

CIRUGIA PROTESIS CADERA

“ Porque un enfermo informado es un enfermo preparado”

PROTESIS CADERA : CON RESPECTO AL INGRESO HOSPITALARIO

A) Preparación para la cirugía.

La preparación para la cirugía empieza semanas antes del ingreso; Es importante mantener un buen estado físico y deberá de incrementar la fuerza de brazos, tronco y piernas pues tras la intervención la fuerza que consiga ganar le ayudará a utilizar las muletas.

Cuanta mejor sea la preparación antes de la cirugía mejor será la recuperación; Es como los equipos deportivos, que si hacen una buena pretemporada están preparados para realizar una mejor liga. **Su pretemporada, su preparación , consistirá en la suma de una serie de ejercicios de fortalecimiento y tomar una serie de medicinas**

Para estar seguros de que usted no presenta infecciones sería aconsejable acudir a su médico de cabecera para solicitarle un análisis de sangre y de orina unas 2 semanas antes del ingreso dado que de existir no sería aconsejable su intervención (en caso de existir infección le rogamos se ponga en contacto con el servicio de admisión del hospital). Esto no es imprescindible pero si recomendable. Acuda a su médico de cabecera ante la aparición de una infección, especialmente de orina o dentaria, dado que una infección o una carie pueden ser focos de infección para su prótesis.

Un paciente con prótesis de cadera necesitará de ayuda en casa durante las primeras semanas, y sobretodo los primeros días tras el alta, para asearse, hacer compras, comidas, etcétera... dado que al alta del hospital no habrá recuperado completamente su energía y fuerza sería recomendable tener organizado sus cosas o necesidades antes de la intervención.

En el caso de que esté tomando fármacos antiagregantes o anticoagulantes deberá de dejar de tomarlos unos días antes de la intervención (El Servicio de Anestesia le indicará

el tiempo necesario). Debe de continuar con sus otros tratamientos si los tuviese, por ejemplo para el azúcar o la tensión.

En la cirugía de la prótesis de cadera a menudo se pierde bastante sangre por lo que tras la intervención se suele hacer una analítica para valorarlo, pero sólo se realizaría la transfusión si fuese absolutamente necesario. Realizando el tratamiento oral previo a la intervención y con los fármacos que se utilizan durante la cirugía para cortar el sangrado, la pérdida de sangre está muy controlada.

Para su mejor preparación aconsejamos empezar a tomar el siguiente tratamiento (salvo alergias o contraindicaciones que usted debería de notificar la médico) : Hierro oral (por ejemplo Ferrogradumet 2 comp en ayunas por la mañana u otro compuesto similar), ácido fólico (Acofol 1 comp en la merienda o similar) , Tapentadol 50 mgr 1 comp c/ 12 horas , etoricoxib 60 mgr 1 comp diario , así como realizar la tabla de ejercicios que tiene usted a su disposición en la página web.

Prepare su regreso a casa eliminando posibles obstáculos en su domicilio (alfombras, cables...) e intente procurarse una cama alta, un suplemento del water y un asiento alto y estable. Si su casa tiene varias plantas, trate de instalar su cama en la inferior.

B) EL DIA DE SU INGRESO

Habitualmente ingresará en el hospital el día de la intervención. El servicio de Admisión tendrá su nombre y le acompañaran a su habitación. A su llegada a la planta de hospitalización el personal de enfermería le preguntará sobre su historial médico, por la medicación que esta tomando , tomar la tensión arterial y la glucemia capilar si fuese preciso.

Se aconseja que no traigan objetos de valor al hospital.

Tome su medicación como venía haciendo regularmente (excepto la que se le haya indicado, si tiene dudas pregunte al personal de enfermería) pero no coma ni beba nada después de medianoche del día anterior. Si se va a operar por la tarde no tome nada desde el desayuno.

El día de la intervención al despertarse tome la medicación que le hayan indicado con un sorbito de agua nada más. Es aconsejable darse una ducha y mientras espera a ser operado es recomendable dar algún paseo.

A la hora de la intervención los celadores del hospital vendrán a por usted para llevarle al área quirúrgica, en dicha zona no puede acompañarle ningún familiar.

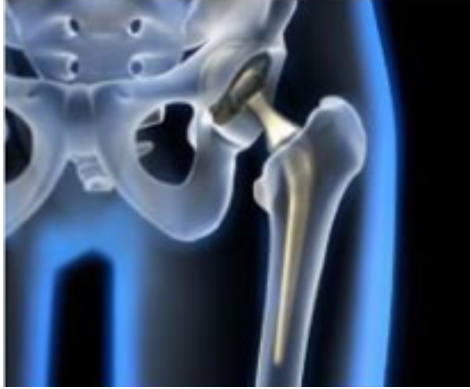
La operación viene a durar aproximadamente unas 2 horas en la cirugía primaria y de 4-5 en la cirugía de rescate, pero desde que el paciente sale de la habitación hasta que vuelve a ella el tiempo es mucho mayor dado que esta operación precisa de muchos preparativos, y así al llegar al área de quirófanos usted pasará a la zona de preparación donde el personal de enfermería le cogerá una vía periférica para colocarle un gotero a través del cual se le pondrá la medicación antes, durante y después de la intervención; tras ello pasará al quirófano, y al finalizar la operación volverá usted a la sala de despertar donde la enfermera le acompañará hasta que los efectos de la anestesia vayan desapareciendo y pueda usted volver a su habitación. Si sus circunstancias médicas lo permiten se realizarán técnicas de bloqueo anestésico para disminuir el dolor en la cadera intervenida.

¿Cómo es una cirugía de prótesis de cadera?

Una vez el paciente ha sido anestesiado y el campo quirúrgico preparado, se practica una incisión en la zona a operar. La zona de abordaje puede variar en función de las características del paciente o de las preferencias personales del cirujano.

Se expone la articulación de la cadera y se reseca el hueso necesario para implantar la prótesis. Generalmente se corta el cuello y la cabeza femoral y se fresa la parte más superficial del acetábulo pélvico. También se prepara parte del fémur con el fin de hacer hueco para insertar el vástago de la prótesis de cadera. Para todos estos pasos se emplean instrumentos diseñados a tal fin. Tras tener espacio para la prótesis se realizará lo que se conoce como una reducción de prueba, que consiste en situar en posición una prótesis temporal que permitirá conocer el tamaño de los componentes que mejor se adapten a su anatomía. Una vez satisfecho con la elección, procederemos a fijar en posición los componentes definitivos (vástago, cotilo, cabeza femoral e inserto si se trata de una prótesis total de cadera) variando el modelo y la fijación con cemento o biológica según las características de calidad del hueso, edad, Finalmente se procederá al cierre de todos los planos de la herida quirúrgica mediante el uso de suturas y/o grapas quirúrgicas.

Una vez finalizada la intervención el médico responsable le informará a su familia sobre el resultado de la operación .



Esta foto es de tu banco de imágenes

A su llegada a la habitación será valorado de nuevo por la enfermera de la planta quien le indicará también cuando puede reiniciar la alimentación, empezando con líquidos hasta que se tolere bien progresando con la dieta tanto como sus condiciones lo permitan.

Es agradable tener alrededor nuestra la compañía de nuestros seres queridos pero es aconsejable que el mismo día de la intervención las visitas no sean muy numerosas ni muy prolongadas dado que es probable que usted se encuentre algo cansado y aturdido por la operación y necesite descansar.

Es muy importante comenzar la rehabilitación lo antes posible, así a la llegada a su habitación y una vez comience a desaparecer los efectos de la anestesia debería de comenzar con los ejercicios indicados :

- Ejercicios del cuádriceps : Tumbado en la cama y con la pierna extendida debe de apretar la pierna operada contra el colchón para contraer la musculatura del muslo debiendo de mantener esta contracción durante unos 5 segundos y luego descansar otros 5. Repita este ejercicio de 10 a 20 veces seguidas, primero con la pierna operada y luego con la otra. Otro ejercicio a realizar con las piernas extendidas es levantar toda la pierna extendida hacia el techo repitiéndolo con la misma secuencia que el ejercicio anterior. Estos ejercicios debe de realizarlos al principio de cada hora que esté despierto.



Debido a los problemas que ha tenido su cadera sus músculos están débiles; La operación puede corregir los problemas óseos pero no los musculares. Si no usa los músculos estos se debilitan y no consiguen soportar y mover su cuerpo. Sólo a base de ejercicios regulares conseguirá fortalecer la musculatura debilitada, es por ello que **es muy importante que realice los ejercicios que se la han indicado**, tanto durante su estancia hospitalaria como en el domicilio tras el alta médica. **Cuanto más pueda hacer más rápido progresará y antes se curará.**

Como norma general los ejercicios causan dolor e incomodidad y todo ejercicio que cause dolor sólo en el momento de realizarlo es útil y debe de continuarse con el, pero si el dolor le dura hasta el día siguiente deberá de suprimirse y consultarlo con su médico. Para reducir las molestias se puede tomar un analgésico una media hora antes de realizar los ejercicios o de acudir a rehabilitación y aplicar hielo alrededor de la rodilla durante 15-20 minutos después de efectuar los mismos.

Salvo que el médico lo contraindique usted puede empezar a caminar el mismo día de la intervención con ayuda de un andador (si no dispone de el solicíteselo al personal de enfermería) y acompañado de un familiar puede empezar a pasear por la habitación o el pasillo. Tenga en cuenta que usted ha sufrido una cirugía muy importante de la cadera y que es normal que la pierna se le hinche y le duela, si el edema es muy grande o molesto deje de caminar y descanse con la pierna en alto, muy en alto, para que baje la hinchazón.

A continuación le señalamos como va a ser los primeros días en el hospital tras la intervención :

- en el 1º día postoperatorio : se le realizará una analítica de sangre a primera hora de la mañana. Es aconsejable realizar los ejercicios recomendados en la cama a primera hora de la mañana y que tras eso desayune sentado en el sillón repitiendo los ejercicios

mientras está sentado y que a lo largo de la mañana y de la tarde de algún paseo con la ayuda del andador. Puede caminar cuanto quiera con la ayuda del andador.

- A partir del 2º día la dinámica es la misma, realizar los ejercicios y cada vez debe de caminar distancias más largas. Si todo va bien usted será dado de alta entre el 2º y el 3º día. Tenga en cuenta que sabemos que es normal que continúe teniendo molestias y que todavía no ha recuperado toda la fuerza, pero es aconsejable evitar estancias prolongadas de forma innecesaria en el hospital dado que con ello aumenta el riesgo de infecciones.

El día del alta el equipo médico le entregará el informe de alta donde se explica con claridad la intervención que se le ha realizado así como las medicinas que tiene que tomar; Este informe se lo tiene que entregar a su médico de cabecera para que le haga las recetas de las medicinas. También se le entregará la cita para la revisión que suele realizarse al mes de la intervención. Si usted lo precisa se le pondrá una ambulancia para el traslado a su domicilio, aunque no existe inconvenientes para que usted pueda viajar en el coche de un familiar.

Aunque la implantación de una prótesis de cadera es un procedimiento rutinario, no está exento de riesgos y cabe la posibilidad de que haya alguna complicación post-operatoria.

Debe usted acudir al médico si observa :

- Fiebre alta.
 - Dolor importante que no cede con la analgesia pautada.
 - Herida enrojecida, tumefacta y con dolor e inflamación.
 - Exudado por alguna zona de la herida.
 - Problemas en la piel.
 - Dificultad respiratoria.
-
- Particularmente considero que si el paciente acude a rehabilitación para hacer tratamiento de fisioterapia su recuperación será siempre mejor más corta, por eso recomiendo comenzar la rehabilitación a partir del día del alta.
 - Usted no estará incapacitado. No es un enfermo indefenso ante su enfermedad. Afrontar la cirugía con una mentalidad positiva y buscar la rehabilitación activa mejorará enormemente sus resultados.

- No es un sujeto pasivo del proceso. Ha de colaborar con el equipo quirúrgico en todo momento.

PARA UNA INFORMACION MAS COMPLETA NO DEJE DE REVISAR EL RESTO DE LAS GUIAS SOBRE LA PROTESIS DE CADERA, COMPLICACIONES Y RECOMENDACIONES POSTURALES,