

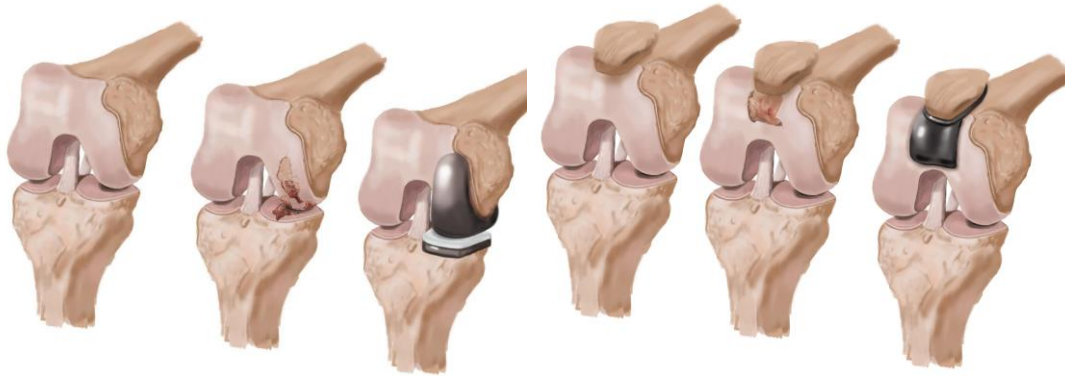
PROTOCOLO PRÓTESIS UNICOMPARTIMENTAL RODILLA

Simplificando, podemos dividir la rodilla en tres compartimentos: la zona de unión entre el fémur y la tibia en el lado medial y en el lado lateral, por último la zona de unión entre la rótula y el fémur.

Según el lugar de la lesión, se podrá encontrar lesionado uno, dos o de forma generalizada los tres compartimentos.

Aquellos pacientes que únicamente tengan afectado un compartimento, podrán beneficiarse de sustituir aquel compartimento lesionado (el externo, el interno o bien la rótula), respetando el resto de la rodilla.

El objetivo es mantener intacta la parte sana de la rodilla sustituyendo la zona lesionada, buscando una recuperación más rápida, menos dolorosa y más armónica de la rodilla.



PROTESIS UNICOMPARTIMENTAL

PROTESIS DE LA ROTULA

Preparación para la cirugía

Ejercicio: Realizar ejercicio y mantenerse activo hasta el día de su cirugía, ayuda a mejorar su fuerza, rango de movimiento y resistencia. Esto ayuda a obtener un resultado final mejor.

Dieta y nutrición: Una alimentación saludable y adecuada ayudan al proceso de curación. Mantenerse bien hidratado, comer alimentos ricos en hierro, calcio y vitamina C. Realizando comidas ligeras. Muy importante, evitar el sobrepeso.

Tabaquismo: Fumar causa problemas de respiración, aumenta el riesgo de complicaciones médicas y retrasa la recuperación. Fumar aumenta el riesgo de infección y coágulos de sangre después de la cirugía. Recomendamos dejar de fumar.

Diabetes: importante mantener el control correcto de los niveles de glucosa para reducir riesgos.



Preparación de seguridad en el hogar

Organizar su hogar para su regreso antes de la cirugía.

Obstáculos: Retire alfombras, cables y taburetes. Cree un camino claro y ancho desde el dormitorio hasta salón, baño y cocina, que usted pueda desplazarse fácilmente con las muletas.

Sentado: Siéntese en sillas altas, que mantienen las rodillas más bajas que las caderas. Elija una silla con respaldo firme y recto con apoyabrazos. Evite sentarse en mecedoras o sillas reclinables.

Subir escaleras: Considere la instalación de barandillas.

Conducción de vehículos: No maneje hasta que haya recuperado el rango de movimiento, la fuerza y el tiempo de reacción necesarios para conducir con seguridad.

Equipo médico adaptativo

Se muestra una lista de objetos sugeridos que pueden hacer su vida más fácil. La mayoría de los objetos se pueden encontrar en una tienda de suministros médicos o en farmacias.

Ayudas personales (opcional)

- Andador
- **Muletas (obligatorio)**
- Ayuda para ponerse las medias/calcetines
- Calzador de mango largo
- Zapatos con cordones elásticos o Velcro

Baño (opcional)

- Asiento de inodoro elevado
- Silla para la ducha
- Barra de apoyo para la ducha/bañera
- Esponja de baño de mango largo

Lo que debe traer al hospital:

- Pijamas sueltos o camión corto y bata corta si desea
- Ropa interior
- Ropa cómoda de deporte
- Zapatillas cerradas o zapatillas para caminar
- Artículos de higiene personal (cepillo de dientes, pasta dental...)
- Gafas graduadas (en caso de necesitar)
- Audífono y pilas (en caso de necesitar)
- Números de teléfono importantes
- **No traiga objetos de valor**



Pruebas de preoperatorio

Es obligatorio un estudio preoperatorio para todos los pacientes de prótesis articular. Realizará una consulta con un@ anestésista, que le preguntará acerca de su historia clínica, cirugías previas, enfermedades y el estado actual de la salud.

Además, se someterá a una serie de pruebas, como análisis de laboratorio, prueba PCR covid, radiografías, electrocardiograma...

El día de la cirugía

- Usted va a recibir una llamada para confirmar la hora de ingreso en la que debe llegar al hospital
- Tome solo los medicamentos que le indicaron tomar
- No use maquillaje ni joyas
- Retire el esmalte de uñas
- **Tome una ducha y lave el cabello la noche anterior**
- **NO utilice lociones, cremas o polvos**
- **NO coma ni beba nada después de la hora que le indicaron**
- **Acudir en ayunas, sin comer ni beber**

La cirugía

La cirugía se completa en aproximadamente una hora, hay que añadir el tiempo de preparativos que pueden conllevar otras dos horas extra. Mientras esté en el quirófano, sus acompañantes podrán esperar en la habitación. El cirujano hablará con su familia al finalizar la cirugía.

Justo después de la cirugía

Se recuperará en la Unidad post anestesia. El tiempo promedio en esta unidad es de aproximadamente dos horas. Mientras esté allí:

- Se controlarán sus signos vitales
 - Se controlará el dolor
 - Se le mantendrá a buena temperatura
 - Se le dará oxígeno para ayudarlo a respirar (si es necesario)
 - De camino a la habitación, se le realizará una radiografía de control
-

Su hospitalización

Levantarse el día de la cirugía ayuda con su recuperación. Por ello el mismo día de la cirugía, le incorporaremos y sentaremos.

Si es bien tolerado, comenzará poniéndose de pie y a caminar (con ayuda de un taca-taca o muletas).

Durante el ingreso irá aumentando progresivamente su movilidad. Caminando cada vez más.

Realizará paseos cortos pero continuamente. Su objetivo es mantenerse en movimiento.

Realizará de forma continuada ejercicios de flexo-extensión. Su objetivo es lograr de forma progresiva doblar y estirar la rodilla cada vez más.

Ejercicios postoperatorios

Podemos empezar con los ejercicios tan pronto como sean capaces tras la intervención. Al principio sentirán cierta incomodidad que irá disminuyendo con el paso de los días.

Es importante ser constante con estos ejercicios. Realizarlos de forma continua y habitual.

ENCAMADO:

Mover el tobillo: debemos mover ambos tobillo, hacia arriba y abajo. Esto facilitará el retorno venoso y disminuirá la inflamación. Realizar el mayor número de veces mientras estemos encamados.



Contraer el cuádriceps: Colocamos una pequeña toalla enrollada debajo de la rodilla e intentamos "aplastarla" tensando el muslo, intentando poner recta la rodilla. Mantenemos 5 segundos en la posición máxima.



Elevación pierna: doblar la rodilla no operada; la pierna operada apretar el muslo y manteniendo completamente recta la pierna intentamos despegar el pie de la cama, mantenemos 5 segundos y volvemos a apoyar el pie, siempre manteniendo la tensión en la rodilla hasta el final del ejercicio. Realizar el mayor número de repeticiones posibles (de 100 a 300)



Doblar rodilla en la cama: doblar la rodilla deslizando el talón por la cama. Mantener 5 segundos la posición máxima lograda y volvemos a estirar la rodilla. Intentar conseguir mayor flexión de forma progresiva.



KINETEC: durante su ingreso se le colocará un dispositivo que le ayudará a flexionar y extender la rodilla de forma pasiva. Se podrá graduar para ganar movilidad de forma progresiva.



SILLA:

- **Flexión:** sentarse al borde de la silla con el muslo apoyado, con el pie apoyado en el suelo, flexionar progresivamente, cuando se llegue al máximo, ayudarse con la otra pierna a aumentar un poco más la flexión. Mantener la rodilla en esta posición máxima de 5 a 10 segundos y volvemos a extender. EL objetivo es flexionar cada vez más.



- **Extensión:** sentarse al borde de la silla con el muslo apoyado, comenzar estirando la pierna hasta el máximo, a continuación ayudarse con la otra pierna para lograr una extensión máxima. Mantener de 5 a 10 segundos y extendemos la rodilla.



- **Extensión rodilla con ayuda de silla:** sentado en la silla, coloque otra silla enfrente. Deje que la rodilla se extienda lo máximo posible, mantenga la pierna relajada durante 5-10min. Realizar al terminar los ejercicios de flexo extensión previos.



- **Potenciación de aductores:** sentado en la silla, coloque un cojín entre ambos muslos. Presionar el cojín con ambas piernas hacia el centro. Mantener 10 segundos, 10 repeticiones.

CAMINAR:

- Primero avanzar las muletas
- Segundo, adelantar la pierna operada (en este ejemplo la derecha), colocándola a la altura de las muletas
- Por último, adelantar la pierna sana
- Cuando comience a utilizar una única muleta, mantener la muleta del lado sano, avanzándola a la vez que la pierna operada.



ESCALERAS: en este ejemplo la rodilla intervenida sería la derecha

- Subir las escaleras de una en una, en tres pasos.
 - Ponga la pierna sana sobre el escalón superior y apóyese sobre las muletas para subir.
 - Después, apoyándose sobre la pierna sana, impúlsese y levante la pierna operada al mismo tiempo que las muletas



- Para bajar las escaleras:
 - Poner las muletas en el escalón inferior
 - Después bajar la pierna operada
 - Por último bajar la pierna sana



CAMA:

- Para salir de la cama:
 - Acercarse al borde de la cama
 - Coloque la pierna sana debajo de la operada
 - Gire el tronco y las caderas en bloque hasta sentarse en el borde de la cama
 - Coja las muletas, póngase de pie y a caminar
- Para meterse en la cama:
 - Siéntese en el borde de la cama
 - Coloque la pierna sana debajo de la operada
 - Túmbese, girando el cuerpo e introduciéndose en la cama

PREVENIR EDEMA:

Después de una prótesis de rodilla, es normal que la mayoría desarrolle edema e inflamación en la pierna intervenida.

- La cantidad variara en función del paciente. Pudiendo acompañarse de moratones que desaparecen de forma gradual.
- Debe intentar alternar periodos de caminar y de tener las piernas abajo, con periodos en los que mantenga las piernas en alto.
- Realice los ejercicios, que ayudarán a rebajar el edema
- Aplique hielo durante 10-15min 3-4 veces al día.
- Recomendamos la utilización de medias de compresión.



Profilaxis antitrombótica: Tras la cirugía, le daremos medicamentos para diluir la sangre. Este medicamento disminuye la posibilidad de coágulos/trombos dañinos que se forman en los vasos sanguíneos. Se administrará en forma de pinchazos, durante 30 días 1 vez al día.

Alta hospitalaria

La planificación del alta comienza en el momento en que usted decide someterse a la cirugía. Una de las primeras cosas que necesita hacer es organizar su casa para el momento del alta. La mayoría de los pacientes están listos para ser dados de alta del hospital entre 3 a 4 días después de la cirugía.

Instrucciones para el hogar: Tras la cirugía sentirá una mejoría progresiva en los siguientes meses. Debe esperar menos dolor, rigidez e inflamación, y un estilo de vida más independiente. Regresar al trabajo depende de la rapidez con la que se recupere y lo exigente que sea el trabajo.

Control del dolor y del malestar: Le recomendamos tomar la analgesia tan pronto como empiece a sentir dolor. No espere hasta que el dolor se agrave. Un consejo es tomar analgesia antes de hacer actividad y antes de ir a dormir.

Cuidado de la incisión:

- Su incisión se cubrirá con un apósito
- Deberá estar siempre cubierta y seca, hasta que se retiren las grapas
- Antes de ir a casa, enfermería le explicará cómo cuidar la herida
- La retirada de grapas se realizará transcurridos 14-15 días desde la cirugía (en su ambulatorio habitual o en la Policlínica en horario de mañana en la tercera planta)

Signos de alarma, acudir al servicio de urgencias o a la consulta en caso de:

- Aumento del dolor que no responde a la analgesia
- Mala evolución de la herida, con calor, enrojecimiento o manchado
- Hay un mayor drenaje o un drenaje nuevo en la incisión
- Su pantorrilla o gemelo se inflama o está dolorida, caliente o enrojecida
- En caso de que usted presente fiebre termometrada de $>38^{\circ}$
- **No tomar antibióticos en ningún caso**