

# Guía basada en Cleveland Clinic

## [Guía del paciente para el reemplazo total de cadera y rodilla](#)

[my.clevelandclinic.org](http://my.clevelandclinic.org) > [org](#) > [joint-replacement-guides](#)

### Descripción general de la prótesis total de rodilla

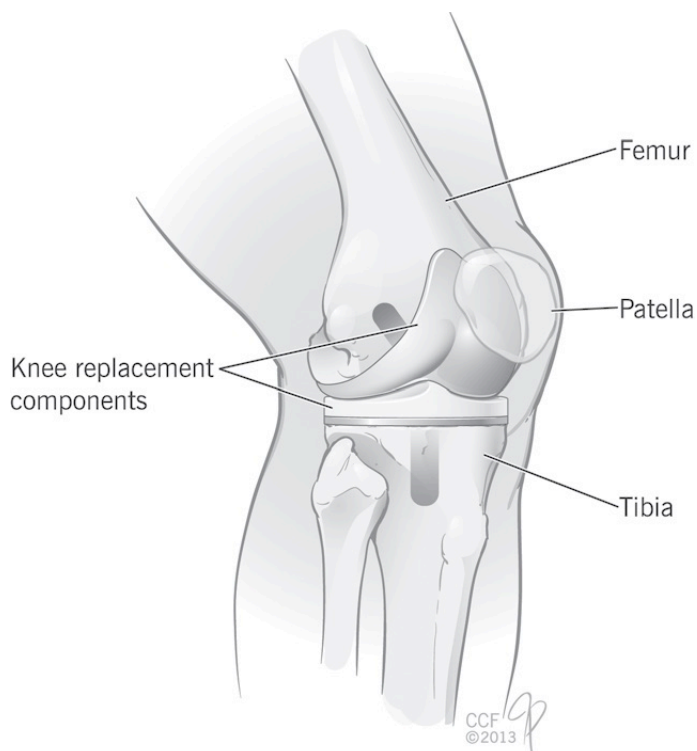
La articulación de la rodilla es la articulación más grande del cuerpo. Es la articulación “bisagra” de la pierna. Es la articulación que permite que la pierna se doble y se enderece. La articulación de la rodilla se encuentra en el punto de encuentro entre el hueso del muslo (*fémur*) y el hueso de la espinilla (*tibia*).

La tapa de la rodilla (*rótula*) cubre el área donde se juntan los dos huesos. Durante la cirugía de prótesis total de rodilla, la parte dañada de la rodilla se retira y se reemplaza con un implante.

Los implantes están hechos de diversos materiales: acero inoxidable, titanio, cromo, cobalto, o polietileno. El cemento óseo también se puede utilizar en la reparación.

La elección de los implantes varía de persona a persona. Los factores considerados son su edad, el nivel de actividad, el tipo corporal y la calidad y resistencia de su hueso. Su cirujano elegirá el implante que mejor se adapte para sus necesidades y su estilo de vida.

Durante la cirugía de prótesis total de rodilla, se elimina una cantidad mínima de hueso desde el extremo del hueso del muslo, la parte superior del hueso de la pierna, y la parte posterior de la rótula. La mayoría de los principales ligamentos y tendones de la rodilla se dejan en su lugar de modo que la rodilla se pueda doblar y enderezar, pero permanece estable en posición de lado a lado y de adelante hacia atrás.



# Preparación para la cirugía

## Hacer ejercicio

Hacer ejercicio, hasta el día antes de su cirugía, ayuda a mejorar su fuerza, rango de movimiento y resistencia. Esto ayuda a obtener un resultado y una recuperación exitosos. Hable con su cirujano acerca de una consulta con terapia física si a usted le gustaría tener un programa de ejercicios.

Además, consulte los ejercicios al final de esta guía.

¿Por qué el ejercicio es tan importante para su recuperación?

- Los ejercicios de fortalecimiento para la articulación de la cadera o de la rodilla mejoran la recuperación.
- Los ejercicios de acondicionamiento de la parte superior del cuerpo ayudan a reducir el dolor y la fatiga musculares causados por el uso de muletas, bastón, u otras ayudas.
- Un programa de caminatas o ejercicios en el agua aumenta la resistencia, la flexibilidad y la fuerza global.

## Ejercicios de circulación

Aunque la inflamación es una respuesta normal después de la cirugía, los ejercicios de circulación ayudan a controlar la inflamación y prevenir complicaciones más graves, tales como coágulos sanguíneos. Revise y aprenda los ejercicios de circulación (ver sección Fisioterapia) antes de la cirugía para que sean más fáciles de realizar después de la cirugía.

## Dieta y nutrición

Una alimentación saludable y una nutrición adecuada antes de la cirugía ayudan al proceso de curación.

- Beba mucho líquido y manténganse hidratado.
- Coma más fibra para ayudar a evitar el estreñimiento (a menudo causado por medicamentos para el dolor). Los alimentos que contienen fibra incluyen maíz, guisantes, frijoles, aguacate, pasta de trigo integral y panes, brócoli, almendras.
- Consuma alimentos ricos en hierro, como carne roja magra, verduras de hoja verde, pasas y ciruelas pasas.
- Consuma alimentos ricos en vitamina C para ayudar al cuerpo a absorber el hierro. Los alimentos que son ricos en vitamina C incluyen naranjas, melón y tomate.
- Asegúrese de estar recibiendo suficiente calcio que es necesario para mantener los huesos fuertes. Los alimentos que son ricos en calcio incluyen leche, queso, yogur, verduras de hojas verdes y cereales fortificados.

Coma comidas ligeras, especialmente el día antes de la cirugía. Los efectos combinados de la anestesia y los medicamentos pueden retardar el funcionamiento intestinal. Esto puede causar estreñimiento después de la cirugía.

## **Tabaquismo y consumo de alcohol**

**Tabaquismo** - Fumar causa problemas de respiración, aumenta el riesgo de complicaciones médicas y retrasa la recuperación. Fumar también aumenta el riesgo de infección y coágulos de sangre después de la cirugía. Si usted fuma, lo animamos a dejar de fumar al menos un par de semanas antes de la cirugía.

**Consumo de alcohol** - Antes de la cirugía, es importante ser honesto con sus proveedores de atención médica acerca de su consumo de alcohol. Dígale a su proveedor de atención médica cuántos tragos bebe por día (o por semana). Esta información ayuda a determinar si usted está en riesgo de abstinencia de alcohol u otros problemas relacionados con el alcohol que podrían ocurrir después de la cirugía y afectar su recuperación. Estamos aquí para ayudarlo a prepararse y recuperarse de su cirugía tan pronto y de manera tan segura como sea posible.

## **Directrices para la diabetes y control de la glucosa en la sangre**

El manejo de la glucosa en sangre es siempre importante, pero es muy importante antes de la cirugía. De hecho, controlar su glucosa en sangre antes de la cirugía puede ayudar a reducir el riesgo de problemas después de la cirugía, tales como infección y otras complicaciones. La cirugía puede afectar su control de la glucosa en sangre de muchas maneras. El estrés antes y después de la cirugía puede hacer que su cuerpo libere hormonas que pueden hacer que sea más difícil controlar los niveles de glucosa en sangre.

La cirugía también puede afectar su dieta y afectar los medicamentos que toma rutinariamente. Su diabetes se controlará a través de todo el proceso quirúrgico, a partir de una revisión profunda durante los análisis preoperatorios y continuando hasta el período posoperatorio.

## **Medicamentos**

Algunos medicamentos diluyen la sangre, aumentan el riesgo de sangrado después de la cirugía, o interfieren con la curación. Es posible que sea necesario interrumpir estos medicamentos antes de la cirugía. Si usted toma medicamentos que contienen aspirina, antiinflamatorios (como el Ibuprofeno, naproxeno, anticoagulantes (como SINTROM, ADIRO,..) o medicamentos para la artritis, pregunte a su cirujano cuándo dejar de tomarlos. Debido a que los medicamentos anticoagulantes afectan la coagulación y el sangrado, estos medicamentos (además de todos sus otros medicamentos) serán revisados con usted, ya sea en su visita previa a la admisión o por su equipo quirúrgico. Si tiene alguna pregunta sobre sus medicamentos, póngase en contacto con el consultorio de su cirujano.

## **Preparación de seguridad en el hogar**

Organizar su hogar para su regreso antes de la cirugía lo ayudará a mantenerse seguro, a hacer su vida más fácil y ayudará a su recuperación. A continuación se enumeran sugerencias para preparar su casa para una recuperación segura.

### **Patrón de tráfico**

Mueva los obstáculos tales como alfombras, cables de extensión y taburetes, fuera de su camino. Cree un camino claro y ancho desde el dormitorio hasta el baño y la cocina, de modo que usted pueda desplazarse fácilmente con un andador o con muletas.

### **Baño**

Es probable que necesite un asiento de inodoro elevado o inodoro portátil y una silla de ducha. (Lea más acerca de la preparación del Baño en la Sección de Equipo médico adaptable y duradero).

### **Sentado**

Siéntese en sillas que mantienen las rodillas más bajas que las caderas. Elija una silla con respaldo firme y recto con apoya brazos. Una silla del comedor puede funcionar si no tiene otras sillas. Agregue un almohadón o una manta doblada si necesita elevarse, pero evite sentarse sobre una almohada muy blanda. Además, evite sentarse en mecedoras o sillas reclinables.

### **Niños y mascotas**

Los niños pequeños y las mascotas pueden representar un peligro para su seguridad después de la cirugía. Es posible que sea necesario enseñarles a los niños pequeños cómo interactuar con usted de manera que usted esté seguro. Si tiene mascotas, haga arreglos para mantenerlas en otra área de la casa cuando usted llegue.

### **Acceso a los objetos**

Para evitar estirarse o inclinarse, mantenga los objetos de uso frecuente al alcance de la mano, especialmente en la cocina, el baño y el dormitorio, por ejemplo, alimentos, medicamentos, teléfono.

Es una buena idea llevar el teléfono móvil con usted en todo momento durante su recuperación.

### **Subir escaleras**

Está bien subir las escaleras sin ayuda, si es capaz de hacerlo. Sin embargo, es posible que necesite ayuda para subir las escaleras cuando llega a su casa la primera vez. Considere la instalación de barandillas o asegúrese de que las existentes sean seguras.

## **Servicio de lavandería y limpieza**

Obtenga ayuda con la limpieza y la lavandería. Tenga ropa limpia disponible para unas semanas.

## **Comidas**

Consiga ayuda con las comidas y los alimentos perecederos (leche, ensalada, frutas y verduras). Congele las cenas preelaboradas antes de su cirugía. Abastézcase de alimentos no perecederos (en caja, enlatados y congelados) para que sea más fácil preparar las comidas después de la cirugía.

## **Conducción de vehículos**

Es recomendable para que alguien lo lleve a sus consultas después de la cirugía. No conduzca hasta que su cirujano le diga que puede hacerlo. **Absolutamente no conduzca mientras esté tomando medicamentos opiáceos o narcóticos.** No conduzca hasta que haya recuperado el rango de movimiento, la fuerza y el tiempo de reacción necesarios para conducir con seguridad.

## **Equipo médico adaptativo o duradero**

Andador, muletas o bastón son el equipo estándar utilizado por todos los pacientes que se recuperan de la cirugía de prótesis articular. Para los pacientes con prótesis de cadera, es posible que sea necesario un asiento de inodoro elevado o un inodoro portátil por seguridad. Ambos proporcionan una mayor altura, mientras que el inodoro portátil también tiene brazos y por lo general puede caber directamente sobre el inodoro de su casa.

También puede caber en la ducha.

A continuación se muestra una lista de objetos sugeridos que pueden hacer su vida más fácil y mantenerlo seguro. La mayoría de los objetos se pueden encontrar en una tienda de material ortopédico o en farmacias, tiendas de productos para el hogar o tiendas de segunda mano. Estos objetos se deben comprar antes de la cirugía.

## **Ayudas personales**

- Andador
- Bastón
- Dispositivo extensible para recoger o agarrar objetos
- Muletas
- Ayuda para ponerse las medias
- Calzador de mango largo
- Zapatos con cordones elásticos o Velcro

## **Baño**

- Asiento de inodoro elevado
- Elevador del asiento del inodoro
- Silla para la ducha
- Barra de apoyo para la ducha/bañera
- Cabezal de ducha de mano
- Esponja de baño de mango largo

## **Instrucciones para el hogar**

Después de la cirugía se puede esperar una mejora gradual en los próximos meses. Debe esperar menos dolor, rigidez e inflamación, y un estilo de vida más independiente. Regresar al trabajo depende de la rapidez con la que se recupere y lo exigente que pueda ser su trabajo.

En general, los pacientes están muy bien después del alta. Sin embargo, es importante que se comunique con el consultorio del cirujano en algunas de las siguientes situaciones:

- El dolor aumenta cada vez más en el lugar de la operación.
- Surge o aumenta el enrojecimiento o el calor desde el alta.
- Hay un mayor drenaje o un drenaje nuevo en la incisión.
- El lugar de la operación está cada vez más hinchado.
- Su pantorrilla se hincha, está adolorida, caliente o enrojecida.
- Tiene temperatura superior a 38° durante más de 24 horas.
- Para la prótesis total de rodilla, su capacidad de flexionar (doblar la rodilla) disminuyó o sigue siendo la mismo que cuando recibió el alta del hospital.

## **Control del dolor y del malestar**

Le recomendamos tomar su analgésico tan pronto como empiece a sentir dolor. No espere hasta que el dolor se agrave.

### **Asimismo, recuerde:**

- No se le permite conducir un automóvil mientras esté tomando analgésicos opiáceos.
- Defecar puede tardar varios. La anestesia y los analgésicos a menudo causan estreñimiento.

Beba mucho líquido y coma cereales integrales, frutas y verduras. Un laxante emoliente o purgante pueden ayudar a que la función intestinal se normalice.

- No dude en llamar al consultorio de su cirujano en caso de preguntas o inquietudes.

## **Cuidado de la incisión**

Su incisión se cubrirá con un apósito. Antes de ir a casa, su cirujano o enfermero le explicará cómo cuidar la herida y cuándo retirar el apósito. Asegúrese de entender esas instrucciones antes de abandonar el hospital y a quién debe contactar si necesita ayuda.

Nota: Cómo cuidar su herida está Incluido en las instrucciones de su alta hospitalaria.

Llame a su cirujano inmediatamente si nota cualquier aumento en el drenaje, el enrojecimiento, el calor, o si tiene fiebre superior a 38º durante más de 24 horas. Estos pueden ser signos de infección en su incisión.

## **Andador, muletas, bastón**

Caminar según las indicaciones durante su ingreso en planta.

Un aumento en el peso corporal pone presión en la cadera y en la rodilla, así que trate de mantener un peso saludable.

## **Posibles complicaciones**

### **Coágulos de sangre**

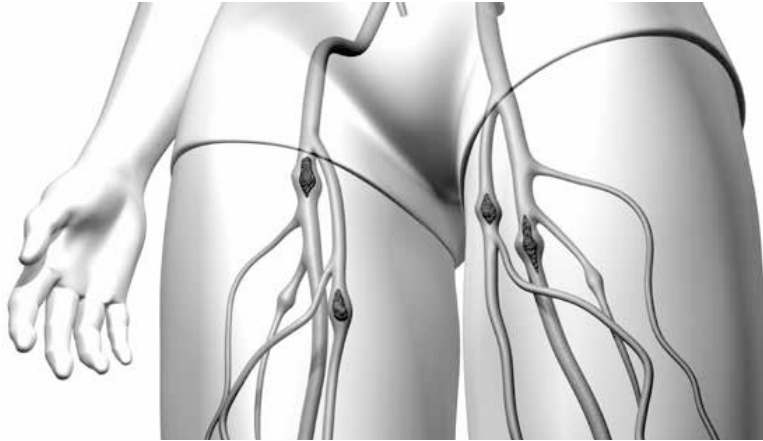
Los coágulos de sangre son posibles complicaciones después de la cirugía de prótesis total de cadera o rodilla. Un coágulo de sangre desde su pierna puede viajar a los pulmones y causar serias complicaciones de salud. Impedir la formación de un coágulo de sangre es el mejor método de tratamiento.

Puede reducir su riesgo de desarrollar un coágulo de sangre con lo siguiente:

- Hacer ejercicio y mantenerse activo (moverse).
- Tomar heparina según las indicaciones en el informe de alta

Los síntomas de un coágulo de sangre incluyen:

- Dolor y/o enrojecimiento en la pantorrilla y la pierna que no se relacionan con la incisión.
- Aumento de la hinchazón del muslo, la pantorrilla, el tobillo o el pie.
- Aumento de la temperatura de la piel en el lugar de la incisión.
- Dificultad para respirar y dolor en el pecho o dolor al respirar.



## **Infección en el lugar quirúrgico**

Una infección en el lugar de la operación es una infección que se produce después de la cirugía en la parte del cuerpo donde se realizó la cirugía. La mayoría de los pacientes que se someten a cirugía no desarrollan una infección.

Algunos síntomas comunes de infección en el lugar de la operación son:

- Aumento del enrojecimiento y del dolor alrededor de la zona donde le practicaron la cirugía.
- Los drenajes, en particular, de fluidos turbios de la herida quirúrgica.
- Fiebre.

Ante cualquiera de estos síntomas comuníquese con la oficina de su cirujano inmediatamente.

## **Prevención de infecciones**

La prevención de la infección es extremadamente importante para el resto de su vida. Su nueva articulación es artificial y no tiene protección natural del cuerpo contra la infección. Es posible que desarrolle una infección en su articulación artificial si los antibióticos no se toman antes de determinados procedimientos. Estos procedimientos incluyen:

- Procedimientos dentales
- Colonoscopia/Sigmoidoscopia
- Cistoscopia/instrumentación genitourinaria
- Cirugía de próstata y/o de la vejiga
- Cirujano del riñón
- Cateterismo cardíaco
- Enema
- Endoscopia

Además de otras infecciones comunes relacionadas con el seno, pulmón, tracto urinario, piel, etc.



Antes de someterse a cualquier procedimiento, informe al médico o al dentista que tiene una implante.

Él o ella deberán suministrar antibióticos. También puede comunicarse con el cirujano que realizó la prótesis articular para obtener los antibióticos recetados apropiados, si es necesario.

## **Ejercicios para la prótesis total de cadera y total de rodilla**

Estos se pueden realizar antes y después de la cirugía

### **INFORMACIÓN GENERAL**

Es importante mantener su cuerpo fuerte y flexible, tanto antes como después de su cirugía de prótesis articular. Seguir el programa de ejercicios que se presenta a continuación lo ayudará a acelerar la recuperación y a hacer que las tareas diarias sean más fáciles y menos dolorosas durante su período de Rehabilitación, en caso de precisarla.

### **Ejercicio para la circulación:**

#### **Flexión de tobillos**

Acuéstese sobre la espalda. Tire del tobillo de la pierna operada flexionando el pie hacia arriba y hacia abajo.

- Repita 10 veces (1 serie).
- Haga dos series por día.



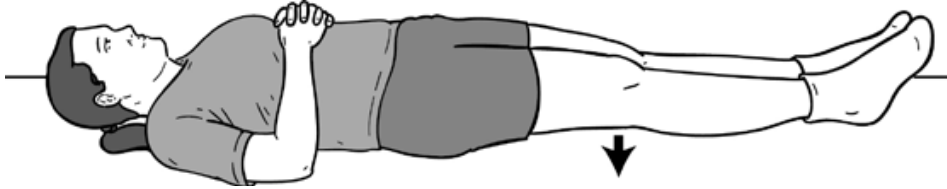
### **Ejercicio para la circulación: Conjuntos de cuádriceps**

Acuéstese boca arriba con las piernas rectas.

Apriete el músculo del muslo empujando la rodilla hacia abajo en la cama.

**NO aguante la respiración.**

- Repita 10 veces (1 serie).
- Haga dos series por día.



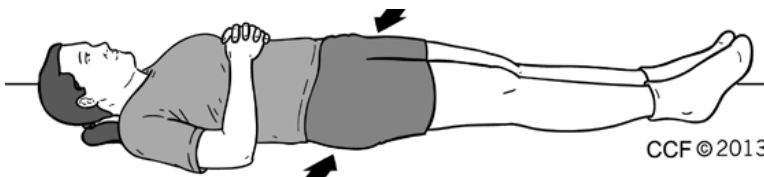
### **Ejercicio para la circulación: Conjuntos de glúteos (nalgas)**

Acuéstese boca arriba con las piernas rectas.

Contraiga las nalgas y apriete los glúteos.

**NO aguante la respiración.**

- Repita 10 veces (1 serie).
- Haga dos series por día.



### **Ejercicios de cuádriceps: levantamientos de pierna de corto recorrido**

Acuéstese sobre la espalda con una toalla enrollada debajo de la rodilla. Lentamente enderece la rodilla operada levantando el pie mientras mantiene el muslo sobre la toalla enrollada.

- Repita 10 veces (1 serie).
- Haga dos series por día.



## Deslizantes del talón

Acuéstese sobre la espalda. Doble la rodilla operada deslizando el talón hacia los glúteos.

- Repita 10 veces (1 serie).
- Haga dos series por día.

Es posible que le indique que tire de una sábana enganchada alrededor del pie para ayudar a deslizar el talón.



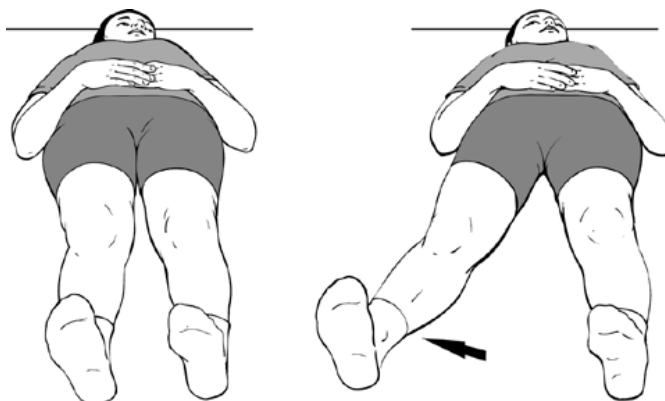
## ABD/Aducción de cadera

Acuéstese sobre la espalda. Mantenga la rodilla estirada y los dedos apuntando hacia el techo. Desliza la pierna quirúrgica hacia un lado y de vuelta al centro.

**NO permita que su pierna operada cruce la línea media.**

- Repita 10 veces (1 serie).
- Haga dos series por día.

**Nota: Después de la cirugía de prótesis de cadera pregunte a su cirujano o terapeuta acerca de este ejercicio.**



## EJERCICIOS ADICIONALES PARA LA PRÓTESIS ARTICULAR

### Flexión de la rodilla en posición de sentado

Siéntese con una toalla debajo de la(s) pierna(s) operada(s).

Sus pies deben estar apoyados en el suelo.

Deslice un pie hacia atrás, doblando la rodilla operada.

Mantenga esta posición durante 5 segundos, a continuación, deslice el pie adelante.

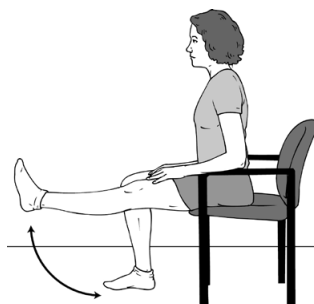
- Repita 10 veces (1 serie). Haga dos series por día.



### Extensión de Rodilla Sentado

Estire la pierna operada

- Repita 10 veces (1 serie).
- Haga dos series por día.



### Abducción de la cadera, de pie

Estando de pie, levante la pierna hacia un lado.

Mantenga la pierna recta y mantenga los dedos de los pies señalados hacia adelante todo el tiempo.

Use el brazo si es necesario para mantener el equilibrio y la seguridad.

- Repita 10 veces (1 serie).
- Haga dos series por día.

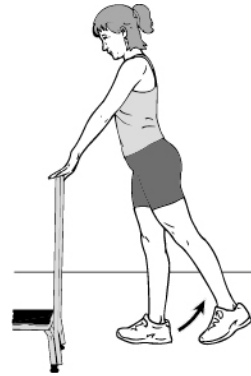
**Nota: Después de la cirugía de prótesis de cadera pregunte a su cirujano o terapeuta acerca de este ejercicio.**



### **Extensión de la cadera, de pie**

Estando de pie, mueva la pierna hacia atrás.  
Use los brazos si es necesario para mantener  
el equilibrio y la seguridad.

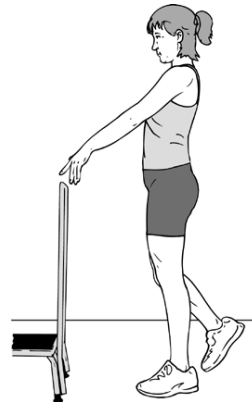
- Repita 10 veces (1 serie).
- Haga dos series por día.



### **Postura en una sola pierna**

Párese sobre una pierna y mantenga el equilibrio.

- Repita 10 veces (1 serie).



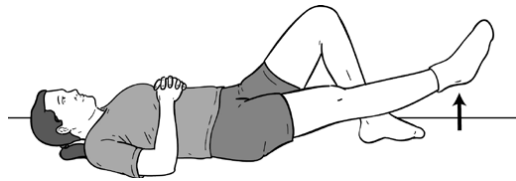
## **EJERCICIO ADICIONAL PARA LA PRÓTESIS DE RODILLA**

### **Elevación de pierna recta**

Acuéstese boca arriba con la pierna no operada doblada.  
Apriete la rodilla en la pierna operada y levante lentamente

la pierna a nivel de la rodilla doblada. Mantenga la espalda plana en la superficie.

- Repita 10 veces (1 serie).
- Haga dos series por día.



## Ejercicios de acondicionamiento/fortalecimiento de la parte superior del cuerpo

Antes de someterse a cirugía de la articulación, es importante prepararse para su rehabilitación.

El siguiente programa de ejercicios deberá comenzar entre 4 a 6 semanas antes de la cirugía.

Estos ejercicios se deberán realizar a diario si es posible o cuando menos cinco veces por semana.

### Ejercicios de acondicionamiento/fortalecimiento

Mueva los hombros hacia adelante en un movimiento circular durante un conteo de 10. A continuación, mueva los hombros hacia atrás en un movimiento circular durante un conteo de 10.

- Repita 10 veces (una serie).
- Haga dos series por día.



Junte los omóplatos tirando los brazos hacia atrás uno hacia el otro. Recuerde que debe mantener los codos rectos. Mantenga esta posición durante 5 segundos, después relájese.

- Repita 10 veces (una serie).

- Haga dos series por día.



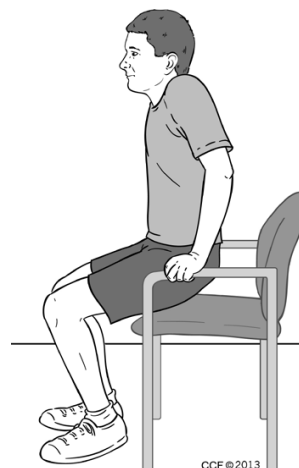
Sentado con la espalda contra la silla, muévase hasta el borde de la silla, luego vuelva a acomodarse. Recuerde usar ambos brazos durante esta actividad.

- Repita 10 veces (una serie).
- Haga dos series por día.



Sentado en el borde de la silla, coloque las manos sobre los brazos de la silla y empuje el cuerpo hacia arriba fuera de la silla. Baje el cuerpo lentamente en la silla. Recuerde usar ambos brazos durante esta actividad.

- Repita 10 veces (una serie).
- Haga dos series por día.



# 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 dispositivo 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 automóvil, asegúrese de tomar descansos cada 30 a 45. Salga del automóvil y camine/descanse durante unos minutos para no entumecerse demasiado.

En general, se recomienda que no conduzca durante 4 semanas después de la cirugía. Póngase en contacto con su médico para saber cuándo es seguro reanudar la conducción.

