

Reemplazo Completo de una Articulación (Joint Replacement)

¿Qué es el reemplazo completo de una articulación?

Se habla de reemplazo completo de una articulación cuando se reemplaza una articulación artrítica o dañada con una articulación artificial llamada prótesis.

¿ Qué es una articulación?

Una articulación se forma al unir los extremos de dos o más huesos con un tejido grueso. Por ejemplo, la articulación de la rodilla está formada por el hueso de la pierna inferior, llamada tibia o canilla, y el hueso del muslo llamado fémur. La cadera es la unión de una masa redonda que encaja en una cavidad y está formada por el extremo superior del fémur (la cabeza) y la parte de la pelvis llamada acetábulo (la cavidad).

Los extremos de una articulación están recubiertos por una capa de material suave llamada cartílago. Cuando el cartílago es normal, permite el movimiento de la articulación sin fricción y sin dolor. Sin embargo, cuando el cartílago se daña o se ve afectado por artritis, las articulaciones se endurecen y esto causa dolor. Todas las articulaciones están recubiertas por, o encapsuladas en, un tejido fibroso, el tejido sinovial, que produce un líquido que reduce la fricción y el desgaste de la articulación.

¿ Por qué es necesario reemplazar la articulación?

El objetivo es aliviar el dolor que se siente en la articulación debido al daño sufrido por el cartílago. El dolor puede ser tal que la persona deja de utilizar la articulación, debilitando así los músculos que la rodean y dificultando aún más el movimiento de la misma. Un examen médico y unas radiografías pueden evaluar el daño de la articulación. Antes de considerar un reemplazo total de la articulación se deben probar otros tratamientos para aliviar el dolor y la incapacidad.

¿ Cómo se realiza un reemplazo total de una articulación?

Se le administra anestesia al paciente y el cirujano reemplaza las diversas partes de la articulación. Por ejemplo, en caso de una rodilla artrítica se reemplazarán los extremos dañados de los huesos y el cartílago con piezas metálicas y plásticas de la misma forma que permitirán recuperar el movimiento y la función de la articulación. En caso de una cadera con artritis, la cabeza (extremo superior del fémur) se reemplaza con una pieza metálica de la misma forma que se conecta con una varilla metálica introducida dentro del fémur y se implanta una cavidad de plástico en la pelvis, reemplazando así la cavidad dañada. Aunque los reemplazos más comunes son de rodilla y cadera, también se realizan reemplazos de tobillos, pies, hombros, codos y dedos.

Los materiales que se utilizan en los reemplazos se diseñan de manera tal que permitan realizar los movimientos de las articulaciones normales. La prótesis está generalmente compuesta de dos piezas: una metálica que se ajusta y encaja en una pieza plástica. Se utiliza una variedad de metales tales como el acero inoxidable, una aleación de cobalto y cromo y titanio. El material plástico es durable y resistente al uso (polietileno). Se puede utilizar un cemento plástico para fijar el hueso a la prótesis. Se puede también implantar el reemplazo sin utilizar cemento en casos en que la prótesis y el hueso se puedan fijar.



¿Cuál es el proceso de recuperación?

En términos generales el ortopedista le pedirá que utilice su "nueva" articulación inmediatamente después de la operación. En los casos de reemplazo total de cadera o rodilla podrá, generalmente, caminar el día posterior a la operación. Al inicio deberá caminar con caminador, muletas o bastón.

La mayoría de los pacientes siente algo de dolor en la articulación debido a que los músculos circundantes están débiles por la falta de actividad y el tejido debe curarse, pero esto pasará en unas pocas semanas o meses.

El ejercicio es un componente importante del proceso de recuperación. Su ortopedista le explicará los programas de ejercicios. Los ejercicios cambian de acuerdo con el tipo de articulación reemplazada y varía de paciente en paciente.

Después de la operación podrá jugar golf, caminar o bailar. No es aconsejable practicar otros deportes más fuertes como el tenis o correr.

Después de la operación, el movimiento de la articulación mejorará dependiendo del estado en que se encontraba la articulación antes de la misma.

¿ Cuáles pueden ser las complicaciones?

Dígale a su ortopedista si sufre de alguna condición que pudiese afectar la operación. Las cirugías de reemplazo de articulación tienen éxito en 9 de cada 10 casos, y si hubiera alguna complicación, suele ser de fácil tratamiento. Algunas de las posibles complicaciones son:

Infección: Se pueden ver infecciones en la herida o alrededor de la herida de la prótesis, puede ocurrir en el hospital o cuando regrese a su hogar y aún también varios años después. Se pueden ver algunas infecciones menores en la herida que son tratables con antibióticos. En los casos de heridas mayores o muy profundas tal vez sea necesario realizar otra operación y quitar la prótesis.

Cualquier infección que tenga podrá llegar hasta la articulación operada.

Coágulo sanguíneo: Los coágulos sanguíneos son el resultado de: menor movilidad lo que disminuye la circulación de la sangre por las venas, tener dolor o hinchazón en la pantorrilla o muslo puede indicar la existencia de un coágulo. Si llegase a ocurrir, su ortopedista tal vez decida realizar algunos exámenes para evaluar las venas de las piernas. Se pueden tomar algunas medidas para reducir la posibilidad de coágulos sanguíneos, a saber:

- medicación para hacer más fluida la sangre (anticoagulantes)
- medias elásticas
- ejercicios que aumenten el flujo sanguíneo de los músculos de las piernas hacia los muslos
- botas plásticas inflables que compriman los músculos de las piernas

Se podrán formar coágulos a pesar de utilizar estas medidas preventivas. Si después de haber salido del hospital notase hinchazón, enrojecimiento o dolor en las piernas llame al ortopedista.

Desajuste: En los casos de reemplazo completo de la articulación, la prótesis puede aflojarse y causar dolor. Si el desajuste es muy grande, será necesario revisar la prótesis. Existen métodos de ajuste de la prótesis al hueso que reducirían el problema.

Dislocación: A veces sucede que después del reemplazo completo de la cadera, la cabeza de la prótesis se sale de la cavidad. En la mayoría de los casos la cadera puede volver a colocarse sin necesidad de una nueva operación. En caso de dislocación también se puede usar un soporte durante un tiempo, sin embargo es común ver casos de dislocación después de una compleja operación de ajuste.

Desgaste: Se verá desgaste en todas las articulaciones de reemplazo. En caso de uso excesivo se podrá ver algo de desgaste lo que requerirá una nueva cirugía.

Rotura de la prótesis: Es poco frecuente que se rompan las piezas metálicas o plásticas, pero si así ocurriese será necesario realizar otra operación.

Daño nervioso: Durante la operación se pueden dañar algunos nervios cercanos a la articulación reemplazada aunque este tipo de lesión o daño es muy poco frecuente. Se ve generalmente en los casos en que se opera para corregir una deformidad mayor o cuando se trata de alargar un miembro que se acortó por deformidad artrítica. Estas lesiones nerviosas se curan con el tiempo y hasta pueden llegar a recuperarse totalmente.

Preparaciones para el reemplazo completo de una articulación

Antes de la operación su ortopedista le hará algunas recomendaciones tales como:

- Donar su propia sangre para recibirla después de la operación, en caso de que fuere necesario.
- Dejar de tomar ciertos medicamentos antes de la operación.
- Comenzar a hacer ejercicios para acelerar la recuperación después de la operación.
- Evaluar lo que necesite al salir del hospital, terapia domiciliaria y rehabilitación post operatoria.



¿ Es permanente el reemplazo completo de una articulación?

La mayoría de los reemplazos completos de articulación en gente mayor durará más o menos 10 años y brindará varios años de vida sin dolor, lo anterior sería imposible sin la operación. Los pacientes más jóvenes tal vez requieran de una segunda operación para revisar el reemplazo completo. Los materiales utilizados y las técnicas quirúrgicas mejoran constantemente por los esfuerzos conjuntos realizados por los ortopedistas, los ingenieros y otros científicos. Todos estos avances ofrecen un futuro brillante a aquellas personas que elijan operaciones de reemplazo total de articulaciones para lograr una mejor calidad de vida con más independencia y con posibilidad de realizar actividades sin sentir dolor.

Su médico ortopedista cuenta con mucha experiencia en el diagnóstico y tratamientos quirúrgicos y no quirúrgicos del sistema musculoesquelético, los huesos, las articulaciones, los ligamentos, los tendones, los músculos y los nervios.

Marzo 2003

La información contenida en esta página es suministrada por la AAOS.