

Cirugía de reemplazo de hombro

Reparación de
rodete glenoideo
y cápsula



EL REEMPLAZO DE SU HOMBRO GASTADO

Un hombro rígido y doloroso puede impedirle hacer hasta movimientos simples, como los de vestirse o llevar alimentos. Sin embargo, hay una buena noticia: Un hombro gastado se puede reemplazar, de igual manera que se puede hacer con una cadera o rodilla con problemas. El reemplazo de hombro es seguro y confiable. La cirugía alivia el dolor y probablemente le permitirá retomar muchas de sus actividades normales.



Cuando le duele el hombro

Con el paso del tiempo, su articulación del hombro puede desgastarse y padecer artritis. El uso excesivo del hombro puede empeorar el problema. O tal vez usted tenga una enfermedad crónica, como artritis reumatoide, que destruyó la articulación. Si usted tuvo una caída grave, pudo haberse desgarrado o roto su hombro.

Cualquiera sea la causa, su hombro está rígido y dolorido. Es posible que usted no pueda usar su hombro para tocarse su espalda o para subir su brazo por arriba de su cabeza. Su dolor puede empeorar de noche, cuando está activo, o cuando hace frío y está húmedo. Si el calor, el descanso, el ejercicio y los medicamentos no aliviaron su dolor, es posible que su médico le recomiende una cirugía de reemplazo.



La cirugía de reemplazo puede ayudar

La cirugía de reemplazo de hombro casi siempre alivia el dolor y puede darle más fuerza y movimiento a su hombro. Durante la cirugía, un **cirujano ortopédico**, un médico que se especializa en tratar enfermedades de los huesos y las articulaciones, reemplaza todo o parte de su hombro con problemas por una articulación artificial llamada **prótesis**. La prótesis reemplaza las partes ásperas y desgastadas de su hombro por partes plásticas y metálicas lisas.

Cómo manejar sus preocupaciones

Es natural sentirse ansioso por la cirugía. Las siguientes preguntas y respuestas pueden ayudarle a despejar algunas de sus preocupaciones.

- P.** ¿Dejará de dolerme?
- R.** Es muy probable que una vez que sane su hombro, usted sienta poco o nada de dolor.
- P.** ¿Podré hacer más movimientos?
- R.** El grado de fuerza y movimiento que usted recupere dependerá de su problema de hombro. Si los músculos y otro tejido blando están sanos, su hombro podrá ser más fuerte y más flexible después de la cirugía de reemplazo.
- P.** ¿Cuánto tiempo durará la cirugía?
- R.** Quitar el hombro dañado y colocar la articulación nueva generalmente lleva de 2 a 3 horas. El tiempo exacto dependerá de su problema de hombro.
- P.** ¿Cuánto tiempo estaré hospitalizado?
- R.** Es recomendable que haga planes para estar en el hospital de 2 a 3 días.
- P.** ¿Cuánto tiempo más o menos durará mi hombro nuevo?
- R.** Un hombro nuevo puede durar 15 años o más, siempre y cuando usted lo cuide y no tenga complicaciones.



CÓMO FUNCIONA SU HOMBRO

Su hombro (una articulación formada por una cabeza y un acetábulo) es la articulación más flexible de su cuerpo. La cabeza, o pelota, del hueso del brazo (**húmero**) descansa contra un hueco pequeño y poco profundo (**glenoide**). Los músculos y otros tejidos blandos sostienen la cabeza en el acetábulo y le permiten mover su brazo hacia arriba y hacia abajo, a los lados, cruzando por delante de su cuerpo y por la espalda.

Un hombro saludable

Cuando su articulación del hombro está sana, la cabeza patina suavemente en el acetábulo. La razón es que los extremos de los huesos están acolchados por un revestimiento suave (**cartílago**), y tejido (**sinovio**) que recubre la articulación. Los músculos y los tendones del **manguito de los rotadores** sostienen la cabeza del hueso del brazo con firmeza en el acetábulo y le dan a usted fuerza y flexibilidad.

El acromio es la parte superior del omóplato (shoulder blade).

El manguito de los rotadores es un grupo de músculos y tendones que conectan el hueso del brazo con el omóplato y ayudan a que el hombro se mueva.

La cabeza del húmero es la parte superior del hueso del brazo. Tiene la forma de una pelota y descansa contra el acetábulo del hombro.

Las tuberosidades son los puntos en donde el manguito de los rotadores se conecta con el hueso del brazo.

El cartílago es el recubrimiento liso de los extremos de los huesos. Actúa como un almohadón, lo que permite que los huesos se muevan sin dolor.

Húmero
(hueso del brazo)

Clavícula

El glenoide es el acetábulo poco profundo que forma una cama para alojar la cabeza del hueso del brazo.

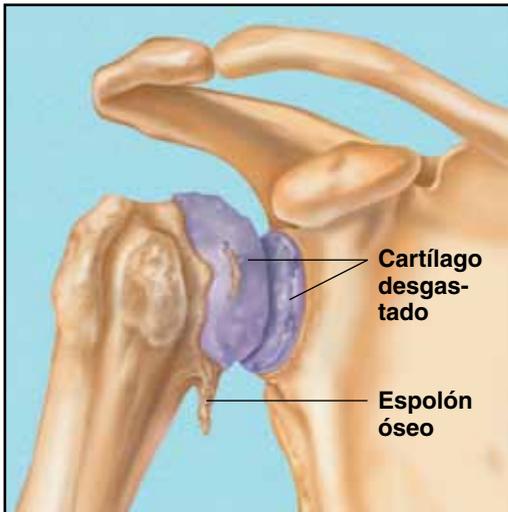
La cápsula es una lámina de fibras que rodea la articulación. Es lo suficientemente fuerte como para mantener la articulación estable y al mismo tiempo lo suficientemente flexible como para permitirle que se mueva libremente.

La sinovia recubre la cápsula y produce un líquido que lubrica la articulación y evita que se rocen los extremos de los huesos.

Escápula
(omóplato)

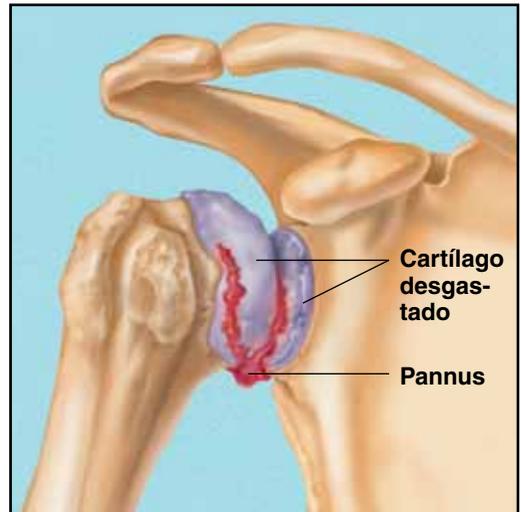
Un hombro problemático

La artritis, una lesión, una enfermedad de los huesos o músculos y tendones desgarrados pueden causar dolor, rigidez y, algunas veces, hinchazón de su hombro. En consecuencia, hasta los movimientos simples se vuelven dolorosos y difíciles.



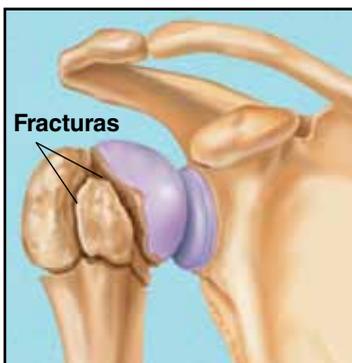
Osteoartritis

Es el desgaste de la articulación. El cartílago se agrieta y patea y el acetábulo se puede desgastar. Con el tiempo, el hueso queda expuesto y pueden formarse crecimientos llamados **espolones**. Sin el acolchado del cartílago, la articulación se pone rígida y dolorosa y se puede sentir como si estuviera rechinando o patinándose de su lugar cuando usted mueve su brazo.



Artritis inflamatoria (reumatoide)

La artritis inflamatoria es una enfermedad articular crónica. El sinovio se espesa y forma un crecimiento de tejido (**pannus**) que se adhiere al cartílago y libera químicos que lo destruyen. La articulación puede ponerse roja, hincharse, calentarse y es posible que el dolor se irradie al cuello y al brazo. Con el tiempo, la articulación puede ponerse rígida y los músculos se pueden debilitar por la falta de uso. También es posible que se destruya el hueso.



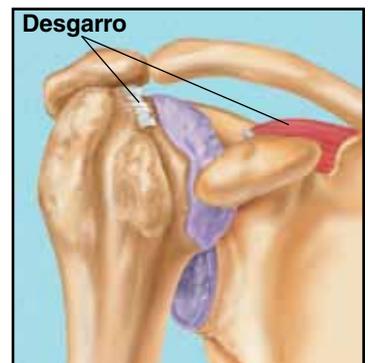
Fractura

Puede ocurrir una fractura si usted se cae con el codo o la mano extendidos. La cabeza y las tuberosidades se desprenden y el hueso del brazo queda hecho pedazos. Un hombro fracturado es doloroso y se puede ver negro y azul y deformado.



Osteonecrosis

Una serie de afecciones, e incluso el consumo prolongado de esteroides o alcohol, puede provocar que se interrumpa la irrigación de sangre al hueso. A medida que el hueso muere, se desintegra. El hombro comienza a doler y se limita el movimiento.

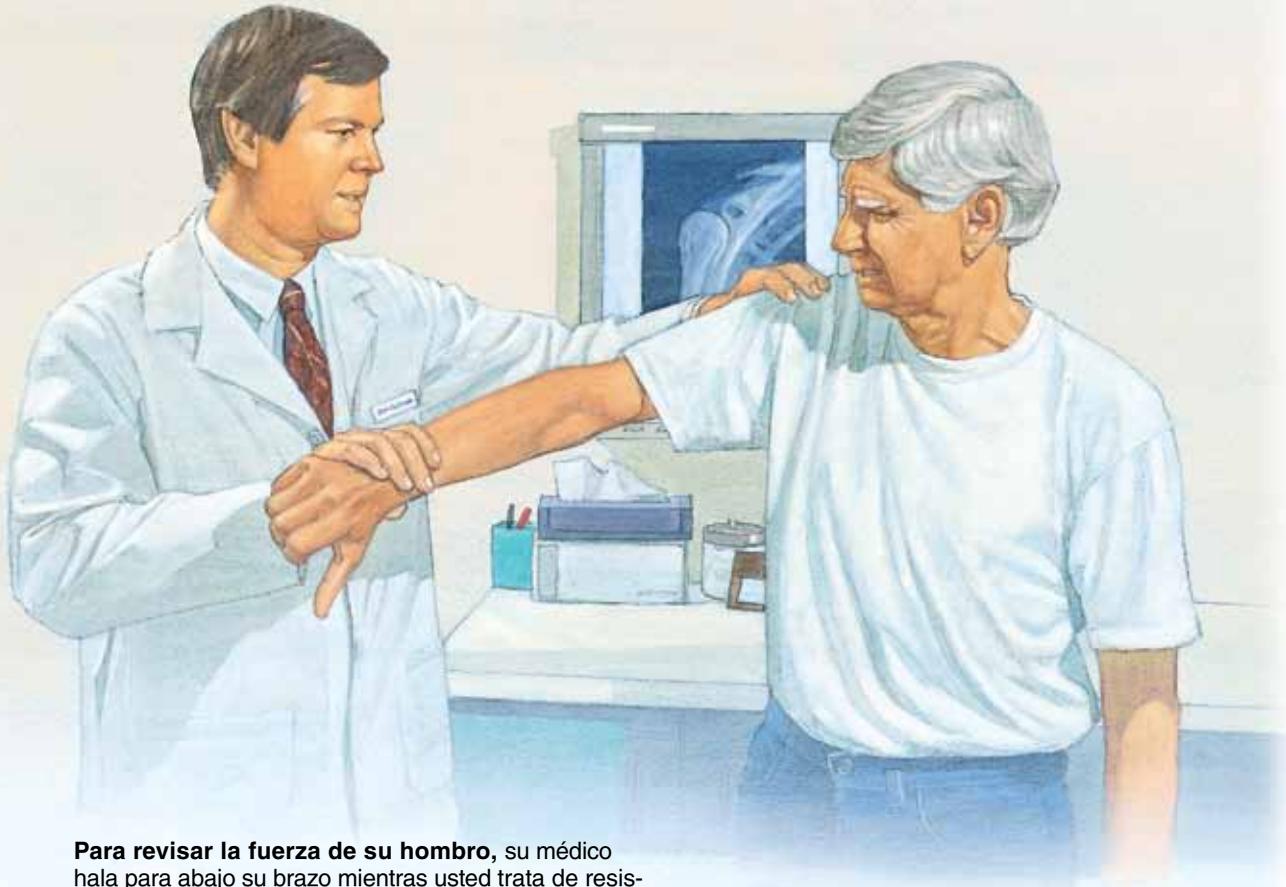


Desgarro del manguito de los rotadores

Un desgarro crónico del manguito de los rotadores puede provocar artritis grave. A medida que la cabeza sube apoyándose en el acromio, la articulación se torna dolorosa, rígida y débil. La cirugía puede aliviar el dolor, pero es posible que nunca se recuperen la fuerza y la flexibilidad.

LA ELECCIÓN DE LA CIRUGÍA

La cirugía de reemplazo se recomienda solamente si otras opciones de tratamiento no alivian los síntomas. Su cirujano ortopedista analizará con usted sus síntomas, revisará su hombro y le pedirá pruebas para determinar si la cirugía de reemplazo es la mejor respuesta para usted.



Para revisar la fuerza de su hombro, su médico hala para abajo su brazo mientras usted trata de resistirse. También revisa si la articulación rechina.

Su historia clínica

Su historia clínica incluye preguntas sobre dónde y cuándo comenzó su dolor, qué actividades lo empeoran o alivian, y qué otros síntomas tiene. Su cirujano le preguntará sobre su salud en general, incluso sobre otros problemas de huesos y articulaciones, sobre cualquier lesión anterior y sobre todos los medicamentos que toma. Antes de la cirugía, su médico también le preguntará si tiene algún antecedente de problemas de hemorragia (sangrado) o con la anestesia.

Su examen físico

Su cirujano revisa su hombro para saber en qué estado están los músculos y los tendones y cuánta fuerza y movimiento tiene en la articulación. El profesional verificará qué tan lejos y en qué direcciones puede mover su brazo, y palpará la articulación para detectar inflamación y sensibilidad. Su médico también puede controlar su cuello, brazo, mano y dedos para asegurarse de que su problema de hombro no lo haya causado un nervio pinzado o alguna otra afección.

Pruebas de diagnóstico

Las radiografías ayudan al cirujano a conocer con más exactitud qué afección tiene la articulación de su hombro. Su médico también puede pedir otros estudios de diagnóstico por imágenes.

Radiografías

Las radiografías son imágenes de sus huesos. Pueden revelar espolones óseos, fracturas o grietas en la cabeza o el acetábulo y estrechamiento de la articulación donde el cartílago o el hueso se desgastó. Las radiografías también le ayudan a su cirujano a elegir la prótesis correcta para usted. En algunos casos, se inyecta una solución de contraste (dye) en el hombro para destacar la articulación y el tejido que la rodea. Este tipo de radiografía se llama **artrograma**.



La pérdida de cartílago se ve como un estrechamiento de la articulación en una radiografía.

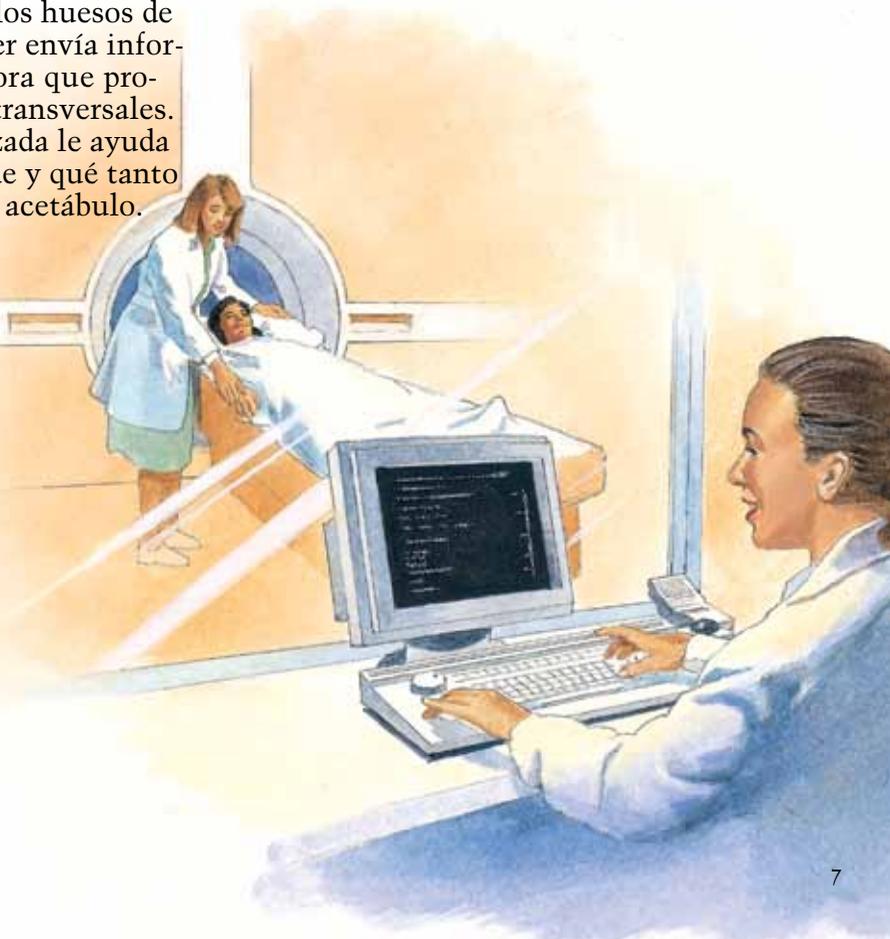
Espolón óseo

Otras pruebas de diagnóstico por imágenes

Una **Tomografía computarizada** (computed tomography, CT) brinda una imagen más detallada de los huesos de la articulación. Un escáner envía información a una computadora que produce imágenes en cortes transversales. La tomografía computarizada le ayuda a su cirujano a saber dónde y qué tanto está dañada la cabeza o el acetábulo.

Las IRM (imágenes por resonancia magnética, magnetic resonance imaging, MRI) le permiten a su cirujano ver los músculos y los tendones de su manguito de los rotadores. Si el manguito de los rotadores no está dañado, hay buenas probabilidades de que usted recupere la fortaleza y el movimiento de su hombro después de la cirugía. Un estudio de IRM también permite ver cualquier zona de hueso muerto.

Radiografía de una articulación de hombro con artritis

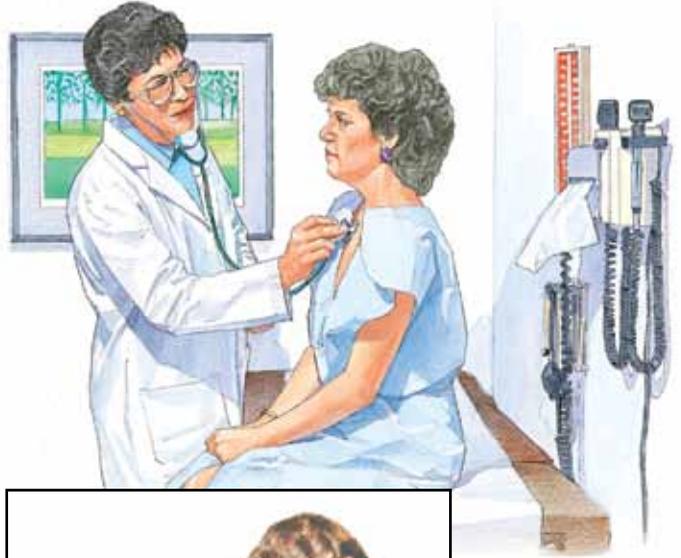


PREPÁRESE PARA SU CIRUGÍA

Es posible que su cirujano le pida que visite a su médico de atención primaria y a su dentista antes de la cirugía. Algunos problemas de salud y dentales, si no se tratan, podrían causar una infección en su hombro nuevo. También es posible que su médico le cambie los medicamentos. Organícese para tener ayuda con las tareas domésticas durante su recuperación.

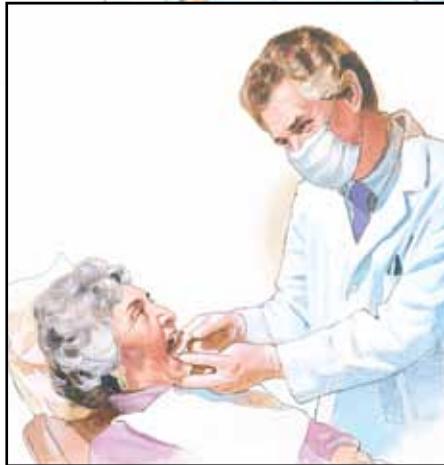
Su salud general

Su médico de atención primaria revisará su salud en general y es posible que le pida análisis de laboratorio y otras pruebas, como un **ECG** (electrocardiograma) para medir las señales eléctricas de su corazón. Su médico hablará sobre cualquier afección, como problemas de corazón o próstata, de los que usted deba ocuparse antes de hacerse una cirugía de reemplazo de articulación.



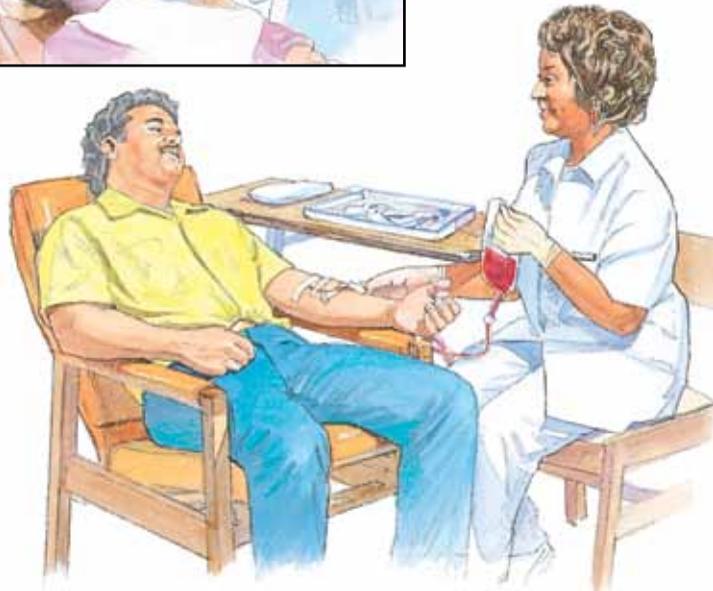
Su salud bucal

Si su cirujano le pide que visite a un dentista, éste revisará si usted tiene problemas en los dientes o las encías que necesiten tratamiento. Las bacterias y otros gérmenes de la boca podrían llegar a su articulación nueva, lo que causaría una infección.



Almacene su sangre

En casos excepcionales, se necesita una transfusión para reemplazar la sangre que se perdió durante la cirugía. Toda la sangre donada se analiza para reducir el riesgo de transmisión de VIH, hepatitis y otras enfermedades que se transmiten por la sangre. Sin embargo, es posible que usted prefiera almacenar una o dos pintas (0.5 a 1 litro) de su propia sangre antes de la cirugía. Su médico puede hablar sobre esto con usted.



Los medicamentos

Asegúrese de decirle a su médico qué medicamentos toma. Algunos pueden reaccionar con la anestesia. Otros, como los fármacos antiinflamatorios no esteroideos (**AINE**) y la aspirina, pueden provocar sangrado excesivo durante la cirugía. Su médico puede pedirle que deje de tomar estos medicamentos una semana antes de la cirugía o aun antes.

Planifique ahora

Los siguientes consejos pueden ayudar a que su recuperación en casa sea más fácil.

- Pregúntele a su médico cómo prevenir el estreñimiento después de la cirugía.
- Organícese para que le ayuden a vestirse, cocinar y conducir. Es posible que le cueste levantar su brazo muy alto durante las primeras semanas después de la cirugía.
- Coloque a mano las cosas que usa regularmente. Y aprovisionese de alimentos enlatados y congelados.

Riesgos y complicaciones

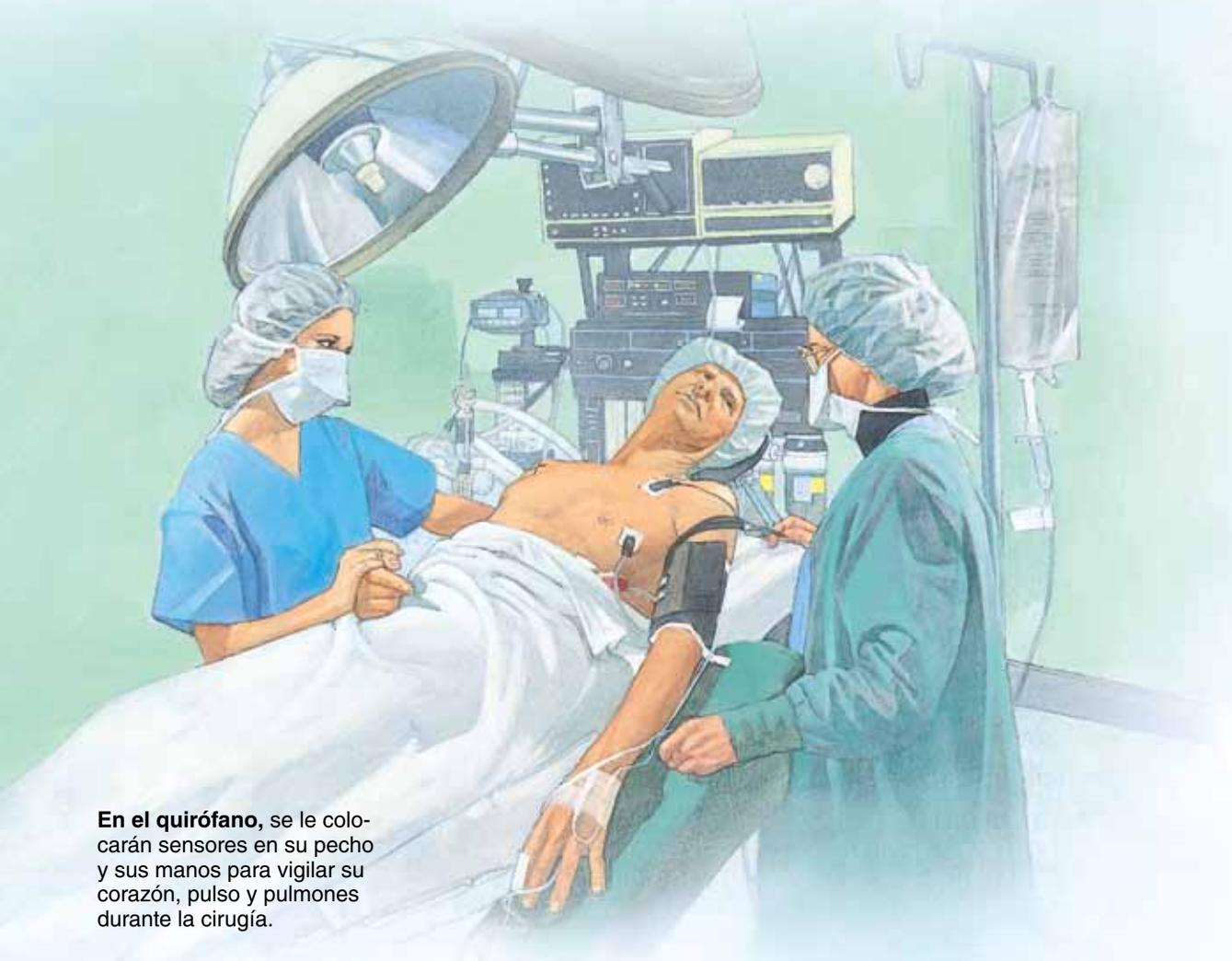
Su médico le explicará los posibles riesgos y complicaciones de su cirugía. Por ejemplo:

- Reacciones a la anestesia
- Infección
- Daño a los nervios, vasos sanguíneos o huesos
- Rigidez o pérdida de movilidad de su hombro
- Aflojamiento o falla de la prótesis



SU CIRUGÍA DE HOMBRO

Probablemente le pedirán que llegue al hospital a la mañana el día de la cirugía. Usted hablará con el anestesiólogo y las enfermeras le prepararán para la cirugía. Luego le llevarán al quirófano, en donde se le operará.



En el quirófano, se le colocarán sensores en su pecho y sus manos para vigilar su corazón, pulso y pulmones durante la cirugía.

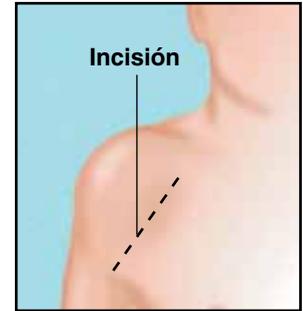
Preparación para la cirugía

Probablemente le pedirán que vaya al hospital un día o dos antes de la cirugía para registrarse y hacerse pruebas. Le pedirán que no coma ni beba nada después de medianoche la noche anterior a la cirugía. También le darán un formulario de consentimiento de la cirugía para firmar. Asegúrese de preguntar cualquier detalle de ese formulario que no comprenda.

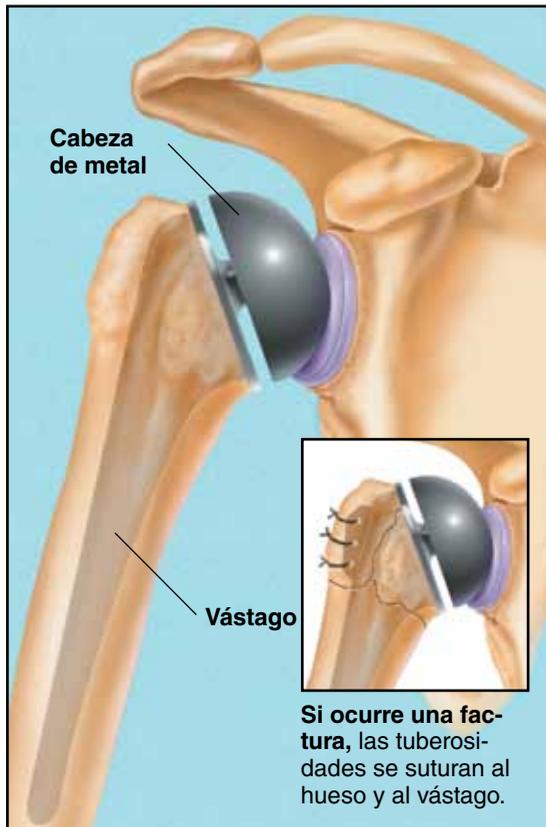
El día de la cirugía, usted tiene que llegar al hospital a tiempo para registrarse. Luego le llevarán al área de precirugía. Se le insertará una vía **IV (intravenosa)** en su brazo para darle líquidos y medicamentos. El anestesiólogo le hablará del tipo de anestesia que le darán para mantenerle sin dolor durante la cirugía. Es posible que le den algún medicamento para ayudarlo a relajarse. Cuando su equipo de cirugía esté listo, le llevarán al quirófano, en donde comenzarán a aplicarle su anestesia.

Su reemplazo de hombro

Su cirujano puede reemplazar sólo la cabeza (**reemplazo parcial**) o la cabeza y el acetábulo (**reemplazo total**). Se hace una incisión de unas seis pulgadas (15 cm) desde su clavícula hasta su brazo. Una vez que se coloca la articulación nueva, su cirujano cierra la incisión con grapas o suturas (puntos).



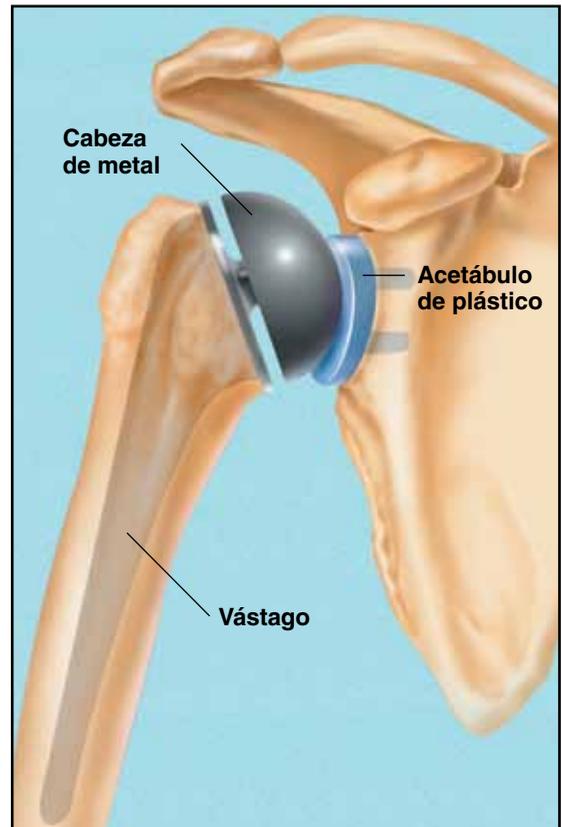
Reemplazo parcial (hemiartroplastia)



Si la cabeza del húmero o el tejido blando se daña, pero no el glenoide, a veces se reemplaza sólo la cabeza.

- Se quita la cabeza del húmero y se prepara el hueso del brazo para sostener el vástago. Éste se puede cementar dentro del hueso. Luego la cabeza de metal se fija al vástago nuevo.
- Si su hombro se fracturó, las tuberosidades se fijan al vástago nuevo y al hueso a su alrededor.

Reemplazo total



Cuando tanto la cabeza del húmero como el glenoide están gastados, es posible que su cirujano reemplace los dos.

- Primero se quita la cabeza del húmero gastada y se prepara el hueso del brazo para sostener el vástago.
- Luego se prepara el glenoide. Generalmente la copa plástica se fija con cemento.
- Finalmente, el vástago se inserta en el hueso del brazo y la cabeza de metal se fija al vástago nuevo.

SU RECUPERACIÓN EN EL HOSPITAL

Después de la operación, le llevarán al área de recuperación. Una vez que el efecto de la anestesia se haya ido y usted esté estable, le podrán llevar a su habitación. Durante su estadía en el hospital, su equipo de atención médica trabaja para controlar su dolor, para hacerle levantarse y caminar y para hacerle comenzar un programa de ejercicios para mover delicadamente y fortalecer su hombro nuevo.

En la sala de recuperación

Después de la cirugía, usted se sentirá aturdido. Enfermeros especialmente capacitados le acompañarán para vigilar su corazón y sus pulmones y le darán analgésicos (medicamentos para el dolor). También continuarán dándole líquidos y antibióticos por medio de una vía IV. Cuando estén seguros de que su ritmo cardíaco y presión arterial están estables, le llevarán a su habitación.



En su habitación del hospital

Probablemente estará en el hospital de 2 a 3 días. Su brazo puede tener un cabestrillo u otro apoyo para proteger su hombro y mantenerle cómodo. Su brazo y hombro también pueden estar hinchados y amoratados.

- Los enfermeros controlarán su vendaje y le darán medicamentos para el dolor para mantenerle cómodo. Esa noche o al día siguiente le harán levantarse de la cama y le ayudarán con los ejercicios de toser y respirar profundamente para mantener sus pulmones despejados.
- Su cirujano probablemente le visitará todos los días para seguir su progreso.



Su programa de ejercicios

Un día o dos después de la cirugía, comenzará un programa de ejercicios suaves para su hombro. Su programa de ejercicios es una parte vital de su recuperación. El grado de fortaleza y movimiento que recupere en su hombro y brazo dependerá en gran medida de la constancia que usted tenga para hacer los ejercicios.

- Su cirujano o un **fisioterapeuta**, un especialista en rehabilitación, comenzará a mover su hombro delicadamente por usted para evitar que se ponga rígido.
- Luego, usted comenzará a mover su brazo con la ayuda del otro.
- A medida que se cure su hombro usted comenzará a levantarlo y moverlo para aumentar su rango de movimiento y fortalecer la articulación.



El regreso a casa

Cuando llegue el momento, de regresar a casa, el personal del hospital hablará con usted sobre su recuperación en casa. Le mostrarán cómo bañarse sin mojar su herida (incisión) y cómo hacer otras actividades en el hogar sin lastimar su hombro. También le ayudarán a organizar para que alguien le lleve a su casa, porque usted no podrá usar su brazo para conducir. Su doctor puede darle una receta para analgésicos.



LA RECUPERACIÓN EN SU CASA

En casa, su objetivo es retomar de manera segura y cómoda sus actividades normales. Para aprovechar al máximo su hombro nuevo, es necesario que usted tenga una participación activa en su recuperación. Asegúrese de continuar con su programa de ejercicios y visitar a su cirujano para realizar los exámenes de seguimiento.

Los primeros meses

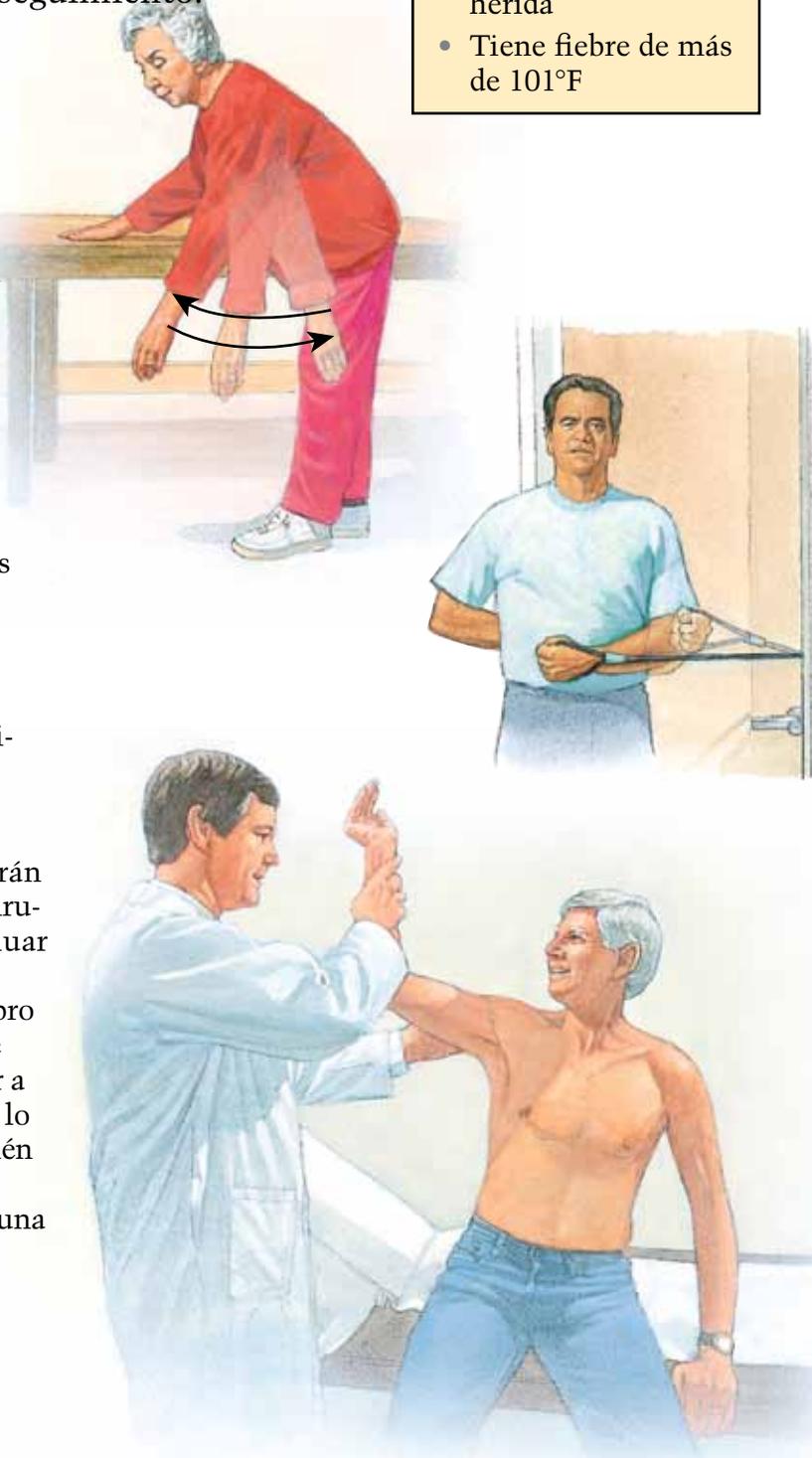
Recuerde que lleva de 3 a 6 meses que su hombro sane. Las fracturas sanan todavía más lentamente. Puede demorar hasta un año para desarrollar la totalidad de la fuerza y el movimiento. Al principio, sentirá algo de dolor y tendrá hinchazón. Es posible que su médico le recetara medicamentos y sugiera usar una bolsa de hielo. Usted también puede continuar usando su cabestrillo. Su programa de ejercicios incluirá un uso más activo de su brazo y hombro. Haga sus ejercicios exactamente como le indicaron para recuperar al máximo la fortaleza y el movimiento.

Compruebe su progreso

Sus suturas o grapas se quitarán de 10 a 14 días después de la cirugía. Su cirujano puede continuar revisando el rango de movimiento y la fuerza de su hombro durante el primer año luego de la cirugía. Asegúrese de asistir a todas sus citas y pregunte todo lo que necesite. Su médico también puede recomendarle que tome antibióticos antes de hacerse una cirugía o un trabajo dental.

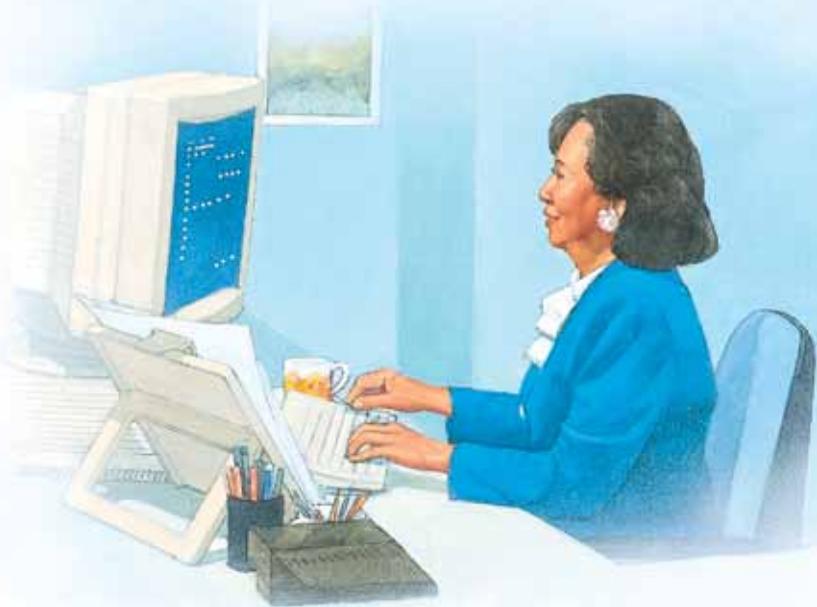
Llame a su médico si experimenta:

- Aumento del dolor
- Supuración, enrojecimiento o hinchazón alrededor de la herida
- Tiene fiebre de más de 101°F



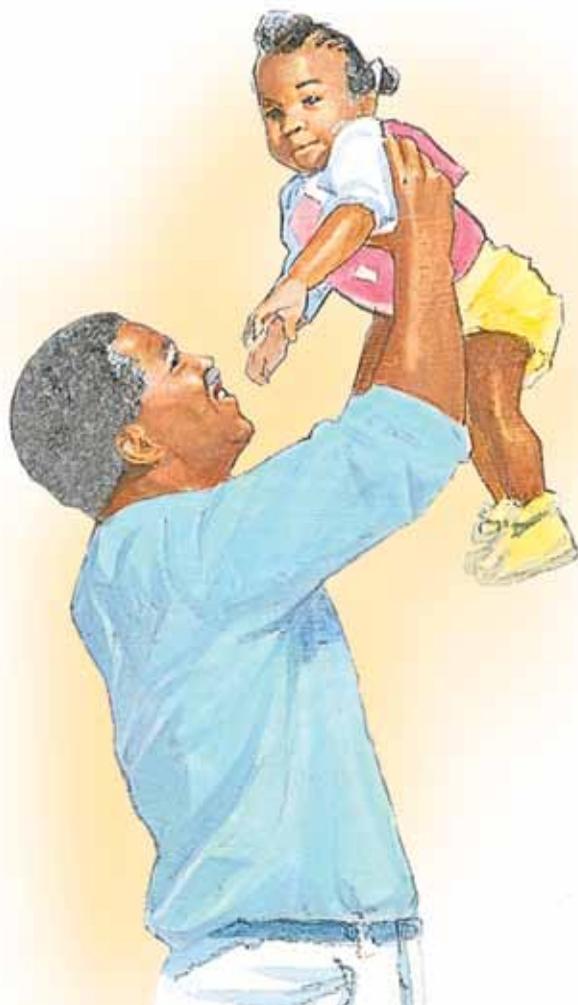
El regreso al trabajo

Cuándo pueda regresar al trabajo dependerá de su cirugía y del tipo de trabajo que usted haga. Es posible que regrese a un trabajo de escritorio en unas semanas. Es posible que su médico le diga que retome algunas tareas gradualmente o que evite otras hasta que sane su hombro. Su recuperación tardará más tiempo si su trabajo requiere más esfuerzo físico. En algunos casos, su médico puede recomendarle que cambie el tipo de trabajo que usted hace para evitar usar su hombro en exceso.



De vuelta al ruedo

Después del reemplazo de hombro, usted puede tener expectativas de sentir menos dolor y rigidez. También es posible que tenga más fuerza y movimiento en su hombro y brazo y que pueda volver a realizar muchas de las actividades que disfruta: como jugar al golf, nadar, jugar bolos, la jardinería o jugar con sus nietos. Si sigue su programa de ejercicios y protege su hombro, probablemente volverá al ruedo y retomará sus actividades en unos pocos meses. Pero recuerde que su hombro nuevo no está diseñado para el impacto fuerte. Imagínese que es como el dibujo de un neumático: Se gastará más rápido si se usa mucho. Entonces, es posible que usted desee tomar algunas decisiones sobre cómo usar su hombro nuevo.



SU LISTA DE CONTROL PARA LA CIRUGÍA

Usted y su médico pueden usar la lista de control que sigue para hablar sobre lo que usted puede necesitar hacer antes y después de su cirugía de reemplazo de hombro.

Antes de la cirugía

- Visite a su médico de atención primaria para hacerse un examen físico.
- Visite a su dentista para revisar su boca.
- Consulte con su médico sobre sus opciones de manejo de sangre.
- Deje de tomar aspirina, ibuprofeno y otros AINE según le hayan indicado antes de la cirugía.
- Organícese para que un adulto le conduzca en auto del hospital a su casa.
- Organícese para tener ayuda para vestirse, conducir y hacer otras tareas en el hogar después de la cirugía.
- No coma ni beba nada después de la medianoche anterior a la cirugía.

Después de la cirugía

- No permita que se moje su herida hasta que le quiten sus suturas o grapas.
- Use su cabestrillo como le indicaron.
- Continúe su programa de ejercicios para ayudar a recuperar la fortaleza y el movimiento de su hombro y brazo.
- Regrese al trabajo sólo cuando su médico le diga que puede.
- Pregúntele a su médico qué actividades debe evitar.
- Hable con su dentista y sus médicos sobre tomar antibióticos antes de los trabajos dentales y de todas las cirugías.

KRAMES
staywell

www.kramesstaywell.com 800.333.3032

Este material no pretende reemplazar la atención médica profesional.
Sólo su médico puede diagnosticar y tratar un problema de salud.