



**MÉDICA  
URUGUAYA**

**La salud que merecemos**

**Recomendaciones prácticas para la  
cirugía de cadera**

**IMAE - MUCAM**

AV. 8 de Octubre 2492  
Mesa Central: 2487 05 25  
IMAE interno: 5373

# Índice

Descripción general de la prótesis total de cadera.....	3
Preparación para la cirugía.....	3
La internación.....	5
Después de la cirugía.....	6
Alta sanatorial.....	7
Instrucciones para su hogar.....	7
Desde la semana 1 a la 6 en su casa.....	8
Primera visita: a las 6 semanas del alta.....	8
Desde la semana 6 a la 12 en su casa.....	8
Segunda visita: a los tres meses del alta.....	9
Cuidados al sentarse.....	10
Cómo entrar y salir de un automóvil después de una prótesis total.....	11

## Descripción general de la prótesis total de cadera

La colocación de una prótesis de cadera es una cirugía que sustituye la articulación natural lesionada por una artificial.

Los beneficios de la prótesis son devolver la movilidad perdida y disminuir el dolor.

Al realizarla el cirujano sustituye el extremo del fémur por un tallo de metal con una esfera que se coloca dentro del hueso fémur y en la pelvis se coloca una copa que recibe la cabeza del tallo. La fijación de los elementos al hueso se realiza por lo general con cemento acrílico.

La operación es un procedimiento quirúrgico importante con potenciales complicaciones.

La mayor complicación es la infección y puede requerir otras operaciones para su tratamiento. La pérdida de sangre durante la cirugía puede hacer necesaria la indicación de una transfusión durante o luego de la operación.

La luxación de la prótesis (separación de la prótesis de la articulación) puede suceder. Las fracturas del fémur durante la operación también y necesariamente requieren de cirugía para su resolución.

Las lesiones de los nervios pueden ocurrir durante la cirugía pero son raras.

La mayoría de los pacientes pueden esperar que la prótesis no sea cambiada durante el resto de su vida. Los pacientes jóvenes y activos tienen posibilidad de ser sometidos a otra intervención en el futuro para cambiar la prótesis desgastada.

La duración de una prótesis depende de la colocación y las condiciones de uso.

## Preparación para la cirugía

### **PESO**

Se le solicitará al paciente para poder ser intervenido que tenga un peso adecuado a su estatura y edad. Esa relación se mide con el Índice de Masa Corporal. Un IMC entre 25 y 30 se considera sobrepeso y por ello el paciente tiene un riesgo mayor de complicaciones, que aumentan enormemente con un IMC mayor a 30.

### **TABAQUISMO**

Fumar causa problemas respiratorios y aumenta el riesgo de complicaciones como infección y coágulos de sangre. Si usted fuma deje de hacerlo por lo menos dos meses antes de la fecha operatoria.

### **CONSUMO DE ALCOHOL**

Informe a su Médico si bebe diariamente. Esa información ayuda a determinar si usted tiene riesgos de tener problemas que podrían aparecer luego de la cirugía y afectar su recuperación.

## **DIABETES**

El manejo correcto de la glicemia (azúcar en la sangre) es muy importante antes de la cirugía. Ayuda a reducir la posibilidad de infección.

## **MEDICAMENTOS**

Algunos medicamentos aumentan el riesgo de sangrado durante la cirugía. Informe a su médico sobre la medicación que recibe.

Algunas plantas medicinales producen alteraciones del sangrado como por ejemplo el Ginkgo que se tendrá que abandonar 3 días antes de la cirugía, el Jengibre tres semanas antes al igual que la Valeriana.

**POR SEGURIDAD Y ANTE LA FALTA DE MÁS EVIDENCIAS DEBE SUSPENDERSE LA TOMA DE TODA INFUSIÓN, JARABE, GOTAS O COMPRIMIDOS QUE CONTENGAN PLANTAS MEDICINALES TRES SEMANAS ANTES DE LA CIRUGÍA.**

## **PREPARACIÓN DE SU HOGAR**

Usted necesitará de ayuda en su casa por varias semanas después del alta. Organice su casa antes de operarse, eso hará más fácil su recuperación. Es conveniente que retire las alfombras, cables de extensión y taburetes fuera del camino entre su dormitorio, el baño y la cocina de modo que pueda desplazarse fácilmente. Recuerde no caminar sobre piso húmedo.

## **BAÑO**

Va a necesitar un sobre - water, úselo también como silla para la ducha por varias semanas.

## **ASIENTOS**

Las sillas deben tener un respaldo recto y firme. Una silla de comedor puede ser útil. Evite sentarse sobre una almohada muy blanda. No se sienta en mecedoras, sillas reclinables, sillas de playa, sillas de escritorio o sillones de living.

## **AYUDAS**

Un andador sin asiento y sin ruedas puede ser útil durante el primer mes de su recuperación. Luego, un bastón con un regatón de goma será de utilidad durante la rehabilitación.

**LA PRESENCIA DE UNA INFECCIÓN DE PIEL EN UN LUGAR CERCAÑO O LEJANO AL SER OPERADO, UNA INFECCIÓN DE MUELA O DIENTES O UNA INFECCIÓN DE LAS VÍAS URINARIAS DEBE SER TRATADA ANTES DE LA CIRUGÍA Y ES MOTIVO DE SUSPENSIÓN DE LA MISMA. ANTE ESTA EVENTUALIDAD COMUNIQUESE CON SU MÉDICO.**

**\* COMUNIQUE A SU MÉDICO QUE USTED LO AUTORIZA A INDICARLE UNA TRANSFUSIÓN DE SANGRE DE SER NECESARIO.**

- Deje de fumar 60 días antes de la cirugía.
- Los mayores de 65 años pueden recibir la vacuna contra la gripe si se opera entre los meses de Abril y Setiembre.
- Debe alimentarse liviano la semana previa a la cirugía y aumente la cantidad de líquidos y las fibras en sus comidas.

- Si es diabético controle las cifras de glicemia.
- Suspnda la toma de ASPIRINA antes de la cirugía, consultando previamente a su médico tratante.
- No debe depilarse ni se afeite las piernas 7 días antes de la cirugía.
- Antes de internarse debe retirarse el esmalte de las uñas.
- Previo a su ingreso al Sanatorio debe haber presentado 2 donantes de sangre en el servicio de hemoterapia (llamar al 1912 Int. 2190 para agendar donación).

## La internación

- Debe llevar la orden de ingreso a Sanatorio que le fue dada en la policlínica.
- Es deseable que tenga un acompañante durante su internación.
- Debe llevar al Sanatorio unas zapatillas de suela de goma y cerrado.
- Traer su andador, para entrenarse con él y evitar caídas.
- No debe traer al Sanatorio objetos de valor.
- Tomar una ducha corporal con jabón común y realizar un lavado de cabellos, la noche anterior a la operación. Se sugiere un baño diario durante los tres días previos a la cirugía y dormir con ropa limpia.
- **No debe comer ni beber nada 8 horas antes de la cirugía.**
- **En lo posible, orine antes de ser llevado a la sala de cirugía.**

**ANTES DE SER LLEVADO A LA SALA DE CIRUGÍA SE LE CONTROLARA LA PRESIÓN ARTERIAL Y LA TEMPERATURA CORPORAL Y SE LE COLOCARA UNA VÍA VENOSA PARA INICIAR LA ADMINISTRACIÓN DE LÍQUIDOS Y MEDICAMENTOS.**

Un camillero lo recibirá en su habitación y lo llevara al Block Quirúrgico, donde será recibido por enfermería.

## ANESTESIA

En el Block Quirúrgico, previo a la cirugía, el médico anestesista hablará con usted acerca de los tipos de anestesia que pueden ser utilizados. Recuerde decirle al Anestesista si prefiere estar dormido o despierto durante la cirugía.

## CIRUGÍA

La duración de la cirugía será entre una hora y media y tres horas. Los acompañantes podrán estar en la sala de espera donde serán llamados por el cirujano para su informe.

## Después de la cirugía

La recuperación se hará en la sala post-anestésica, el tiempo en esta unidad es de aproximadamente 2 horas. Mientras este allí se controlará sus signos vitales, recibirá medicación para el dolor y se tomará una radiografía de la prótesis para control.

Después de la recuperación será trasladado a su habitación. Algunos pacientes por varias razones serán trasladados a otra unidad. Es normal dormirse y despertarse, hasta que la anestesia desaparezca por completo. Debido a que es importante descansar recomendamos que las visitas sean limitadas.

**DURANTE LAS PRIMERAS 24 HS NO SE LEVANTE DE LA CAMA SIN LA AYUDA DEL FISIOTERAPEUTA, SI AÚN NO SE HA LEVANTADO, CUANDO NECESITE ORINAR DEBERÁ HACERLO EN UNA CHATA O VIOLÍN.**

**Recibirá la visita de un Médico Fisiatra que indicará su plan de rehabilitación en sanatorio y domicilio. El Fisioterapeuta le enseñara a ponerse de pie, sentarse, caminar con ayuda, realizar ejercicios y cumplir precauciones para la cadera.**

Durante los siguientes días su objetivo será mantenerse en movimiento. Le recomendamos sentarse al borde de cama para las comidas, abandonar la cama para ir al baño y caminar con ayuda si ello le fue permitido.

## MEDICACIÓN

Volverá a recibir su medicación habitual luego de la operación. Podrá recibir una transfusión sanguínea si está indicada y Usted lo aprobó. Durante las primeras 24 horas recibirá analgesia continua intravenosa. Desde la operación y por 30 días recibirá medicación para prevenir la formación de coágulos.

Podrá alimentarse desde las primeras horas luego de la cirugía, una Nutricionista le hará una entrevista en su habitación.

## Alta sanatorial

La mayoría de los pacientes están listos para su alta entre el 2º y 3º día después de la cirugía. El alta será otorgada cuando sea capaz de orinar, camine con asistencia y el dolor este controlado.

## Instrucciones para su hogar

Después de tener una cirugía de cadera usted puede esperar una mejoría gradual en los próximos meses. Será menor el dolor, mejorará la rigidez y tendrá una actividad más independiente.

Deberá continuar con su programa de ejercicios y rehabilitación por dos meses y aumentará la actividad poco a poco; su objetivo será recuperar las fuerzas y los movimientos.

Evite dormir con las piernas cruzadas utilizando una almohada entre las rodillas y evite dormir sobre el lado operado hasta la semana 6 del alta.

**Cuidados de la Herida:** Mantenga la herida limpia y seca.

**Luego del 5º día de operado la herida "quedara al aire" y se realizará lavado con jabón neutro y abundante agua durante la ducha.**

**Para controlar la herida tenga en cuenta: si hay CALOR en la herida, si hay COLOR ROJO alrededor de ella y/o PRESENCIA DE LÍQUIDOS por la herida. Si ello sucede consulte en el servicio de urgencia.**

**Los puntos de la herida serán retirados después de la segunda semana de operado.**

**RECUERDE QUE SUS RODILLAS NUNCA DEBEN ESTAR MÁS ALTAS QUE SUS CADERAS.**

Debe bajar y subir escaleras con un paso a la vez.

Puede ser pasajero en el asiento delantero de un auto, pero se debe sentar sobre un cojín firme colocado sobre el asiento para evitar flexionar mucho su cadera.

No levante nada pesado y evite ponerse de cuclillas o agacharse. Su primera visita de control será a la 6º semana del día del alta.

**En general los pacientes están muy bien en su domicilio, sin embargo es importante consultar si el dolor aumenta en el lugar de la operación, si aparece enrojecimiento o calor en la herida, si hay drenaje en la herida, si su pantorrilla se hincha y esta dolorida o si tiene más de 38º de temperatura durante más de 24 horas.**

## Desde la semana 1 a la 6 en su casa

Durante las primeras seis semanas después del alta la mayoría de los pacientes pueden lograr:

- Subir escaleras, es posible que necesite ayuda para subirlas cuando llegue a su casa.
  - Entrar y salir de la cama con escasa ayuda.
  - Sentarse en una silla y levantarse sin ayuda.
  - Ducharse.
  - Realizar tareas livianas en la cocina.
  - Salir fuera del hogar.
  - Caminar con andador o bastón sobre una superficie plana.
- Luego de la cuarta semana de operado usted podrá caminar con un bastón. Camine sin límite de tiempo si se siente cómodo.
- Durante las 6 primeras semanas después de la cirugía viaje en coche solo lo imprescindible. No maneje hasta que su médico lo permita, no lo haga hasta haber recuperado el movimiento y la fuerza.

## Primera visita: a las 6 semanas del alta

La primera visita de control será a las 6 semanas del alta en la POLICLÍNICA DEL IMAE MUCAM y no necesita de nuevas placas de cadera. Se podrán programar desde entonces más actividades.

## Desde la semana 6 a la 12 en su casa

Este es un periodo de mejoría continua, usted notará un aumento de las fuerzas, podrá realizar más actividades y podrá mover más su articulación.

Evite levantar objetos pesados. No cruce sus piernas hasta la 6° semana de la operación.

No se arrodille. Agacharse o ponerse en cualquier posición que ponga a la nueva articulación bajo fuerzas importantes no es adecuado en este momento.

Continúe haciendo ejercicios indicados por el Fisiatra hasta la semana 8 del alta. Las actividades domesticas no suplen al ejercicio. Camine tanto como quiera.

**Por lo general es seguro volver a conducir automóviles luego de la sexta semana cuando ya no esté tomando analgésicos y las fuerzas hayan vuelto a la normalidad.**

La hidro-gimnasia es una actividad adecuada para después de una cirugía de cadera. Las actividades físicas de bajo impacto también son posibles, por ejemplo caminar.



## Segunda visita: a los tres meses del alta

### EN LA POLICLINICA DEL IMAE MUCAM

Con una nueva radiografía de pelvis. Desde ahora se podrá programar su vuelta al trabajo, abandonar algunas precauciones, practicar natación y realizar bicicleta estática.

Viajes: Permanecer mucho tiempo sentado puede inflamar el sitio operado. Recuerde que al pasar por seguridad un detector de metales podría activarse.

### PREVENCIÓN DE INFECCIONES

La prevención de la infección de su prótesis de cadera es importante. Por ello Usted debe de tomar antibióticos ANTES de someterse a procedimientos dentales (tratamiento de caries, extracciones, etc.), al realizarse una colonoscopia, someterse a una cirugía de próstata o vejiga o colocarse una sonda vesical.

Antes de estos procedimientos informe al médico o dentista que tiene una prótesis

Los pacientes sometidos a dichas maniobras deben de recibir alguno de estos antibióticos:

Amoxicilina 2 gramos vía oral 1 hora antes del procedimiento y luego 1 g. cada 12 horas por 24 horas.

Para alérgicos a la Penicilina: Clindamicina 600 miligramos vía oral 1 hora antes y luego 500 Mg. cada 8 horas por 24 horas.

Los controles clínicos se realizarán en la POLICLINICA DEL IMAE - MUCAM los días miércoles y/o Viernes previa tramitación del turno.

Esta guía intenta contener información actual y no representa la exclusión de otros puntos de vista, tiene como objetivo la comunicación y participación del paciente y su familia. Es una propuesta del IMAE - MUCAM.

**Para preguntas relativas a estos temas debe de consultar a su Traumatólogo tratante.**

## Cuidados al sentarse

### ¿Cómo debo levantarme de la silla o WC?

Estire la pierna operada, apoye las manos en el reposabrazos, tome impulso y levántese cargando el peso sobre las manos y pierna sana.



### ¿Cómo debo sentarme en la silla o WC?

Colóquese de espaldas a la silla hasta notar que toca la silla con las pantorrillas.

Estire la pierna operada hacia adelante. Apoye las manos en el reposabrazos.

Incline el cuerpo hacia adelante y baje hasta sentarse.



# Cómo entrar y salir de un automóvil después de una prótesis total

1. El asiento delantero del pasajero debe ser empujado todo hacia atrás antes de entrar en el automóvil.
2. Haga que el conductor estacione sobre una superficie plana y/o cerca de la rampa de entrada.
3. Camine hacia el automóvil con el andador apropiado para caminar.
4. Cuando esté cerca del automóvil, gire y comience a retroceder hasta el asiento delantero del pasajero. ¡Nunca salte para ingresar en el automóvil!
5. Colocar una bolsa de plástico en un asiento de tela puede facilitar el movimiento.
6. Alcance con la mano derecha y sostenga el marco de la puerta o el reposacabezas. Coloque la mano izquierda en el reposacabezas o en el tablero.
7. Lentamente agáchese hasta el asiento del automóvil.
8. Deslícese nuevamente en el asiento del automóvil.
9. Desplace las piernas dentro del automóvil. Intente mover una pierna a la vez. Mantenga los dedos de los pies hacia arriba.
10. ¡NO cruce las piernas!
11. Invierta estos pasos para salir del automóvil.

Al tomar paseos prolongados en el automóvil, asegúrese de tomar descansos cada 30 a 45 minutos. Salga del automóvil y camine/descanse durante unos minutos para no entumecerse demasiado.

En general, se recomienda que no conduzca durante 6 semanas después de la cirugía. Póngase en contacto con su médico para saber cuándo es seguro reanudar la conducción.



