

Monografías para pacientes

NÚMERO. 1 - VOLUMEN. 2

¿QUÉ ES UNA PRÓTESIS DE CADERA?



paracaídas



¿QUÉ ES UNA PRÓTESIS DE CADERA?

La colocación de una prótesis de cadera supone la sustitución de una parte o de la totalidad de la articulación lesionada por una articulación artificial denominada prótesis.

Se diferencian dos tipos:

- **Prótesis parcial** es cuando la sustitución es sólo de la cabeza femoral
- **Prótesis total** es si se sustituye además de la cabeza femoral, la cavidad en donde ésta encaja (cotilo).



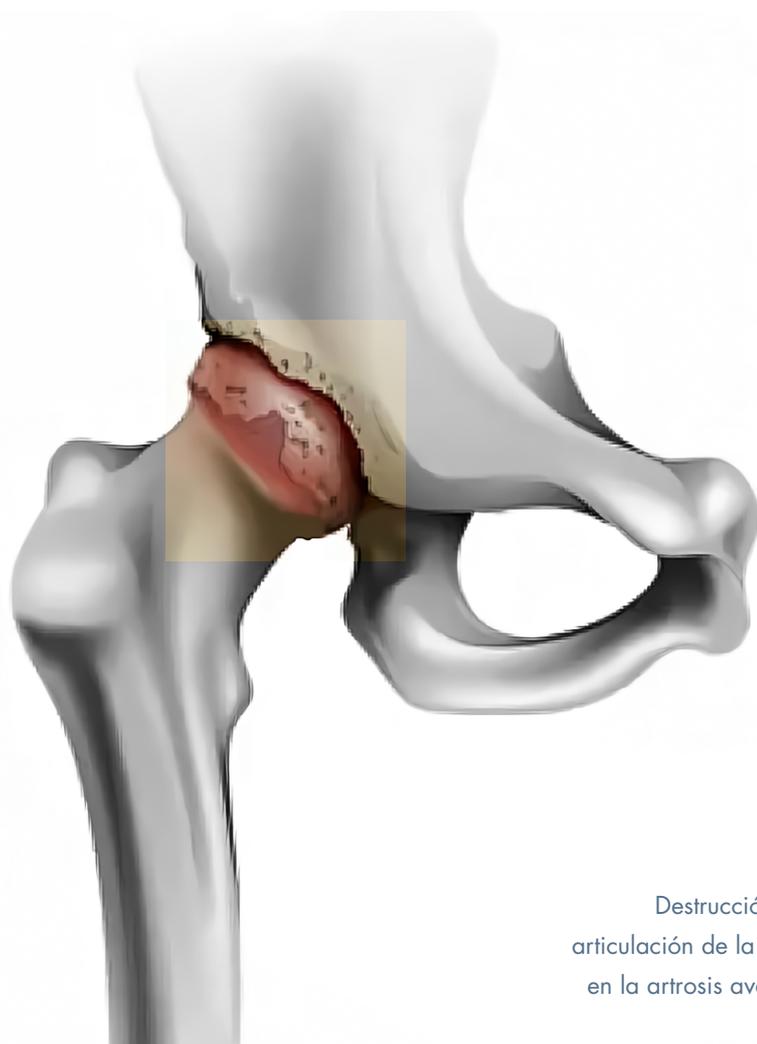
¿QUÉ ES UNA ARTICULACIÓN?

Es una estructura del organismo donde encajan dos o más huesos. En el caso de la cadera son dos: el hueso del muslo que se denomina fémur, cuyo extremo superior (cabeza femoral) es una esfera, y una cavidad situada en la pelvis que se denomina cotilo o acetábulo. Los extremos de los huesos que forman esta articulación están recubiertos por un material liso y brillante denominado cartilago articular que sirve para amortiguar las fuerzas que actúan sobre el hueso subyacente y permite que la articulación se mueva fácilmente y sin dolor.



¿POR QUÉ PUEDE SER NECESARIA UNA PRÓTESIS DE CADERA?

La razón más frecuente para colocar una prótesis de cadera es la de eliminar el dolor y la incapacidad que causa una destrucción severa de la articulación, ya sea por un traumatismo (generalmente fractura) o por patología inflamatoria. Una vez hecho el diagnóstico puede considerarse la posibilidad de colocar una prótesis siempre después de que el tratamiento no quirúrgico u otras alternativas hayan fracasado.



Dstrucción de la articulación de la cadera en la artrosis avanzada

¿CÓMO SE COLOCA UNA PRÓTESIS DE CADERA?

El cirujano ortopédico, con el paciente bajo anestesia, sustituye la articulación dañada por unos componentes realizados con materiales artificiales. El extremo superior del fémur, que es como una esfera, es sustituido por una esfera de metal o de cerámica unida a un vástago que se inserta dentro del hueso. Cuando se trata de una prótesis total, se implanta además una cúpula



¿CUÁL ES EL PERIODO DE RECUPERACIÓN TRAS UNA PRÓTESIS DE CADERA?

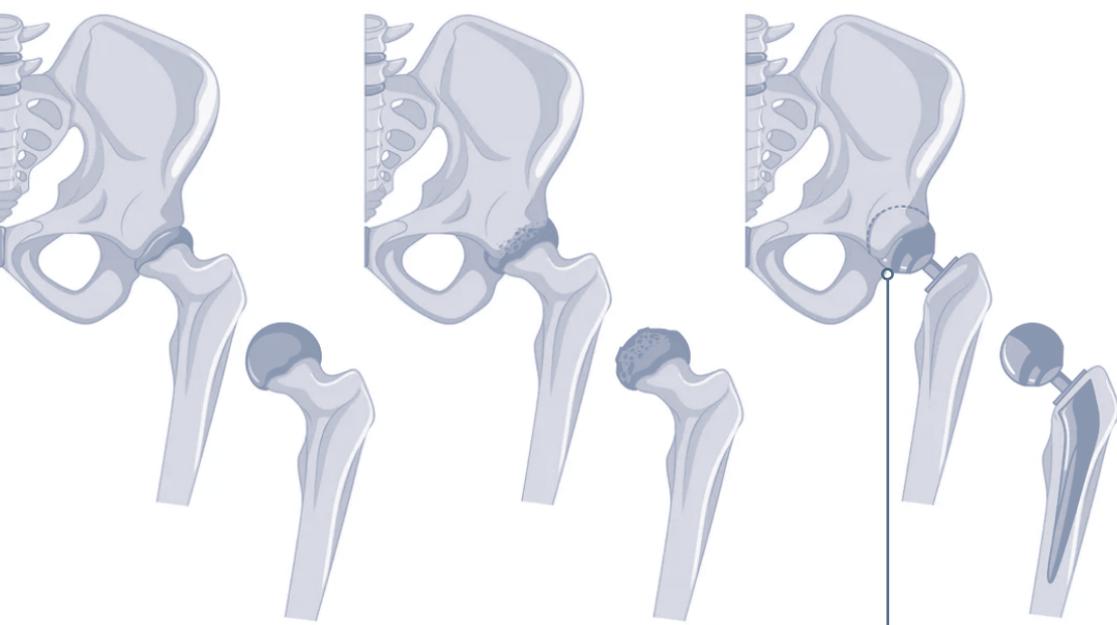
Varía en relación con cada paciente. En general, y siempre bajo la recomendación de un facultativo, se le anima para que utilice la articulación poco después de la intervención. El paciente puede colocarse de pie y caminar en pocos días, haciéndolo generalmente al principio con bastones o un andador.



de material plástico especial (llamado polietileno), de metal o de cerámica en la cavidad esférica de la pelvis (cotilo) que está dañada.

Los materiales utilizados en las prótesis, así como los diferentes modelos que se fabrican, están diseñados para permitir una movilidad lo más parecido a la de la articulación normal y que sean tolerados lo mejor posible.

El roce entre estos materiales puede producir desgaste de la prótesis, pero la calidad actual de todos ellos permite que este desgaste sea mínimo. Se puede utilizar cemento para fijar los elementos de la prótesis al hueso, pero también existen prótesis no cementadas que se encajan en el hueso adhiriéndose directamente al mismo. En ocasiones se puede cementar una de las piezas y dejar sin cementar la otra, en cuyo caso se habla de prótesis híbrida.



Cadera normal

Cadera con artrosis

Prótesis total de cadera
una vez colocada para
sustituir la articulación

¿CUÁLES SON LAS POSIBLES COMPLICACIONES?

Unas de las complicaciones más graves a corto plazo de una prótesis de cadera es la infección, la luxación y la fractura alrededor de los implantes. A largo plazo, el desgaste y aflojamiento de los componentes podría ser una de las consecuencias no deseadas más frecuentes.

La infección puede localizarse en la zona de la herida o más profundamente alrededor de la prótesis. Puede ocurrir durante la estancia hospitalaria o cuando el paciente está ya en su casa, e incluso años después de la intervención. Para prevenir la infección se hace un tratamiento profiláctico con antibióticos durante la operación.

¿CUÁLES SON LOS BENEFICIOS DE UNA PRÓTESIS DE CADERA?

En el caso de las prótesis parciales, que se utilizan generalmente para tratar fracturas de la cadera en pacientes mayores, el objetivo es conseguir la movilidad del paciente (sólo o con ayuda) con el mínimo de dolor posible.

En el caso de artrosis y o patología inflamatoria, el mayor beneficio es la disminución del dolor. Algunos pacientes notan alguna molestia en la articulación operada tras la intervención. Estas molestias, que pueden prolongarse durante algunas semanas o meses, pueden ser debidas a la cirugía y a que los músculos que rodean la articulación están debilitados por la inactividad.



Puede producirse una infección por diseminación de una infección que existe en otro lugar del cuerpo. Para prevenir este tipo de infecciones, las personas portadoras de prótesis de cadera deben consultar a su médico de la conveniencia de tomar antibióticos antes de ser sometidos a una intervención bucal así como otros tipos de cirugía o exploraciones agresivas. También hay que prestar atención a la posibilidad de que aparezca una trombosis en las venas del miembro inferior y para tratar de evitarlo se realizará una prevención con el uso de fármacos según decida el equipo médico correspondiente.

La luxación puede producirse poco después de la intervención. En la mayoría de casos el cirujano ortopédico puede colocar la prótesis en su sitio manualmente en quirófano sin necesidad de una reoperación. Es frecuente que no se requiera otra intervención.

Desde la colocación de una prótesis, por el mero hecho de su uso, indefectiblemente se produce un desgaste de la misma. Suele producirse lentamente, pero el desgaste de los componentes contribuye además a que éstos se aflojen del hueso que los aloja. La rotura del implante es muy rara y si ocurre es necesaria una nueva intervención.

La lesión de los nervios próximos a la articulación intervenida es poco frecuente. Esto suele ocurrir en los casos en los que el cirujano ortopédico debe corregir una articulación muy deformada para colocar la prótesis. Con el tiempo se suele recuperar la función nerviosa. La complicación vascular también es una complicación poco frecuente.

Con el paso del tiempo, el aflojamiento protésico es el problema mecánico más frecuente. Puede producir dolor y, si el aflojamiento es evidente, puede ser necesario sustituir la prótesis por otra.

¿LA PRÓTESIS DE CADERA ES DEFINITIVA?

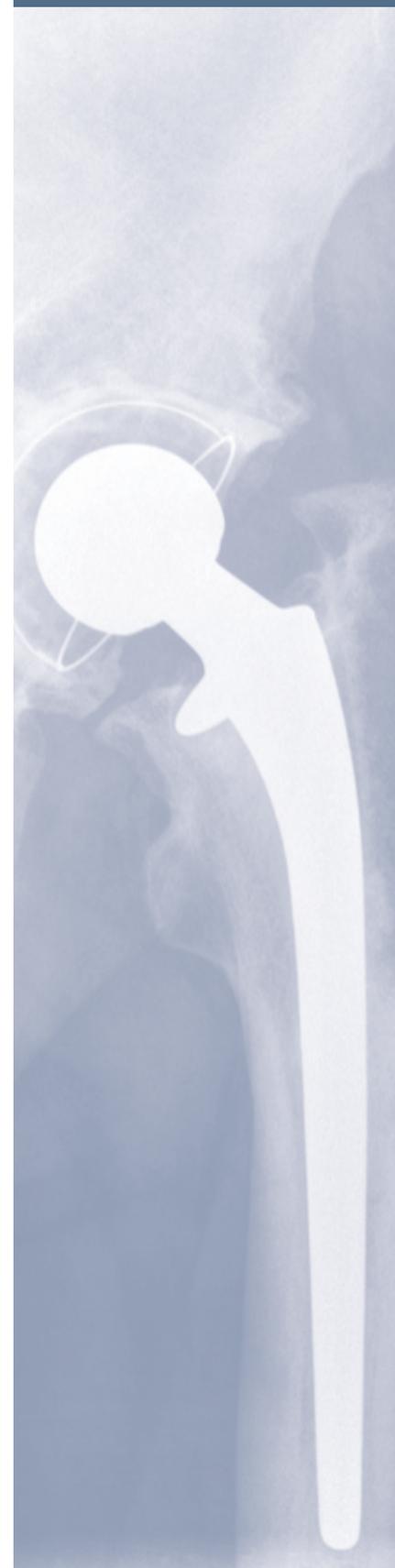
La mayoría de personas ancianas pueden esperar que la prótesis no deba ser recambiada durante el resto de su vida. Sin embargo, los pacientes más jóvenes y activos, tienen más probabilidades de ser sometidos a una segunda intervención para cambiar la prótesis, debido al desgaste y al aflojamiento de la misma. Aumentar la supervivencia protésica es uno de los principales objetivos para los cirujanos ortopédicos y profesionales que trabajan para mejorar la vida de los pacientes con patología articular severa.

MÁS INFORMACIÓN EN

www.secot.es/noticias_generales.php?id=45

 **SECOT**
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA
ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA

Este texto ha sido preparado por miembros de la Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología (SECOT) e intenta contener información actual. Sin embargo, no representa una política oficial de la Sociedad y su texto no significa la exclusión de otros puntos de vista aceptables. Para preguntas relativas a estos temas, debe de consultar a su Traumatólogo y Cirujano Ortopédico.. © 2020 SECOT



paracaídas