

ARTROPLASTIA TOTAL DE RODILLA



Sinónimos: reemplazo total de rodilla, sustitución protésica de rodilla, prótesis total de rodilla, implante total de rodilla.

La artroplastia total de rodilla es un procedimiento quirúrgico que consiste en reemplazar dicha articulación dañada colocando un **implante interno artificial**.

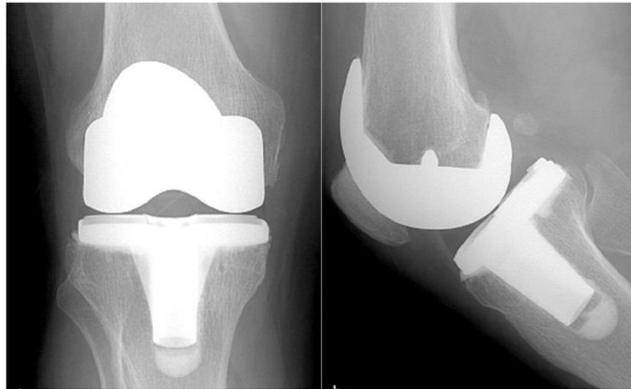
La razón primordial que indica colocar una prótesis de rodilla es el **desgaste articular** que origina dolor e incapacidad debido a la destrucción importante que presenta la articulación y que pueden ser originadas por **Osteoartritis avanzada** y **Artritis Reumatoide**.



En la radiografía de la izquierda se observa la asimetría entre los espacios de la articulación de la rodilla, el lado lateral se observa separado y hacia el lado contrario se presenta un desgaste o pinzamiento entre los dos huesos que se traduce como una pérdida del cartílago o cojinete articular. La radiografía de la derecha es la toma con la rodilla de lado que muestra desgaste entre la rotula y el fémur.

Este procedimiento quirúrgico está dirigido a pacientes que sufren dolor continuo de una o ambas rodillas en los casos en que el tratamiento conservador no mostró resultados favorables. Los objetivos primordiales del **reemplazo total de rodilla** son mejorar la calidad de vida de los pacientes a través de disminuir o eliminar el dolor, restablecer la funcionalidad y por consiguiente mejorar la acción de los músculos, ligamentos y otros tejidos blandos que contribuyen a balancear el movimiento de esta articulación.

El tratamiento quirúrgico está indicado cuando el paciente ve limitadas sus actividades de la vida diaria por el dolor o cuando requiere de tomar medicación permanentemente para mantener un estado funcional aceptable. Esta cirugía reconstructiva articular ofrece a individuos con limitada capacidad funcional para la deambulaci3n, la oportunidad de obtener un estilo de vida independiente, libre de dolor y altamente funcional.



Las indicaciones para colocar la **prótesis total de rodilla** implican una o varias de las situaciones siguientes:

- ✚ Cuando hay dolor continuo y limitante (en mayor o menor grado)
- ✚ Cuando el dolor restringe las actividades de la vida diaria
- ✚ Cuando el dolor regresa después de la suspensión de antiinflamatorios, condroprotectores u otros tratamientos específicos
- ✚ Cuando existe una deformidad y/o rigidez importante
- ✚ Cuando la terapia de rehabilitación no produjo mejoría
- ✚ Cuando al caminar presenta inestabilidad constante
- ✚ Cuando su médico detecta radiográficamente un desgaste y/o destrucción importante de la articulación (**Osteoartritis avanzada**).



Si usted es candidato a una artroplastia total de rodilla, debe entender lo que este procedimiento le permitirá y no permitirá hacer. Más del **90%** de las personas que son intervenidos con esta cirugía manifiestan **alivio** a través de una reducción importante del dolor y una mejoría significativa para realizar actividades de la vida diaria de acuerdo a su edad y capacidad física, sin embargo es importante entender que su remplazo total de rodilla no lo convertirá en un superatleta, ni le permitirá hacer más de lo que podía hacer antes de desarrollar su patología articular. Si usted es candidato a esta operación y decide **no** realizarla, el proceso de deterioro articular **continuará** y obviamente la limitación funcional y de calidad de vida también se afectarán viéndose afectadas **progresivamente**.



Debido a que la **artroplastia total de rodilla** es una cirugía mayor que normalmente está indicada en pacientes de la tercera edad y es un procedimiento de carácter **electivo**, se requiere que los pacientes sean preparados bajo las mejores condiciones disponibles, procurando un adecuado estado nutricional y de salud previo a la intervención. Para poder obtener resultados benéficos, el paciente deberá realizarse **preoperatoriamente** una evaluación médica por medicina interna y/o cardiología que incluya un electrocardiograma en reposo, estudios de laboratorio y radiografía tele de tórax, además esta preparación debe incluir la valoración por el médico anestesiólogo que formará parte de su intervención. La presencia de enfermedades asociadas como obesidad, diabetes, hipertensión arterial y otras, **no contraindican** este procedimiento quirúrgico si se encuentran debidamente tratadas y controladas.

En la actualidad se reconoce que en condiciones óptimas el **reemplazo total de rodilla** puede tener un tiempo de duración **desde 10 hasta 20 años**. Las actividades rutinarias que **se autorizan** a realizar después de su cirugía dependerán de su edad y capacidad física, se incluyen las caminatas recreativas, la natación, el golf, la bicicleta estática, el baile de salón, entre otras. Subir y bajar escaleras se pueden realizar como parte de las actividades de la vida diaria, recomendándose **no excederse**. De igual forma se le pide **evitar** permanentemente actividades como correr, realizar ejercicios de alto impacto y caminatas excesivas, así como **no realizar** deportes de contacto, deportes con saltos, hincarse, encucillarse y practicar esquí, entre otros. Modificando adecuadamente sus actividades estos implantes pueden permanecer por muchos años. Con el uso diario y la actividad normal su implante en la rodilla desarrollará cierto **aflojamiento y desgaste en su componente de polietileno**; el exceso de peso o de actividad física puede acelerar este desgaste y provocar tempranamente que el implante cause dolor.



La artroplastia total de rodilla es una cirugía mayor que debe realizarse por cirujanos experimentados y en un hospital con la infraestructura necesaria, se pueden presentar una o varias complicaciones **hasta en un 10% de los casos**, estas complicaciones pueden ser tempranas o tardías. En el caso de las complicaciones **tempranas** normalmente son mas **sistémicas** que locales y pueden obligar al paciente a permanecer más tiempo hospitalizado; las complicaciones **tardías** son mayormente **locales o propias de la rodilla** dentro de las que se encuentran los problemas para la cicatrización de la herida, infección superficial o profunda, mal funcionamiento de la rodilla, dolor residual y algunas otras menos frecuentes como son las lesiones nerviosas o vasculares inadvertidas. Estos riesgos y posibles complicaciones deben ser comentadas abiertamente con su cirujano ortopedista y firmarse a través de un documento denominado **consentimiento informado** que sirve para **autorizar** la práctica de la intervención quirúrgica.

Es importante resaltar que esta cirugía brinda en promedio el **90% de buenos resultados y 10% de complicaciones**.

La **infección urinaria, infección respiratoria, anemia, trombosis** (aparición de coágulos en las venas de las piernas) o **embolia** (depósito de coágulos en los pulmones), entre otras, son las complicaciones sistémicas mas comunes, normalmente estas complicaciones cuando son detectadas y tratadas oportunamente no afectan el resultado de la operación. La presencia de complicaciones y el tiempo de duración de su prótesis dependerá en mucho de seguir las indicaciones de su Cirujano Ortopedista, de mantenerse controlado de sus enfermedades asociadas, de conservar un peso corporal adecuado y finalmente de regular las actividades físicas que se realicen. El buen **resultado** del reemplazo total de rodilla es la mejor opción para una **calidad de vida satisfactoria** al lograr disminuir el dolor y recuperar la funcionalidad de la rodilla afectada.

Es importante que siga todas las recomendaciones que se le indican al darle de alta del hospital dentro de las que pueden incluir:

- Apegarse a la medicación que se le haya prescrito

- Favorecer el apoyo de la extremidad operada con poco peso, usando apoyo externo como andador o muletas
- Evitar mojar la herida los primeros días y no poner antisépticos, procurando mantenerla seca y limpia
- Si se presenta dolor importante, enrojecimiento o tiene fiebre, comuníquese con su médico de cabecera para que le de indicaciones
- Podrá incorporarse al trabajo en 8-12 semanas según su evolución y actividad laboral
- No se recomienda conducir automóviles en las primeras 6-8 semanas
- Debe realizar la rehabilitación que su médico tratante le indique en el momento adecuado.
- Sentarse con la rodilla flexionada progresivamente y acostarse con la rodilla extendida, evitando bultos por abajo de la rodilla
- Usar el movilizador pasivo continuo de acuerdo a recomendaciones de su médico
- Acudir a sus citas médicas de manera puntual.



Para lograr una recuperación completa y aprovechar al máximo el beneficio de esta cirugía es recomendable que los pacientes reciban un **programa de rehabilitación institucional** después de la intervención quirúrgica que ayudará a mejorar la inflamación y a recuperar la funcionalidad de la rodilla. Esta fisioterapia incluso permitirá recuperar el patrón de marcha normal y ayudará a otras articulaciones afectadas a mejorar su funcionamiento.

