

# SANTIAGO TORMO MARTINEZ

CIRUGÍA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA



## IMPLANTACION DE UNA PROTESIS TOTAL DE RODILLA

CONSISTE EN LA SUSTITUCION TOTAL DE LA RODILLA AFECTA POR UNA PROTESIS CON COMPONENTES FEMORAL Y TIBIAL METÁLICOS Y UN INSERTO DE POLIETILENO ENTRE AMBOS, SUSTITUYENDO O NO LA ROTULA POR UN BOTON DE POLIETILENO.

LAS CAUSAS MÁS COMUNES PARA SOMETERSE A ESTA INTERVENCION SON LA ARTROSIS, ARTRITIS REUMATOIDE, ARTROSIS POSTRAUMÁTICAS.

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 DIURNO Y NOCTURNO, LA RIGIDEZ Y LA INCAPACIDAD FUNCIONAL DEL PACIENTE, EN SU EXPLORACIÓN FÍSICA Y EN LAS PRUEBAS RADIOLÓGICAS COMPLEMENTARIAS (NORMALMENTE ES SUFICIENTE CON REALIZAR RX SIMPLES) SI EL DOLOR Y LA LIMITACION NO MEJORAN A PESAR DE AINES, FISIOTERAPIA, E INCLUSO INFILTRACIONES INTRAARTICULARES LA CIRUGÍA PUEDE ESTAR JUSTIFICADA.

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, Y DESDE LUEGO EL EXCESO DE ACTIVIDAD Y DE PESO PUEDE FAVORECER EL DESGASTE PRECOZ DE LOS COMPONENTES PLASTICOS DE LA PROTESIS.

SON POSIBLES COMPLICACIONES DE ESTA INTERVENCIÓN :

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

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 Y MOVILIZACION DE LA RODILLA 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 Y TROMBOSIS.
- CUIDADO CON CAIDAS. (ALFOMBRAS CABLES, LIMITACION CON LAS ESCALERAS).
- EVITAR ASIENTOS-CAMAS BAJAS FLEXIONES, ES RECOMENDABLE USAR SUPLEMENTOS EN LA TAZA DEL BAÑO.

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

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