



GOLDEN STATE
ORTHOPEDICS & SPINE



**CIRUGÍA DE REEMPLAZO
ARTICULAR TOTAL**
GUÍA DE INFORMACIÓN PARA EL PACIENTE

www.goldenstateortho.com

© Golden State Orthopedics & Spine, 2026. Todos los derechos reservados.

MI GUÍA

PARA LA CIRUGÍA DE REEMPLAZO ARTICULAR TOTAL

CONTENIDO

Nota al paciente	4
Antes de su cirugía de reemplazo articular	4
Prepárese para su próxima cirugía	6
El día antes de su cirugía	9
El día de su cirugía	9
Lo que usted puede esperar después de la cirugía articular	11
Cómo evitar posibles complicaciones	13
Preguntas frecuentes y otra información importante	16



CONOZCA A SU EQUIPO DE CUIDADOS ORTOPÉDICOS

Nuestro equipo está formado por muchas personas comprometidas con sus cuidados.

CIRUJANO 	El Dr. John Kronick es un cirujano ortopédico certificado por el consejo y cuenta con 25 años de experiencia en el tratamiento de pacientes. El Dr. Kronick completó una especialización en reconstrucción articular del adulto en el Instituto Ortopédico Rush bajo la dirección del Dr. Wayne G. Paprosky, M.D., donde perfeccionó sus habilidades en las áreas de reemplazo de cadera y rodilla, cirugía de revisión de cadera y rodilla, y técnicas de manejo de la pérdida ósea. Él es el encargado de atender los problemas reconstructivos más difíciles en el área y tiene la capacidad de atender casos complicados de reconstrucción de cadera y rodilla que otros cirujanos no están dispuestos a tratar.						
ASOCIADO MÉDICO 	David Brand, PA-C, trabaja estrechamente con el Dr. Kronick, asistiendo en el quirófano y atendiendo a los pacientes tanto en el hospital como en el centro quirúrgico y en la clínica. También colabora como primer asistente en el quirófano en cirugías de reemplazo articular total, cirugías de revisión, procedimientos abiertos y artroscópicos y cuidado de fracturas. David es una persona compasiva y comprometida que se esfuerza por proporcionar una excelente atención médica, orientación y apoyo a los pacientes durante todo el proceso de diagnóstico, tratamiento y recuperación.						
ASISTENTE MÉDICO	El asistente médico trabaja estrechamente con el Dr. Kronick y con David en la clínica. Él/ella es su punto de contacto para transmitir mensajes, surtir las recetas y cualquier otro pedido. También mantiene al equipo organizado y bien encaminado.						
ENCARGADO DE PROGRAMAR LA CIRUGÍA	Los encargados de programar la cirugía coordinan las consultas necesarias relacionadas con su cirugía, incluyendo cualquier autorización especial. También obtienen la autorización requerida por el seguro para poder realizar el procedimiento.						
ASESOR DE LA CIRUGÍA ARTICULAR	El Asesor de la Cirugía Articular (ACA) es su principal recurso dedicado a guiarle a través del proceso de la cirugía. Su ACA le ayudará a preparar su hogar, coordinará cualquier equipo especial que usted pudiera necesitar y responderá a sus dudas sobre la cirugía y la recuperación.						
Email del Asesor de la Cirugía Articular joint@goldenstateortho.com							
CONTACTOS IMPORTANTES	<table> <tr> <td>ASESOR DE LA CIRUGÍA ARTICULAR</td><td>(925) 210-8580</td></tr> <tr> <td>CLÍNICAS/MA</td><td>(925) 939-8585</td></tr> <tr> <td>DEPARTAMENTO DE FACTURACIÓN</td><td>(925) 210-8593</td></tr> </table>	ASESOR DE LA CIRUGÍA ARTICULAR	(925) 210-8580	CLÍNICAS/MA	(925) 939-8585	DEPARTAMENTO DE FACTURACIÓN	(925) 210-8593
ASESOR DE LA CIRUGÍA ARTICULAR	(925) 210-8580						
CLÍNICAS/MA	(925) 939-8585						
DEPARTAMENTO DE FACTURACIÓN	(925) 210-8593						

*Para obtener más información, visítenos en línea en www.goldenstateortho.com

Estimado paciente,

Gracias por elegir a Golden State Orthopedics & Spine para su cirugía de reemplazo articular. Es importante que usted tenga en cuenta que la cirugía implica un riesgo de posibles complicaciones. Las complicaciones son poco comunes y nosotros haremos todo lo posible para reducir ese riesgo. Esta guía tiene el objetivo de ayudarle a obtener el mejor resultado quirúrgico y evitar posibles complicaciones.

Le deseamos mucha salud,

El Equipo de Golden State Ortho

ANTES DE SU CIRUGÍA DE REEMPLAZO ARTICULAR

AUTORIZACIONES MÉDICAS PREOPERATORIAS

GSOS le proporcionará un paquete de documentos quirúrgicos por separado que explica las autorizaciones médicas que usted requerirá antes de la cirugía. Esto es además de las consultas con su cirujano ortopédico antes de la operación.

En la mayoría de los casos, usted deberá obtener la autorización de su médico de atención primaria o de la clínica peri-operatoria. Dependiendo de los padecimientos preexistentes que usted tenga, es posible que también se le pida que consulte a un especialista.

Los resultados de las pruebas preoperatorias y las autorizaciones deben recibirse ANTES de su cita preoperatoria, la cual se realizará entre 7 y 10 días antes de su cirugía. La mayoría de las autorizaciones tienen una validez de hasta 6 meses antes de la fecha de la cirugía, a menos de que se indique lo contrario, pero los análisis deben realizarse dentro de los 30 días anteriores a la cirugía.

Es responsabilidad de su médico de atención primaria, de la clínica peri-operatoria, del cardiólogo o de otro especialista ordenar cualquier prueba necesaria y proporcionar al consultorio del cirujano la autorización de la cirugía. Por favor, indique a su médico que envíe por fax o por teléfono directamente al consultorio del cirujano cualquier información o recomendación relacionada con sus cuidados médicos.

Le enviaremos por correo a su domicilio el paquete de documentos quirúrgicos con las autorizaciones médicas solicitadas.

ANTES DE SU CIRUGÍA DE REEMPLAZO ARTICULAR (continuación)

HOJA DE INFORMACIÓN PERSONAL Y MÉDICA

Durante sus citas preoperatorias, es posible que algunos miembros del personal de la clínica y del hospital le pidan información sobre la cobertura de su seguro, su historial médico y los acuerdos de directrices anticipadas. Tal vez le parezca que usted está respondiendo repetidamente a las mismas preguntas, pero esta redundancia es necesaria para cumplir con los lineamientos de la garantía de calidad y del seguro médico.

Para minimizar la frustración y agilizar el proceso, por favor anote su información personal y médica en una hoja de papel y llévela a todas sus consultas preoperatorias.

SOLICITE TIEMPO LIBRE DE SU TRABAJO

Es importante que usted se tome el tiempo necesario para enfocarse en su recuperación a fin de lograr un resultado exitoso. Usted corre el riesgo de tener complicaciones si regresa a sus actividades demasiado pronto. Si su trabajo es sedentario, se recomienda dejar de trabajar durante 6 a 12 semanas para la cirugía de reemplazo articular. Si su trabajo requiere una actividad más rigurosa o labores pesadas, es aconsejable que se tome un descanso de 3 a 6 meses.

También puede solicitar un permiso de estacionamiento temporal para discapacitados ante el DMV para utilizarlo durante varias semanas después de la cirugía.

Podemos ayudarle con la documentación de la discapacidad laboral y estatal mediante el pago de una cuota.

PREPÁRESE PARA SU PRÓXIMA CIRUGÍA

PREPÁRESE CON TIEMPO PARA SU CIRUGÍA DE REEMPLAZO ARTICULAR PARA ASEGURAR EL MEJOR RESULTADO POSIBLE

ALIMÉNTESE BIEN

Si usted tiene sobrepeso, se le aconseja que pierda peso para disminuir el riesgo quirúrgico y reducir la tensión en su nueva cadera o rodilla. Golden State Orthopedics & Spine tiene un eficaz programa para perder peso supervisado por un médico llamado "Lean MD". Para solicitar más información, envíe un email a leanmd@goldenstateortho.com.

HAGA EJERCICIO

Fortalecer su cuerpo antes de la cirugía le ayudará con el movimiento y el equilibrio después de la misma. Pregunte a su equipo de cuidados qué ejercicios puede hacer. Si usted comienza a ejercitarse desde ahora, será más fácil que continúe con los ejercicios después de la cirugía.



Recomendamos el uso de un dispositivo de pedaleo, ya que varios estudios han demostrado que mejora el rango de movimiento, la función, el dolor y el resultado general. Este dispositivo debe utilizarse junto con la terapia física ambulatoria. Recomendamos el uso de la máquina tres veces al día durante 15 minutos. Usted puede utilizarla durante todo su proceso de recuperación, pero las primeras dos semanas son las más importantes. Le aconsejamos que practique el uso de la máquina antes de la cirugía para que aprenda a configurarla y operarla de manera segura. No es un dispositivo costoso y puede adquirirse a través de Amazon por \$20-30 dólares.

"Después de una ATR, el movimiento pasivo continuo no ofrece beneficio alguno, pero existen beneficios prometedores relacionados con los ejercicios de pedaleo, el entrenamiento con pesas y el entrenamiento del equilibrio y/o de la función sensoriomotora como complementos de un programa multidisciplinar después de la ATR" - Journal of Bone and Joint Surgery, 3/3/21

PREPARE COMIDAS

Prepare y congele las comidas antes de la cirugía para que tenga un fácil acceso a alimentos nutritivos durante su recuperación. Esto es especialmente importante si usted no tiene ayuda en casa. Es común que disminuya su apetito después de la cirugía, por lo que también es útil tener a la mano bebidas con electrolitos y proteínas para mantener la hidratación y la nutrición mientras se recupera de la cirugía.

PREPÁRESE PARA SU PRÓXIMA CIRUGÍA (continuación)

PREPARE EL ÁREA DONDE USTED ESTARÁ

Analice el plano de su vivienda y considere la posibilidad de reacomodar temporalmente sus muebles si es necesario. Prepare un "centro de recuperación" donde usted pasará la mayor parte del tiempo cuando vuelva a casa. Tenga en su centro de recuperación las cosas que usted utilice con frecuencia, como por ejemplo:

- Teléfono, iPad, laptop
- Controles remotos de la TV, la música y otros aparatos
- Pañuelos/bote de basura
- Material de lectura
- Agua
- Medicamentos

Recoja los tapetes, retire o asegure bien los cables eléctricos, quite las obstrucciones de los pasillos, instale luces nocturnas en los baños, dormitorios y pasillos, y sujete con tachuelas las alfombras sueltas que puedan hacerle tropezar.

Elija una silla estable para su pronta recuperación, con un respaldo firme, dos brazos y un cojín de asiento firme.

SEGURIDAD Y COMODIDAD

Mantenga los objetos que utiliza con regularidad a una altura entre la cintura y los hombros, de manera que no tenga que estirarse o agacharse para agarrarlos.

Si dispone de una esponja de mango largo, un banco/taburete de ducha y una barra de sujeción (agarradera), le será más fácil ducharse. Un asiento de inodoro elevado también puede ser útil, pero no se requiere.

DISPONGA DE ALGUIEN QUE LE AYUDE

Nuestro objetivo es que usted se recupere de la forma más segura y cómoda posible. Es importante que usted pida ayuda. Nos gustaría que usted se recupere con la ayuda de un miembro de su familia o de un amigo. A esta persona la llamamos "acompañante de apoyo" y su función es ayudarlo con sus necesidades de recuperación inmediatas. Sus necesidades de recuperación incluyen ayuda para tomar sus medicamentos, acudir a las consultas, caminar, preparar la comida, comprar comestibles y recoger la correspondencia. Si es necesario, consiga que alguien se ocupe de sus mascotas o de los seres queridos que dependen de usted.

PREPÁRESE PARA SU PRÓXIMA CIRUGÍA (continuación)

DISPONGA DE ALGUIEN QUE LE AYUDE (continuación)

Le recomendamos que su acompañante de apoyo vaya con usted a sus consultas, incluyendo la clase preoperatoria, y que también lea esta guía y el paquete de documentos quirúrgicos que usted recibirá de nuestro equipo de programación de cirugías.

COSAS QUE DEBE LLEVAR EL DÍA DE LA CIRUGÍA

Coloque los siguientes artículos en una bolsa para llevarlos el día de la cirugía:

- Esta guía, con su(s) hoja(s) de información personal (p4)
- Tarjeta del seguro
- Licencia de conducir
- Método de pago (en caso de que aplique)
- Copia de su directriz avanzada (en caso de que aplique)

DROGAS, TABACO Y ALCOHOL

Avise al cirujano si usted utiliza medicamentos narcóticos para el dolor o sustancias controladas, ya que pueden afectar a su cirugía y a su recuperación.

Si usted fuma, fume menos o deje de fumar. Un componente esencial de la recuperación es tener un programa para dejar de fumar. El tabaquismo interfiere con la transferencia del oxígeno a los tejidos en proceso de curación del paciente, lo que demorará su recuperación. Recomendamos que todos los pacientes dejen de fumar 4 semanas antes de la cirugía.

****NO tome nada de alcohol durante al menos 48 horas antes de la cirugía.****

INYECCIONES EN LA ARTICULACIÓN

Todas las inyecciones o aspiraciones en el sitio de la cirugía deben completarse 3 MESES antes de su cirugía programada para ayudar a disminuir el riesgo de una infección en la articulación. Esto incluye los corticosteroides y los viscosuplementos, entre otros. Si usted tiene alguna duda, por favor póngase en contacto con su cirujano.

SUSPENSIÓN DE MEDICAMENTOS

Hay medicamentos que usted debe dejar de tomar antes de la cirugía. Usted recibirá una lista con instrucciones adicionales en su paquete de documentos quirúrgicos. Revise los medicamentos que le sean recetados y asegúrese de surtir todas las recetas antes de la cirugía. Siga el régimen de los medicamentos indicado por su cirujano, ya que son para ayudarle con su recuperación. Algunos medicamentos para el dolor no deben mezclarse con alcohol.

EL DÍA ANTES DE SU CIRUGÍA

Si ocurre algún cambio en su salud (resfriado, fiebre, erupciones, etc.), o si usted no puede acudir a la consulta, avise de inmediato a su cirujano.

Espere una llamada telefónica del centro quirúrgico o del hospital para indicarle su hora de llegada definitiva. SEA PUNTUAL. Es importante que usted llegue a tiempo a su cirugía. En algunos casos de demora, es posible que su cirugía tenga que pasarse a otro horario u programarse para otro día.

Siga las instrucciones que vienen en su paquete de documentos quirúrgicos con respecto a cualquier medicamento que usted esté tomando y que deba dejar de tomar antes de la cirugía. NO consuma alimentos después de la medianoche en la noche anterior a la cirugía, a menos de que se le indique lo contrario. Usted puede beber agua hasta 4 HORAS antes de la cirugía.

Utilice o traiga ropa holgada y cómoda, así como zapatos buenos para caminar, para cuando se vaya. *Por favor, NO traiga joyas ni objetos de valor el día de la cirugía.*

EL DÍA DE SU CIRUGÍA

BAÑO PREOPERATORIO

Usted puede ducharse antes de la cirugía usando jabón Hibiclens para disminuir el riesgo de infección.

Utilice ropa recién lavada cuando acuda al hospital o al centro quirúrgico.

MEDICAMENTOS

Si se le indica que tome medicamentos en casa durante la mañana de la cirugía, puede hacerlo con un pequeño sorbo de agua (sólo lo suficiente para tragarlos).

Cada medicamento recetado es importante para controlar el dolor y prevenir los efectos secundarios. Tome todos los medicamentos como le sean recetados. Se recomienda que usted consiga todos sus medicamentos antes de la cirugía.

Su cirujano le recetará medicamentos y revisará su protocolo específico durante la cita preoperatoria.

ADMISIÓN

La enfermera encargada de la admisión le dará la bienvenida y comenzará el proceso de admisión. Le pedirá que se quite todos los artículos personales, incluyendo prótesis dentales, lentes de contacto, anteojos, pelucas, pasadores, etc. Si ha habido algún cambio en sus medicamentos, por favor avise a la enfermera de admisión.

EL DÍA DE SU CIRUGÍA (continuación)

CONSULTA CON EL ANESTESIÓLOGO Y SU FUNCIÓN DURANTE LA CIRUGÍA

El anestesiólogo es responsable de su comodidad y bienestar antes, durante e inmediatamente después del procedimiento quirúrgico. En el quirófano, el anestesiólogo monitoreará sus funciones vitales, incluyendo la frecuencia y el ritmo cardíaco, la presión arterial, la temperatura corporal y la respiración. El anestesiólogo también es responsable de la reposición de líquidos y sangre cuando sea necesario.

Antes de la cirugía, usted se reunirá con el anestesiólogo en el lugar donde se realizará la cirugía. El anestesiólogo revisará su historial médico, los resultados de las pruebas de laboratorio, las alergias y los medicamentos que usted esté tomando. Con esta información, el anestesiólogo determinará el tipo de anestesia más adecuado para usted.

Las decisiones sobre su anestesia se adaptan a sus necesidades personales. Es posible que su anestesiólogo no pueda administrarle anestesia espinal regional si usted tiene artritis de la columna vertebral, curvaturas espinales severas, una cirugía previa de la columna vertebral o si sufre de obesidad severa.

En caso necesario, se pueden administrar líquidos por la vía intravenosa y medicamentos preoperatorios. Una vez que se encuentre en el quirófano, se le colocarán dispositivos de monitoreo, tales como un monitor de la presión arterial, un aparato de electrocardiograma y otros dispositivos para su seguridad. En este momento, usted estará listo para la anestesia.

CONTROL DEL DOLOR MULTIMODAL

Nuestros cirujanos especializados en cirugías de reemplazo articular total utilizan un enfoque multimodal para la anestesia y el control del dolor, combinando diferentes analgésicos y modalidades que actúan por mecanismos independientes. Esto puede incluir la anestesia espinal, la anestesia regional y/o la sedación profunda mediante medicamentos administrados a través de sus venas. Este enfoque mejora los resultados y reduce el riesgo de exponerse a la anestesia general y los efectos secundarios relacionados.

LO QUE USTED PUEDE ESPERAR DESPUÉS DE LA CIRUGÍA ARTICULAR

Una recuperación sin problemas depende de lo bien que usted siga las instrucciones de su cirujano. Participar activamente en su proceso de curación le ayudará a recuperarse antes y le asegurará un resultado más exitoso.

DIETA

Es normal perder el apetito después de la cirugía y esto mejorará con el tiempo. Sin embargo, la nutrición es importante para la curación, así que coma comidas pequeñas y frecuentes y complemente su dieta con batidos de proteínas (Ensure o Boost, por ejemplo) según sea necesario. Reanude su dieta normal poco a poco.

DOLOR Y MALESTAR

Aunque es normal sentir algunas molestias después de la cirugía, su cirujano le dará opciones de medicamentos para controlar el dolor. Es importante que usted los tome para controlar el dolor, ya que el alivio del dolor le ayudará a moverse antes y a recuperar la fuerza más rápidamente.

Justo después de la cirugía, usted recibirá medicamentos para el dolor, así como fluidos hidratantes por la vía intravenosa. Una vez que usted pueda comer y beber, los medicamentos orales sustituirán a los medicamentos intravenosos. Para asegurar un confort óptimo, recomendamos lo siguiente:

- Tome sus medicamentos para el dolor como le hayan sido recetados de forma regular y puntual.
- Cuando pueda, cambie los medicamentos narcóticos recetados por medicamentos no narcóticos. Comente con su cirujano las alternativas a los medicamentos narcóticos antes de irse a casa después de la cirugía.
- Aplique compresión y terapia de frío en el sitio de la cirugía para ayudar a reducir la inflamación postoperatoria.
- Aplique hielo en la articulación afectada 3 a 4 veces al día durante 20 minutos seguidos.
- NO aplique el hielo directamente sobre la piel; siempre tenga una barrera que proteja la piel, como una toalla delgada, una funda de almohada o una camiseta.

LO QUE USTED PUEDE ESPERAR DESPUÉS DE LA CIRUGÍA ARTICULAR (continuación)

DORMIR

No hay restricciones respecto a la posición para dormir. Los ciclos de sueño normales pueden tardar entre 4 y 6 semanas en regresar al ciclo anterior a la cirugía. La mayoría de las personas tienen periodos de intranquilidad durante la noche y fatiga durante el día. Se recomienda tomar siestas durante el día. No recomendamos tomar productos para dormir en exceso ni comenzar a tomar una nueva serie de medicamentos para dormir recetados, ya que normalmente no son eficaces para este problema postoperatorio en particular y pueden alterar su rutina general una vez que la recuperación haya terminado.

CONDUCIR VEHÍCULOS

Por favor no maneje un vehículo sino hasta que su cirujano haya confirmado que usted puede hacerlo. Normalmente esto se comenta durante su primera consulta de seguimiento. La posibilidad de conducir dependerá de varios factores, incluyendo si usted todavía está tomando medicamentos para el dolor, su movilidad y flexibilidad, y si su vehículo es de transmisión automática o manual.

ACTIVIDADES RECREATIVAS, DEPORTES Y MÁS

Una vez que el cirujano y el fisioterapeuta le den de alta, usted podrá volver a realizar muchas de las actividades físicas que realizaba antes de la cirugía de reemplazo articular. Las relaciones sexuales pueden reanudarse cuando usted se sienta cómodo.

ACTIVIDADES QUE DEBE EVITAR

Los deportes extremos y propensos a las lesiones son peligrosos para una articulación nueva y no se recomienda realizar actividades de alto impacto. Esto incluye los deportes que impliquen un contacto entre jugadores, saltos repetitivos o la torsión de la articulación.

Consulte a su cirujano o fisioterapeuta si usted no está seguro de las actividades que puede realizar.

INFLAMACIÓN

Es posible que la articulación presente inflamación hasta un año después de la operación. Si usted tiene inflamación:

- Modifique sus actividades.
- Eleve la pierna con regularidad durante el día. Se recomienda acostarse y elevar la pierna por encima del nivel del corazón.

LO QUE USTED PUEDE ESPERAR DESPUÉS DE LA CIRUGÍA ARTICULAR (continuación)

ACTIVIDAD FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Después de la cirugía, un miembro de su equipo de cuidados clínicos le ayudará a levantarse de la cama con un andador. Usted deberá realizar sesiones de terapia física dos veces al día si se opera en el hospital y se queda una noche o más. De lo contrario, usted deberá recibir terapia física ambulatoria cuando regrese a casa.

Inicialmente se recomienda que usted tome algún tipo de medicamento para el dolor de 30 a 45 minutos antes de la terapia para alcanzar su máximo potencial.

Debido a que tenemos un enfoque de equipo para los cuidados ortopédicos, le remitiremos al equipo de terapia física de Golden State Orthopedics & Spine para su rehabilitación postoperatoria. Este equipo estará en contacto cercano con nuestros cirujanos, por lo que es la mejor opción. Si usted se encuentra fuera del área y necesita una referencia de fisioterapeutas en otra ciudad, por favor informe a su cirujano.

ACTIVIDAD

Usted debe estar en condiciones de reanudar la mayoría de sus actividades diarias a las pocas semanas de la cirugía. Es común sentir algo de dolor al realizar actividades y por la noche durante varias semanas.

CAMINAR

Comience caminando en interiores y aumente gradualmente su movilidad y resistencia. Luego continúe con su programa en exteriores.

CÓMO EVITAR POSIBLES COMPLICACIONES

ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA

Esto incluye las labores domésticas normales, así como sentarse/estar de pie y subir y bajar escaleras.

EJERCICIO EN CASA

Hay ejercicios específicos para ayudarle a restablecer el movimiento y fortalecer la articulación. Nuestro equipo de terapia física le proporcionará folletos con información sobre ejercicios.

INFECCIÓN

Aunque las complicaciones quirúrgicas son poco comunes, sí pueden llegar a ocurrir. Haremos todo lo posible para prevenir las complicaciones. Usted también puede reducir el riesgo de presentar complicaciones quirúrgicas.

CÓMO EVITAR POSIBLES COMPLICACIONES (continuación)

SIGNOS DE INFECCIÓN

- Aumento del enrojecimiento y la hinchazón en el sitio de la incisión.
- Cambio en el color, la cantidad y/o el olor del drenaje.
- Aumento del dolor en la articulación.
- Fiebre superior a 101 grados Fahrenheit. Tómese la temperatura si se siente acalorado o enfermo, y llame a su cirujano si esta supera los 101 grados Fahrenheit.

PREVENCIÓN DE INFECCIONES

- Cuide adecuadamente su incisión tal como le ha explicado su equipo de atención médica.
- Evite someterse a tratamientos dentales durante los primeros 3 a 6 meses posteriores a la cirugía.
- Durante al menos 2 años después de la cirugía, tome antibióticos profilácticos cuando se someta a cirugía dental u otros procedimientos potencialmente contaminantes y/o invasivos. En algunos casos, su estado de salud podría requerir que tome antibióticos durante un periodo más prolongado; consulte con su cirujano.

****Notifique a su médico de atención primaria y a su dentista que se ha sometido a un reemplazo articular.****

COÁGULOS SANGUÍNEOS: TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA O EMBOLIA PULMONAR

Tras una cirugía de reemplazo de cadera o de rodilla, existe la posibilidad de que se forme una trombosis venosa profunda (TVP) —o coágulo sanguíneo— en las venas de la pierna. Esta situación resulta preocupante, ya que un fragmento de dicho coágulo podría desprenderse y desplazarse a través del torrente sanguíneo hasta llegar a los pulmones. A esto se le denomina embolia pulmonar (EP). La EP es una afección grave que, potencialmente, pone en peligro la vida.

Si bien siempre existe cierto riesgo de desarrollar coágulos sanguíneos después de una cirugía de reemplazo de cadera o de rodilla, estas peligrosas afecciones pueden prevenirse, en gran medida, mediante la administración de anticoagulantes tras la intervención quirúrgica.

SIGNOS DE UN COÁGULO SANGUÍNEO

Los signos y síntomas de un coágulo sanguíneo incluyen enrojecimiento, hinchazón y sensibilidad, no en el sitio de la cirugía, sino en la pierna. Si nota un aumento de la hinchazón o del dolor en cualquiera de las piernas, notifique a su médico o cirujano de inmediato.

CÓMO EVITAR POSIBLES COMPLICACIONES (continuación)

PREVENCIÓN DE LOS COÁGULOS SANGUÍNEOS

Su cirujano elegirá lo que considere mejor en base a su historial y sus factores de riesgo. Las modalidades utilizadas para prevenir los coágulos sanguíneos incluyen medicamentos, medias de compresión, inyecciones y/o el uso de un dispositivo mecánico. Estas cuestiones se comentarán con usted cuando se realice su historial y su examen físico preoperatorio. Siga el protocolo prescrito por su cirujano. Algunos consejos para prevenir los coágulos sanguíneos incluyen:

- Muévase frecuentemente durante su periodo de recuperación.
- Participe en la terapia física.
- Siga el protocolo prescrito por su cirujano para los medicamentos y/o dispositivos médicos.

ESTREÑIMIENTO

El estreñimiento es un problema común después de la cirugía debido a los cambios en la dieta y la ingesta de líquidos, la inactividad y la falta de movimiento, además de los efectos de la anestesia y los medicamentos para el dolor.

SEÑALES DE ESTREÑIMIENTO

Los síntomas más comunes son distensión, inflamación o plenitud, heces duras y grumosas, dolor abdominal y dolor en el recto. El estreñimiento grave puede causar dolor abdominal, pérdida del apetito, náusea y vómito.

PREVENCIÓN DEL ESTREÑIMIENTO

Hay varias cosas que usted puede hacer, incluyendo:

- Beba bastante agua. Se recomienda beber 8 onzas de agua cada hora durante un día.
- Coma alimentos ricos en fibra. Los alimentos ricos en fibra incluyen cereales integrales, frutas, verduras, frijoles y legumbres.
- Manténgase activo y camine por su casa tanto como pueda.
- Compre un ablandador de heces y un laxante en su farmacia local antes de la cirugía.
- Tome un ablandador de heces y/o un laxante a diario mientras toma medicamentos para el dolor.

INFECCIONES DE LAS VÍAS URINARIAS

Algunos pacientes pueden desarrollar infecciones de las vías urinarias después de la cirugía. Generalmente ya no se utilizan catéteres para minimizar este riesgo. Las infecciones de las vías urinarias deben tratarse con prontitud, especialmente si usted tuvo una cirugía de reemplazo articular reciente. Por favor llame a su médico de atención primaria lo antes posible.

CÓMO EVITAR POSIBLES COMPLICACIONES (continuación)

SEÑALES DE UNA INFECCIÓN DE LAS VÍAS URINARIAS

- Dolor o ardor al orinar
- Orinar con frecuencia
- Sentir la necesidad de orinar a pesar de tener la vejiga vacía
- Orina turbia o con sangre
- Presión o calambres en la ingle o en el bajo vientre
- Fiebre (101° F o más)

PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES DE LAS VÍAS URINARIAS

Ponga en práctica los buenos hábitos de higiene personal para ayudar a prevenir las infecciones de las vías urinarias:

- Manténgase bien hidratado y orine con regularidad.
- Siempre límpiase de adelante hacia atrás.
- Báñese en la ducha en vez de la tina.
- Minimice el uso de duchas vaginales, aerosoles o polvos en el área genital.

CUÁNDO DEBE OBTENER ATENCIÓN MÉDICA

Si usted tiene algún síntoma preocupante relacionado con las complicaciones anteriormente mencionadas, lo mejor es evitar la sala de emergencias y llamar primero a su médico de atención primaria o a su cirujano para recibir orientación y tratamiento.

PREGUNTAS FRECUENTES Y OTRA INFORMACIÓN IMPORTANTE

¿Cuánto tiempo dura la cirugía?

Una cirugía de reemplazo de rodilla tarda aproximadamente una hora y una cirugía de reemplazo de cadera tarda aproximadamente 1.5 horas, pero todo el proceso perioperatorio puede tomar unas 4 horas.

¿Tendré algún efecto secundario de la anestesia?

Su anesthesiólogo le informará de los riesgos y beneficios relacionados con las diferentes opciones de anestesia, así como de las complicaciones o efectos secundarios que pudieran producirse con cada tipo de anestesia. Si usted llega a tener náusea o vómito, esto puede estar relacionado con la anestesia que recibió. Esto es menos frecuente hoy en día debido a que han mejorado los agentes y las técnicas de anestesia, pero estos efectos secundarios pueden seguir presentándose en algunos pacientes. Usted recibirá medicamentos para tratar la náusea y el vómito en caso de ser necesario.

¿Cuánto tiempo estaré en el hospital?

La mayoría de los pacientes se quedan una noche y se van a casa al día siguiente. Muchos pacientes jóvenes y saludables pueden irse a casa el mismo día de la cirugía.

PREGUNTAS FRECUENTES Y OTRA INFORMACIÓN IMPORTANTE (continuación)

¿Cuánto tiempo después de la cirugía podré caminar?

Todos los pacientes se levantan y caminan el mismo día de la cirugía bajo la supervisión de un miembro del equipo clínico. Al principio usted puede utilizar un dispositivo de ayuda (como un andador) para mantener el equilibrio.

¿Durante cuánto tiempo necesitaré un acompañante de apoyo?

Si es posible, recomendamos que su acompañante de apoyo se quede con usted durante las primeras 1 a 3 semanas después de la cirugía. Incluso puede tener a varios acompañantes de apoyo que se turnen. Recuerde que siempre es mejor tener un exceso de ayuda que no tener suficiente.

¿Cuánto tiempo dura la recuperación?

El tiempo de recuperación varía de un paciente a otro. Por lo general, las primeras 2-3 semanas son las más difíciles. Es importante planear con anticipación y contar con un apoyo. La mayoría de los pacientes se sienten mucho mejor a las 6 semanas de la cirugía. A los 3 meses, la mayoría de los pacientes están recuperados en un 90%. El último 10% puede tardar hasta un año.

¿Se puede mojar la incisión?

Una vez que se retire el vendaje de la cirugía durante su consulta postoperatoria a las 2 semanas, usted puede dejar la incisión descubierta. Usted puede tomar duchas rápidas y dejar que el agua y el jabón fluyan sobre su incisión. Evite remojar el sitio afectado en una bañera, piscina o jacuzzi hasta que hayan transcurrido al menos 4 semanas desde la cirugía.

¿Cuándo comenzaré la terapia física y durante cuánto tiempo?

Usted podrá caminar el mismo día de la cirugía. Los fisioterapeutas le atenderán mientras usted se encuentre en el hospital o en el centro quirúrgico. Cuando regrese a casa, usted seguirá caminando con el andador y realizará ejercicios sencillos de rango de movimiento en su casa durante la primera semana. La terapia física ambulatoria comenzará aproximadamente a los 5-7 días después de la cirugía. Le entregaremos una receta para programar su primera cita de terapia física durante la consulta preoperatoria, de manera que pueda tener todo listo por anticipado. La mayoría de los pacientes necesitarán terapia física durante 6-12 semanas.

¿Cuándo puedo conducir un vehículo?

Hay dos aspectos importantes que debe tener en cuenta al determinar si está apto para conducir. En primer lugar, no debe encontrarse bajo los efectos de analgésicos narcóticos. En segundo lugar, si el reemplazo articular se ha realizado en el lado derecho, debe sentirse seguro respecto a su capacidad y a su tiempo de reacción. Usted es un adulto y es responsable de su propia capacidad para conducir. Le recomendamos practicar primero en un estacionamiento vacío en compañía de un familiar.

PREGUNTAS FRECUENTES Y OTRA INFORMACIÓN IMPORTANTE (continuación)

¿Cuándo puedo viajar?

Preferimos que los pacientes esperen entre 6 y 12 semanas como mínimo antes de realizar viajes largos. Estar sentado durante una hora o más (en un vehículo o en un avión) después de la cirugía aumenta el riesgo de desarrollar un coágulo de sangre. Si usted tiene que viajar, asegúrese de mantener su pierna en movimiento y hacer pausas frecuentes para ponerse a caminar.

¿Activará mi nueva articulación el detector de metales?

Su prótesis pudiera activar los detectores de metales. Es posible que la máquina de seguridad se encienda y el personal de seguridad le pida realizar una inspección adicional con el detector manual o mediante un cacheo. Si esto ocurre, informe al personal de seguridad de que usted tiene una prótesis de cadera o de rodilla. Estos procedimientos son muy comunes. Le recomendamos prever un tiempo adicional para pasar por el control de seguridad cuando usted viaje.

¿De qué está hecha mi nueva prótesis de CADERA?

El metal principal de la prótesis de cadera es de aleación de titanio. La prótesis de cadera consta de una carcasa acetabular metálica (cavidad de cadera) y un vástago femoral metálico (hueso del muslo). A continuación, un revestimiento de polietileno, fabricado de plástico duradero, va en la carcasa de metal. Una cabeza femoral de cerámica o de metal se coloca sobre el vástago. La cabeza femoral encaja dentro del revestimiento de polietileno, recreando la articulación esférica. Todos los componentes se procesan a máquina en condiciones estrictamente controladas, se empacan asépticamente y se ajustan a la anatomía del paciente para garantizar un ajuste adecuado.

¿De qué está hecha mi nueva prótesis de RODILLA?

Los principales metales de la prótesis de rodilla son el cobalto y el cromo para el fémur (hueso del muslo) y el titanio para la tibia (hueso de la espinilla).

Entre los dos componentes metálicos de la prótesis de rodilla hay un revestimiento de polietileno – un plástico duradero. La superficie inferior de la rótula también se recubre con un botón de polietileno. Todos los componentes se procesan a máquina en condiciones estrictamente controladas, se empacan asépticamente y se ajustan a la anatomía del paciente para garantizar un ajuste adecuado.

**** ALERGIAS AL METAL - CADERA Y RODILLA ****

Si usted es alérgico al metal, por favor avise a su cirujano. Hay materiales alternativos que pueden utilizarse para su nueva articulación.

PREGUNTAS FRECUENTES Y OTRA INFORMACIÓN IMPORTANTE (continuación)

¿Cuándo puedo hacerme un procedimiento dental?

No se recomienda hacerse ningún procedimiento dental durante los primeros 3 a 6 meses después de la cirugía. Hay bacterias en la boca que podrían causar una infección en la articulación. Si usted tiene previsto realizarse un procedimiento dental, por favor hágalo antes de su cirugía de reemplazo articular. Después de la cirugía, recomendamos el uso de antibióticos profilácticos antes de cualquier procedimiento dental.

¿Es normal sentir entumecimiento alrededor de la incisión?

Es muy común que haya entumecimiento alrededor del lugar de la incisión después de la cirugía. Esto es provocado por los nervios superficiales que se encuentran justo debajo de la piel donde se realiza la incisión. La sensación suele reaparecer, pero puede tardar hasta un año. Por lo general, la incisión para una prótesis de cadera se realiza sobre el lado de la cadera que se encuentra en la parte delantera del cuerpo y es normal sentir entumecimiento en la parte exterior del muslo. La incisión para una prótesis de rodilla se realiza sobre la parte delantera de la rodilla y es normal que haya entumecimiento en la parte exterior de la rodilla.

¿Se sentirá diferente mi nueva cadera o rodilla?

Sí, su nueva prótesis articular se sentirá diferente y le tomará algún tiempo acostumbrarse a la nueva sensación. Usted experimentará una disminución de la sensibilidad en la piel alrededor de la incisión después de la cirugía de reemplazo de rodilla, especialmente en la parte externa de la rodilla. Es normal sentir un poco de rigidez al realizar una actividad excesiva. Usted sentirá incomodidad al arrodillarse con una prótesis de rodilla, pero esto no es dañino. Es posible que note un ligero chasquido o traqueteo ocasional al realizar algunas actividades.

¿Quedará mi pierna más recta o más larga después de la operación?

En el caso de las prótesis de rodilla, uno de los objetivos es conseguir que la rodilla vuelva a tener una alineación óptima para que la prótesis no se desgaste de forma irregular. Las prótesis de rodilla no cambian la longitud de las piernas.

En el caso de las prótesis de cadera, uno de los objetivos es restablecer la anatomía normal y la longitud de la pierna. No es infrecuente notar un cambio beneficioso en la longitud de las piernas después de una cirugía de prótesis de cadera.

¿Qué medicamentos para el dolor tendré que tomar después de la operación?

Utilizamos un enfoque de manejo del dolor multimodal para que usted esté lo más cómodo posible después de la cirugía. Recuerde que es normal que haya dolor después de una cirugía de reemplazo articular. La mayoría de los pacientes controlan adecuadamente el dolor con los medicamentos base y sólo utilizan los medicamentos adicionales cuando tienen un dolor irruptivo que ocurre al realizar actividades como caminar o hacer terapia física. Es mejor minimizar el uso de los medicamentos narcóticos.

PREGUNTAS FRECUENTES Y OTRA INFORMACIÓN IMPORTANTE (continuación)

¿Qué medicamentos para el dolor tendré que tomar después de la operación?(cont)

Para obtener información adicional sobre sus medicamentos postoperatorios, consulte la lista de medicamentos de la cirugía, la cual usted recibirá durante su consulta preoperatoria.

¿Debo hacer alguna modificación en mis actividades debido a la nueva articulación?

Para mantener la salud y la longevidad de su nueva articulación, enfóquese en realizar actividades y ejercicios de bajo impacto. Dichas actividades incluyen, entre otras, nadar, caminar, hacer senderismo y andar en bicicleta. El dolor debe ser su guía cuando usted reanude sus actividades. Evite las actividades de alto impacto que ejerzan una tensión innecesaria en la prótesis. Estas actividades incluyen correr, saltar y girar.

¿Cuándo puedo regresar al trabajo?

El tiempo de ausencia del trabajo depende de su ocupación, el tipo de cirugía que usted tenga, la facilidad con la que pueda desplazarse al trabajo y la rapidez de su recuperación. Por lo general, requerimos que los pacientes hayan dejado de tomar cualquier medicamento narcótico para el dolor antes de volver al trabajo. Consulte a su departamento de Recursos Humanos para determinar si usted tendrá que presentar los documentos de discapacidad para su ausencia del trabajo. Necesitamos de 7 a 10 días hábiles para procesar los documentos de discapacidad y cobramos una pequeña cuota por este servicio.

¿Cuánto durará mi nueva cadera o rodilla?

Realmente no sabemos la respuesta a esta pregunta, pero la mayoría de los implantes modernos de cadera y rodilla duran más de 20 años.