

Cirugía de reemplazo de rodilla

Mejore su movimiento



Reemplazo de articulación de rodilla gastada

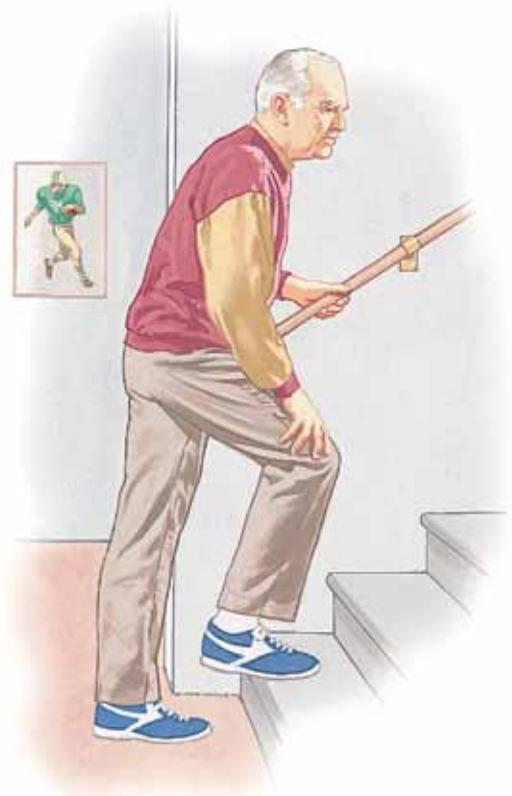
Usted usa su rodilla cada vez que da un paso. Por esta razón, vivir con la articulación de la rodilla gastada o dañada puede ser doloroso y frustrante. Hasta los movimientos simples, como agacharse para recoger el periódico de la mañana pueden causar dolor. Sin embargo, usted no tiene por qué vivir así. En muchos casos, un **cirujano ortopédico (orthopaedic surgeon)**, un médico que trata los problemas de los huesos y las articulaciones, puede reemplazar toda o parte de la articulación de rodilla dañada. Este material le ayudará a comprender mejor qué significa para usted el reemplazo de rodilla. También puede ayudar a responder muchas de sus preguntas.



Una rodilla problemática

Independientemente de su edad, tener un problema de la articulación de la rodilla puede impedirle hacer las actividades que disfruta. El dolor y la rigidez hasta pueden limitar las tareas cotidianas. Los problemas de la articulación de la rodilla tienden a empeorar con el tiempo. Su dolor de rodilla puede ser causado por cualquiera de los siguientes motivos:

- Una lesión grave que no sanó adecuadamente
- Una enfermedad crónica
- Desgaste por el paso del tiempo o el uso constante



La cirugía puede ayudar

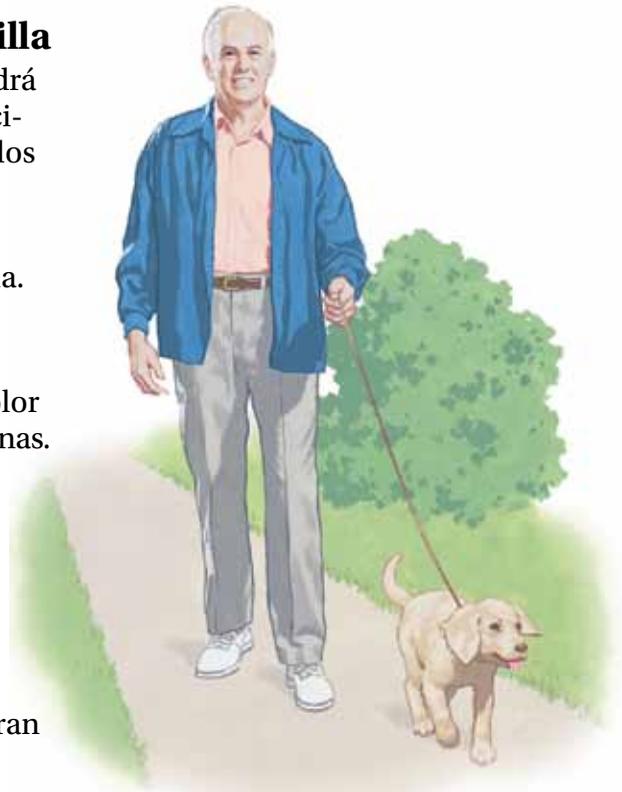
Usted no tiene por qué vivir con dolor de rodilla por el resto de su vida. La cirugía de reemplazo de rodilla casi siempre reduce el dolor articular. Durante la cirugía, la rodilla dañada se reemplaza por un implante artificial (llamado **prótesis**). Para muchas personas, hacerse un reemplazo de rodilla significa volver al movimiento sin dolor.



Beneficios del reemplazo de rodilla

Luego de un reemplazo de rodilla, usted podrá tener expectativas de moverse con más facilidad. La mayoría de las personas logra todos los beneficios que siguen. La cirugía de reemplazo de rodilla casi siempre:

- Quita el dolor o lo reduce en gran medida. Aun el dolor de la cirugía debería desaparecer en unas semanas.
- Aumenta la fortaleza de la pierna. Sin dolor de rodilla, usted podrá usar más sus piernas. Eso fortalecerá sus músculos.
- Mejora su calidad de vida al permitirle hacer las tareas cotidianas y las actividades de bajo impacto con mayor comodidad.
- Brinda años de movimiento más fácil. La mayoría de los reemplazos de rodilla duran muchos años.



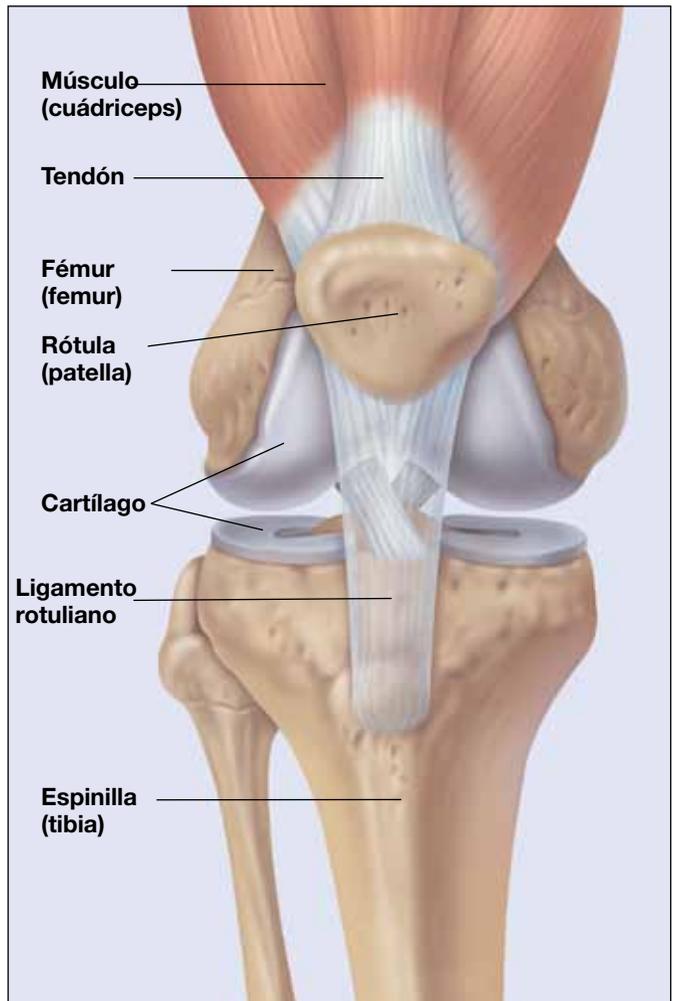
Cómo funciona la rodilla

Una rodilla saludable se dobla fácilmente. La articulación absorbe el estrés y patina con facilidad. Esto le permite caminar, agacharse y dar la vuelta sin dolor. Pero cuando la rodilla está dañada, la articulación puede perder su capacidad de amortiguar el esfuerzo. Es posible que sienta dolor al moverse. A veces, una articulación de rodilla dañada se hincha y duele aún cuando usted está en descanso.

Una rodilla sana

La rodilla es una articulación de bisagra formada en donde el fémur se encuentra con la espinilla. Cuando la rodilla está sana, la articulación se mueve libremente. Esto se debe a que la articulación está cubierta por un tejido resbaloso e impulsada por músculos grandes.

- **Cartílago:** es una capa de tejido blando y suave. Cubre los extremos del fémur y la espinilla, y recubre la parte de abajo de la rótula. El cartílago sano absorbe el esfuerzo y permite que la rodilla patine fácilmente.
- **Ligamentos:** son otro tipo de tejido blando. Sostienen unidos los huesos de la articulación.
- **Músculos:** le dan movimiento a la rodilla y la pierna.
- **Tendones:** unen los músculos con los huesos.



Una rodilla dañada

Cuando una o más partes de la rodilla están dañadas, el movimiento articular se resiente. Con el paso del tiempo, el cartílago comienza a agrietarse o desgastarse. Debido a que el cartílago no puede recuperarse totalmente por sí solo, el daño puede seguir empeorando. Al principio, es posible que su rodilla esté sólo algo rígida. Pero a medida que los huesos de la articulación comienzan a rozarse entre sí, usted probablemente sentirá dolor.

Osteoartritis

Los años de uso normal pueden hacer que el cartílago se agriete o se gaste (**osteoartritis**). Como los huesos expuestos se rozan, se tornan ásperos y poseados. La articulación rechina. Tener sobrepeso o un problema de alineación, como ser patizambo (Knocked knees) o tener las rodillas arqueadas, aumenta la presión sobre la articulación. Esto puede acelerar el daño.



Artritis inflamatoria

Una enfermedad crónica, como la artritis reumatoide o la gota, puede causar hinchazón y calor (**inflamación**) del revestimiento de la articulación. A medida que la enfermedad avanza, el cartílago se puede desgastar y la articulación se puede poner rígida.



Lesión

Una caída grave o un golpe en la rodilla puede lesionar la articulación. Si la lesión no se cura adecuadamente, es posible que la articulación soporte presión extra. Con el tiempo, esto causa que el cartílago se desgaste (**artritis traumática**).



¿La cirugía es lo adecuado para usted?

Es posible que su médico haya tratado de reducir su dolor de rodilla con medicamentos. Hasta es posible que le hayan hecho una cirugía menor (artroscopia) para ayudar a tratar el problema. Pero si eso no fue suficiente, reemplazar toda o parte de la articulación podría ayudarle. Para averiguarlo, su cirujano evaluará la articulación de su rodilla. Usted tendrá que hacerse un examen físico completo y radiografías. Cuando elabora un plan de tratamiento, su cirujano piensa cuál es la mejor manera de que la cirugía le beneficie durante toda su vida.

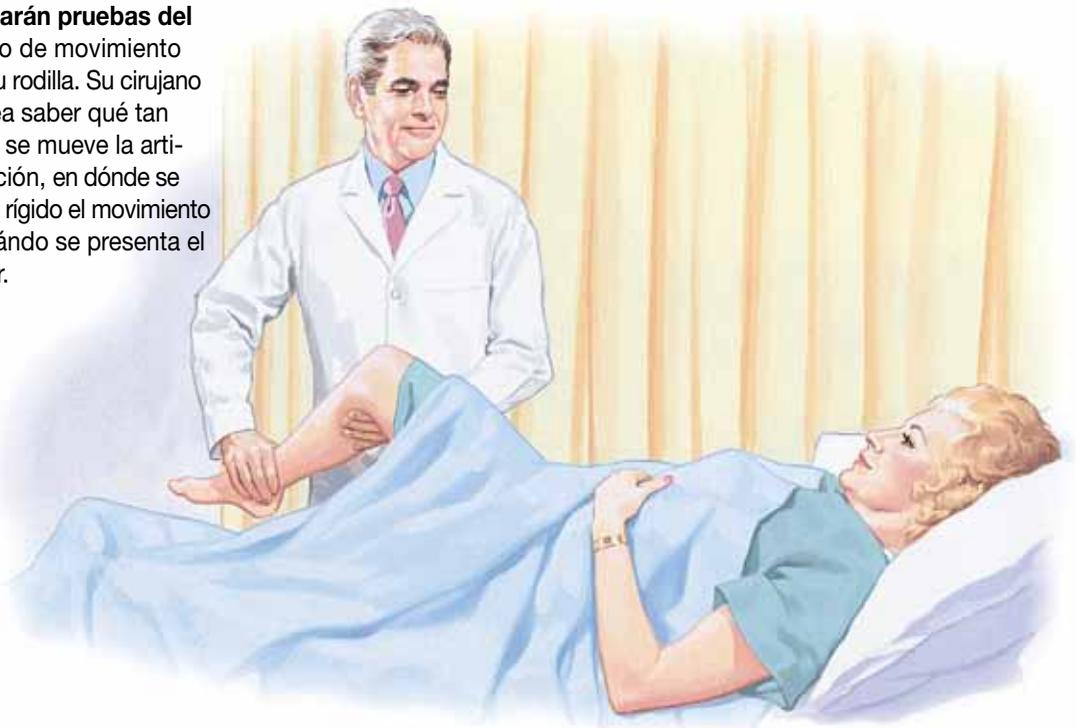
Su historia clínica

Su cirujano le preguntará sobre los problemas de salud que ha tenido. El profesional probablemente le preguntará en dónde le duele la rodilla y qué empeora el dolor. Cuénteles a su cirujano de cualquier otro problema de articulación o lesión en su rodilla o pierna. Si la cirugía parece probable, asegúrese de mencionar todos los problemas de sangrado o con la anestesia que haya tenido.

Su examen físico

Su cirujano le examinará su rodilla en detalle. Este médico palpará para encontrar hinchazón alrededor de la articulación. Es posible que también revise los músculos y los tendones de alrededor. Se evaluará la articulación en sí misma para conocer su fuerza, estabilidad y rango de movimiento. Su cirujano también puede buscar otros problemas, tales como un nervio pinzado, que pueden estar causando dolor en o cerca de la rodilla.

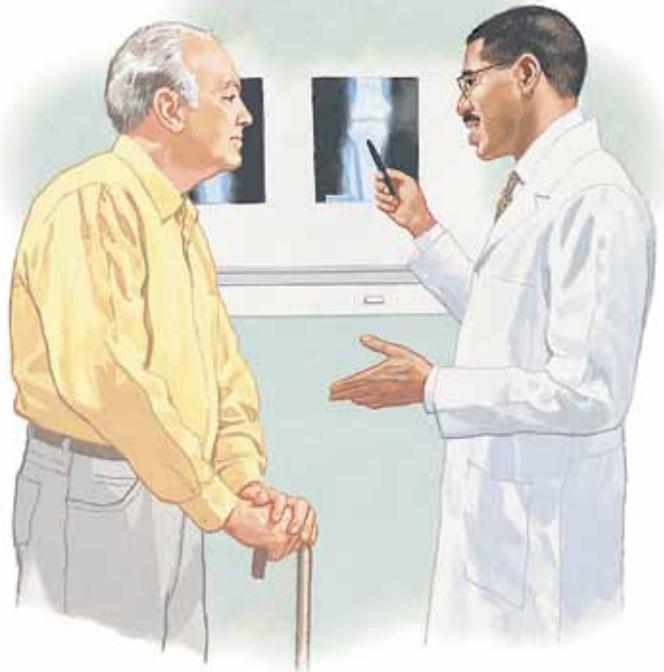
Se harán pruebas del rango de movimiento de su rodilla. Su cirujano desea saber qué tan lejos se mueve la articulación, en dónde se hace rígido el movimiento y cuándo se presenta el dolor.



Radiografías

Se tomarán radiografías para obtener una imagen de la articulación de su rodilla.

Una radiografía puede mostrar cambios del tamaño y la forma de la articulación. También es posible que aparezca un **espolón óseo**, un quiste o posos. Esos problemas generalmente se presentan donde se desgastó el cartílago. Las radiografías también pueden ayudar a su cirujano a planear su reemplazo de rodilla. El médico puede usar radiografías para decidir exactamente en qué lugar del hueso colocar la prótesis.



Su plan de tratamiento

Su cirujano usa los resultados de su examen y de las pruebas para elegir un plan de tratamiento adecuado para usted. Según su edad y la cantidad de daño a su rodilla, usted puede analizar el reemplazo total o parcial de la articulación. De cualquiera de los dos modos, la prótesis nueva ofrecerá una superficie suave para que el movimiento de la articulación sea más fácil. Los implantes actuales duran muchos años, así que probablemente un reemplazo de rodilla brinde una mejoría por muchos años.

Una prótesis de rodilla completa

reemplaza todas las partes de la articulación que se rozan entre sí.



Una prótesis parcial de rodilla

reemplaza sólo una parte dañada de la articulación. Se puede reemplazar el lado izquierdo o el derecho de la articulación.



Preparativos para su cirugía

Es posible que usted desee hacer unos pocos cambios simples en su casa antes de la cirugía. Esto ayudará a simplificar la vida durante la recuperación. Asegúrese de visitar a su médico de atención primaria o a su dentista. Tratar los problemas dentales y de salud ahora puede mejorar la curación luego del reemplazo de la articulación. Si usted es fumador, esfuércese lo más que pueda para dejar el cigarrillo o fumar menos. Los riesgos de su cirugía bajarán y la recuperación será mejor.

Prepare su casa

Usted puede simplificarse la vida y hacerla más segura después de la cirugía. Comience a reducir los riesgos en su hogar. Además, reduzca la necesidad de alcanzar objetos y subir escaleras. Pruebe siguiendo estos consejos.



Aprovisiónese de alimentos enlatados o congelados. Almacene alimentos y provisiones a una altura entre la cintura y el hombro.



Prepare una habitación en el piso en donde pasa el día si su dormitorio está en la planta alta. O bien ordene sus cosas para tener que subir sólo una vez al día.

Recoja los objetos desparramados, quite los tapetes y fije los cables de electricidad con cinta.

Coordine para recibir ayuda

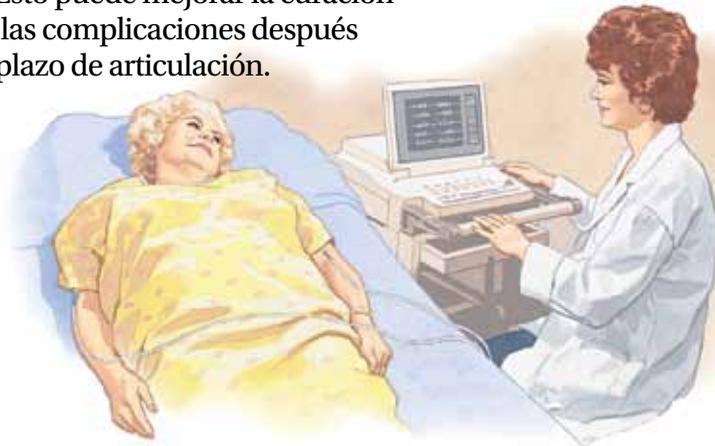
Después de su reemplazo de rodilla, usted no podrá conducir durante las primeras semanas. Tal vez un familiar o un amigo pueda llevarle los comestibles y ayudarlo a hacer diligencias. Si usted vive solo, pídale a alguien que se quede con usted por unos días después de la cirugía. Planeando por adelantado, tendrá menos preocupaciones durante su recuperación.



Visite a su médico

Su médico de atención primaria se asegura de que usted esté con buena salud para la cirugía.

- Se le puede hacer un **ECG** (electrocardiograma) para averiguar qué tipo de anestesia es mejor para usted. Es probable que también le realicen una radiografía de tórax y pruebas de laboratorio o análisis de sangre.
- Su médico hablará con usted sobre los problemas de salud que tiene que controlar mejor antes de la cirugía. La diabetes y la presión arterial alta son dos causas comunes.
- Para recuperarse mejor, aliméntese adecuadamente y reduzca el consumo de alcohol.
- Si fuma, deje el cigarrillo antes de la cirugía. Esto puede mejorar la curación y reducir las complicaciones después del reemplazo de articulación.



Un ECG muestra su ritmo cardíaco. Es una prueba simple que tarda sólo algunos minutos y no causa dolor.

Hable sobre sus medicamentos

Su cirujano querrá saber *todos* los medicamentos que usted está tomando. Esto también incluye los medicamentos de venta libre. Algunos medicamentos reaccionan mal con la anestesia. Otros (como la aspirina, el ibuprofeno y los anticoagulantes) pueden aumentar la hemorragia (sangrado). Para evitar problemas durante la cirugía, usted puede necesitar dejar de tomar ciertos medicamentos antes del reemplazo de su articulación.

Manejo de la pérdida de sangre

Es posible que sea necesario reemplazar la sangre perdida durante la cirugía.

- Es posible que usted pueda donar su propia sangre antes de la cirugía.
- Usted puede recibir sangre donada por otra persona. Esa sangre se analiza siempre para descartar enfermedades.
- Se le puede dar un fármaco llamado epoetina alfa antes de la cirugía. A veces su uso reduce la necesidad de transfusión.

Termine su tratamiento dental

Hágase tratar cualquier problema de dientes o encías antes de la cirugía. Además, termine cualquier trabajo dental que pueda estar haciéndose. Si no lo hace, los gérmenes de su boca podrían entrar en el torrente sanguíneo e infectar la articulación nueva. Eso podría demorar su recuperación. En un caso extremo, una infección en la articulación nueva podría significar la necesidad de quitarla.

Su cirugía de reemplazo de rodilla

Lo más probable es que usted llegue al hospital el día de su cirugía a la mañana. En muchos casos, los análisis preoperatorios se hacen días o hasta semanas antes. Siga todas las indicaciones de su cirujano para prepararse para la cirugía. Cuando llegue, le darán formularios para completar. También es posible que usted hable con el **anestesiólogo**, el médico que le aplica la anestesia, si todavía no lo hizo. Es normal estar nervioso, pero quédese tranquilo: El reemplazo de rodilla generalmente da muy buenos resultados.

Preparación para la cirugía

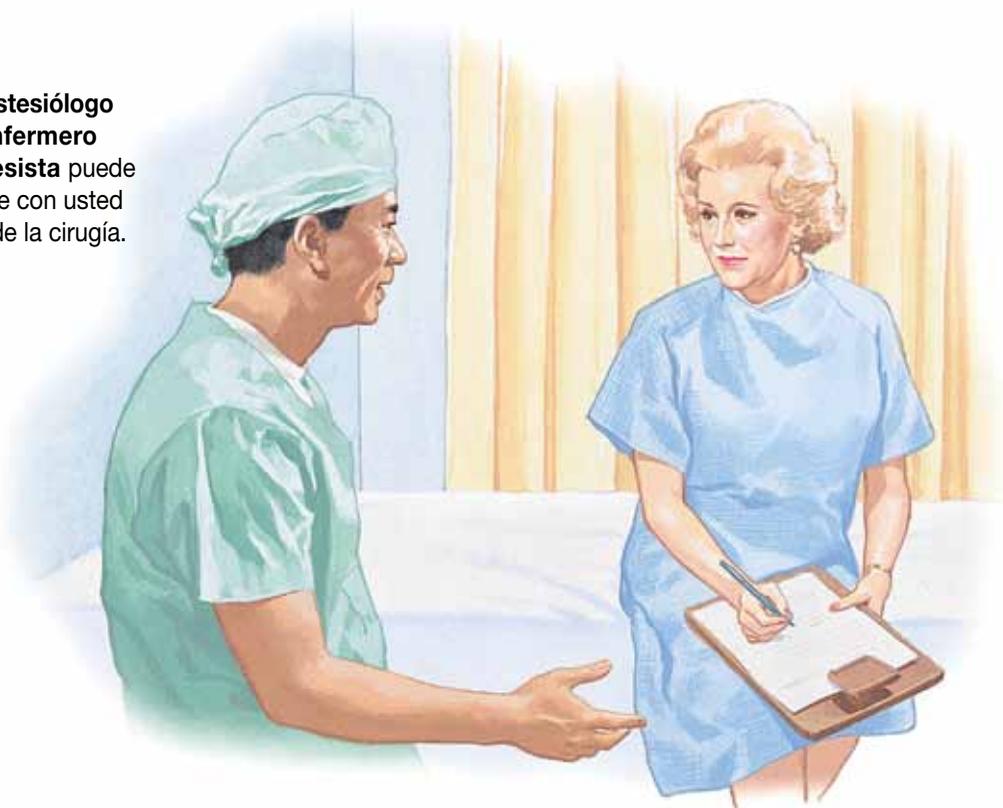
Se le indicará cuándo dejar de comer y beber antes de la cirugía. Si toma algún medicamento todos los días, pregunte si también debe tomarlo la mañana de la cirugía. En el hospital le revisarán su temperatura, pulso, respiración y presión arterial. Es posible que se le coloque una vía **IV** (intravenosa) para darle los medicamentos y los líquidos necesarios durante la cirugía.

Riesgos y complicaciones

Como sucede con toda cirugía, un reemplazo de rodilla tiene sus riesgos y complicaciones. Por ejemplo:

- Reacción a la anestesia
- Coágulos sanguíneos
- Infección
- Daño a los nervios, vasos sanguíneos o huesos cercanos
- Dislocación de la rótula

El anestesiólogo o el enfermero anestesista puede reunirse con usted antes de la cirugía.

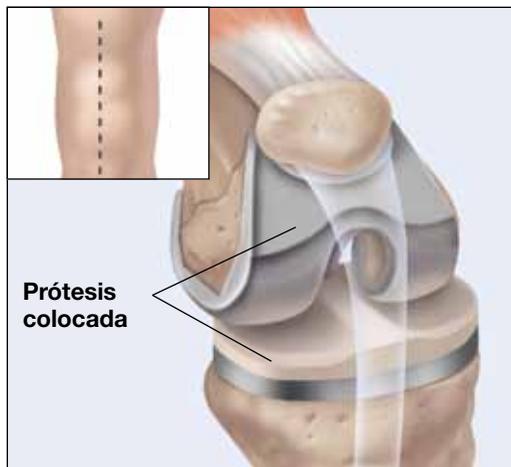


El procedimiento quirúrgico

Cuando el equipo de cirugía esté listo, a usted le llevarán al quirófano. Le administrarán anestesia, que le ayudará a dormir durante la cirugía o le insensibilizará de la cintura para abajo. Luego se hará una incisión (corte) en el frente o el costado de su rodilla. Se quita todo el hueso que esté dañado y se coloca la prótesis en su lugar. La incisión de la piel se cierra con puntos o con grapas.

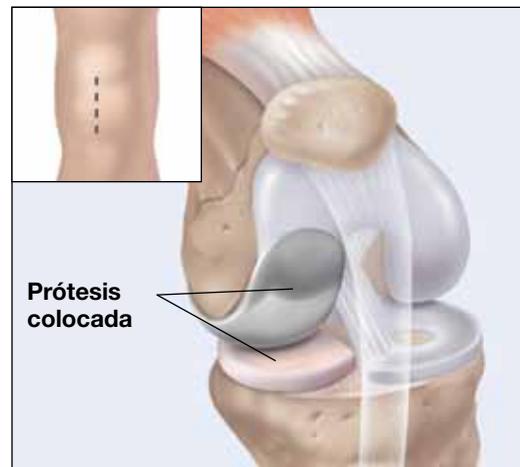
- **La preparación del hueso.** Ya sea que se reemplace toda o parte de su articulación, su cirujano comenzará por preparar el hueso. Las superficies de la articulación se limpian y se les da forma para sostener la prótesis. Luego se colocan en su lugar las partes de la prótesis. En este punto, su cirujano prueba el ajuste y la alineación de la prótesis.
- **La unión de las partes nuevas.** Si la prótesis se ajusta correctamente, sus partes se fijan al fémur, la rótula y la espinilla. Luego se unen las partes, lo que forma una articulación nueva.

Reemplazo total de rodilla



La incisión tiene alrededor de 8 a 10 pulgadas (unos 20 a 25 cm) de largo, y con frecuencia se hace en el frente de la rodilla.

Reemplazo parcial de rodilla



La incisión tiene alrededor de 3 pulgadas (7.5 cm) de largo, y con frecuencia se hace en el frente de la rodilla.

En la sala de recuperación

Después de la cirugía, le enviarán a la sala de recuperación, o **UCPA** (postanestesia care unit, PACU). Se le vigilará de cerca y se le darán medicamentos para aliviar el dolor. Es posible que tenga un **catéter** (tubo pequeño) en su vejiga y un drenaje en su rodilla. Es posible que se use una máquina de **MPC** (continuous passive motion, CPM) en su rodilla. Esta máquina dobla la rodilla con delicadeza para evitar que se ponga rígida.

Su estadía en el hospital

Le llevarán a su habitación cuando se despierte. Para entonces, su familia o un amigo podrán reunirse con usted. Para conseguir el mejor alivio del dolor, responda honestamente cuando le pregunten cuánto le duele. Al poco tiempo de la cirugía, terapeutas especialmente capacitados comenzarán a trabajar con usted. El tiempo de la estadía en el hospital y de la recuperación dependerán del tipo de cirugía que le hayan practicado.

En su habitación del hospital

Le vigilarán de cerca el día de la cirugía. Es posible que le suministren parte o todo el equipo que figura a continuación.

- **Una máquina de MPC** para mantener su rodilla flexible.
- **Una barra** (trapecio) puede estar colgando sobre la cama. Úsela para ayudarse a levantar su cuerpo cuando cambie de posición.
- **Medias especiales:** se pueden usar para reducir el riesgo de formación de coágulos sanguíneos. Es posible que le den medicamentos para ayudar a prevenir la formación de coágulos sanguíneos.

El manejo del dolor

Es posible que le den medicamentos por medio de una inyección o una vía IV durante los primeros días. Tenga en cuenta que sentirá algo de dolor, aun tomando medicamentos. Esto es normal. Sin embargo, si los medicamentos no reducen su dolor para nada, no dude en avisarle al enfermero.

Con la ACP usted tiene el control

La ACP (analgésica controlada por el paciente, PCA) le permite controlar su propio medicamento para el dolor dentro de límites seguros. Cuando usted aprieta un botón, se bombea un analgésico por medio de una vía IV. Las bombas de ACP pueden suministrar un nivel estable de alivio del dolor.



Una máquina de MPC aumenta lentamente el rango de movimiento de su rodilla.



Terapias especiales

Durante su estadía en el hospital, usted aprenderá habilidades que le ayudarán a retomar su vida normal. Le mostrarán cómo fortalecer su pierna, cómo caminar y cómo mantener sus pulmones despejados. Para facilitar el movimiento, use la bomba de ACP o pida un medicamento para aliviar el dolor antes de sus sesiones de **fisioterapia**.

Recupere la fuerza

Su programa de fisioterapia probablemente comenzará con ejercicios suaves. Es posible que le muestren maneras de aumentar el flujo sanguíneo y controlar la hinchazón. Trabajar los músculos **cuádriceps** (en el frente de su muslo) fortalece la pierna. Eso ayuda a proteger su articulación nueva al mantener la rodilla más estable. Los ejercicios también le ayudan a cargar peso sin dolor: un objetivo que usted se puede fijar.



Vuelva a caminar

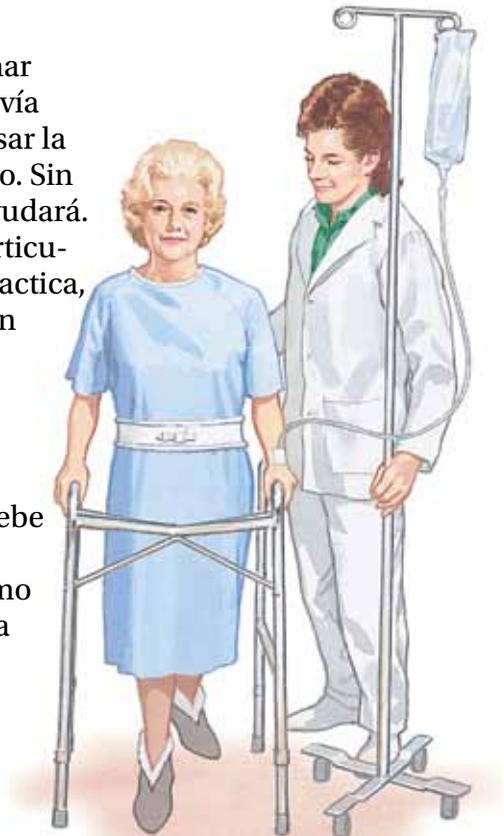
Es posible que usted comience a pararse y caminar horas después de la cirugía. Probablemente todavía tiene colocados una vía IV y un catéter, así que usar la andadera (walker) puede ser un poco complicado. Sin embargo, no se preocupe. Un fisioterapeuta le ayudará. Le enseñarán cuánto peso puede cargar con la articulación nueva, si es que puede soportar algo. Si practica, pronto podrá caminar usando sólo la ayuda de un andador.

Despeje sus pulmones

Se puede acumular líquido en los pulmones después de cualquier cirugía. Para prevenir la neumonía, respire profundamente y tosa. Usted debe hacer esto varias veces cada hora. Un terapeuta respiratorio o un enfermero puede mostrarle cómo usar un **espirómetro de incentivo**. Esta máquina puede ayudarle a respirar más profundamente.



El **espirómetro de incentivo** le ayuda a inspirar y exhalar de la manera correcta.



Durante su recuperación

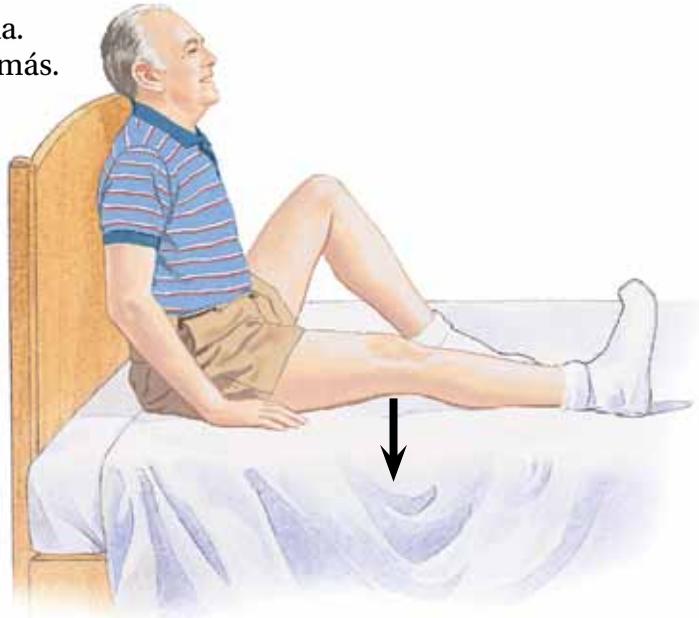
Ya sea que usted se esté recuperando en su casa o en un centro de rehabilitación, tiene que proteger su rodilla nueva. Practique sus ejercicios. Los que se muestran aquí ayudan al fortalecimiento y a aumentar el rango de movimiento. Para lograr una recuperación óptima, evite los movimientos riesgosos y visite a su cirujano para las citas de control. Regrese lentamente a la actividad, y no se sorprenda si su articulación nueva se siente un poco rígida al principio.

Fortalezca el músculo

Si sus muslos están fuertes, se reduce el esfuerzo que tiene que hacer su rodilla. Esto ayuda a que la articulación dure más.

Series para el cuádriceps

- Siéntese contra la cabecera de la cama. Coloque la pierna que tiene la articulación nueva extendida frente a usted.
- Tensione los músculos de la pierna extendida, lo que lleva la rótula hacia su muslo. Luego presione la parte posterior de su pierna hacia el suelo.
- Sostenga y cuente hasta 5. Repítalo según le hayan indicado.



Mejore el movimiento de la articulación

Los ejercicios de rango de movimiento le ayudan a que su rodilla nueva se doble más fácilmente. Practique flexionar y extender su rodilla como le enseñaron.

Flexión de rodilla sentado

- Siéntese en una silla con una toalla debajo de la articulación de rodilla nueva.
- Estire su pierna todo lo que pueda. Sostenga y cuente hasta 5.
- Luego vuelva a flexionar la pierna todo lo que pueda. Sostenga y cuente hasta 5.
- Repita según le hayan indicado.



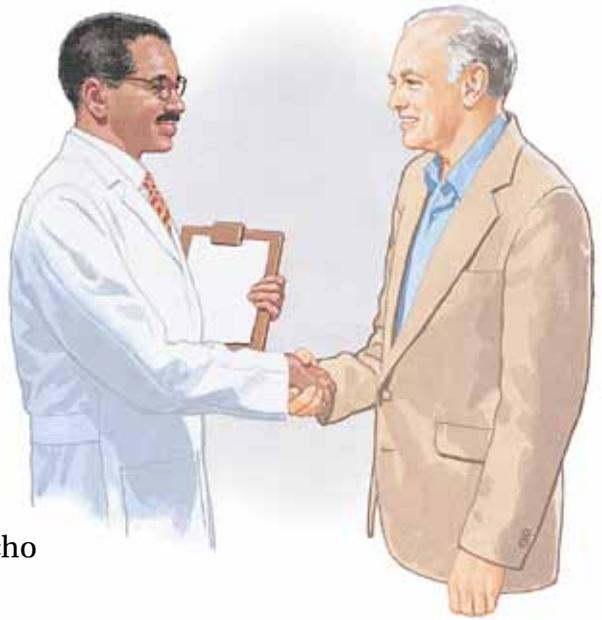
Visite a su cirujano

Las visitas posoperatorias le permiten a su cirujano asegurarse de que su rodilla está sanando bien. Las suturas (puntos) o las grapas generalmente se quitan unas 2 semanas después de la cirugía.

Cuándo debe llamar al cirujano

Llame a su cirujano si tiene alguno de los siguientes síntomas:

- Aumento del dolor de rodilla
- Dolor o hinchazón en una pantorrilla o pierna
- Enrojecimiento inusual, calor o supuración en el lugar de la herida (incisión).
- Dificultades para respirar o dolor de pecho
- Fiebre de más de 101°F



Evite movimientos riesgosos

Algunos movimientos fuerzan demasiado la articulación nueva. Esto podría provocar que la prótesis se desgastara con más rapidez. Proteja su articulación nueva:

- **No** retuerza su rodilla, como puede suceder cuando usted gira su cuerpo sin mover sus pies.
- **No** realice actividades de alto impacto tales como correr, saltar, caminar a paso vivo o jugar baloncesto.

Regrese a la actividad

Para fortalecerse, camine todos los días. Trate de caminar más cada semana, pero tenga en cuenta que algunos días se sentirá mejor que otros. Es posible que usted esté listo para conducir o regresar a un trabajo de escritorio a las semanas de la cirugía. Pero si su trabajo es más activo, es posible que necesite esperar de 3 a 4 meses antes de regresar.

Su velocidad de recuperación también dependerá del tipo de cirugía que le hayan practicado. Recuerde que el reemplazo de rodilla es una cirugía mayor. No se sorprenda si tarda unos meses antes de sentirse realmente bien.



Su lista de control de la cirugía

Use una lista como la de más abajo para ayudarse a recordar lo que tiene que hacer antes y después de su reemplazo de rodilla. Avise siempre a los dentistas y médicos que tiene una articulación artificial. Para prevenir infecciones, posiblemente usted tenga que tomar antibióticos antes de los procedimientos médicos o dentales. Además, recuerde que tiene que seguir caminando. Levántese y disfrute de la vida cotidiana. ¡Para eso es que se operó!

Antes de la cirugía

- Visite a su médico de atención primaria.
- Termine cualquier trabajo dental pendiente.
- Pregunte sobre sus opciones de manejo de sangre.
- Antes de la cirugía, deje de tomar aspirina o ibuprofeno según le hayan indicado.
- Siga las indicaciones de su médico si le pidió dejar de tomar medicamentos recetados.
- Siga las órdenes de su cirujano sobre cuándo dejar de comer y beber antes de la cirugía.

Después de su cirugía

- Programe su primera visita posoperatoria según le recomienden.
- Mantenga su incisión seca hasta que le quiten todas las grapas o suturas.
- Llame a su médico si presenta algún signo o síntoma de infección.
- Complete su programa de fisioterapia. Le ayudará a volver a caminar normalmente.
- Regrese al trabajo sólo cuando su médico crea que usted está listo.
- Pregúntele a su médico si usted debe evitar alguna actividad.

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.

©2010 The StayWell Company www.krames.com 800-333-3032 Todos los derechos reservados.