



X-Plain *Reemplazo de cadera y* *Fisioterapia*

Sumario

Introducción

La cirugía para el reemplazo de la cadera es una operación muy exitosa y segura. Sin embargo, el éxito a largo plazo depende mucho del paciente mismo. Los músculos alrededor de la articulación de la cadera se deben fortalecer después de la cirugía, y el paciente necesita conocer las limitaciones de una cadera nueva.

Este sumario le enseñará los pasos que se deben tomar para sacarle el mejor provecho a la nueva cadera.

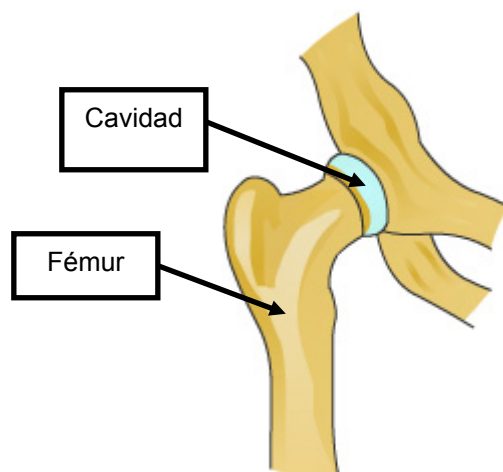
Anatomía

La articulación de la cadera une la pelvis al fémur, o sea, el hueso del muslo. Es similar a una articulación esférica. La cabeza del fémur tiene la forma de una bola que encaja en una fosa o cavidad en la cadera. A diferencia de la articulación de la rodilla, la articulación de la cadera se mueve en muchas direcciones. Esta permite que la pierna se mueva de arriba para abajo, de adentro para fuera, y también permite que la pierna gire.

Los ligamentos protegen a la cabeza del fémur para que no se salga de lugar o sufra una luxación.

Aunque la articulación permite el movimiento de la cadera, son los músculos de la pelvis y de las piernas los que hacen que el movimiento sea posible.

Hay muchos grupos de músculos que facilitan el movimiento de la pierna. El músculo iliopsoas permite que la cadera se doble hacia delante. Los músculos glúteos permiten que la cadera se doble hacia atrás. Los músculos abductores permiten que la pierna pueda ser empujada hacia fuera. Los músculos aductores permiten que la pierna se mueva hacia dentro, hacia la otra pierna. Una combinación de estos músculos, así



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.

como de otros músculos menores, permite que la pierna gire hacia dentro y hacia fuera.

Los músculos que permiten el movimiento de la cadera son muy importantes para cualquier movimiento físico del cuerpo. Las actividades comunes que hacen uso de la cadera incluyen:

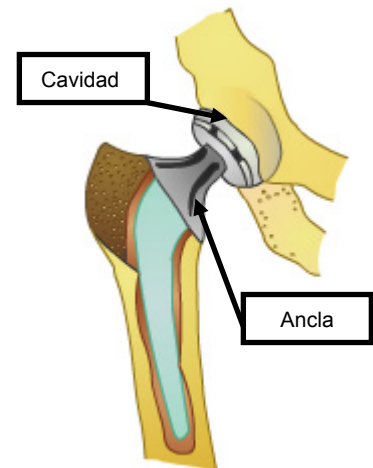
- Caminar
- Correr
- Subir y bajar las escaleras
- Sentarse

Las caderas artificiales

Las caderas artificiales han mejorado significativamente con los años.

Las caderas artificiales consisten de 2 partes:

- una cavidad sujeta a la pelvis.
- un ancla tipo bola que se parece a un cono deformado.



Las caderas artificiales funcionan como una articulación esférica.

Las caderas artificiales permiten un margen amplio de movimiento, aunque resulta ser un poco más restringido que lo normal. Los músculos de la pierna ayudan a mantener las caderas artificiales en su lugar, no permiten que se deslicen ni se disloquen. Es por eso de suma importancia que se fortalezcan los músculos de la pierna en el área de la cadera después de un reemplazo de cadera. Es mejor fortalecer TODOS los músculos de la pierna.

Los músculos de la pierna suelen estar débiles si no se han usado por meses o años debido al dolor. El riesgo de que una cadera nueva sufra una luxación es mayor durante las primeras 6 á 8 semanas después de la cirugía.

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.

Si para su cirugía de reemplazo de cadera el cirujano ha utilizado el procedimiento llamado de corte anterior, este disminuye el riesgo de una luxación. Las precauciones y ejercicios que se explican en este programa, podrían ser diferentes a los que le han recomendado en su caso. Por favor consulte esto con su médico, enfermera y fisioterapeuta.

Por lo general, una luxación se presenta en los siguientes casos:

- Si se deja que la pierna operada cruce sobrepasando la línea media del cuerpo.
- Si se permite que la cadera se doble más de 80 o 90 grados.
- Si la pierna operada se rota o da la vuelta hacia dentro.

Para prevenir que una nueva cadera sufra una luxación, sería una buena idea poner una almohada entre las piernas, lo cual evita que las piernas se junten demasiado.

Inmediatamente después de la cirugía, se le colocará una almohada grande especial entre las piernas. Esta almohada se llama almohada abductora. Usted debe usar esta almohada durante su estadía en el hospital para prevenir una luxación al cruzar las piernas.

Durante las primeras dos semanas después de la cirugía, es importantísimo que usted no se incline hacia delante cuando esté en la cama o en una silla. Se recomienda que use un asiento de inodoro elevado para evitar la luxación de la cadera. Con el tiempo, los músculos se fortalecerán y estas medidas preventivas ya no tendrán tanta importancia.

Fisioterapia

Con el tiempo y la fisioterapia, su cadera nueva puede funcionar y sentirse como una cadera normal. Sin embargo, es posible que al principio haya mucho dolor y rigidez de la cadera. El cirujano ortopédico puede recomendar el uso de muletas o de un caminador después de la cirugía para aliviar el dolor.

El cirujano también le dirá cuánto peso usted podrá apoyar en la pierna operada. En cuanto su fisioterapia progrese, usted podrá poner más y más peso en la pierna sin sentir dolor.



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.

Es su responsabilidad asistir a las sesiones de fisioterapia, de fortalecer su pierna y de mejorar la amplitud de movimiento en su cadera nueva. El cirujano, el enfermero y el fisioterapeuta le guiarán y le ayudarán después de su cirugía. Después de la cirugía, cuando la cadera se esté sanando, es importante que usted pida suficientes analgésicos para superar el dolor y empezar el programa de ejercicios.

Después de un tiempo, el dolor suele desaparecer completamente y el ejercicio se vuelve una actividad más agradable. Como con cualquier programa de fisioterapia, hay unas pocas instrucciones fundamentales que se deben tener en cuenta. Las próximas páginas le darán algunas sugerencias para ayudarle a fortalecer su nueva cadera.

Comience despacio y progrese gradualmente. Establezca metas realistas y discútalas con su fisioterapeuta. Ejemplos de tales objetivos incluyen:

- caminar 100 yardas
- subir o bajar las escaleras
- dar unas vueltas a la cuadra todos los días

Recompénsese cuando logre sus metas. Cuando usted logre una meta de largo plazo ¡puede comprarse una ropa nueva o quizá alquilar una buena película!

Pídale a sus amigos y familiares que le brinden ayuda y motivación. Por ejemplo, alguien podría caminar con usted y brindarle compañía.

Manténgase en forma. Asegúrese de continuar los ejercicios aun años después de su operación.

Es de esperarse que sienta un poco de dolor, pero, ¡no que sienta mucho dolor! ¡Llame a su cirujano o fisioterapeuta para pedir consejos o ayuda en cualquier momento!



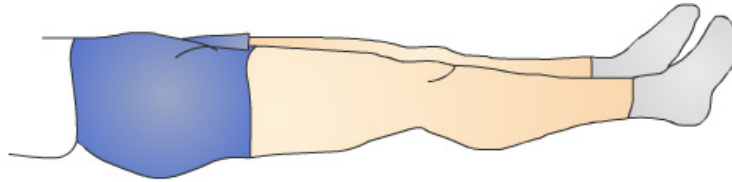
Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa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

Ejercicios

Esta sección le enseñará algunos ejercicios que le ayudarán a fortalecer su pierna y hacer que su cadera sea más flexible.

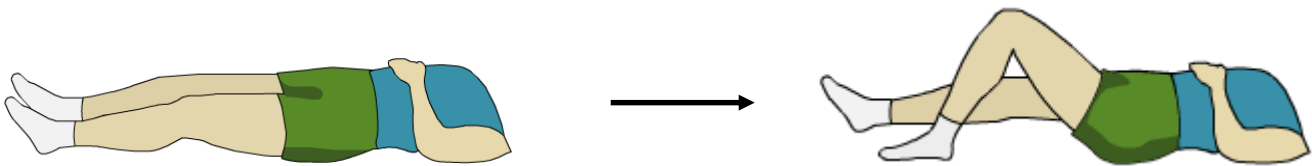
Extensión de la cadera – Ejercicio para los glúteos

Acuéstese y apriete los músculos de sus nalgas sin contener la respiración. Mantenga la posición por 5 á 10 segundos; repita de 15 á 20 veces.



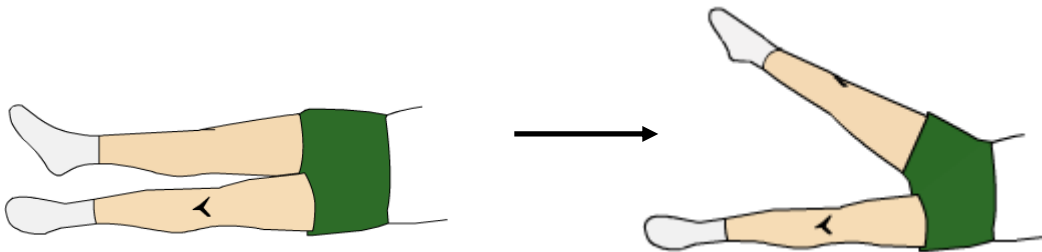
Flexión de la rodilla y la cadera

Mientras usted está acostado, deslice un talón a la vez hacia su cuerpo hasta que logre llegar hasta la posición de rodilla doblada. Mantenga la posición durante 10 á 15 segundos; repita de 10 á 20 veces.



Abducción y aducción de la cadera

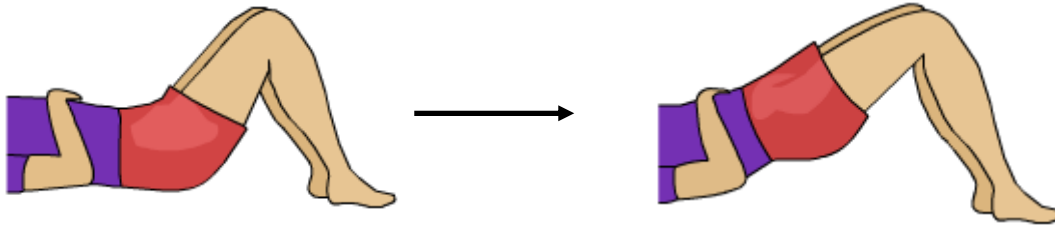
Acuéstese con las piernas derechas y juntas. Deslice cada pierna por separado hacia fuera y luego hacia dentro manteniendo la rodilla derecha y los dedos del pie apuntando hacia arriba. Mantenga esta posición de 1 a 2 segundos y repita de 10 a 20 veces.



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.

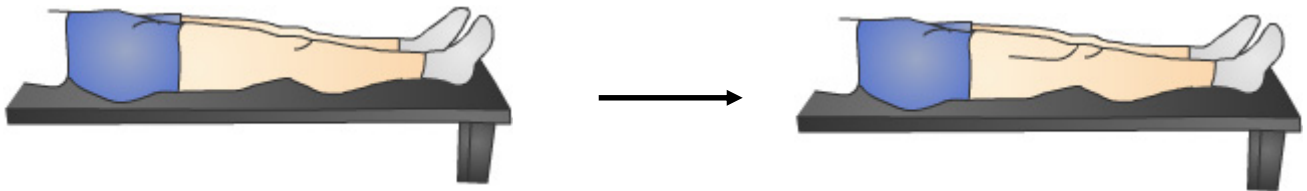
Extensión de la cadera - Formando un puente

Mientras está acostado con las rodillas dobladas y los pies planos, levante las nalgas y manténgalas levantadas por 5 segundos. Repita este ejercicio de 10 a 20 veces.



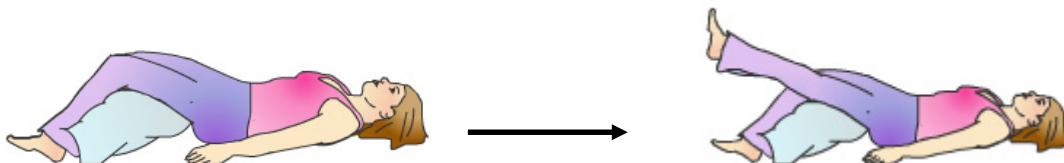
Sentadas de cuádriceps

Mientras está acostado de espaldas, mantenga las piernas derechas, juntas y con los brazos a los costados. Endurezca los cuádriceps, una pierna a la vez, al mismo tiempo que empuja la parte trasera de su rodilla hacia abajo. Mantenga esta posición por 5 segundos, después relájese por 5 segundos. Repita 10 veces con cada pierna. Usted puede hacer este ejercicio varias veces cada hora, si puede mantener el dolor bajo control.



Extensión terminal de la rodilla

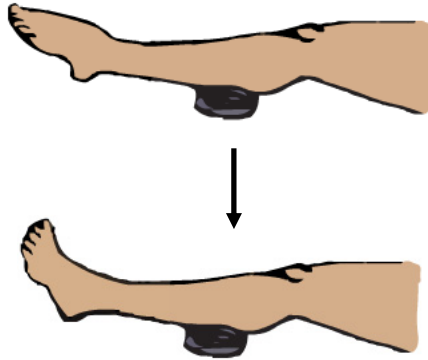
Mientras usted está acostado, coloque una almohada debajo de sus rodillas para que éstas se doblen a un ángulo de 30 á 40 grados. Ponga una sola pierna recta a la vez, manténgala derecha por alrededor de 5 segundos, después relájela lentamente hasta volver a la posición inicial. Repita de 10 á 20 veces, lo más que usted pueda aguantar el dolor.



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.

Ejercicio para el tobillo

Mientras está acostado, coloque una toalla debajo de la pantorrilla para que el talón esté elevado. Primero, apunte el pie hacia la nariz y manténgalo durante 5 á 10 segundos, después apúntelo hacia abajo y manténgalo otra vez por 5 á 10 segundos. Repita de 15 á 20 veces.



Terapia de calor y hielo

La terapia de calor y hielo se pueden usar para ayudarle con los ejercicios. El hielo ayuda a disminuir la hinchazón y el dolor. Se puede usar una bolsa de hielo picado por 10 á 20 minutos.

Se puede usar también una almohadilla caliente eléctrica por 10 á 20 minutos para relajar los músculos y aumentar la amplitud de movimiento en la cadera.

Es importante recordar que la cirugía de la cadera puede disminuir las sensaciones en la cadera, así que primero controle con la mano la temperatura de todo lo que usted ponga en su cadera. ¡Usted también deberá mirar la cadera repetidamente cuando esté usando aplicaciones calientes para asegurarse de que no se esté quemando la piel!

Lo que se debe y no se debe hacer

Este segmento le enseña lo que debe y lo que NO debe hacer, especialmente en los primeros meses después de su cirugía.

Estos consejos son específicos para la cirugía tradicional de reemplazo de cadera. Si a usted se le ha practicado una cirugía usando el procedimiento de corte anterior, las

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.

medidas de precaución serán diferentes. Por favor, hable con su médico, enfermeras y fisioterapeuta acerca de esto.

Para evitar el riesgo de sufrir una luxación de su cadera nueva, usted no debe:

- doblar la cadera demasiado hacia el pecho.
- Permitir que la cadera se doble hacia dentro.
- Permitir que la pierna cruce la línea media del cuerpo.

No doble su pierna más de 90 grados. Use sillas con brazos y deslícese un poco en la silla cuando se siente. Estas son algunas técnicas útiles que sirven para evitar que la cadera se doble demasiado. Cuando usted se levante de una silla, use las manos, los brazos y la pierna no operada para empujar su cuerpo hacia arriba. ¡Tenga cuidado de no doblar la cadera más de 90 grados!

No se siente en el piso, ni en un taburete muy bajo, ni en los asientos de los inodoros; esto puede forzar la cadera a doblarse más de 90 grados. Se recomienda que use un asiento de inodoro elevado hasta que usted recupere la fuerza.

No se doble o agache para ponerse los zapatos, las medias o los pantalones. Al principio, usted puede usar un alcanzador para recoger o agarrar objetos y debe usar zapatillas de meter el pie. Su terapeuta le enseñará cómo ponerse las medias, los pantalones y los zapatos. Es posible que necesite ayuda para hacer esto.

Mantenga la rodilla apuntada derecho o un poco hacia fuera. Si la apunta hacia dentro puede poner presión significativa en su cadera nueva. Es importante tener esto en cuenta cuando usted está parado, sentado o acostado.

No cruce la pierna operada más allá de la línea media de su cuerpo. Esto dobla la rodilla hacia dentro. Ponga una almohada entre las piernas mientras está durmiendo. Esto impide que la pierna operada cruce la línea media de su cuerpo mientras usted se mueve en la cama.

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.

Otras actividades

Se le recomienda caminar, pero esto no reemplaza los ejercicios señalados en esta lección o los indicados por su fisioterapeuta.

Usted debe evitar manejar hasta que su cirujano le diga que puede hacerlo sin ningún riesgo.

Usted también deberá consultar con su cirujano antes de tener relaciones sexuales después de su cirugía de cadera.

Si usted necesita someterse a procedimientos dentales o quirúrgicos, deberá comunicarle a su dentista o cirujano sobre su operación de reemplazo de la cadera. Es posible que necesite antibióticos para evitar una infección en su cadera artificial.

Resumen

La cirugía para el reemplazo de la cadera es una operación muy exitosa y segura. Los resultados de esta operación a largo plazo dependen en su mayoría de sus esfuerzos constantes por recuperar la fuerza y la resistencia.

Es muy importante que usted ejercite la pierna y todo el cuerpo regularmente. Es tan importante como mantenerse en buena forma y no subir de peso.

La mayoría de los pacientes quienes tienen una cadera artificial pueden reanudar la mayoría de sus actividades y vivir vidas activas y sin dolor.



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.