

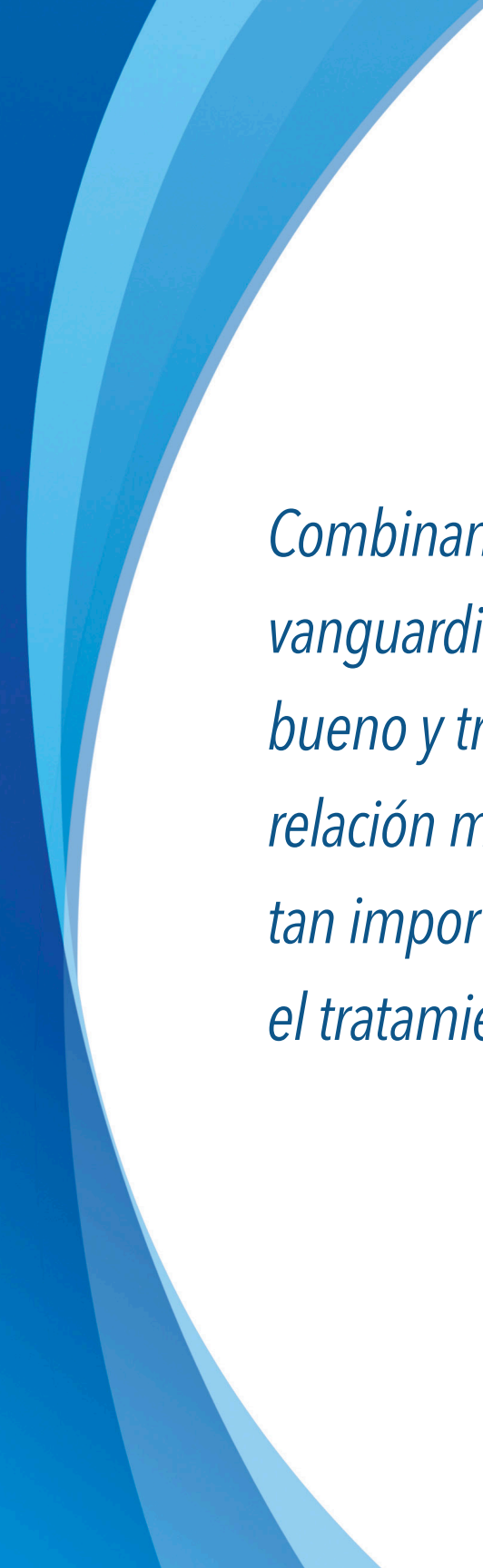


Holy Cross
Orthopedic Institute

The Leone Center
for Orthopedic Care



**Preparándose Para Su
Reemplazo Total De Cadera**



*Combinamos tecnología de
vanguardia con un cuidado
bueno y tradicional donde la
relación médico-paciente es
tan importante como
el tratamiento.*

Introducción a la Cirugía de Reemplazo de Cadera

El propósito de este folleto es ayudarle a comprender mejor el procedimiento de su reemplazo total de cadera, desde lo que puede esperar antes de la cirugía hasta el cuidado postoperatorio.

En The Leone Center, vemos repetidamente que aquellos pacientes que están más informados y preparados para su cirugía tienen una mejor experiencia y una recuperación más rápida y fácil.

Nuestro objetivo en The Leone Center for Orthopedic Care es lograr el mejor resultado clínico posible sin dejar de respetar su tiempo y dignidad.

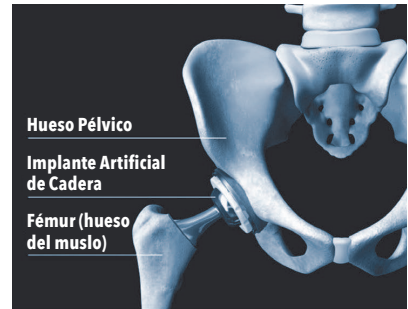
Queremos que sepa que usted es nuestra prioridad desde el momento en que se agenda la primera cita. Nos aseguraremos de que toda su experiencia sea lo más cómoda y placentera posible.

¿Qué es un Reemplazo Total de Cadera?

Un reemplazo total de cadera (RTC) se refiere a la sustitución de los huesos desgastados y dañados que conforman la articulación de la cadera por partes artificiales.

Existen dos componentes implantados que reemplazan las superficies articulares deterioradas:

EL COMPONENTE FEMORAL consiste de un vástago metálico insertado en la parte superior del fémur (hueso del muslo). Se coloca una bola de metal o cerámica en la parte superior de este vástago. Es fundamental que el vástago permanezca completamente estable dentro de la parte superior del fémur. Esto se logra fomentando el crecimiento óseo dentro y alrededor del vástago o utilizando cemento óseo.

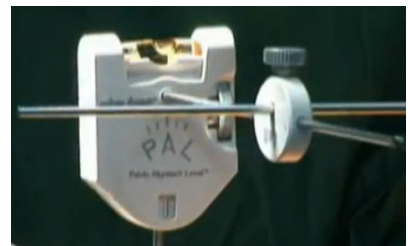


EL COMPONENTE ACETABULAR consta de una cáscara hemisférica de titanio que se posiciona con precisión dentro de la cavidad de su cadera. Primero, su cavidad natural se prepara y remodela para corregir cualquier anomalía mecánica que haya provocado la condición artrítica, permitiendo que el hueso crezca dentro y alrededor de la cáscara de titanio. Luego, se implanta un revestimiento de plástico con características especiales de resistencia al desgaste en esta nueva cáscara y se coloca la bola protésica dentro de la nueva cavidad. De este modo, las superficies artríticas ya no se rozan entre sí, permitiendo que la bola se mueva libremente y restaurando el movimiento.

El "arte" de esta cirugía consiste en posicionar óptimamente los componentes y equilibrar los tejidos circundantes para aliviar el dolor y restaurar la función normal de la cadera.

NIVELADOR DE ALINEACIÓN PÉLVICA™ (PAL)

Utilizo un dispositivo que inventé llamado Nivelador de Alineación Pélvica™ (PAL por sus siglas en inglés) para optimizar el posicionamiento de la cúpula acetabular. Este dispositivo quirúrgico me permite medir y corregir el movimiento pélvico durante la operación y medir directamente los ángulos de implantación de la cúpula,



lo cual es absolutamente crucial. Además, otra cosa importante, es que me permite medir la longitud de las piernas de mi paciente antes y después de la reconstrucción total de cadera, para poder así recrear de forma fiable longitudes iguales de piernas después de la cirugía.

Cómo Puede Beneficiarle la Cirugía de Reemplazo de Cadera

A lo largo de mi amplia carrera, he ayudado a miles de personas de todo el mundo, a medida que el arte y la ciencia de la cirugía de reemplazo articular han evolucionado continuamente. El reemplazo total de cadera (RTC) ha demostrado ser un método poderoso y predecible para aliviar el dolor y mejorar la función.



En The Leone Center for Orthopedic Care, le ofrecemos lo último y más avanzado, así como también las innovaciones más confiables en reemplazo articular.

Primero, realizamos un diagnóstico basado en su historial médico, un examen físico exhaustivo y estudios de imagen de última generación. Luego, selecciono un implante que mejor se adapte a sus necesidades médicas y estilo de vida. Realizo una cirugía lo menos invasiva posible, enfocándome en una colocación precisa de los componentes y en un manejo meticuloso de los tejidos blandos y el cierre. Esto reduce el trauma en los tejidos y permite una recuperación más rápida.

El objetivo del reemplazo total de cadera es aliviar el dolor, corregir cualquier deformidad y ayudarle a recuperar su calidad de vida, permitiéndole caminar sin dolor y retomar las actividades que usted disfruta. La gran mayoría de mis pacientes logran excelentes resultados y muchos vuelven a practicar deportes y actividades como tenis, natación, golf, bolos, baile, ciclismo, excursionismos y esquí. Como con cualquier procedimiento quirúrgico, existen riesgos potenciales. Discutiré con usted en detalle los riesgos específicos asociados con esta cirugía.

La cirugía de reemplazo de cadera no se trata sólo de restaurar la movilidad; se trata de devolver a las personas una calidad de vida y la capacidad de cumplir sus sueños y aspiraciones.

Procedimientos Para la Autorización Médica Preoperatoria

Una vez que se toma la decisión de proceder con la cirugía, hacemos todo lo posible para ayudarle a navegar los procesos preoperatorios educativos y de autorización médica de manera eficiente y sencilla. Todo mi equipo estará disponible e involucrado en cada paso del proceso para asistirle en completar todos los formularios médicos necesarios, gestionar la autorización médica preoperatoria y organizar todo para tener habitaciones privadas con comidas VIP y otros servicios adicionales si lo desea.

Primer paso: Nuestro personal le ayudará a programar una cita con su médico de cabecera o con otro médico asociado a Holy Cross Health. Aquel individuo también estará disponible para atenderle después de la cirugía si es apropiado.

Si su propio médico de cabecera le da la autorización para hacer la cirugía, pero no tiene privilegios en Holy Cross Health, y usted requiere la atención de otros especialistas para su cuidado postoperatorio, nosotros nos encargaremos de coordinar la atención con los especialistas adecuados. Por favor programe su cita para la autorización quirúrgica entre 2 y 3 semanas antes de la fecha programada para su cirugía, en caso de que se requieran estudios adicionales o la necesidad de otra evaluación por parte de otro especialista. Esto ayuda a prevenir que su cirugía sufra retrasos o cancelaciones. Sin embargo, sus análisis de laboratorio deben realizarse dentro de los 30 días previos a su cirugía.

Es de suma importancia que su evaluación preoperatoria, que incluye la consulta con su médico de cabecera para autorizar la cirugía, todos los análisis de laboratorio, el informe de la radiografía de tórax, el electrocardiograma (EKG) y cualquier otro estudio, sea enviada a nuestra oficina por fax al 954-489-4584 al menos 7 días antes de la cirugía. Dado que esto es fundamental, le recomendamos que participe activamente en el proceso llamando tanto a su médico de cabecera como a nuestra oficina para confirmar que toda la información necesaria ha sido recibida.

El no completar la autorización preoperatoria o no enviar la información a nuestra oficina a tiempo es una de las causas más comunes de retraso o cancelación de la cirugía.

Procedimientos Para la Autorización Médica Preoperatoria

A continuación: Usted regresará a nuestra oficina aproximadamente una semana antes de su cirugía programada. Revisaremos su autorización preoperatoria, plan de alta postoperatoria y cualquier preocupación o necesidad especial que pueda tener.

- También se le dará instrucciones específicas sobre qué medicamentos debe tomar y cuáles debe dejar de tomar antes de la cirugía.
- Se le dará instrucciones de cómo lavar su pierna operativa usando Hibiclens la noche anterior a la cirugía y nuevamente la mañana del día de la cirugía.
- Se le recordará que no debe comer ni beber después de la medianoche previa a la cirugía.
- Se discutirá con usted los tipos de anestesia y estrategias específicas para prevenir y controlar cualquier dolor postoperatorio.
- Aprenderá sobre las actividades postoperatorias que comienzan el día de la cirugía, incluyendo pararse y caminar.
- Se le ayudará a desarrollar un plan específico para después del alta hospitalaria.
- Si lo desea, le ayudaremos a reservar una habitación privada con servicio de comidas de conserjería y servicios adicionales con antelación.
- También responderemos con gusto cualquier pregunta que tenga sobre su cobertura de seguro y opciones de cuidado después del alta.

Ejercicios Preoperatorios

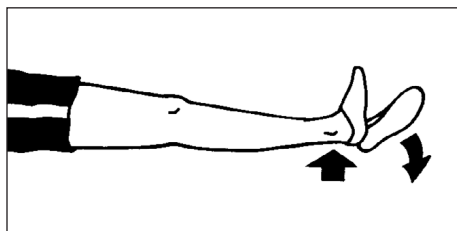
Deberá realizar una serie de ejercicios en casa antes de la cirugía para fortalecer sus músculos y prepararle mejor para la rehabilitación postoperatoria. Estos ejercicios están detallados en las siguientes páginas.

Evite cualquier ejercicio que cause dolor. Nuestra esperanza es que estos ejercicios fortalecerán sus músculos para tener una recuperación más rápida y fácil, sin empeorar su condición subyacente.

Flexiones de Tobillo

Apunte y flexione los pies empujando los dedos hacia afuera, alejándolos de su mentón, y luego jálelos hacia su mentón. Esto ayuda a mantener la circulación sanguínea en las venas de las piernas y a prevenir coágulos sanguíneos.

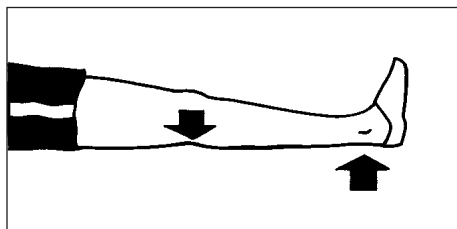
Repita al menos 20 a 30 veces, 2-3 veces al día.



Sets de Cuádriceps

Acuéstese o siéntese sobre una superficie plana con sus piernas estiradas. Apriete sus rodillas, manteniendo las piernas lo más rectas posible. Mantenga durante 5 segundos.

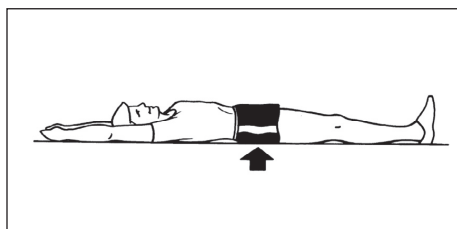
Repita al menos 20 veces, 2-3 veces al día.



Sets de Glúteos

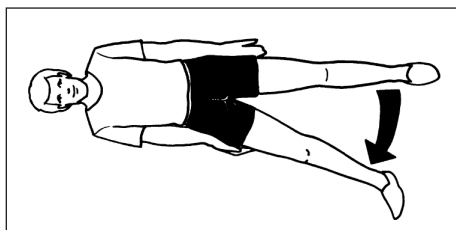
Apriete los glúteos y mantenga durante 5 segundos.

Repita al menos 20 veces, 2-3 veces al día.



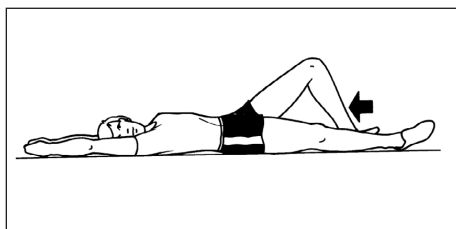
Ejercicios Preoperatorios

Abducción de Cadera Mientras está acostado, deslice la pierna hacia un lado, luego regrese al centro manteniendo la pierna recta y los dedos de los pies apuntando hacia el techo. Repita 20 veces, 2-3 veces al día.



Flexión de Cadera

Mientras está acostado, deslice sus talones uno a la vez hacia sus glúteos flexionando y luego extendiendo la rodilla. Repita 20 veces, 2-3 veces al día.



Ejercicio en Piscina

Caminar en una piscina contra la resistencia del agua fortalece todo el cuerpo. También ayuda a reducir la inflamación. La temperatura del agua no es importante. Sugerimos una profundidad de agua hasta la cintura. Si disfruta nadar, esta es una excelente manera de acondicionar su cuerpo antes de la cirugía.

Comience con 15 minutos al día, aumentando lentamente hasta 45 minutos diarios.

Tos y respiración profunda

Lentamente, aspire aire de manera profunda; manténgalo durante 1 a 2 segundos y luego exhale lentamente. Haga esto 3 o 4 veces y luego aspire profundamente y tosa con fuerza. Repita 2-3 veces al día.

Hacer ejercicio es muy importante y le ayudará a recuperarse más rápidamente.

Qué Puede Hacer Para Asegurar Una Experiencia Óptima Después de la Cirugía

Crear un plan para después de la hospitalización:

Entrar a la cirugía con un plan de alta bien pensado y fácil de seguir disminuye la ansiedad y hace que todo el proceso sea mucho más fluido, incluso si es necesario modificar el plan después de la cirugía.

La gran mayoría de nuestros pacientes van directamente a casa después de la cirugía. La mayoría regresa el mismo día de la cirugía. El hogar suele ser el lugar más seguro y cómodo para recuperarse y donde los pacientes son más felices.

Al ir a casa:

- Con frecuencia, nosotros coordinamos para que un fisioterapeuta y una enfermera de atención domiciliaria lo visiten en su casa. Para algunos pacientes, viajar a una instalación ambulatoria para continuar su rehabilitación es más apropiado, mientras que otros prefieren continuar el proceso de rehabilitación en su propio hogar.
- El Dr. Leone y su equipo revisarán su plan de alta y se harán todos los planes necesarios antes de que usted sea dado de alta.
- Algunos pacientes prefieren viajar a una instalación ambulatoria para continuar su rehabilitación después de regresar a casa. Otros prefieren continuar su rehabilitación en su propio hogar. Tomamos esta decisión en base a las necesidades individuales de cada paciente.
- Si su plan es continuar con la fisioterapia en una instalación ambulatoria después del alta, lo mejor es hacer esas coordinaciones, incluyendo asegurar una cita específica, antes de su cirugía, para que así su terapia no se retrase ni se interrumpa. Mi equipo le proporcionará la receta.
- Si es posible, haga planes para que un cuidador esté presente cuando se revise su plan de alta y para ayudarle.

Cuando se va a un centro de rehabilitación:

Si le van a dar el alta para ir a un centro de rehabilitación hospitalario, lo ideal es conocer qué instalaciones de rehabilitación están disponibles bajo su plan de seguro y visitar esas instalaciones antes de la cirugía. Mi personal puede ayudarle con este proceso.

Medicamentos/Instrucciones Preoperatorios

COMIENCE A TOMAR

- Vitamina C de 1000mg dos veces al día mejorará la absorción de hierro y la capacidad de sus tejidos para sanar.
- Hierro Slow Fe, se recomienda tomar dos veces al día con las comidas.
 - Tenga en cuenta: el hierro puede causar estreñimiento o diarrea, y sus evacuaciones intestinales pueden volverse negras. Si esto ocurre, es posible que deba disminuir o suspender el hierro.
 - No coma productos lácteos una hora antes ni después de tomar hierro, ya que los lácteos dificultan la absorción del hierro.

DEJE DE TOMAR

Si usted toma regularmente un anticoagulante, su médico de cabecera y nuestro equipo le darán instrucciones específicas sobre cuándo debe dejar de tomar este medicamento y también le dirán si se necesita sustituirlo por otro anticoagulante de acción más corta hasta su cirugía. Esto reducirá el riesgo de sangrado excesivo durante su cirugía y lo mantendrá a salvo.

- **NO TOME** Vitamina E, aceite de pescado, AINEs (antiinflamatorios sin esteroides), u otros medicamentos antiinflamatorios similares a la aspirina 7-10 días antes de la hospitalización. Puede continuar tomando Tylenol si lo necesita.
- Existen muchas hierbas naturales, bioceúticas (mezcla de sustancias naturales y farmacéuticas) e incluso vitaminas como la vitamina K, que también pueden aumentar el sangrado y afectar la biodisponibilidad y el metabolismo de otros medicamentos, por lo que deben suspenderse 7-10 días antes de la cirugía.

NO COMA NI BEBA DESPUÉS DE LA MEDIANOCHE EL DÍA ANTERIOR A SU CIRUGÍA.

En la Mañana de la Cirugía

- Si toma medicamentos regularmente, nuestro equipo le indicará cuáles debe tomar y cuáles debe suspender la mañana de su cirugía. Puede tomar los medicamentos aprobados con un sorbo de agua.
- Se le indicará lavarse utilizando un jabón quirúrgico especial llamado Hibiclens la noche anterior y la mañana previa a la cirugía. Use jabón regular primero y lávese a fondo. Luego, lave de nuevo todo su cuerpo desde el cuello hacia abajo con Hibiclens, prestando especial atención al área alrededor de su cadera, pero sin restregar. Deje que el Hibiclens se quede en su piel por 5 minutos antes de enjuagar.

Medicamentos/Instrucciones Preoperatorias

Otra Información Importante

- Es también muy importante mantener una dieta saludable rica en frutas, verduras, proteínas magras como pollo o pescado, y de grano entero. Esto ayuda a mejorar los niveles de sangre y la fuerza nutricional antes de la cirugía y facilita el proceso de curación.
- NO descuide sus trabajos dentales rutinarios, incluyendo la limpieza bucal. Si desarrolla un problema dental, lo mejor es corregirlo antes de su cirugía de cadera.
- Esperamos que no fume; sin embargo, si lo hace, es importante dejar de fumar al menos 3 semanas antes de su cirugía. Esto hará que la operación sea mucho más segura para usted y mejore su curación.

Transfusiones de Sangre:

- La necesidad de una transfusión de sangre es mucho menos común que hace unos pocos años. Las técnicas quirúrgicas y anestésicas continúan refinándose, lo que ha resultado en una pérdida de sangre mucho menor durante y después de la cirugía. Se administran medicamentos específicos justo antes y al final de su cirugía, lo cual disminuye el sangrado. Además, los pacientes que se someten a cirugía con anestesia regional o espinal tienden a sangrar menos y tienen menos probabilidades de necesitar una transfusión que aquellos que reciben anestesia general. También se ha reducido el umbral para realizar transfusiones, ya que los puntos de referencia tradicionales han sido objetados y refutados en la literatura médica.
- Se enfatiza mantener el volumen de líquido en su sistema vascular con líquidos distintos a la sangre transfundida. Esto comienza cuando usted recibe líquidos por vía intravenosa en el área preoperatoria para mejorar la hidratación incluso antes de que comience la cirugía.
- La transfusión de sangre autógena (sangre que el paciente se dona a sí mismo antes de la cirugía) ya no se recomienda porque el riesgo supera a los beneficios.

El Hospital

Qué Traer al Hospital

- Lista actual de medicamentos (nombre, dosis, frecuencia)
- Información de seguro médico
- Testamento en vida o directrices anticipadas
- Ropa cómoda, como un conjunto suelto para hacer ejercicio o una camiseta y pantalones cortos
- Zapatos con suela de goma y talón cerrado
- Artículos personales de tocador si planea quedarse en el hospital después de su cirugía
- Deje toda la joyería y otros objetos de valor en casa**

El Día de la Admisión para la Cirugía

Llegue a la entrada principal de Holy Cross Health

4725 North Federal Highway (*junto a la Capilla y Centro Oncológico*) a la hora indicada por el equipo del Dr. Leone (*por favor llegue temprano*)

Se completará el proceso de registro (*primer piso*)

Alguien le acompañará al área de espera preoperatoria

Área de espera preoperatoria (*tercer piso*)

- Lo verá el día de la cirugía y le pedirá que confirme en qué cadera voy a operar. Luego colocaré mis iniciales y la palabra "sí" en esa cadera.
- Se reunirá con su anestesiólogo, quien discutirá los diferentes tipos de anestesia y el rol de cada una en su cuidado.
- Se iniciará una intravenosa y recibirá líquidos, antibióticos, así como otros medicamentos para minimizar el dolor postoperatorio y hacerle sentir más cómodo.
- Experimentará varias verificaciones y reconfirmaciones para confirmar que toda la información importante es correcta. Esta atención constante a los detalles hace que todo el procedimiento sea más seguro para usted.

Todo el equipo de The Leone Center for Orthopedic Care es sensible a las necesidades y expectativas de nuestros pacientes. Nos asociamos con Holy Cross Health para hacer que su estancia sea excepcional.

El Hospital

CIRUGÍA (Tercer Piso) En la sala de operaciones:

- En el quirófano, mi equipo y yo usamos trajes de aislamiento (parecen un traje espacial), los cuales aíslan completamente nuestra respiración de usted, para reducir aún más el riesgo de infección.
- Su incisión será cerrada meticulosamente con una sutura continua (en lugar de grapas convencionales). En mi experiencia, esta técnica de sutura proporciona un sellado superior y una protección adicional contra infecciones. Se realiza como una cirugía plástica, utilizando un solo punto de sutura.
- Se aplicará un vendaje especial en la sala de operaciones que permite que la incisión respire.
- Se colocará una bolsa de hielo reutilizable sobre el vendaje para disminuir el dolor y la hinchazón.

PACU (unidad de cuidado post-anestesia) o sala de recuperación

Se le transportará desde el quirófano a la PACU después que su operación culmine. Aquí es donde se despertará a medida que la anestesia se disipa.

Área postoperatoria Fase II

Si va a regresar a casa el mismo día de la cirugía, entonces se le transferirá a nuestra recuperación Fase II. Si tiene familiares o amigos esperando, es aquí donde pueden acompañarle. Un fisioterapeuta le visitará y podrá irse a casa cuando pueda caminar, comer e ir al baño.

Unidad Ortopédica 4 West

Si va a quedarse en el hospital después de su cirugía, entonces será transferido a 4 West (oeste), nuestro piso especializado en ortopedia. Un especialista en enfermería ortopédica y un asistente de enfermería serán asignados para su cuidado. Este equipo se asegurará de que usted esté estable, cómodo y tenga todo lo que necesite. Recibirá visitas diarias mías y de mi equipo. Un médico general u otro especialista también puede ser parte de nuestro equipo, dependiendo de sus necesidades.

En The Leone Center, hemos aprendido que cada paso que damos para prevenir infecciones hace que la operación sea más segura para usted.

Después De Su Cirugía Si Es Admitido

El día de su cirugía:

La mayoría de pacientes comienzan a caminar con supervisión apenas unas horas después de su cirugía. Esto es maravillosamente terapéutico. Levantarse de la cama tan rápidamente después de la cirugía ayuda a su circulación, protege su piel contra úlceras por presión y genera una actitud de "puedo hacerlo" que resulta en una recuperación más rápida.

El día siguiente a su cirugía:

Para aquellos pacientes que no se van a casa el mismo día de su cirugía, se les ayudará a levantarse de la cama para desayunar, cambiarse de bata de hospital a su propia ropa y caminar al baño para su aseo del día.

Recibirá terapia física y terapia ocupacional. Practicará de pie, sentado, caminando, entrando y saliendo de la cama, subiendo y bajando escalones e incluso entrando y saliendo de un automóvil.

Recibirá instrucciones sobre cómo usar un andador y luego progresará a un bastón u otro dispositivo ambulatorio cuando sea apropiado, con el objetivo de caminar sin la ayuda de algún dispositivo lo antes posible. El fisioterapeuta también le proporcionará instrucciones sobre el uso de alcanzadores o "agarradores" y ayuda para ponerse los calcetines, según sea necesario.

Ocasionalmente, un paciente no está listo para irse a casa el primer día después de la cirugía y se beneficiará al quedarse uno o dos días más en el hospital. Esta decisión se individualiza para cada paciente según sus necesidades y deseos específicos.

Todo nuestro equipo es muy sensible a su dolor postoperatorio. Se le incentivará a tomar medicación para el dolor inicialmente de forma programada y antes de su terapia para ayudar a mantenerse por delante de la curva del dolor.

Precauciones de Cadera

Después de su cirugía, se le indicará si es importante o no evitar ciertas posiciones con su cuerpo, hasta que los tejidos blandos alrededor de su cadera sanen. La mayoría de los pacientes no tienen ninguna restricción. De vez en cuando algunos pacientes sí tienen restricciones, dependiendo de su anatomía específica, historial médico y la cirugía necesaria para implantar su nueva cadera.

Grupo "sin" restricciones de cadera:

Se le recomienda escuchar a su cuerpo y moverse de la manera que le resulte cómoda. Puede flexionar, rotar o incluso cruzar las piernas para su comodidad.

Grupo "con" restricciones de cadera:

Le pedimos a los pacientes de este grupo que eviten ciertas posiciones por un período de tiempo (típicamente de 6 a 8 semanas) para permitir que los tejidos que rodean su nueva cadera sanen.

Flexión de cadera: Evite doblar la cadera más de 90°. Esto incluye cuando se agacha para alcanzar los pies o cuando trae su pierna hacia usted.

Cruzando piernas: Evite cruzar sus piernas al estar sentado, de pie o acostado.

Cuando se ponga sus zapatos y/o calcetines o se afeite las piernas, trabaje entre sus piernas para poder ver la parte interna de sus muslos. Nunca debería ver la parte exterior de su muslo.

Cuando levante algo del suelo, use un alcanzador o mantenga la pierna operativa extendida o hacia atrás (como los golfistas profesionales en la televisión) mientras se agacha hacia el .

Sentarse: Evite sentarse en sillas bajas, sillas blandas, mecedoras, bancos o sofás. Siéntese en una silla firme con respaldo recto y reposabrazos. Sus caderas siempre deben estar más arriba que sus rodillas.

Dormir: Puede dormir en cualquier posición. Mantenga una almohada regular o una almohada abductora entre sus piernas durante las primeras 6 semanas después de la cirugía.

Recibirá información escrita después de su cirugía que explica claramente si tiene restricciones específicas o no. Le recomendamos que muestre esta información a sus fisioterapeutas para que comprendan sus necesidades específicas. Es posible que no entiendan que algunos pacientes no necesitan "precauciones de cadera".

Manejando El Dolor Postoperatorio

Como parte del protocolo quirúrgico de The Leone Center, trabajamos para anticiparnos a la curva del dolor. Enfatizamos la prevención del dolor en lugar de intentar “ponernos al día.” El dolor se maneja de manera más efectiva con un enfoque multimodal que incluye todo, desde el tipo de anestesia utilizada hasta los medicamentos para el dolor administrados antes, durante y después de su cirugía, así como antes de la fisioterapia.

Los medicamentos administrados la mañana antes o durante la cirugía incluyen:

- Tylenol para reducir su sensibilidad al dolor y disminuir la cantidad de dolor.
- Neurontin, que también ayuda a disminuir el dolor postoperatorio afectando químicos y nervios en su cuerpo que están involucrados en las vías del dolor.
- Medicamentos que disminuyen la ansiedad y lo hacen sentir somnoliento.
- Un narcótico de acción prolongada para adormecer los receptores del dolor antes de que se manifieste, así como medicamentos para prevenir las náuseas después de la cirugía. También se le administrará un AINE (antiinflamatorio sin esteroides).
- Un esteroide justo antes de empezar su cirugía y después de la misma.
- Los tejidos alrededor de su nueva cadera se inyectan con un “cóctel” compuesto por cuatro medicamentos de diferentes clases, que reducen aún más el dolor postoperatorio y permiten que nuestros pacientes caminen rutinariamente solo horas después de su cirugía.
- Se administran antibióticos intravenosos para reducir el riesgo de infección.

En la sala de recuperación, se le administrará un AINE IV llamado Toradol. Esta es una versión muy potente de la aspirina que trabaja para disminuir el dolor a través de una “vía alternativa” en el cuerpo y ha demostrado ser notablemente efectiva. También se recetan narcóticos, pero en cantidades más pequeñas y con menor fre

cuencia. Los narcóticos se evitan siempre que es posible, ya que tienden a causar náuseas, estreñimiento y, ocasionalmente, confusión. El Tylenol y un antiinflamatorio sin esteroides se continúan administrando de manera regular.

Ahora Que Está En Casa

- Continúe fielmente con sus ejercicios para reducir el dolor y la hinchazón, y mejorar el movimiento.
- Ya no "restringimos" sus posiciones después de la cirugía, a menos que se le haya indicado específicamente hacerlo. Le recomendamos escuchar a su cuerpo y moverse de una manera que le haga sentir cómodo. Recuerde que sus tejidos necesitan sanar. Cada persona se recupera a su propio ritmo.
- Mi personal se comunicará con usted poco después de su cirugía para confirmar que se encuentra bien y responder a cualquier pregunta que tenga. También se le animará a venir a mi consultorio si desea que lo revisemos.
- Se le dará una cita para venir a nuestra oficina dos semanas después de la cirugía para la extracción de suturas.
- Se recomienda realizar ejercicios en la piscina y nadar después de la cirugía. Se le indicará cuándo puede comenzar estas actividades una vez que se haya retirado la sutura.
- Se le dará de alta del hospital con un vendaje especial que cubrirá su cadera. Este vendaje puede permanecer en su lugar durante las dos semanas completas. A muchos pacientes se les quita el primer vendaje quirúrgico y se reemplaza con otro 5-7 días después de la cirugía. Puede ducharse con este vendaje cubriendo su cadera una vez que esté en casa.
- Eleve sus piernas tres veces al día durante 45 minutos. Puede dejar de hacerlo cuando ya no vea hinchazón en el tobillo o la pierna inferior.
- **SUGERENCIA:** Repose sus pies sobre una almohada suave, colocada encima de dos almohadas de sofá. Su tobillo debe estar posicionado más arriba que su corazón.

El ejercicio frecuente, suave y persistente es más efectivo que forzar el ejercicio una o dos veces al día.

Más Consejos Útiles

- Informe a su dentista que se ha sometido a un reemplazo total de cadera. A muchos pacientes se les pide tomar un antibiótico antes de un trabajo dental o limpieza.
- Muchos pacientes experimentarán rigidez “de arranque” en su cadera operada, lo cual ocurre cuando se levantan y comienzan a caminar por primera vez y luego desaparece después de 5 o 6 pasos. Esto es común y desaparece por sí solo con el tiempo.
- Puede dejar de usar su bastón o andador cuando camine bien sin él y lo esté “olvidando.”
- Los pacientes que se recuperan y dejan de cojear más rápidamente son generalmente aquellos que se encuentran en mejor forma física antes de la cirugía. Le recomendamos hacer los ejercicios preoperatorios que se describen en este folleto. Hacer ejercicio en una piscina después de que se le retiren las suturas también es una excelente manera de rehabilitarse.

Resumen

Al leer este folleto, puede encontrar palabras o términos que no entienda. También puede tener preguntas que le gustaría hacer sobre su reemplazo de cadera.

Le animamos a que visite nuestra página web, la cual tiene información aún más detallada. Nuestro personal está dedicado a su atención, así que no dude en llamar a nuestra oficina si tiene alguna pregunta.

Preguntas para Mi Doctor

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____



Holy Cross
Orthopedic Institute

The Leone Center
for Orthopedic Care



William A. Leone, Jr., M.D., F.A.C.S.
The Leone Center for Orthopedic Care
Holy Cross HealthPlex

1000 NE 56th Street
Fort Lauderdale, Florida 33334

(954) 489-4575

Fax: (954) 489-4584

Correo electrónico: LeoneCenter@holy-cross.com

www.HolyCrossLeoneCenter.com

Hablamos Español

