracasar las artroplastias?

El motivo más común de fracaso la cirugía es el aflojamiento aséptico de los componentes protésicos, esto en la mayoría de los casos después de 20 años.

¿Cuáles son los riesgos principales?

La mayoría de las cirugías se realizan sin complicaciones. Las infecciones y los coágulos sanguíneos son dos complicaciones graves que más nos preocupan, pero por fortuna las menos frecuentes. Para evitar estas complicaciones, usamos antibióticos profilácticos y anticoagulantes. También tomamos precauciones especiales en la sala de operaciones para reducir el riesgo de infecciones. Las posibilidades de que se presenten estas situaciones en su vida el del 2% o menos. La luxación de la cadera después de una artroplastia también se considera una complicación que puede ocurrir hasta en un 2.5% aproximadamente. Su cirujano y fisioterapeuta analizarán maneras de reducir el riesgo tanto durante como posterior a la cirugía.

¿Debo hacer ejercicio antes de la cirugía?

Sí, debe hablar sobre el ejercicio y la fisioterapia preoperatoria con su cirujano. Los ejercicios deben comenzar lo antes posible, aunque no son indispensables cuando los síntomas de dolor no lo permiten.

¿Necesitaré sangre?

Es posible que después de la cirugía necesite sangre. Puede donar su propia sangre, si está en condiciones, o usar el suministro del banco de sangre del hospital.

¿Cuándo podré levantarme de la cama?

Es posible que su cirujano le pida que se levante de la cama el día de la cirugía. La mañana siguiente se levantará, se sentará en una silla o asiento reclinable y caminará con una andadera con la ayuda de un familiar o personal de salud del hospital.

¿Cuánto tiempo me quedaré en el hospital?

La mayoría de los pacientes que se someten a artroplastia de cadera permanecen hospitalizados de tres a cuatro días después de la cirugía. Si necesita más tiempo para rehabilitación, es posible que tenga otras opciones disponibles. Haga los arreglos antes de la cirugía para que alguien se quede con usted después de que reciba el alta hospitalaria.

¿Cuánto demora la cirugía?

El paciente pasa media hora antes de su habitación al área de pre-anestesia en donde se le administran algunos medicamentos (antibióticos, analgésicos, inductores de la anestesia). Reservamos aproximadamente entre dos y tres horas de tiempo efectivo de cirugía. Posteriormente pasa a recuperación en donde el paciente está aproximadamente 1 hora en lo que elimina los fármacos anestésicos y los signos vitales se normalizan. Finalmente es llevado a su habitación, en donde en la mayoría de los casos iniciará con dieta normal.



¿Cuáles son mis opciones de anestesia?

Puede recibir anestesia general, que la mayoría de la gente denomina "dormirse", o anestesia regional (bloqueo subaracnoideo o bloqueo peridural). La decisión la toman usted en conjunto con su anestesiólogo.

¿Tendré dolor después de la cirugía?

Sí, pero haremos que se sienta cómodo con los medicamentos adecuados. En general, la mayoría de los pacientes pueden prescindir de los medicamentos muy fuertes en el transcurso de un día. El día de la cirugía, la mayoría de los pacientes controlan el propio medicamento con una bomba especial que lo envía directamente a su vía intravenosa (IV). Su cirujano analizará con usted qué opción para el control del dolor es mejor en su caso.

¿Quién realizará la cirugía?

Su cirujano ortopedista realizará la cirugía, en conjunto con 2 ayudantes más, quienes son igualmente ortopedistas calificados con dominio del procedimiento quirúrgico.

¿Qué longitud tendrá la cicatriz y dónde estará?

La cicatriz tendrá una longitud de aproximadamente 10 a 15 centímetros. Estará ubicada a lo largo del costado de la cadera.

¿Necesitaré una andadera, muletas o un bastón?

Sí. Hasta que recupere la fuerza muscular después de la cirugía, necesitará usar una andadera, posteriormente podrá progresar hacia un bastón. Las muletas habitualmente no las recomendamos.

¿Necesitaré algún otro equipo?

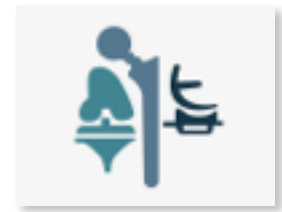
Después de la cirugía de artroplastia de cadera, necesitará un asiento alto para el retrete durante alrededor de tres meses. Si es necesario, el terapeuta ocupacional le enseñará a usar un equipo adaptativo para ayudarlo con la parte inferior del cuerpo cuando se cambie o se bañe. También podría ser útil colocar un asiento en la tina o asideros en el baño.

¿Adónde iré después de recibir el alta hospitalaria?

Al recibir el alta, la mayoría de los pacientes se van directamente a la casa con indicaciones precisas de los medicamentos de debe continuar tomando (antibióticos, esquema analgésicos, tromboprolifaxis, medidas generales, tipo de dieta, como hacer curaciones, etc.); así como con ejercicios que realizará de manera inicial antes de ser enviado a rehabilitación formal.

¿Necesitaré ayuda en mi casa?

Sí. En los primeros día o las primeras semanas después de la cirugía, según su evolución, necesitará que alguien lo ayude a preparar la comida, hacer las tareas de la casa, etc. Deberán ayudarlo sus familiares o amigos. Prepararse con anticipación, antes de la cirugía, puede reducir al mínimo la



cantidad de ayuda necesaria. Si ha lavado la ropa, limpiado la casa, terminado el trabajo en el jardín, cambiado la ropa de cama y congelado porciones individuales de comida, se reducirá la necesidad de ayuda adicional.

¿Necesitaré fisioterapia cuando regrese a mi casa?

No necesariamente. La fisioterapia continuará con un fisioterapeuta en su casa o en una instalación de [fisioterapia para pacientes ambulatorios](#). La duración necesaria de este tipo de tratamiento varía con cada paciente. Lo orientaremos con respecto a ello antes de que regrese a su casa.

¿Cuándo podré manejar después de la cirugía?

La capacidad de manejar dependerá de si la cirugía se realizó en el lado derecho o izquierdo de la cadera y del tipo de automóvil que tenga. Si la cirugía fue en el lado izquierdo de la cadera y su automóvil tiene transmisión automática, podría volver a manejar en dos semanas. Si la cirugía fue en el lado derecho de la cadera, podría demorar hasta seis semanas en volver a manejar. Solicite asesoramiento sobre su actividad al cirujano. No debe manejar si está tomando analgésicos narcóticos.

¿Cuándo podré regresar al trabajo?

Recomendamos que la mayoría de los pacientes se tomen al menos un mes de licencia del trabajo, aunque el trabajo les permita sentarse con frecuencia. Los trabajos más extenuantes exigirán una ausencia más prolongada.

Después de la cirugía, ¿cuándo podré tener relaciones sexuales?

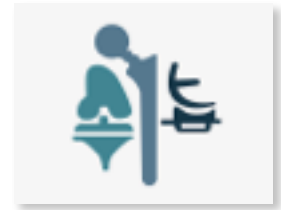
Deberá hablar con su cirujano sobre el tiempo que debe pasar para poder tener relaciones sexuales y cuales son las posiciones más seguras para su implante. Existe mucha información científica a este respecto, que su cirujano conoce y debe proporcionar cuando el caso lo amerite.

¿Con qué frecuencia debo ver al médico después de la cirugía?

Habitualmente citamos a nuestros pacientes a la semana de operados, posteriormente a los 15 días. La frecuencia de las visitas de seguimiento dependerá de su evolución. Después de un año de la cirugía se recomiendan citas anuales.

¿En qué se limitará la actividad física después de la cirugía?

No se recomiendan las actividades de alto impacto, por ejemplo, deportes de contacto, correr, singles de tenis y baloncesto. Los deportes relacionados con lesiones, como el esquí de competición, también son peligrosos para la articulación nueva. No podrá cruzar las piernas. Su cirujano y su fisioterapeuta hablarán con usted sobre otras limitaciones después de la cirugía. Es conveniente que participe en actividades de bajo impacto como caminar, bailar, jugar al golf, practicar senderismo, nadar, jugar a los bolos y hacer jardinería.



¿Notaré algo diferente en la cadera?

En muchos casos, los pacientes con artroplastia de cadera sienten que la nueva articulación es totalmente natural. Sin embargo, recomendamos en todos los casos evitar las posiciones extremas y la actividad física de alto impacto. La pierna del lado de la cadera con la nueva articulación puede estar más larga que antes, ya sea por el acortamiento anterior debido a la enfermedad en la cadera o por la necesidad de alargar la cadera a fin de evitar la luxación. La mayoría de los pacientes se acostumbran a esta sensación con el tiempo o usan una pequeña elevación en el otro zapato. Durante unos meses después de la cirugía, algunos pacientes sienten dolor en el muslo al soportar el peso.