

Introducción

La artritis grave de la cadera puede causar dolor agudo e incapacidad de caminar.

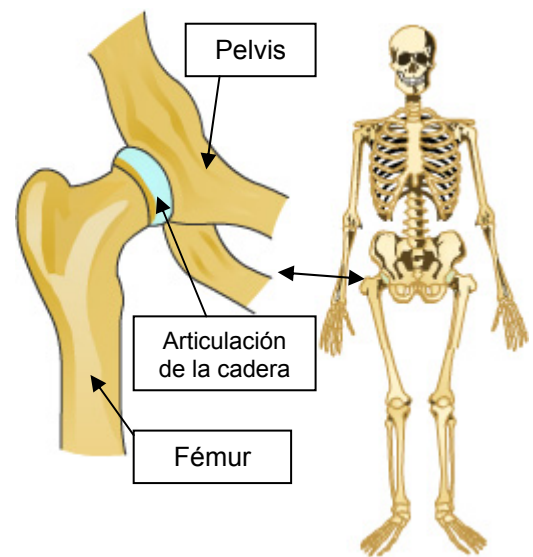
Los médicos pueden recomendar una cirugía para las personas que sufren de artritis grave de la cadera. Esta cirugía puede aliviar el dolor y facilitar el movimiento.

Si el médico recomienda cirugía, la decisión de someterse a ésta también es suya.

Este resumen le ayudará a entender mejor los beneficios y los riesgos de esta cirugía.

Anatomía

La articulación del fémur une la pierna a la pelvis. La cabeza del fémur, o hueso del muslo, tiene la forma de una bola que encaja en una cavidad en la pelvis. Las superficies de la cabeza del fémur y la cavidad en la pelvis deben ser lisas y deben permitir movimiento sin dolor.



Síntomas y causas

La artritis, o la inflamación de la articulación, causa que las superficies de la cabeza del fémur y de la cavidad correspondiente en la pelvis se vuelvan ásperas. Esto puede producir dolor agudo e incluso puede resultar en incapacidad para caminar.

La artritis de la cadera puede ser el resultado de la inflamación crónica de la articulación o puede ser causada por una lesión vieja.

El dolor puede interferir con el trabajo y otras actividades diarias. Se le puede hacer muy difícil caminar.

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Otros tratamientos

Los pacientes pueden probar medicamentos como la aspirina o el ibuprofeno para disminuir la inflamación de la articulación de la cadera.

La fisioterapia también puede mantener la articulación lo más móvil posible.

El uso de un bastón o de un caminador puede ayudarle a caminar.

Las inyecciones de esteroides en la articulación de la cadera también pueden aliviar el dolor y disminuir la inflamación.

En los pacientes que están sobrepeso, la pérdida de peso puede aliviar la tensión en la articulación de la cadera. Si se le va a hacer cirugía, la pérdida del peso también puede aumentar las posibilidades de éxito en el reemplazo de la cadera.

Se puede perder peso comiendo una dieta baja en grasa.

El ejercicio regular y cuidadoso también puede ayudar a disminuir el exceso de peso.

Tratamiento quirúrgico

La cirugía se hace a través de una incisión en la cadera.

La cabeza del fémur se corta y se prepara la cavidad para aceptar una superficie artificial llamada una "prótesis".

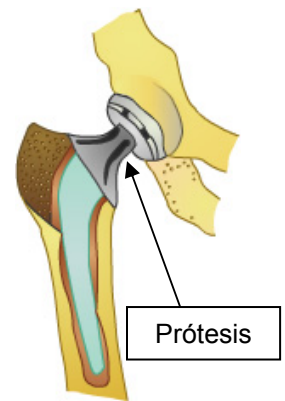
La cabeza y el cuello del fémur se reemplazan con una prótesis de metal de calidad superior.

La cavidad se reemplaza con una corteza de metal cubierta por una densa capa de plástico especial para uso médico.

Dependiendo del tipo de prótesis, es posible que haya que cementarla al hueso.

Sin embargo, algunos tipos de prótesis no necesitan ser cementados. El hueso contiguo crece en la prótesis y funciona como un cemento.

Al final de la cirugía se cierra la piel. Se puede usar un tubo de drenaje para sacar el exceso de fluido.



Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Hay dos maneras de abordar la cirugía de cadera. La primera es lateral y es la forma más común de realizar la operación.

La otra forma es desde el frente y se conoce como abordaje 'anterior'. El abordaje anterior requiere una incisión más pequeña y menos precauciones postoperatorias.

Su cirujano le explicará qué abordaje quirúrgico realizará.

Riesgos y complicaciones

Esta cirugía es muy segura. Sin embargo, existen riesgos y posibles complicaciones que, aunque son poco frecuentes, es posible que ocurran.

Usted necesita conocer las posibles complicaciones en caso de que ocurran. Al estar informado, podrá ayudarle al médico a descubrirlas a tiempo.

Los riesgos y complicaciones incluyen aquellos relacionados a la anestesia, a cualquier tipo de cirugía y particularmente a esta cirugía.



Los riesgos relacionados a la anestesia incluyen, entre otros: ataques al corazón, derrames cerebrales, pulmonía y coágulos de sangre en las piernas. El anestesiólogo le informará en más detalle sobre estos riesgos.

También pueden formarse coágulos de sangre en las piernas. Estos suelen presentarse unos días después de la cirugía y hacen que las piernas se hinchen y duelan mucho.

Estos coágulos de sangre pueden desprenderse de las piernas e ir hasta los pulmones, donde causarán falta de aire, dolor del pecho y posiblemente la muerte. A veces la falta de aire puede ocurrir sin aviso previo.

Es sumamente importante que usted les deje saber a sus médicos si se presenta cualquiera de estos síntomas.

El levantarse de la cama poco después de la cirugía puede disminuir el riesgo de coágulos de sangre.

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Su cirujano también puede indicarle que use medias especiales.

También puede pedirle que tome un diluyente de la sangre durante unos días o algunas semanas.

Algunos de los riesgos son parte de cualquier tipo de cirugía. Estos incluyen:

- infección profunda o al nivel de la piel. Si una infección afecta a la prótesis, podría ser necesario quitarla.
- Hemorragia, durante o después de la operación, la cual puede requerir una transfusión de sangre.
- Una cicatriz que puede ser dolorosa o de apariencia desagradable.

Hay otros riesgos relacionados específicamente a esta cirugía. Estos ocurren infrecuentemente. Sin embargo, es importante conocerlos.

Los siguientes órganos en el área del muslo y de la cadera pueden sufrir daño:

- Se pueden afectar las arterias y venas que van a la pierna.
- Los nervios que bajan a la pierna también pueden ser afectados con debilidad o con sensibilidad disminuida.

La misma prótesis puede soltarse del hueso contiguo. La cabeza del fémur (que es como una bola) también puede dislocarse y salirse de la fosa o cavidad de la pelvis.

En casos raros, podría ocurrir una diferencia en la longitud de las piernas. Es posible que la cadera no se mueva tan bien como la articulación de una cadera normal. Puede sentirse rígida.

En casos raros, puede que la cirugía no alivie el dolor. Incluso, podría volverse peor que antes de la cirugía. En los casos sumamente raros, puede que el paciente tenga una reacción alérgica al cemento usado.

Después de la cirugía

Dependiendo de la operación que haya tenido, puede ser muy importante después de la operación no cruzar las piernas, flexionar la cadera, o sentarse en la cama. Su cirujano ortopédico le informará acerca de las limitaciones específicas para su tipo de operación.

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Con el tiempo, usted podrá aumentar la amplitud de movimiento bajo la supervisión estricta de un fisioterapeuta.

Al fortalecerse gradualmente los músculos de la cadera, usted podrá reanudar la mayoría de sus actividades normales.

Al principio usted puede necesitar la ayuda de un caminador para aliviar la presión en su nueva cadera. Es probable que con el tiempo usted pueda caminar sin ninguna ayuda. Debido a que inicialmente el paciente tiene grandes limitaciones de movimiento y la necesidad de un riguroso programa de fisioterapia, podría ser necesaria una corta estadía en una instalación de cuidado prolongado para así mejorar el resultado de esta cirugía. Si usted lo necesita, los trabajadores sociales del hospital le ayudarán con los arreglos.



Resumen

A veces la cadera puede sufrir daño grave por una variedad de causas, como por ejemplo la artritis o una lesión. Esto puede causar dolor y hacerle incapaz de poder caminar.

Cuando es apropiado, un reemplazo de la cadera puede reemplazar la cabeza del fémur y la fosa o cavidad en la pelvis. Las partes artificiales de reemplazo se llaman “prótesis”.

El reemplazo de la cadera es un procedimiento muy exitoso que puede disminuir el dolor y mejorar su calidad de vida.



Esta cirugía es segura y da buenos resultados. Sin embargo, como usted ha aprendido, pueden ocurrir complicaciones. El conocerlas le ayudará a descubrirlas a tiempo, si ocurren.

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.