

LA ARTRITIS DE LA RODILLA

1. Osteoartritis (también conocida como OA) es la forma más común de artritis de la rodilla. OA suele ser una enfermedad degenerativa lentamente progresiva en que se gasta gradualmente el cartílago de la articulación. Frecuentemente afecta a la gente de mediana y avanzada edad. El cartílago que amortigua los huesos de la rodilla se suaviza y se desgasta. Entonces los huesos se rozan entre sí provocando dolor y rigidez en la rodilla.

2. Artritis reumatoide (también conocida como AR) es un tipo de artritis inflamatoria que puede destruir el cartílago de la articulación. AR puede ocurrir a cualquier edad y generalmente afecta ambas rodillas.

3. Artritis postraumática artritis es la que se desarrolla después de un daño a la rodilla. Este tipo de artritis es parecida a osteoartritis y puede desarrollarse años después de una fractura, desgarro del menisco o daño al ligamento.

Opciones de Tratamiento

En las etapas tempranas, la artritis de la rodilla se trata con medidas conservadoras.

1. Las modificaciones del estilo de vida pueden incluir la pérdida del peso, ejercicios en donde no se aplique el peso del cuerpo como nadar o ciclismo, y minimizando las actividades que agravan la condición, tales como la de subir escaleras.
2. Los ejercicios pueden ayudara aumentar el arco de movimiento y flexibilidad así como también ayudan fortalecer los músculos en la pierna.
3. Usar utensilios sustentadores tales como un bastón, llevando inserciones amortiguadoras en los zapatos, o llevando rodilleras.
4. Otras medidas pueden incluir aplicaciones de calor o hielo, pomadas y ejercicios en el agua.
5. Varios tipos de medicamentos pueden usarse para tratarla artritis de la rodilla. Porque cada paciente es diferente, y porque no toda la gente responde de la misma manera a medicaciones, nosotros desarrollamos un programa específico para su enfermedad.

- Las medicaciones antiinflamatorias pueden ayudar a reducir la hinchazón en la articulación y mejorar el dolor.
- Glucosamina y condroitin sulfato son los suplementos orales que pueden mejorar las condiciones del cartílago si aún existe y aliviar el dolor de osteoartritis
- Corticoesteroides son poderosos agentes antiinflamatorios que pueden ser inyectados en la articulación pero a largo plazo perjudican al cartílago y pueden tener efectos secundarios importantes como aumento de la glucosa en sangre, y ganancia de peso corporal.
- Terapia de hialuronato consiste en una serie de inyecciones destinados para cambiar el carácter del fluido de la articulación y mejoran los síntomas temporalmente.
- Tratamientos médicos especiales para AR incluyen inyecciones de sal de oro y otras drogas que modifican la enfermedad.

REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA Ó ARTROPLASTIA TOTAL DE RODILLA

Si su rodilla está dañada severamente debido a la artritis o a una lesión, seguramente le es difícil realizar simples actividades cotidianas, como caminar o subir escaleras. Incluso es posible que comience a experimentar dolor estando sentado o acostado.

Si las medicinas, los cambios en sus niveles de actividad y el uso de asistencias para caminar ya no le ayudan, entonces debe considerar la posibilidad de una cirugía de reemplazo total de rodilla.

Al restaurar las superficies dañadas y desgastadas de su rodilla, la cirugía de reemplazo total de rodilla puede aliviar su dolor, corregir la deformidad de su pierna y ayudarle a realizar sus actividades cotidianas.

El reemplazo de rodilla es uno de los avances en la cirugía ortopédica más importantes y fue realizado por primera vez en el año 1968. Las mejoras a los materiales y técnicas quirúrgicos que se han realizado desde entonces han aumentado su eficacia en gran medida. Cada año, se llevan a cabo aproximadamente 267,000 reemplazos totales de rodilla en los EE.UU.

¿Es a usted candidato a una artroplastía de rodilla?

La decisión de someterse o no a una cirugía de reemplazo total de la rodilla debe ser mutua entre usted, su familia, y nosotros. El primer paso es realizar una evaluación con el fin de determinar si usted puede beneficiarse de esta cirugía.

Entre las razones que indican que usted se beneficiará de un reemplazo total de rodilla se encuentran comúnmente:

1. El dolor severo de la rodilla que limita sus actividades diarias, incluyendo caminar, subir o bajar escaleras y levantarse y sentarse de una silla. Es posible que para usted sea muy difícil caminar más de unas pocas cuerdas sin experimentar un dolor significativo y que tenga que utilizar un bastón o caminador.
2. El dolor moderado a severo de la rodilla mientras está descansando, ya sea de día o de noche.
3. La inflamación y la hinchazón crónica que no mejora con el descanso o con los medicamentos.
4. Las deformidades de la rodilla, una rotación hacia afuera o hacia adentro de su rodilla.
5. La rigidez de la rodilla y la incapacidad de doblarla o enderezarla.
6. La incapacidad de lograr que el dolor se alivie con los medicamentos antiinflamatorios.
7. La incapacidad de tolerar, o las complicaciones debido a los medicamentos para el dolor.
8. La incapacidad de mejorar sustancialmente con otros tratamientos, como las inyecciones locales en la rodilla, la fisioterapia u otras cirugías.

La mayoría de los pacientes que se someten a reemplazos totales de rodilla se encuentran entre los 60 y 80 años de edad, pero los pacientes evalúan de manera individual. Las recomendaciones para la cirugía están basadas en el dolor y la incapacidad del paciente, y no en la edad.

La evaluación ortopédica integral

La evaluación consiste en varios componentes:

1. Un historial médico, en el que se reúne información acerca de su salud general y se determina el alcance del dolor de su rodilla y su capacidad funcional.
2. Un examen físico para evaluar el movimiento, la estabilidad y la fortaleza de su rodilla y la alineación general de la pierna.
3. Rayos-X a fin de determinar la magnitud del daño y la deformación en su rodilla.
4. Ocasionalmente pueden ser necesarios otros exámenes como, pruebas de sangre, Resonancia Magnética u otros estudios especiales para determinar la condición del hueso y de las partes blandas de la rodilla.

Una vez recopilada toda esta información discutiremos con ustedes si el reemplazo total será el mejor método para aliviar su dolor y mejorar su funcionalidad. También serán discutidas y consideradas otras opciones de tratamiento, entre las que se incluyen los medicamentos, las inyecciones, la fisioterapia u otros tipos de cirugía.

Explicaremos los riesgos y complicaciones potenciales que conlleva un reemplazo total de rodilla, incluyendo los relacionados con la misma cirugía y los que pueden ocurrir con el tiempo, después de realizada la misma.

EXPECTATIVAS REALISTAS ACERCA DE LA CIRUGÍA DE REEMPLAZO DE RODILLA

Un factor importante a la hora de decidir someterse a una cirugía de reemplazo total de rodilla es entender lo que este procedimiento puede y no puede hacer.

Más del 90 por ciento de las personas que se someten a un reemplazo total de rodilla experimentan una reducción dramática del dolor y una mejora significativa de la capacidad de llevar a cabo actividades comunes de la vida diaria. Pero el reemplazo total no le permitirá hacer más de los que podía antes de desarrollar la artritis. Con el uso y la actividad normal, cada reemplazo de rodilla desarrolla cierto desgaste en su amortiguador plástico. El exceso de actividad o de peso puede acelerar este desgaste normal y provocar que el reemplazo se afloje y cause dolor. Con las modificaciones apropiadas a las actividades, los reemplazos pueden perdurar por muchos años incluso de 15 a 20.

Las **actividades peligrosas** después de la cirugía y por lo tanto prohibidas incluyen:

- * Correr
- * Deportes de contacto
- * Deportes con saltos
- * Ejercicios aeróbicos de alto impacto

Las **actividades que exceden** las recomendaciones usuales después de la operación y por lo tanto se deben limitar en forma importante incluyen:

- * Caminatas o excursionismo vigorosos
- * Esquiar
- * Tenis
- * Levantamiento repetitivo de más de 25 Kg.
- * Ejercicio aeróbico repetitivo de subir escaleras

Las **actividades de la vida cotidiana que se pueden hacer libremente** después de operado incluyen

- * Caminatas recreativas
- * Nadar
- * Jugar golf
- * Manejar
- * Excursionismo ligero
- * Montar bicicleta de manera recreativa
- * Baile de salón
- * Subir escaleras normalmente

PREPARÁNDOSE PARA LA CIRUGÍA

Evaluación médica

Si usted decide someterse a una cirugía de reemplazo total de rodilla, se deberá completar un protocolo de estudio, a fin de evaluar su salud y eliminar cualquier condición que pueda interferir con su cirugía.

Pruebas

Serán necesarias varias pruebas de sangre (Biometría hemática, química sanguínea, pruebas de coagulación, tipo sanguíneo); un electrocardiograma, radiografía de tórax y evaluación por un cardiólogo son indispensables para determinar las condiciones generales y evaluar el riesgo operatorio.

Evaluación odontológica

Aunque la incidencia de infección después de un reemplazo de rodilla es muy baja, si las bacterias ingresan en su sangre puede ocurrir una infección. El tratamiento de enfermedades dentales significativas (incluyendo las extracciones de piezas dentales y los trabajos periodontales) debe realizarse antes de su cirugía total de reemplazo de rodilla.

Evaluaciones urinarias

Aquellas personas que tienen un historial de infecciones urinarias frecuentes o recientes deben hacerse una evaluación urológica preoperatoria. Los hombres mayores de edad que tienen enfermedad de la próstata deben realizarse el tratamiento requerido antes de la cirugía de reemplazo de rodilla.

Donaciones de sangre

Es muy necesario contar con por lo menos con una unidad de sangre disponible para la cirugía por lo que se deberá acudir al banco de sangre del hospital para realizar los estudios necesarios. Es posible que le pidan donar su propia sangre antes de la cirugía.

Esta será almacenada en caso de necesitar una transfusión después de la misma. De no ser adecuada esta posibilidad deberá contar con un donador conocido para mayor seguridad. La evaluación corre a cargo del propio Banco de sangre.

Medicamentos

Díganos si está tomando cualquier medicamento. Nosotros le diremos cuáles debe dejar de tomar y cuáles debe continuar tomando antes del proceso.

PLANEACIÓN SOCIAL

Aunque usted será capaz de caminar con muletas o una andadera casi inmediatamente después de la cirugía, necesitará ayuda durante varias semanas con ciertas actividades, como cocinar, ir de compras, bañarse y lavar la ropa. Si vive solo/a, requiere que alguien vaya a asistirle a su casa, si su seguro de gastos médicos lo incluye se puede solicitar la asistencia de una enfermera durante este periodo.

PLANEACION EN EL HOGAR

Varias sugerencias le ayudarán a desenvolverse mejor en su casa durante su recuperación. Por ejemplo:

1. Barras de seguridad o unos pasamanos asegurados en su regadera.
2. Pasamanos asegurados en las escaleras.
3. Un sillón tipo Reposit para elevar las piernas de manera intermitente.
4. Un asiento de retrete elevado que tenga brazos, o en caso de tener un WC bajo una extensión de altura para el mismo.
5. Un banco estático para la regadera o una silla para bañarse.
6. Eliminar todas las alfombras sueltas y los cables.
7. Un espacio temporal para vivir en el mismo piso, porque subir o bajar escaleras será más difícil durante su recuperación primaria.
- 8.

SU CIRUGÍA

Lo más probable es que será ingresado en el hospital el mismo día de su cirugía. Después de la admisión, será evaluado por el Anestesiólogo.

La clase de anestesia más común es la anestesia espinal o epidural, en la que estará despierto durante la operación pero sus piernas estarán anestesiadas.

Este tipo de anestesia es el de menor riesgo y permite dejar un catéter en la columna para gotear en forma continua analgésico para control del dolor postoperatorio durante las primeras 24 a 48 hrs. que es el periodo crítico de dolor. Si no desea permanecer despierto se realiza una sedación superficial para que permanezca con sueño fisiológico durante el procedimiento

El procedimiento como tal tarda aproximadamente una hora de preparación y anestesia y dos horas de cirugía. Se eliminará el cartílago y el hueso dañado, y luego se colocará una Prótesis de articulación de metal y plástico a fin de restaurar la alineación y el funcionamiento de su rodilla.

Actualmente, se utilizan diferentes clases de diseños y materiales en la cirugía de reemplazo total de rodilla. Casi todas consisten en tres componentes: el componente femoral (fabricado de un fuerte metal altamente pulido), el componente tibial (fabricado de un plástico duradero que por lo general está dentro de un soporte de metal), y el componente rotuliano (también plástico).

Después de la cirugía, usted será trasladado a la sala de recuperación, donde permanecerá durante una o dos horas mientras se controla su recuperación de la anestesia. Después de despertar, será llevado a su habitación en el hospital.

SU ESTANCIA EN EL HOSPITAL

Lo más probable es que permanezca en el hospital durante tres noches. Después de la cirugía, sentirá dolor, pero se le proporcionará todo un sistema elaborado para control del mismo, esto incluye el catéter espinal, aplicación de frío sobre la rodilla y medicamentos para ayudarlo a sentirse lo más cómodo posible. Es importante caminar y mover la rodilla para su recuperación. Ambas actividades comenzarán gradualmente después de su cirugía.

Para evitar la congestión pulmonar después de la cirugía, usted debe respirar profundamente y toser con frecuencia a fin de limpiarlos.

De rutina se utilizan medidas para prevenir los coágulos de sangre y disminuir la hinchazón de las piernas, que incluyen medias de soporte especiales y medicamentos anticoagulantes.

La mayoría de los pacientes comienzan a ejercitar su rodilla el día después de la cirugía. Un fisioterapeuta le enseñará ejercicios específicos que fortalecerán su pierna y restaurarán el movimiento de la rodilla, y le permitirán caminar y realizar otras actividades cotidianas normales poco después de la cirugía.

Al disminuir el dolor postoperatorio, al iniciar la deambulaci3n y estar seguros de que no existe complicaci3n alguna ser3 dado de alta para continuar su recuperaci3n en su domicilio con indicaciones espec3ficas de cuidados de la herida, ejercicios, rehabilitaci3n en su casa y medicamentos hasta la nueva consulta para el retiro de la sutura de la piel.

POSIBLES COMPLICACIONES DESPU3S DE LA CIRUG3A

El 3ndice de complicaciones despu3s de una cirug3a total de rodilla es bajo. Las complicaciones serias, como una infecci3n de pr3tesis de la rodilla, ocurren en menos del 2 por ciento de los pacientes.

Las de importancia, como los ataques del coraz3n o los derrames, ocurren con mucha menos frecuencia todav3a. Las enfermedades cr3nicas pueden aumentar el riesgo potencial de complicaciones. Aunque poco comunes, cuando estas complicaciones ocurren pueden prolongar o limitar la recuperaci3n total del paciente.

La complicaci3n m3s com3n de una cirug3a de reemplazo de rodilla son los co3gulos sangu3neos en las venas de la pierna. Tenemos dise1ado un programa de prevenci3n, que incluye la elevaci3n peri3dica de sus piernas, ejercicios para aumentar la circulaci3n, medias de soporte y medicamentos anticoagulantes inyectados por un periodo de 10 d3as en su domicilio.

Por algunas condiciones generales o medicamentos la piel sobre la rodilla puede sufrir, en este caso existe la formaci3n de una costra ancha en la herida, la cual no implica una complicaci3n mayor y tarda alrededor de cuatro semanas en desprenderse pero NO compromete el resultado final de la Cirugia.

Esta informaci3n constituye la evoluci3n completa que involucra este procedimiento, si3ntase libre de hacer cualquier pregunta u observaci3n, nuestro trabajo es resolverle todas las dudas que puedan presentarse.

DR. SALVADOR RIVERO BOSCHERT
CIRUG3A ORTOPEDICA
ARTROSCOPIA DE RODILLA Y HOMBRO
REEMPLAZOS ARTICULARES
HOSPITAL MEDICA SUR
PUENTE DE PIEDRA 150-111 TORRE 2
COL. TORIELLO GUERRA MEXICO DF 14050
55285725 Y 55283598