



**Mount  
Sinai**

Sistema Médico de Mount Sinai - Ortopedia

# Cirugía De Reemplazo De Cadera

Guía Educativa

# ÍNDICE

LECCIÓN	N.º DE PÁGINA
1. DECIDIR SOMETERSE A CIRUGÍA	<u>2-6</u>
2. ORIENTACIÓN	<u>7</u>
3. PREPARACIÓN	<u>8-11</u>
4. ANESTESIA	<u>12-14</u>
5. EN EL HOSPITAL	<u>14-16</u>
6. PREPARARSE PARA VOLVER A CASA	<u>17-19</u>
7. EN CASA DESPUÉS DE SU CIRUGÍA	<u>20-24</u>
8. CONTROLAR EL DOLOR	<u>25-28</u>
9. CUIDADO DE SU REEMPLAZO DE CADERA	<u>29-32</u>
10. SUS EJERCICIOS	<u>33</u>
11. RECURSOS	<u>36-38</u>



# 1. Cirugía De Reemplazo De Cadera

La cirugía de reemplazo de cadera lo ayuda a volver a moverse. Este programa es su guía para entender qué hacer antes y después de la cirugía para ayudarlo a controlar el dolor, evitar infecciones y a recuperarse antes. También nos pondremos en contacto periódicamente para recordarle cosas importantes cuando las necesite.

## Decidir Someterse A Cirugía

### **Decidió tener una cirugía de reemplazo de cadera**

¿Está satisfecho con su decisión de tener un reemplazo total de cadera? Revise la información sobre la cirugía y responda algunas preguntas rápidas para confirmar.

### **Decidir sobre la cirugía de reemplazo de cadera (video)**

Conozca los pros y los contras de tener un reemplazo de cadera.



## Compare sus opciones

## Qué implica una cirugía de reemplazo de cadera

### **Cirugía de reemplazo de cadera**

- Cirugía mayor.
- Hospitalización prevista de 0 a 2 días.
- Fisioterapia durante varias semanas, incluyendo ejercicios que puede hacer en casa.
- La mayoría de los reemplazos de cadera duran al menos de 10 a 20 años. De cada 100 personas que tienen la cirugía, 10 necesitarán un reemplazo de cadera nuevamente en 10 años. Los reemplazos de cadera no duran tanto en hombres y en personas jóvenes o activas.

### **Tratamientos no quirúrgicos**

Cualquiera de estos o todos:

- Ejercicios de bajo impacto, como caminar o hacer ejercicios acuáticos.



- Fisioterapia.
- Analgésicos (pastillas).
- Inyecciones de esteroides en la articulación de la cadera.
- Acupuntura y masajes.
- Suplementos dietéticos.
- Un bastón o un andador.

## Alivio del dolor

### Cirugía de reemplazo de cadera

La cirugía funciona bien para la mayoría de las personas. Seis meses después del reemplazo de cadera, la mayoría de las personas sienten menos dolor y pueden hacer más actividades que antes de la cirugía.

### Tratamientos no quirúrgicos

Estos tratamientos funcionan bien para algunas personas. Por ejemplo:

- El ejercicio de bajo impacto puede reducir el dolor y la rigidez.
- Usar un bastón o un andador puede ayudarlo a moverse mejor, ya que le quita presión a la cadera.

Pero para la artritis de cadera grave, es posible que los tratamientos no quirúrgicos no funcionen tan bien como la cirugía.

## Riesgos

### Cirugía de reemplazo de cadera

Aproximadamente una o dos personas de cada 100 tienen una complicación grave, como una infección en las articulaciones, un coágulo de sangre o un ataque cardíaco, dentro de los 3 meses después de la cirugía.

Si usted es una persona mayor o tiene otros problemas médicos, su riesgo puede ser más elevado.

### Tratamientos no quirúrgicos

En general, estos tratamientos tienen menos riesgos que la cirugía. Algunos pueden tener efectos secundarios. Por ejemplo, cualquier medicamento que se use para tratar el dolor puede tener efectos secundarios.

## Recuperación

### Cirugía de reemplazo de cadera

Por lo general, las personas tardan aproximadamente 3 meses en volver a hacer la mayoría de sus actividades habituales. Pero en algunas personas puede llevar un poco más de tiempo.

Puede llevar de 6 a 12 meses recuperarse por completo y alcanzar la fuerza máxima de la cadera y la amplitud de movimiento.



## **Tratamientos no quirúrgicos**

En general, estos tratamientos le permiten seguir haciendo la mayoría de sus actividades habituales. Pero el dolor de cadera puede limitar cuánto puede hacer.

## **Costo**

### **Cirugía de reemplazo de cadera**

El costo de la cirugía varía. Verifique su cobertura de seguro.

También piense en los costos de cualquier ayuda que pueda necesitar durante la recuperación.

### **Tratamientos no quirúrgicos**

Esto puede incluir los costos de pastillas de venta libre, ayudas para caminar o tratamientos que su seguro no cubre.

## **¿Sentirá dolor después de la cirugía?**

Aunque la mayoría de los pacientes no sienten dolor una vez que se recuperan por completo, un pequeño porcentaje de pacientes puede seguir teniendo dolor. Las razones de esto a veces no están claras. Su médico descartará cualquier complicación relacionada con el procedimiento y evaluará todas las demás posibles razones de su dolor persistente.

## **¿Cuáles son los riesgos de la cirugía de reemplazo total de cadera?**

Los riesgos de la cirugía de reemplazo de cadera se pueden dividir en dos grupos.

## **Riesgos de la cirugía y del período de recuperación**

Estos riesgos incluyen:

- Coágulos de sangre. Pueden ser peligrosos si bloquean el flujo sanguíneo de la pierna al corazón o si se mueven hacia los pulmones.
- Infección. Una infección en la herida se trata generalmente con antibióticos. Una infección profunda en la articulación puede requerir más cirugías. En algunos casos, el implante de cadera debe sustituirse por otro.
- Lesión nerviosa. Esto es raro. Puede causar hormigueo, entumecimiento o dificultad para mover un músculo.
- Problemas con la cicatrización de las heridas.
- Problemas con la anestesia.
- Dislocación de cadera después de la cirugía.
- Diferencia en la longitud de las piernas. Cualquier diferencia suele ser muy pequeña y puede corregirse usando una plantilla de zapato.



## Riesgos A Largo Plazo

Estos riesgos pueden ocurrir meses o años después de la cirugía. Incluyen:

- Aflojamiento del implante de cadera en el hueso.
- Infección en la articulación.
- Reacción al metal de la nueva articulación de la cadera. Cuando las piezas metálicas de la cabeza y la cavidad se frotan entre sí, se desgastan pequeñas partes de la superficie de las piezas. Algunas personas son sensibles a los tipos de metales que pueden usarse para el reemplazo de articulaciones.

### **Tendrá la opción de anestesia.**

Nuestra práctica general es dar anestesia regional, pero en algunos casos se puede necesitar la anestesia general.

### **¿Qué problemas pueden ocurrir con la anestesia general?**

Los efectos secundarios graves de la anestesia general son poco frecuentes en personas que, por lo demás, están sanas. Pero debido a que la anestesia general afecta a todo el cuerpo, es más probable que cause efectos secundarios que la anestesia local o regional. Afortunadamente, la mayoría de los efectos secundarios de la anestesia general son menores y se pueden controlar fácilmente.

Se le indicará cuándo dejar de comer o beber antes de la anestesia para que su estómago esté vacío. Esto ayudará a evitar que la comida se inhale (aspire) hacia los pulmones. Asegúrese de seguir cuidadosamente las indicaciones que le den. El tubo de respiración que se introduce durante la anestesia general también puede evitar que el contenido del estómago entre en los pulmones.

Las náuseas y los vómitos son un efecto secundario frecuente después de la cirugía con anestesia general. La mayoría de las veces, esto se puede tratar y no dura mucho. Además, algunas personas tienen dolor de garganta o ronquera por el tubo de respiración introducido después de que la persona está inconsciente. A veces, introducir el tubo de respiración puede dañar la boca o los dientes de una persona, pero esto es poco frecuente.

Los riesgos raros pero graves de la anestesia general incluyen:

- Ataque cardíaco, insuficiencia cardíaca o derrame cerebral.
- Aumento o disminución de la presión.
- Neumonía u otros trastornos respiratorios.
- Reacciones a los medicamentos usados en la anestesia.
- Daño muscular y rápido aumento de la temperatura corporal.
- Muerte.

Algunas personas que van a tener anestesia general expresan su preocupación de que no estarán totalmente inconscientes sino que se “despertarán” y estarán algo conscientes durante el procedimiento quirúrgico. Pero es muy raro estar consciente durante la anestesia general. Los especialistas en anestesia prestan especial atención y usan muchos métodos para prevenir esto.



Al comenzar a despertarse de la anestesia general, algunas personas experimentan cierta confusión, desorientación o dificultad para pensar con claridad. Esto es normal. Puede pasar algún tiempo antes de que los efectos de la anestesia desaparezcan por completo. Es importante no hacer nada durante 24 horas que requiera prestar atención a los detalles. Esto incluye ir al trabajo o a la escuela, tomar decisiones importantes y firmar cualquier documento legal.

Por su seguridad, no conduzca ni maneje maquinaria que pueda ser peligrosa hasta que el efecto del medicamento desaparezca y usted pueda pensar con claridad y reaccionar con facilidad.

## **¿Hay alternativas que pueda elegir?**

Su médico pudo hablarle sobre alternativas a esta prueba o tratamiento. Estas dependen de los pormenores de su situación.

Usted tiene derecho a rechazar cualquier prueba o tratamiento. Asegúrese de entender lo que podría suceder si elige una opción diferente o si elige no hacer nada.



## **2. Orientación**

### **Centro De Reemplazo De Articulaciones**



### **Cirugía De Reemplazo De Cadera (Video)**

Sepa qué esperar durante la cirugía de reemplazo de cadera y cómo puede aliviar el dolor causado por la artritis.



### **¿Qué es la cirugía de reemplazo total de cadera?**

Durante la cirugía de reemplazo total de cadera, su médico reemplaza las partes desgastadas de la articulación de la cadera por partes artificiales hechas de metal, cerámica o plástico.

Es posible que quiera hacerse esta cirugía si tiene dolor de cadera y dificultad para moverse que no puede tratar de otras maneras. La osteoartritis o la artritis reumatoide pueden causar este tipo de problemas. Otra causa es la pérdida de masa ósea debido a un suministro sanguíneo deficiente.

En ocasiones, el reemplazo de cadera se hace después de una fractura de cadera.

### **¿Qué tan bien funciona la cirugía de reemplazo total de cadera?**

La cirugía suele funcionar bien. Probablemente sienta mucho menos dolor y pueda hacer la mayoría de sus actividades diarias con mayor facilidad. Pero la recuperación requiere tiempo y paciencia.

La mayoría de las articulaciones de cadera artificiales durarán de 10 a 20 años o más. Depende de su edad, de la presión que ejerza sobre la articulación y de qué tan bien se recuperen su nueva articulación y sus huesos. Su peso puede marcar la diferencia. Cada libra extra de peso corporal agrega 3 libras de esfuerzo a la nueva articulación de la cadera. Controlar su peso ayudará a que su nueva articulación de cadera dure más tiempo.



## 3. Preparación

### Clase Sobre Reemplazo De Articulaciones Del Mount Sinai Hospital

Regístrese y asista a la clase sobre articulaciones. Esta clase está diseñada para ayudarlo a:

- Tener éxito desde antes de la cirugía hasta la recuperación.
- Entender qué esperar antes, durante y después de la cirugía.
- Tratar sus preguntas o preocupaciones antes de entrar.

### ¡Asegúrese de entregar su documentación!

Su proveedor de atención primaria debe hacer los trámites de autorización y entregarlos en el consultorio de su cirujano una semana antes de la cirugía.

**Es muy importante que tengamos esta información con antelación para asegurarnos de que podamos revisarla y no tengamos que cancelar su cirugía.** Su cirujano le dirá qué pruebas y documentos se requieren antes de la cirugía.

### ¿Cómo se prepara para la cirugía de reemplazo de cadera?

La cirugía puede ser estresante. Esta información lo ayudará a entender qué puede esperar y lo ayudará a prepararse de forma segura para la cirugía.

### Preparándose para la cirugía

Cuando regrese a casa, usted necesitará que alguien lo ayude durante las próximas semanas o hasta que tenga más energía y pueda moverse mejor.

Asegúrese de que alguien lo lleve a casa. La anestesia y los analgésicos harán que no sea seguro conducir ni llegar a casa por su cuenta.

Entienda exactamente qué cirugía está planificada, junto con los riesgos, beneficios y otras opciones.

Dígale a su médico TODOS los medicamentos, vitaminas, suplementos y plantas medicinales que toma. Algunos pueden aumentar el riesgo de problemas durante su cirugía. Su médico le dirá si debe dejar de tomar alguno de ellos antes de la cirugía y cuándo debe hacerlo.

Si toma aspirina o algún otro anticoagulante, pregúntele a su médico si debe dejar de tomarlo antes de la cirugía. Asegúrese de entender exactamente lo que su médico quiere que haga. Estos medicamentos aumentan el riesgo de tener hemorragias.

Asegúrese de que su médico y el hospital tengan copia del documento con sus voluntades anticipadas. Les permite a los demás conocer sus deseos de atención médica. Es bueno tenerla antes de cualquier tipo de cirugía o procedimiento.

Deberá ducharse todos los días los 5 días previos a la cirugía, incluyendo el día de la cirugía.

### Ejercicios para el reemplazo total de articulación

Haga estos ejercicios en 3 series de 10 repeticiones cada una.



Descanse entre las series. Trate de hacer una sesión de ejercicios por la mañana, otra por la tarde y otra por la noche.

## Gel de baño con clorhexidina

P: ¿Qué es?

R: Es un jabón antimicrobiano.

P: ¿Qué hace?

R: Previene infecciones durante y después de su procedimiento quirúrgico.

P: ¿Cuándo debo empezar a usarlo?

R: **Cinco días antes de la cirugía, incluyendo el día de la cirugía.**

Entonces, si la cirugía es el:

MARTES, empiece el VIERNES

MIÉRCOLES, empiece el SÁBADO

JUEVES, empiece el DOMINGO

VIERNES, empiece el LUNES

P: ¿Cómo lo uso?

R: Siga este proceso:

1. Lávese el pelo, la cara y el cuerpo con su jabón y su champú habituales.
2. Enjuague minuciosamente.
3. Ponga aproximadamente 1.5 cucharaditas de gel de baño con clorhexidina en una toallita.
4. Aplique primero en la pierna de la cirugía y luego en el resto del cuerpo.  
**¡EVITE LOS OJOS Y EL ÁREA GENITAL!**
5. Enjuague.
6. No use ninguna loción ni crema, ¡especialmente en la pierna de la cirugía!

P: ¿Cuándo debo dejar de usarlo?

R: El día de su cirugía es el último día que lo usará.

Si tiene alguna preocupación sobre su cirugía de reemplazo de articulación, comuníquese con el consultorio de su cirujano. Marque el 911 si tiene una emergencia médica.

## ¿Qué sucede el día de la cirugía de reemplazo de cadera?

- Siga exactamente las instrucciones sobre cuándo dejar de comer y beber. Si no lo hace, su cirugía puede cancelarse. Si su médico le indicó que tomara sus medicamentos el día de la cirugía, tómelos con solo un sorbo de agua.
- A partir de 5 días antes de la cirugía, debe ducharse con Hibiclens (gel de baño con clorhexidina) todos los días, incluyendo el día de la cirugía.
- No se afeite por su cuenta el lugar de la cirugía.
- Quítese todas las joyas y los *piercing*. Y quítese los lentes de contacto, si los usa.



## En el hospital o centro quirúrgico

- Traiga una identificación con foto.
- El área de la cirugía con frecuencia se marca para asegurarse de que no haya errores.
- Recibirá antibióticos por vía intravenosa antes de la cirugía. Esto reduce el riesgo de infección.
- Su proveedor de anestesia lo mantendrá cómodo y seguro. La anestesia puede hacerlo dormir. O simplemente adormece el área en la que se está operando.
- El procedimiento en sí tomará de 1 a 2 horas, pero usted estará en el quirófano más tiempo para la aplicación de la anestesia y la preparación para la cirugía.

### **Antes de salir de casa:**

Beba hasta 16 onzas de estos líquidos CLAROS

- Agua
- Té negro
- Café negro
- Gatorade (NO EL ROJO)

EVITE

- Leche
- Pulpa
- Alcohol
- Bebidas rojas
- **Beber o comer en su auto o en el hospital**

No beba ningún líquido dentro de las 2 horas antes de la cirugía.

No consuma comida sólida dentro de las 8 horas antes de la cirugía.

*De lo contrario, lo enviarán a su casa.*



## Prevención De Caídas: Haga Que Su Casa Sea Segura (Video)

Aprenda a solucionar algunos peligros de tropiezo frecuentes en su casa.



### ¿Cuándo volverá a casa y qué debe esperar?

Debería poder volver a casa el mismo día de la cirugía o al otro día.

Asegúrese de que alguien lo lleve a casa y lo ayude a instalarse.

Le darán instrucciones más específicas sobre cómo recuperarse de su cirugía. Cubrirán aspectos como la dieta, el cuidado de la herida, la atención de seguimiento, un programa de ejercicios en casa, conducir y volver a su rutina normal.



## 4. Anestesia

### ¿Qué es la anestesia?

La anestesia controla el dolor. Y mantiene todos sus órganos funcionando normalmente durante una cirugía u otro tipo de procedimiento.

La anestesia puede relajarlo. También puede darle sueño o hacerlo sentir olvidadizo. O puede dejarlo inconsciente. Depende del tipo de anestesia que reciba.

Su proveedor de anestesia (anestesiólogo o enfermero anestesista) se asegurará de que usted se sienta cómodo y seguro durante el procedimiento o la cirugía.

Hay diferentes tipos de anestesia.

- **Anestesia local.** Este tipo de anestesia adormece una pequeña parte del cuerpo. Los médicos la usan para procedimientos simples.
  - Recibe una inyección en el área en la que el médico operará.
  - Sentirá algo de presión durante el procedimiento.
  - Puede permanecer despierto. O puede recibir medicamentos para ayudarlo a relajarse o dormir.
- **Anestesia regional.** Este tipo de anestesia bloquea el dolor en un área más grande del cuerpo. También puede ayudar a aliviar el dolor inmediatamente después de la cirugía. Y puede reducir la necesidad de usar otros analgésicos después de la cirugía. Hay diferentes tipos. Incluyen:
  - Bloqueo de nervios periféricos. Esta es una inyección cerca de un nervio o grupo de nervios específico. Bloquea el dolor en la parte del cuerpo irrigada por el nervio. Se usa con frecuencia para procedimientos en las manos, brazos, pies, piernas o cara.
  - Anestesia epidural y espinal. Es una inyección cerca de la médula espinal y los nervios que la rodean. Bloquea el dolor de una zona completa del cuerpo, como el abdomen, las caderas o las piernas.
- **Anestesia general.** Este tipo de anestesia afecta al cerebro y a todo el cuerpo. Puede recibirla a través de un pequeño tubo que se pone en una vena (IV). O puede inhalarla. Estará inconsciente y no sentirá dolor. Durante la cirugía, se sentirá cómodo. Más tarde, no recordará mucho sobre la cirugía.



## **¿Qué debe decirle al anesthesiólogo antes de su procedimiento?**

Como parte de la preparación para un procedimiento médico que requiera anestesia, se le hará un examen para controlar su salud e identificar cualquier riesgo médico que pueda afectar el cuidado anestésico. Cuénteles a su especialista en anestesia sobre sus antecedentes médicos, incluyendo otras cirugías que haya tenido y cualquier problema de salud.

Asegúrese de decirle al especialista si está embarazada, si fuma o si tiene problemas con el alcohol o las drogas. También dígame si usted o un familiar tuvo problemas con la anestesia en el pasado.

Prepare una lista de todos los medicamentos que toma con regularidad o que tomó recientemente, incluyendo las dosis. Asegúrese de incluir medicamentos recetados y de venta libre, vitaminas o productos a base de hierbas.

Su especialista en anestesia identificará las condiciones que usted tenga que podrían afectar el cuidado anestésico. Él observará de cerca las funciones vitales de su cuerpo para reducir posibles complicaciones.

## **¿Tiene preguntas o preocupaciones?**

Cuando se reúna con su anesthesiólogo antes del procedimiento, será el momento de hacer cualquier pregunta o plantear cualquier preocupación que tenga.



## **5. En El Hospital**

### **¿Qué pasa cuando sale de la cirugía?**

Después de la cirugía, lo trasladarán a la sala de recuperación (UCPA o unidad de cuidados postanestésicos). En unas horas, irá a su habitación del hospital.

Recibirá líquidos en su vena a través de un tubo intravenoso. También puede tener un tubo llamado drenaje cerca del corte (incisión) en la cadera.

Puede sentir malestar estomacal o estreñimiento. Esto es frecuente. Puede que le den medicamentos para ayudar.

Llevará dispositivos de compresión secuencial. Puede tomar medicamentos o hacer ejercicios para ayudar a prevenir la formación de coágulos de sangre. Tendrá fisioterapia el día de la cirugía.

Debería poder levantarse y caminar después de que termine la cirugía. Es importante que se levante de la cama el mismo día de la cirugía.

### **¿Qué pasará en el hospital?**

#### **Los dolores y los medicamentos contra el dolor**

Recibirá medicamentos para ayudar a controlar el dolor. Algunos se administran por vía intravenosa o por un tubo delgado cerca de la columna. Otros se toman por vía oral.

Tome el medicamento según sea necesario, pero recuerde que es más fácil prevenir el dolor antes de que comience que detenerlo después de que haya comenzado.

Si todavía siente mucho dolor después de tomar su medicamento, dígaselo a su enfermero. Es posible que necesite un nuevo medicamento o que lo reciba en una forma diferente.

También puede sentir un dolor leve en la espalda. Cambiar su posición en la cama puede ayudar con esto. Dígale a su enfermero que quiere cambiar de posición y ellos lo ayudarán.

#### **Otros medicamentos**

Es probable que su médico le dé anticoagulantes para prevenir la formación de coágulos de sangre en la pierna. Usted tomará este medicamento durante su hospitalización y también puede tomarlo después de regresar a casa.

Es posible que su médico le dé antibióticos durante aproximadamente 24 horas después de la cirugía.

#### **Ejercicio físico**

Su rehabilitación comenzará el día de su cirugía. Su fisioterapeuta lo ayudará a comenzar. Puede ser doloroso hacer ejercicio al principio, pero su enfermero le dará analgésicos si lo necesita.



Su fisioterapeuta lo ayudará a caminar, subir y bajar escaleras, sentarse y a levantarse de la cama y de las sillas. Este terapeuta lo ayudará a mejorar la amplitud de movimiento y la fuerza de su cadera. Aprenderá posiciones y movimientos que lo ayudarán a evitar que la cadera se salga de la cavidad (se disloque). Esta es una parte muy importante de su terapia.

La rapidez con la que recupera la fuerza y el movimiento y haga las cosas por su cuenta depende de qué tan bien siga su fisioterapia. Su fisioterapeuta le enseñará los ejercicios, pero debe hacerlos por su cuenta.

Un terapeuta ocupacional trabajará con usted. Este terapeuta le enseñará cómo bañarse, vestirse y hacer las actividades diarias. Es posible que necesite herramientas para ayudarse con las actividades cotidianas. Las herramientas incluyen taburetes para la ducha, calzadores y esponjas de mango largo.

## Dieta

Puede comenzar a comer su dieta normal cuando se sienta mejor.

Es posible que le agreguen más fibra a sus comidas para prevenir el estreñimiento.

## Cuidado de la incisión

Tendrá un vendaje sobre su incisión. Su enfermero se ocupará de esto.

## Otras instrucciones

Su enfermero le pedirá que haga ejercicios de respiración y tos para prevenir problemas como la neumonía. Respire profundamente por la nariz y exhale lentamente por la boca. Haga esto 3 veces y luego tosa 2 veces.

Es posible que tenga un dispositivo (espirómetro incentivador) por donde succionará aire para ayudar a mantener sus pulmones sanos. Úselo como le indique su enfermero o terapeuta.

## Prevención De Infecciones En El Hospital (Video)

Aprenda a prevenir la propagación de gérmenes y a evitar infecciones en el hospital.



<https://hwi.se/r/Gbissj3gdzxfa>



## Prevención De Caídas En El Hospital (Video)

Descubra por qué corre el riesgo de sufrir caídas en el hospital y cómo prevenirlas.



<https://hwi.se/r/Gdr2huqzvz0gw>

## Prevención De La Trombosis Venosa Profunda (TVP) Después De La Cirugía (Video)

Aprenda cómo prevenir la formación de coágulos de sangre peligrosos después de su cirugía.



<https://hwi.se/r/Gv2vdikvxz21x>



## **6. Prepararse Para Volver A Casa**

### **¿Qué puede esperar después de la cirugía de reemplazo total de cadera?**

El día de la cirugía, aprenderá a acostarse y a levantarse de la cama. También aprenderá a caminar con un andador, muletas o bastón. Cuando salga del hospital, podrá sentarse y levantarse de manera segura, vestirse, usar el baño y bañarse.

Comenzará la fisioterapia el día de la cirugía. Aprenderá ejercicios que lo ayudarán a fortalecerse. También le enseñarán a mover el cuerpo sin dislocar la cadera.

Durante la primera semana después de la cirugía, necesitará cada vez menos analgésicos. Durante algunas semanas después de la cirugía, probablemente tomará medicamentos para prevenir la formación de coágulos de sangre.

Por lo general, toma de 3 a 6 meses volver a la actividad habitual después de la cirugía tradicional. Después de recuperarse de la cirugía, es posible que sienta mucho menos dolor que antes y que tenga una mejor calidad de vida.

La mayoría de las articulaciones artificiales de la cadera duran de 10 a 20 años o más. Depende de su edad, de la presión que ejerza sobre la articulación y de qué tan bien se recuperen su nueva articulación y sus huesos. Su peso puede marcar la diferencia. Cada libra extra de peso corporal agrega 3 libras de esfuerzo a la nueva articulación de la cadera. Controlar su peso puede ayudar a que la nueva articulación de la cadera dure más tiempo. También debería durar más si evita el trabajo físico duro y los deportes que tensionan la articulación.

En el futuro, asegúrese de informar a todos los profesionales médicos sobre su cadera artificial para que sepan cómo cuidarlo.

### **Precauciones**

Si se somete a una cirugía tradicional, deberá seguir las “precauciones para la cadera” hasta que su cadera esté totalmente curada. La mayoría de las veces, esto significa que usted:

- Evite torcer las caderas. Mantenga los hombros, la cadera, las rodillas y los pies mirando hacia adelante.
- No doble la cadera más de 90 grados. Esto significa que no debe inclinarse hacia adelante mientras está sentado ni agacharse para atarse los zapatos.
- No permita que su pierna afectada cruce el centro de su cuerpo hacia la otra pierna. Su terapeuta puede sugerirle que:
  - No cruce las piernas ni los pies.
  - Tenga mucho cuidado al entrar o salir de la cama o del auto. Asegúrese de que su pierna no cruce esa línea imaginaria por la mitad de su cuerpo.



Hay diferentes precauciones después de una cirugía anterior. Su fisioterapeuta le enseñará cómo moverse con seguridad. Por ejemplo, mientras se recupera, el terapeuta puede sugerirle que:

- No retroceda ni se doble hacia atrás.
- No gire la pierna demasiado hacia un lado. Mantenga los dedos de los pies apuntando hacia adelante o ligeramente hacia adentro.

## Ejercicio y actividad

Después de la cirugía tradicional, regresará lentamente a la mayoría de sus actividades.

- Deberá usar un andador, muletas o un bastón durante las primeras semanas después de la cirugía. Su médico le dirá cuándo puede caminar por su cuenta.
- Su médico le dirá cuándo puede volver a conducir.
- Es posible que pueda volver a trabajar en un plazo de 4 semanas a 4 meses. Depende de su trabajo.
- Su médico le dirá cuándo puede hacer actividades como nadar, bailar, jugar golf o andar en bicicleta.
- Es posible que deba evitar algunas actividades extenuantes. Estas pueden incluir correr, montar a caballo, tenis y cualquier tipo de esquí.
- Para la mayoría de las personas, es seguro tener relaciones sexuales entre 4 y 6 semanas después de la cirugía.

## Prevención De Caídas: Haga Que Su Casa Sea Segura (Video)

Aprenda a solucionar algunos peligros de tropiezo frecuentes en su casa.



## Después De La Cirugía De Reemplazo De Cadera (Anterior): Cuándo Llamar

Llame al 911 siempre que crea que puede necesitar atención de emergencia. Por ejemplo, llame si:

- Se desmayó (perdió el conocimiento).
- Tiene problemas graves para respirar.
- Tiene dolor repentino en el pecho y dificultad para respirar, o tose sangre.

Llame a su médico en el momento o busque atención médica inmediata si:

- Tiene síntomas de tener un coágulo de sangre en la pierna (lo que se conoce como trombosis venosa profunda), como:
  - Dolor en la pantorrilla, la parte posterior de la rodilla, el muslo o la ingle.
  - Enrojecimiento e hinchazón en la pierna o en la ingle.
- Tiene signos de infección, como:
  - Dolor, hinchazón, calor o enrojecimiento en aumento.
  - Rayas rojas que salen de la incisión.
  - Pus que sale de la incisión.
  - Fiebre.
- Su pierna o pie se enfría o cambia de color.
- Tiene hormigueo, debilidad o entumecimiento en la pierna o el pie.
- Tiene signos de que la cadera puede estar dislocada, incluyendo:
  - Dolor grave e incapacidad para pararse.
  - Una pierna torcida, como si pareciera que la cadera está fuera de posición.
  - No poder doblar ni estirar la pierna.
- Tiene dolor que no mejora después de tomar analgésicos.
- Tiene puntos sueltos o su incisión se abre.

Esté atento a los cambios en su salud y asegúrese de comunicarse con su médico si:

- No defeca después de tomar un laxante.
- No mejora como se esperaba.



## 7. En Casa Después De Su Cirugía

### Instrucciones De Alta

Recibirá instrucciones de alta antes de salir del hospital. Asegúrese de seguir estas instrucciones y de hacerle las preguntas que tenga a su equipo de atención médica.

Un miembro del equipo de atención médica lo llamará dentro de 1 a 3 días después de que salga del hospital para asegurarse de que continúe recuperándose bien en casa.

### Prevención De Problemas Después De La Cirugía (Video)

Aprenda a prevenir problemas y a recuperarse bien después de la cirugía.



### Hielo y Elevación

El uso de hielo puede ayudar con la hinchazón. Aplique hielo o una compresa fría en el área. **No lo aplique directamente.** Ponga un paño fino entre el hielo y la piel.

Elevar la pierna también ayudará a reducir la hinchazón.

### ¿Qué necesita saber sobre la toma de medicamentos después de la cirugía?

Su médico hablará con usted sobre la posibilidad de reiniciar la toma de sus medicamentos. También le informará si debe tomar algún medicamento nuevo.

- Si toma aspirina o algún otro anticoagulante, asegúrese de hablar con su médico. Le dirá si debe comenzar a tomar esos medicamentos nuevamente y cuándo.
- Si su médico le recetó un medicamento para aliviar el dolor, tómelo según lo prescrito.
- Si no está tomando un analgésico recetado, pregúntele a su médico si puede tomar un medicamento de venta libre.



## ¿Cómo se puede cuidar una incisión después de la cirugía?

Después de la cirugía, necesita cuidar la incisión mientras sana. Hacerlo puede limitar la aparición de cicatrices, ayudarlo a evitar el dolor o la incomodidad, y puede ayudar a reducir el riesgo de problemas, como una infección.

Su médico usó puntos de sutura, grapas, pegamento para tejidos o tiras de cinta adhesiva para cerrar la incisión. Y usted deberá conservar el área limpia, cambiar el apósito según las instrucciones de su médico y estar atento a los signos de infección.

### Consejos para reducir el riesgo de infección

Para reducir el riesgo de infección:

- Pregúntele a su médico cuánto tiempo necesita mantener seca el área. Siga exactamente las instrucciones de su médico.
- Observe la incisión todos los días buscando signos de infección:
  - Una secreción amarilla o verde que va en aumento.
  - Un cambio en el olor de la secreción.
  - Un cambio en el tamaño de la incisión.
  - Enrojecimiento o endurecimiento del área circundante.
  - La incisión está caliente al tacto.
  - Fiebre.
  - Dolor inusual o en aumento.
  - Sangrado excesivo que empapó el apósito.
- Cambie el apósito según lo recomiende su médico.
- **NO** frote ni friegue las incisiones.
- **NO** quite las tiras de cinta adhesiva (como las Steri-Strips) de las incisiones, a menos que su médico se lo indique.
- **NO** use loción ni talco en las incisiones.
- **NO** esponga las incisiones a la luz solar.
- **NO** tome baños de tina. Dúchese o tome baños de esponja hasta que su médico le diga que puede bañarse. Antes de ducharse, cubra el apósito con una bolsa de plástico o use otro método para mantenerlo seco.

Puede notar algo de dolor, sensibilidad, hormigueo, entumecimiento y picazón alrededor de la incisión. También puede haber supuración leve y hematomas, y se puede formar un pequeño bulto. Esto es normal y no es motivo de preocupación.



## Cuidar los puntos, las grapas, el pegamento para tejidos o las tiras adhesivas

Los puntos o grapas normalmente causan algo de enrojecimiento e hinchazón donde el punto entra en la piel, junto con una leve irritación y picazón. Se puede esperar algo de drenaje de la incisión durante los primeros días después de la cirugía.

**Comuníquese con su médico** si la secreción de su incisión:

- No disminuye después de unos días.
- Se vuelve roja brillante y con sangre.
- Tiene pus.

Las incisiones se pueden proteger con pegamento para tejidos o con pequeñas tiras adhesivas (como las Steri-Strips) en lugar de un apósito o vendaje. Si se usó pegamento, asegúrese de secar el área de la incisión de inmediato si se moja. Después de un tiempo, el pegamento se caerá solo. Si se usaron tiras adhesivas, déjelas en su lugar hasta que se aflojen o se caigan solas.

## Otros consejos para el cuidado de la incisión

Después de algunas cirugías, es posible que le den instrucciones especiales distintas a estas para cuidar la incisión. Asegúrese de seguir esas instrucciones cuidadosamente. Si las instrucciones lo confunden o tiene una pregunta, llame al consultorio de su médico. Si el consultorio está cerrado, deje un mensaje con el servicio de contestador. Si su dolor aumentó o sospecha que puede tener una infección, llame a su médico lo antes posible.

No exponga su incisión al sol directo durante 3 a 9 meses después de la cirugía. A medida que cicatriza una incisión, la nueva piel que se forma sobre el corte es muy sensible a la luz solar y se quemará más fácilmente que la piel normal. La herida podría cicatrizar mal si sufre quemaduras solares en esta nueva piel.

## ¿Qué necesita saber sobre la alimentación después de la cirugía?

Si su médico le dijo cuándo puede empezar a comer y qué comidas puede comer, siga las instrucciones de su médico. Si no recibió instrucciones, siga este consejo general:

- Puede comer su dieta normal cuando se sienta bien. Si tiene malestar estomacal, pruebe comidas suaves y bajas en grasa. Estas incluyen arroz simple, pollo a la parrilla, tostadas y yogur.
- Si sus evacuaciones intestinales no son regulares inmediatamente después de la cirugía, trate de evitar el estreñimiento y el esfuerzo. Beba abundante agua. Su médico puede sugerirle consumir fibra, usar un ablandador de heces o un laxante suave.

## ¿Cuándo puede volver a estar activo después de la cirugía?

Una de las cosas más importantes que puede hacer por usted después de la cirugía es encontrar formas de moverse. Al moverse tanto como pueda, incluso en la cama, está ayudando a su cuerpo a sanar.



Estos son algunos consejos:

- No se mueva rápidamente ni levante nada pesado hasta que se sienta mejor.
- Hacer caminatas cortas es una buena manera de ayudar a que su cuerpo se recupere.
- Descanse cuando se sienta cansado.

Su médico puede darle instrucciones sobre cuándo puede volver a hacer sus actividades normales, como conducir y volver al trabajo.

## **¿Podré reanudar las relaciones sexuales ahora que me reemplazaron la cadera?**

La gran mayoría de los pacientes pueden reanudar las relaciones sexuales de forma segura y placentera después del reemplazo de cadera. Los pacientes con alteración de la función sexual causada por el dolor y la rigidez de cadera antes de la operación generalmente encuentran que, después de la cirugía, no sienten dolor en la cadera y tienen mejor movimiento. Sin embargo, pueden pasar varias semanas antes de que se sienta cómodo con su propia cadera.

## **¿Cuándo puedo reanudar las relaciones sexuales?**

En general, es seguro reanudar las relaciones sexuales aproximadamente de 4 a 6 semanas después de la cirugía. Esto da tiempo para que sanen la incisión y los músculos alrededor de la cadera. Sin embargo, el momento exacto varía mucho. Algunos pacientes que tienen una recuperación posoperatoria rápida pueden comenzar antes, siempre que no haya dolor de cadera.

## **¿Qué posiciones son seguras para mí durante el coito?**

Se deben observar las precauciones para el reemplazo total de cadera durante todas las actividades de la vida diaria, incluyendo las relaciones sexuales. El personal le instruyó sobre las precauciones que usted debe seguir para sus actividades cotidianas. Debe evitar la flexión, la aducción y la rotación interna excesivas de la cadera como se indica en las instrucciones de alta de la terapia.

## **¿Qué debo decirle a mi pareja?**

La buena comunicación entre usted y su pareja es esencial, y es posible que quiera compartir esta información con su pareja. Además, puede hablar sobre las precauciones para la cadera que le enseñó el personal.

## **Controlar el dolor después de salir del hospital**

Después de salir del hospital, la mejor manera de beneficiarse de su tratamiento es cuidarse bien. Abajo hay algunas formas de hacerlo.

- **Pruebe formas no médicas para aliviar el dolor.**

Estas formas incluyen ejercicios de respiración, relajación muscular progresiva, yoga, meditación y masajes.



- **Tome sus medicamentos u otros tratamientos exactamente según lo prescrito.**

Avise a su médico si el dolor no mejora.

- **Vaya a su ritmo.**

Puede ser difícil tomárselo con calma cuando llegue a casa. Pero incluso las actividades simples pueden aumentar el dolor al principio. Siga las instrucciones de su médico sobre cuándo puede volver a estar activo y las actividades que debe evitar. Cuando comience a retomar sus actividades habituales, comience lentamente.

- **Organice su casa para ayudarse a recuperarse.**

Aquí hay algunas ideas:

- Quite los tapetes para evitar caídas.
- Duerma cerca del baño o tenga una silla con inodoro cerca de su cama.
- Tenga almohadas cerca de usted para poder sentarse o acostarse en una posición cómoda.

- **Use herramientas que puedan ayudar.**

Algunos dispositivos pueden ayudarlo a hacer sus actividades diarias y a tener más movilidad. Estos dispositivos incluyen bastones para caminar, muletas, barras de apoyo y alcanzadores de objetos.

- **Pruebe con calor o frío.**

El calor puede aliviar el dolor muscular y otros dolores. El frío puede ayudar con la hinchazón.

- **Consiga apoyo.**

Los amigos y parientes con frecuencia quieren ayudar, pero no saben qué hacer. Hágales saber lo que necesita. Los hará felices y lo ayudarán.



## 8. Controlar El Dolor

### ¿Cómo puede controlar el dolor después de salir del hospital?

Su equipo de atención en el hospital le dirá cómo controlar el dolor en casa. Es importante seguir estas instrucciones al pie de la letra.

Puede que sea difícil tomárselo con calma cuando llegue a casa. Pero recuerde que incluso las actividades simples pueden aumentar el dolor al principio. Los amigos y parientes con frecuencia quieren ayudar, pero no saben qué hacer. Hágales saber lo que necesita. Los hará felices y lo ayudarán.

Tome sus medicamentos exactamente como se los recetaron. Avise a su médico si el dolor no mejora. Si le recetaron un analgésico opiode, su equipo de atención le dará información sobre cómo usarlo de manera segura. También recibirá instrucciones sobre cómo conservar el medicamento de forma segura y deshacerse de lo que sobre. Siga estas instrucciones con atención.

### Hielo y Elevación

El uso de hielo puede ayudar con la hinchazón. Aplique hielo o una compresa fría en el área. **No lo aplique directamente.** Ponga un paño fino entre el hielo y la piel.

Elevar la pierna también ayudará a reducir la hinchazón.

### ¿Qué Son Los Opioides? (Video)

¿Le recetaron un opiode? Obtenga información para que pueda controlar el dolor de manera segura.



### ¿Cómo puede tratar el dolor agudo después de la cirugía?

Hay cosas que puede hacer para ayudar a controlar el dolor después de la cirugía.

- Pregúntele a su médico sobre otras formas de aliviar el dolor. Estas formas incluyen ejercicios de respiración, meditación y uso de calor o frío.
- Hable con su médico sobre la posibilidad de tomar analgésicos que no sean opioides. Estos incluyen acetaminofén o medicamentos antiinflamatorios no esteroides (AINE). Si su médico le recetó opioides, pregunte sobre los riesgos de tomarlos.
- Siga los consejos de su médico sobre cuándo puede volver a estar activo. Pregunte qué actividades debe evitar. Regrese lentamente a sus actividades normales.



- Avise a su médico si el dolor no mejora.
- Tenga cuidado con los medicamentos. Lea y siga todas las instrucciones de la etiqueta.
  - Si el médico le recetó un medicamento para aliviar el dolor, tómelo según lo prescrito.
  - No tome dos o más analgésicos al mismo tiempo a menos que el médico se lo indique.
  - Si le recetaron un opioide para aliviar el dolor, su equipo de atención le dará información sobre cómo usarlo de manera segura. Siga las instrucciones sobre cómo conservar el medicamento de forma segura y deshacerse de lo que sobra.
  - No beba alcohol mientras esté tomando analgésicos opioides.

## ¿Cuáles son los efectos secundarios de los analgésicos?

Todos los medicamentos tienen efectos secundarios. Varían dependiendo de cuáles tome. Se pueden controlar muchos efectos secundarios para que pueda seguir tomando el medicamento.

Hable con su médico si tiene algún efecto secundario. Su médico puede cambiar su dosis o el tipo de medicamento que toma.

### *Ejemplos de efectos secundarios de los medicamentos de venta libre* **Acetaminofén (Tylenol).**

Puede causar:

- Náuseas.
- Erupción.
- Daño al hígado (con dosis altas).

### **Medicamentos antiinflamatorios no esteroides o AINE (como Advil, Aleve y Motrin).**

Estos medicamentos pueden causar:

- Malestar estomacal, acidez y náuseas. Los AINE pueden irritar el revestimiento del estómago. Si el medicamento le produce malestar estomacal, puede intentar tomarlo con comida. Pero si eso no ayuda, hable con su médico para asegurarse de que no sea un problema más grave.
- Úlceras estomacales o problemas renales (con uso de largo plazo).
- Reacción alérgica (raras veces).
- Mayor riesgo de ataque cardíaco y derrame cerebral. Estos riesgos son mayores si el medicamento se toma en dosis más altas o durante más tiempo de lo recomendado.

Nadie menor de 20 años debe tomar aspirina. Se la relacionó con el síndrome de Reye, una enfermedad grave.

### *Ejemplos de efectos secundarios de los medicamentos recetados*

#### **Medicamentos anticonvulsivos.**



Estos medicamentos pueden causar:

- Mareo.
- Somnolencia.
- Fatiga.
- Dolor de cabeza.
- Confusión.
- Erupción cutánea.

### **Analgésicos opioides.**

Pueden causar:

- Estreñimiento.
- Mareos, aturdimiento o sensación de desmayo.
- Somnolencia.
- Náuseas o vómitos.

Los analgésicos opioides se pueden usar mal. Esto puede llevar al desarrollo de un trastorno por consumo de opioides. El trastorno por consumo de opioides de moderado a grave se denomina a veces adicción. El riesgo es mayor si usted tiene antecedentes de consumo de sustancias. Si le preocupa desarrollar un trastorno por consumo de opioides, hable con su médico.

### **Antidepresivos inhibidores de la recaptación de serotonina y norepinefrina (IRSN).**

Estos medicamentos pueden causar:

- Estreñimiento.
- Tos.
- Mareo.
- Boca seca.
- Dolor de cabeza.
- Náuseas y pérdida del apetito.
- Disminución del deseo o la capacidad sexual.
- Problemas para dormir.
- Pérdida de peso.

### **Antidepresivos tricíclicos y tetracíclicos.**

Estos medicamentos pueden causar:

- Visión borrosa.
- Confusión.
- Estreñimiento.
- Somnolencia y fatiga.
- Boca seca.
- Pérdida del deseo o de la capacidad sexual.



## **Dolor Después De La Cirugía: Cuándo Llamar**

**Llame a su médico en el momento** o busque atención médica inmediata si:

- El dolor empeora.
- El dolor no se controla con medicamentos.

Esté atento a los cambios en su salud y asegúrese de comunicarse con su médico si tiene algún problema.



## 9. Cuidado De Su Reemplazo De Cadera

### **Cirugía De Reemplazo De Cadera: Regresando A Casa (Video)**

Obtenga consejos sobre cómo cuidarse en casa después de una cirugía de reemplazo de cadera.



### **¿Cómo puede cuidarse después de la cirugía de reemplazo de cadera (anterior)?**

#### **Actividad**

##### *Actividad*

Durante los primeros meses, es posible que su médico quiera que evite cosas que podrían dislocar su cadera. Si es así, su terapeuta puede sugerir estas ideas.

- Si su médico usó un **abordaje anterior** para su cirugía:
  - No cruce las piernas.
  - No gire la pierna demasiado hacia un lado. Mantenga los dedos de los pies apuntando hacia adelante o ligeramente hacia adentro.
  - No retroceda ni se doble hacia atrás.
- Si su médico usó un **abordaje posterior** para su cirugía:
  - No cruce las piernas.
  - No permita que su pierna afectada cruce el centro de su cuerpo hacia la otra pierna.
  - Tenga mucho cuidado al entrar o salir de la cama o del auto, para que su pierna no cruce esa línea imaginaria en el medio de su cuerpo.
  - No se incline más de 90 grados (como el ángulo en una letra "L").
  - Duerma boca arriba con las piernas ligeramente separadas o de lado con una almohada entre las rodillas durante aproximadamente 6 semanas o como le indique su médico. No duerma boca abajo ni sobre la pierna afectada.



- No se agache demasiado para levantar las mantas cuando esté acostado en la cama.
- Suba las escaleras despacio. Asegúrese de que las luces estén encendidas y de que alguien lo observe, si es posible. Al subir las escaleras:
  - Dé un paso primero con la pierna sana. Luego, suba la pierna afectada al mismo escalón. Suba las muletas o el bastón.
  - Para bajar las escaleras, invierta el orden. Primero, ponga las muletas o el bastón en el escalón de abajo. Luego baje la pierna afectada hasta ese escalón. Finalmente, baje con la pierna sana.
- Descanse cuando se sienta cansado. Puede tomar una siesta, pero no se quede en la cama todo el día.
- Puede usar muletas o un andador durante un par de semanas y luego cambiar a un bastón.
- Trate de no estar mucho tiempo sentado de una vez. Se sentirá menos rígido si camina un poco cada hora.
- Pregúntele a su médico cuándo puede volver a conducir.
- Pregúntele a su médico cuándo puede tener relaciones sexuales.

### *Dieta*

- Para cuando salga del hospital, probablemente estará comiendo su dieta normal. Su médico puede recomendarle que tome suplementos de hierro y vitaminas.
- Coma comidas saludables y controle el tamaño de las porciones. Trate de mantener su peso ideal. Controlar su peso ayudará a que su nueva articulación de cadera dure más tiempo.
- Si sus evacuaciones intestinales no son regulares inmediatamente después de la cirugía, trate de evitar el estreñimiento y el esfuerzo. Beba abundante agua. Su médico puede sugerirle consumir fibra, usar un ablandador de heces o un laxante suave.

### *Medicamentos*

- Tenga cuidado con los medicamentos. Lea y siga todas las instrucciones de la etiqueta.
  - Si el médico le recetó un medicamento para aliviar el dolor, tómelo según lo prescrito.
  - Si no está tomando un analgésico recetado, pregúntele a su médico si puede tomar un medicamento de venta libre.
- Si su médico le recetó antibióticos, tómelos según las indicaciones. No deje de tomarlos solo porque se siente mejor. Debe tomar el ciclo completo de antibióticos.
- Su médico le dirá si puede volver a tomar sus medicamentos y cuándo. También recibirá instrucciones sobre cómo tomar nuevos medicamentos.
- Si toma aspirina o algún otro anticoagulante, pregúntele a su médico si debe volver a tomar y cuándo hacerlo. Asegúrese de entender exactamente lo que su médico quiere que haga.
- Es posible que su médico le dé un anticoagulante para prevenir la formación de coágulos de sangre por algunas semanas después de la cirugía. Asegúrese de recibir instrucciones sobre cómo tomar su medicamento de manera segura. Los anticoagulantes pueden causar graves problemas de sangrado. Este medicamento puede venir en forma de pastilla o como inyección. Si necesita una inyección, su médico le dirá qué hacer.



### *Cuidado de la incisión*

- Si su médico le dijo cómo cuidar el corte (incisión), siga las instrucciones de su médico. Tendrá un apósito sobre el corte. Un apósito ayuda a que la incisión sane y la protege. Su médico le dirá cómo encargarse de esto.
- Si no recibió instrucciones, siga este consejo general:
  - Si tiene tiras de cinta adhesiva en el corte que hizo el médico, déjela puesta durante una semana o hasta que se caiga.
  - Si tiene puntos o grapas, su médico le dirá cuándo debe regresar para que se los quiten.
  - Si tiene adhesivo para la piel en el corte, déjelo hasta que se caiga. El adhesivo para la piel también se llama pegamento o puntos líquidos.
  - Cambie el vendaje todos los días.
  - Lave el área todos los días con agua tibia y séquela con palmaditas. No use peróxido de hidrógeno ni alcohol. Pueden retrasar la curación.
  - Puede cubrir el área con un vendaje de gasa si supura líquido o roza la ropa.
  - Puede ducharse de 24 a 48 horas después de la cirugía. Seque la incisión con palmaditas. No nade ni tome baños de tina durante las primeras 2 semanas o hasta que su médico le diga que puede hacerlo.

### *Ejercicio*

- Su fisioterapeuta le enseñará ejercicios para hacer en casa. Hágalos siempre como le diga su terapeuta.
- Su médico puede recomendarle que evite actividades que ejercen presión sobre la articulación. Esto incluye deportes como tenis, fútbol y trotar.
- Evite actividades en las que se pueda caer.

### *Hielo y elevación*

- Para aliviar el dolor, ponga hielo o una compresa fría en el área de 10 a 20 minutos a la vez. Ponga un paño fino entre el hielo y la piel.
- El tobillo puede hincharse durante algunas semanas después de la cirugía de cadera. Levante el tobillo cuando se ponga hielo en la cadera o cada vez que se siente o se acueste. Trate de mantenerlo por arriba del nivel de su corazón. Esto ayudará a reducir la hinchazón.

### *Otras instrucciones*

- Use medias de compresión si su médico se lo indicó. Pueden ayudar a prevenir la formación de coágulos sanguíneos. Su médico le dirá cuánto tiempo debe seguir usando las medias de compresión.
- Trate de prevenir caídas. Para evitar caerse:
  - Disponga los muebles para que no se tropiece con ellos.
  - Deshágase de los tapetes y quite los cables eléctricos del camino.
  - Ponga barras de apoyo en las duchas y las tinas.
  - Use zapatos con suelas planas y resistentes.
  - Camine solamente en áreas con mucha luz.
  - Evite las aceras con hielo o nieve.



## Reemplazo De Cadera: ¿Cuándo Puede Volver A Estar Activo? (Video)

Sepa cuánto tiempo puede llevar volver a hacer las actividades diarias después de un reemplazo de cadera.



### Precauciones Para El Reemplazo De Cadera (Anterior): Consejos

- Suba las escaleras despacio. Asegúrese de que las luces estén encendidas. Haga que alguien lo observe, si es posible. Al subir las escaleras:
  - Primero dé un paso con la pierna sana. Luego, suba la pierna afectada al mismo escalón. Suba las muletas o el bastón.
  - Para bajar escaleras, invierta el orden. Primero, ponga las muletas o el bastón en el escalón de abajo. Luego baje la pierna afectada hasta ese escalón. Finalmente, baje con la pierna sana.
- Puede viajar en auto, pero deténgase al menos una vez cada hora para salir y caminar.
- Si su médico le recomienda ejercicios, hágalos según las indicaciones. Puede hacer menos ejercicios si los músculos comienzan a doler, pero no deje de ejercitar.

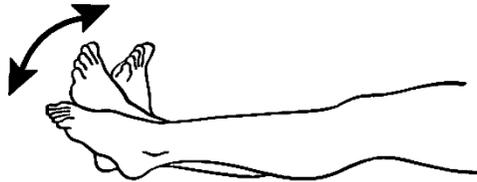


## 10. Sus Ejercicios

### ¡Los ejercicios pueden ayudar a acelerar su recuperación!

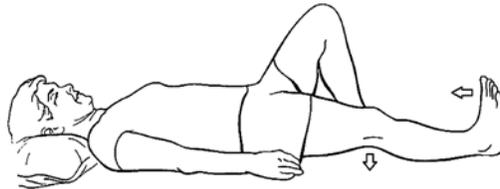
Haga estos ejercicios **3 veces al día** si es posible.

#### Movimientos de tobillo (músculos de la pantorrilla)



- Acuéstese boca arriba y mueva el pie hacia la rodilla.
- Luego, muévelo hacia abajo apuntando los dedos hacia adelante.
- Haga 10 repeticiones ininterrumpidamente.

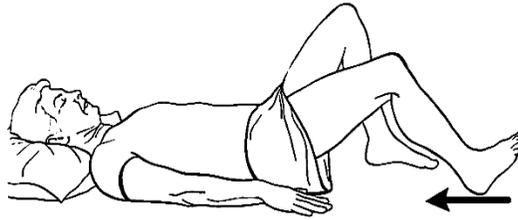
#### Ejercicios para cuádriceps



- Acuéstese boca arriba.
- Con la pierna extendida, flexione los dedos del pie en dirección a la nariz.
- Al mismo tiempo, tense los músculos del muslo y de la nalga.
- Mantenga la pierna y la nalga apoyadas en el suelo.
- Mantenga cada posición durante 10 segundos.



## Deslizamiento de talón



- Acuéstese boca arriba.
- Lleve el talón hacia la nalga, hasta que sienta un tirón leve.
- Mantenga el talón apoyado en el suelo.
- Mantenga cada posición durante 10 segundos.

## Extensión de rodilla

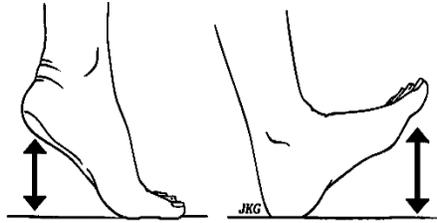


- Acuéstese boca arriba.
- Apoye la rodilla que esté ejercitando sobre una almohada enrollada.
- Flexione la pierna opuesta para disminuir la tensión en la zona lumbar.
- Estire la rodilla tensionando los músculos de la parte superior del muslo.
- Mantenga apoyada en la almohada la parte de atrás de la rodilla.



## Ejercicios sentado:

### Elevación de talón



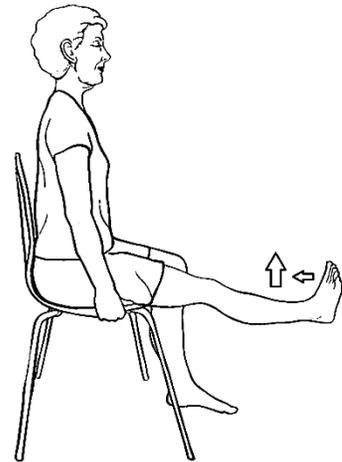
- Sentado en una silla, mueva el talón hacia arriba y hacia abajo.
- Mantenga cada posición durante 2 segundos.

### Elevación de los dedos del pie

- Sentado en una silla, mueva los dedos del pie hacia arriba y hacia abajo.
- Mantenga cada posición durante 2 segundos.

### Extensión de rodilla

- Sentado en una silla, extienda la pierna operada; luego, llévela a la posición inicial.
- Mantenga cada posición durante 10 segundos.



## 11. Recursos

### RECURSOS Y POLÍTICA DE VISITAS DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19

Aquí en Mount Sinai, no hay nada más importante que la salud y la seguridad de nuestros pacientes. Para obtener más información sobre nuestras políticas de seguridad durante la pandemia del COVID-19 y cómo pueden afectar su cirugía, consulte los enlaces de abajo.

<https://www.mountsinai.org/about/safety-hub/patients/visit>

<https://www.mountsinai.org/about/covid19/patient-updates>

### MOUNT SINAI HOSPITAL

Para obtener información sobre cómo llegar al Mount Sinai Hospital, consulte el enlace de abajo.

<https://www.mountsinai.org/locations/mount-sinai/your-visit/locations>

Para saber dónde registrarse para su cirugía, consulte el enlace de abajo. *Nota: La política de visitas descrita en el enlace de abajo no está actualizada. Navegue hasta el enlace de recursos durante la pandemia del COVID-19 para obtener la política de visitas actualizada.*

<https://www.mountsinai.org/locations/mount-sinai/your-visit/preparing-surgery/day-of>

Para conocer los servicios hospitalarios que se prestan durante su hospitalización, consulte el enlace de abajo.

<https://www.mountsinai.org/locations/mount-sinai/your-visit/preparing-surgery/services>

### MOUNT SINAI WEST Y MOUNT SINAI MORNINGSIDE

Para obtener información sobre cómo planificar su visita a MSW, consulte el enlace de abajo.

<https://www.mountsinai.org/locations/west/visit/planning>

Para obtener indicaciones sobre cómo llegar al hospital e información sobre el estacionamiento de MSW, consulte el enlace de abajo.

<https://www.mountsinai.org/locations/west/visit/locations-and-directions>

Para obtener más información sobre la cirugía de reemplazo de cadera y rodilla en MSW y sobre nuestros cirujanos, consulte el enlace de abajo.

<https://www.mountsinai.org/locations/west/care/orthopedics-sports-medicine/hip-knee-replacement>

Para obtener información sobre cómo planificar su visita a MSM, consulte el enlace de abajo.

<https://www.mountsinai.org/locations/morningside/your-visit/planning>

Para obtener indicaciones sobre cómo llegar al hospital e información sobre el estacionamiento de MSM, consulte el enlace de abajo.

<https://www.mountsinai.org/locations/morningside/your-visit/locations>



**Su equipo de Mount Sinai West y Morningside**



## Información del equipo de MSW y MSM

877-MD-ORTHO  
425 WEST 59th Street, fifth floor

Dr. Michael Bronson  
Dr. Edward Adler  
Dr. Doug Unis  
Dr. Seneviratne

Dr. Steven Harwin 212-861-9800  
Dr. Donald Kastenbaum 212-288-2000

## MOUNT SINAI QUEENS

Para obtener más información sobre traumatología en MSQ, consulte el enlace de abajo.

<https://www.mountsinai.org/locations/queens/care/orthopedics>

Para obtener más información sobre el equipo de traumatología de MSQ, consulte el enlace de abajo.

<https://www.mountsinai.org/locations/queens/care/orthopedics/team>

Para obtener indicaciones sobre cómo llegar a nuestro campus e información sobre el estacionamiento, consulte el enlace de abajo.

<https://www.mountsinai.org/locations/queens/visit/directions>

Para obtener más información sobre cómo planificar su cirugía y adónde ir el día de la cirugía, consulte el enlace de abajo.

<https://www.mountsinai.org/locations/queens/visit/preparing-surgery>

