

# SANTIAGO TORMO MARTINEZ

CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA



## IMPLANTACION DE UNA PROTESIS TOTAL DE CADERA.

CONSISTE EN LA SUSTITUCION TOTAL DE LA CADERA AFECTA EN SUS COMPONENTE FEMORAL Y PELVICO(ACETABULO) POR COMPONENTES PROTÉSICOS (VASTAGO FEMORAL Y COTILO).

LAS CAUSAS MÁS COMUNES PARA SOMETERSE A ESTA INTERVENCION SON LA ARTROSIS, ARTRITIS, DISPLASIAS DE CADERA DE LA INFANCIA, FRACTURAS DE CADERA O SUS SECUELAS Y NECROSIS AVASCULAR, ENTRE OTRAS.

ESTA ES UNA CIRUGÍA ELECTIVA QUE EL PACIENTE Y SU FAMILIA DEBEN DECIDIR REALIZAR ASESORADOS SIEMPRE POR SU CIRUJANO ORTOPÉDICO. NO HAY NI UNA EDAD NI UN PESO QUE CONTRAINDIQUEN DE MANERA ABSOLUTA LA CIRUGÍA, PERO SI ES CIERTO QUE LA TASA DE POSIBLES COMPLICACIONES PUEDE VERSE AFECTADA POR ESTOS FACTORES.

LA DECISION DE LA INTERVENCIÓN SE BASARA EN EL DOLOR Y LA INCAPACIDAD FUNCIONAL DEL PACIENTE, EN SU EXPLORACIÓN FÍSICA Y EN LAS PRUEBAS RADIOLÓGICAS COMPLEMENTARIAS (NORMALMENTE ES SUFICIENTE CON REALIZAR RX SIMPLES)

HAY QUE SER SIEMPRE CONSCIENTES DE LO QUE SUPONE REALIZAR UNA CIRUGÍA DE SUSTITUCIÓN SOBRE TODO DE CARA A LAS EXPECTATIVAS POSTCIRUGÍA, QUE SON :

- MEJORIA DEL DOLOR.
- MEJORIA DE LA FUNCIÓN.
- NO IMPLICA LA POSIBILIDAD DE PODER REALIZAR TODO TIPO DE ACTIVIDADES DEPORTIVAS, SIENDO NO RECOMENDABLES ACTIVIDADES DE IMPACTO, SALTO CARRERA... POR LA MAYOR INCIDENCIA DE AFLOJAMIENTOS Y DESGASTES PRECOCES DE LOS COMPONENTES IMPLANTADOS.

SON POSIBLES COMPLICACIONES DE ESTA INTERVENCIÓN :

- INFECCION PROTESICA AGUDA O CRÓNICA.
- PROBLEMAS VASCULARES.
- LUXACIONES.
- LESIONES NEUROLÓGICAS.
- AFLOJAMIENTOS PROTESICOS. DESGASTE DE COMPONENTES.
- DISMETRIAS.

LA CIRUGIA EN SI SE REALIZA BAJO ANESTESIA, YA SEA GENERAL O REGIONAL. EL TIPO DE IMPLANTES SE DEFINE SEGUN EL PACIENTE Y LAS NECESIDADES DEL MISMO.

UNA VEZ INTERVENIDO SE SUELEN PASAR LAS PRIMERAS HORAS DEL POSTOPERATORIO EN UNIDADES DE CONTROL (URPA, UCI...) Y POSTERIORMENTE SE TRASLADA AL PACIENTE A PLANTA.

EL TIEMPO DE INGRESO DEBE DE SER EL MENOR POSIBLE PARA EVITAR TODOS LOS PROBLEMAS DERIVADOS DE LA ESTANCIA HOSPITALARIA DEL PACIENTE. INICIANDOSE LA DEAMBULACION DE MANERA PRECOZ CON ANDADOR O MULETAS Y CON LA AYUDA DE FISIOTERAPEUTAS.

UNA VEZ AL ALTA SE DEBEN TOMAR UNA SERIE DE MEDIDAS DE CONTROL PARA PREVENIR POSIBLES PROBLEMAS :

- PREVENCIÓN DE CUADROS INFECCIOSOS.
- CUIDADO CON CAIDAS.
- EVITAR ASIENTOS-CAMAS BAJAS FLEXIONES Y ROTACIONES FORZADAS DE LA CADERA, ES RECOMENDABLE ELEVAR SU CAMA Y USAR SUPLEMENTOS EN LA TAZA DEL BAÑO.

EN EL SEGUIMIENTO POR SU CIRUJANO SE REALIZARAN CONTROLES RADIOLÓGICOS Y FÍSICOS DE SU CADERA DE MANERA PERIÓDICA.

NO HAY UNA DATO OBJETIVO DE CUAL ES LA VIDA MEDIA UTIL DE UNA PROTESIS DE CADERA, ES VARIABLE SEGÚN, EDAD, EJERCICIO FÍSICO, CARGA DE PESO Y OTROS MÚLTIPLES FACTORES.