

Artroscopía de la cadera

Es la cirugía que se realiza haciendo cortes pequeños alrededor de la cadera y observando el interior con el uso de una cámara diminuta. También se pueden introducir otros instrumentos médicos para reparar la cadera. Durante la artroscopia de la cadera, el cirujano usa una cámara diminuta para ver dentro de ésta.

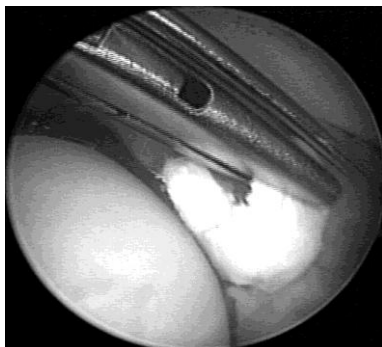


- Un artroscopio está hecho de un tubo diminuto, una lente y una fuente luminosa. El cirujano observará dentro de la articulación de la cadera para buscar daño o enfermedad. Sólo se hace un corte quirúrgico pequeño.
- También se pueden introducir otros instrumentos médicos a través de uno o dos de los otros cortes quirúrgicos pequeños. Esto le permite al cirujano tratar o reparar ciertos problemas, de ser necesario.
- Usando estas herramientas, el cirujano extraerá pedazos extras de hueso que estén sueltos en la articulación de la cadera, o reparar el cartílago u otros tejidos que puedan estar dañados.
-

Muy probablemente se utilizará anestesia raquídea o epidural o anestesia general. Usted también puede recibir un medicamento para ayudarlo a relajarse.

Las razones más comunes para la artroscopia de la cadera son:

- Extraer pequeños pedazos de hueso o cartílago que pueden estar flotando alrededor dentro de la articulación de la cadera y causando dolor.
- Reparar un labrum roto (un desgarro en el cartílago que se fija al borde del acetábulo del hueso ilíaco).
- Síndrome de pinzamiento de la cadera (también llamado pinzamiento femoroacetabular, o FAI), cuando ningún otro tratamiento haya servido.
- Dolor de la cadera que no desaparece y su médico sospecha un problema que se puede reparar con una artroscopia de cadera. La mayoría de las veces, el médico primero inyectará un medicamento insensibilizador en la cadera para ver si el dolor desaparece.



Si usted no tiene uno de estos problemas, la artroscopia de cadera probablemente no servirá para tratar su artritis de cadera.

Riesgos son:

- Reacciones alérgicas a los medicamentos
- Problemas respiratorios

- Sangrado
- Infección
- Sangrado en la articulación de la cadera
- Daño al cartílago o ligamentos en la cadera
- Coágulo de sangre en la pierna
- Lesión a un vaso sanguíneo o nervio
- Infección en la articulación de la cadera
- Rigidez de la cadera

Pronóstico

Que usted se recupere totalmente después de una artroscopia de cadera depende de qué tipo de problema se le trató. Si usted también tiene la artritis en la rodilla, todavía tendrá síntomas de artritis después de la cirugía de la cadera.

Antes del procedimiento

Coméntele siempre al médico o al personal de enfermería qué fármacos está tomando, incluso drogas, suplementos o hierbas que haya comprado sin una receta.



Durante las dos semanas antes de la cirugía:

- Le pueden solicitar que deje de tomar fármacos que dificulten la coagulación de la sangre. Estos abarcan: ácido acetilsalicílico (aspirin), ibuprofeno (Advil, Motrin), naproxeno (Aleve, Naprosyn) y otros.
- Pregúntele al médico qué fármacos debe tomar aun el día de la cirugía.
- Coméntele al médico si ha estado tomando mucho alcohol (más de uno o dos tragos al día).
- Si fuma, trate de parar. Pídale ayuda al médico. El tabaquismo puede retardar la cicatrización de heridas y consolidación de huesos.

En el día de la cirugía:

- Por lo regular le solicitarán que no coma ni beba nada durante 6 a 12 horas antes del procedimiento.
- Tome los fármacos que el médico le recomendó con un pequeño sorbo de agua.
- El médico o el personal de enfermería le dirán a qué hora debe llegar al hospital.

Recuperación

Después de la cirugía, le pedirán que use muletas durante 2 a 6 semanas.

- Durante la primera semana, usted no debe poner ningún peso sobre el lado que le operaron.

- Después de esto, le permitirán lentamente ir poniendo peso cada vez más sobre la cadera que le operaron.

Usted puede retornar al trabajo al cabo de 1 a 2 semanas si puede sentarse la mayor parte del tiempo. A usted lo remitirán a fisioterapia para que empiece un programa de ejercicios.