



Facultad de Medicina

CIRUGÍA DE REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA

LO QUE USTED DEBE SABER

Pontificia Universidad Católica de Chile
Departamento de Ortopedia y Traumatología
Cirugía Reconstructiva Articular.

UC CHRISTUS



Facultad de Medicina





ANATOMÍA DE LA RODILLA

¿Por qué duele la rodilla?

En condiciones normales el cartílago, que es la superficie que cubre la articulación de la rodilla, absorbe el peso y genera el movimiento, permitiendo desarrollar una actividad normal. Sin embargo, el cartílago se puede desgastar o dañar, produciéndose roce “ hueso con hueso”, lo cual produce dolor y rigidez. También pueden existir fracturas o procesos inflamatorios que causan dolor.

¿Qué es un reemplazo total de rodilla?

Es la sustitución de la superficie “enferma” por una sintética. La prótesis consta de tres componentes: el fémur, la bandeja tibial y la rótula.

¿Qué es la rodilla?

La rodilla es una articulación formada por el fémur, la tibia y la rótula. Su función principal está relacionada con la marcha, dando movilidad a la pierna. Soporta el peso del cuerpo y transmite las cargas hacia el pie.

Existen diversos modelos de prótesis. Su indicación depende de una serie de factores como la edad, enfermedad de base, nivel de actividad.

Tradicionalmente, esta cirugía se realiza a través de una incisión en la piel de 10-12 cm. La prótesis tiene diferentes medidas según el tamaño de cada rodilla y se debe usar la adecuada para cada caso.

¿Cuándo se indica un reemplazo total de rodilla?

Las principales indicaciones son:

- Artrosis de rodilla: producto de edad avanzada o afecciones previas como traumas, artritis reumatoidea o necrosis avascular, entre otras.
- Fractura de rodilla.

Es importante que sepa que cuando estas enfermedades se presentan es necesario tomar medidas, de lo contrario, la calidad de vida se deteriorará en forma progresiva.

Los objetivos de esta cirugía son:

- Eliminar el dolor
- Restituir la función de la articulación
- Permitir una marcha adecuada
- Retomar la calidad de vida perdida

Si la indicación de la cirugía fue por una artrosis de rodilla, esta intervención le permitirá eliminar el dolor, lo que favorece una deambulación precoz, retomando sus actividades normales a corto plazo.





¿Tiene riesgos la cirugía de reemplazo de rodilla?
Para la instalación de una prótesis de rodilla, los riesgos en general son bajos. Existen algunos riesgos que son comunes para cualquier tipo de cirugía, así como hay otros propios para esta operación. Las complicaciones más importantes, que requieren de una preocupación activa para prevenirlas son:

- **Infección:**

Es la complicación más seria. Por esto se toma una serie de medidas preventivas que hacen que el porcentaje de infección sea muy bajo, entre las cuales destacamos: administración de antibióticos, preparación del área quirúrgica y curaciones de la herida en el periodo postoperatorio. La mayoría de las veces no se encuentra una causa para la infección, sino factores de su propio organismo que pudieran favorecerla. Una prótesis infectada significa habitualmente tener que extraer la prótesis quirúrgicamente, uso de antibióticos prolongados y largas hospitalizaciones para posteriormente instalar una nueva prótesis si las condiciones lo permiten.

- **Trombosis venosa:**

Para prevenir esta complicación se toman medidas como el uso de dosis reducidas de anticoagulantes durante y después de la hospitalización, uso de medias o calcetas elasticadas en ambas piernas y lo más importante una deambulación precoz del paciente.

El reemplazo de rodilla tiene algunos riesgos que usted debe conocer. Los más importantes son:

Otras complicaciones menos frecuentes:

- **Aflojamiento:** la prótesis se “suelta” de su unión al hueso. Es un fenómeno que puede ocurrir y que representa una respuesta del organismo a los materiales de la prótesis.

- **Calcificaciones peri-protésicas:**

Pueden producirse como una reacción cicatrizal de sus tejidos, pero en general no causan dolencias.

¿Cuánto puede durar una prótesis de rodilla?

Estudios a largo plazo demuestran que alrededor del 97% de los pacientes está con su prótesis a los 10 años de cirugía y el 95% de éstos se encuentra bien o muy bien a los 15 años post cirugía.

El desarrollo tecnológico actual permite predecir que estos resultados pudieran ser aún superiores. Sin embargo, la actividad física de impacto daña su prótesis, disminuyendo su vida útil.

¿Qué tipo de anestesia se usa?

La cirugía de reemplazo de rodilla puede ser realizada con anestesia general o regional (espinal o raquídea). La evaluación del anestesiólogo, su condición general o eventuales dificultades técnicas son las que determinarán el mejor procedimiento para usted.

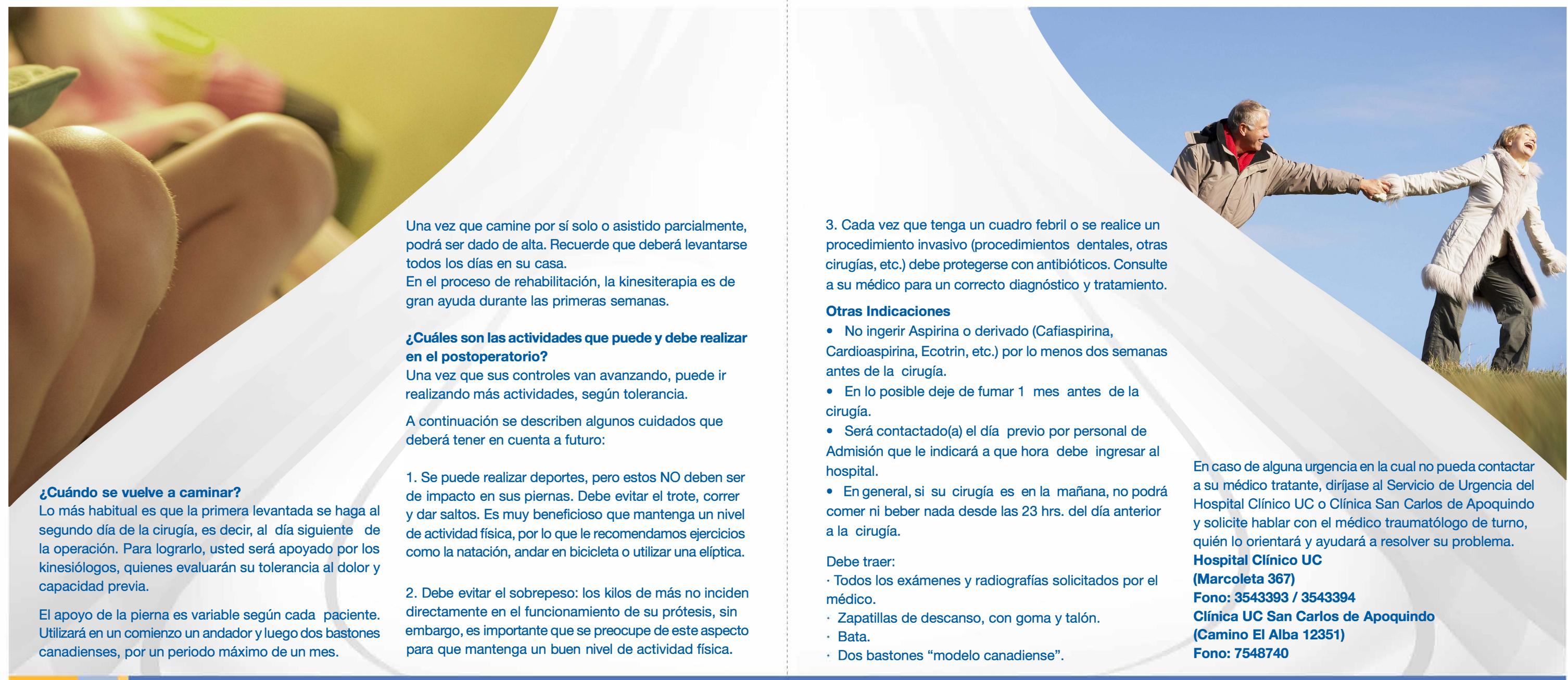


¿Cuánto tiempo debe permanecer hospitalizado?

Si se trata de un primer reemplazo y no hay otros problemas médicos, la permanencia en el hospital es alrededor de 3 a 4 días

¿Se necesita de transfusiones sanguíneas?

Alrededor del 15% de los pacientes va a necesitar ser transfundidos. Por lo tanto, si su médico lo solicita, es necesario contar con al menos dos dadores de sangre (independiente del grupo sanguíneo), los que deberán acudir al Banco de Sangre para la donación.



¿Cuándo se vuelve a caminar?

Lo más habitual es que la primera levantada se haga al segundo día de la cirugía, es decir, al día siguiente de la operación. Para lograrlo, usted será apoyado por los kinesiólogos, quienes evaluarán su tolerancia al dolor y capacidad previa.

El apoyo de la pierna es variable según cada paciente. Utilizará en un comienzo un andador y luego dos bastones canadienses, por un periodo máximo de un mes.

Una vez que camine por sí solo o asistido parcialmente, podrá ser dado de alta. Recuerde que deberá levantarse todos los días en su casa.

En el proceso de rehabilitación, la kinesiterapia es de gran ayuda durante las primeras semanas.

¿Cuáles son las actividades que puede y debe realizar en el postoperatorio?

Una vez que sus controles van avanzando, puede ir realizando más actividades, según tolerancia.

A continuación se describen algunos cuidados que deberá tener en cuenta a futuro:

1. Se puede realizar deportes, pero estos NO deben ser de impacto en sus piernas. Debe evitar el trote, correr y dar saltos. Es muy beneficioso que mantenga un nivel de actividad física, por lo que le recomendamos ejercicios como la natación, andar en bicicleta o utilizar una elíptica.

2. Debe evitar el sobrepeso: los kilos de más no inciden directamente en el funcionamiento de su prótesis, sin embargo, es importante que se preocupe de este aspecto para que mantenga un buen nivel de actividad física.

3. Cada vez que tenga un cuadro febril o se realice un procedimiento invasivo (procedimientos dentales, otras cirugías, etc.) debe protegerse con antibióticos. Consulte a su médico para un correcto diagnóstico y tratamiento.

Otras Indicaciones

- No ingerir Aspirina o derivado (Cafiaspirina, Cardioaspirina, Ecotrin, etc.) por lo menos dos semanas antes de la cirugía.
- En lo posible deje de fumar 1 mes antes de la cirugía.
- Será contactado(a) el día previo por personal de Admisión que le indicará a que hora debe ingresar al hospital.
- En general, si su cirugía es en la mañana, no podrá comer ni beber nada desde las 23 hrs. del día anterior a la cirugía.

Debe traer:

- Todos los exámenes y radiografías solicitados por el médico.
- Zapatillas de descanso, con goma y talón.
- Bata.
- Dos bastones "modelo canadiense".



En caso de alguna urgencia en la cual no pueda contactar a su médico tratante, diríjase al Servicio de Urgencia del Hospital Clínico UC o Clínica San Carlos de Apoquindo y solicite hablar con el médico traumatólogo de turno, quién lo orientará y ayudará a resolver su problema.

Hospital Clínico UC

(Marcoleta 367)

Fono: 3543393 / 3543394

Clínica UC San Carlos de Apoquindo

(Camino El Alba 12351)

Fono: 7548740



Facultad de Medicina