Tratamiento

Incluye
La cirugía; Medicamentos y a articulación

Quirúrgico. La cirugía para la artritis puede tener múltiples fines. El objetivo principal de la cirugía es aliviar el dolor asociado al daño de las articulaciones, frecuentemente cuando los demás métodos han fracasado. Algunas cirugías se efectúan para mejorar el movimiento y aumentar la capacidad de usar una articulación. La cirugía se recomienda cuando la artritis provoca un dolor limitante y reduce su funcionamiento. Su cirujano determina el tipo de cirugía que necesitará a partir de:

- Las articulaciones afectadas
- El tipo de artritis
- Los síntomas
- La tasa de éxito de la cirugía

Existen muchos tipos diferentes de cirugías para la artritis:

- Artrodesis (también llamada fusión ósea); los dos huesos que forman una articulación se unen de manera que la articulación fusionada resultante no se mueva ni se doble.
- Artroscopía; un proceso que permite al cirujano ver directamente dentro de una articulación a través de un tubo y si fuera necesario, realizar reparaciones a través de pequeñas incisiones.
- Reemplazo de articulación; reemplazo de una articulación enferma por una artificial fabricada con materiales sintéticos.
- Osteotomía; corrección de una deformidad cortando y luego reposicionando el hueso en la posición correcta.
- Resección; remoción de un hueso o parte de él.
- Sinovectomía; resección de la membrana sinovial enferma (recubrimiento de la articulación).

La decisión de someterse a una cirugía es seria, por lo tanto reúna toda la información que necesite para tomar una decisión en firme. Si no está seguro respecto de su cirugía, obtenga una segunda opinión.

Medicamentos. Los medicamentos o fármacos para la artritis tienen diferentes propósitos dependiendo del tipo de artritis que tenga. Estos propósitos incluyen:

- Aliviar el dolor
- Reducir la inflamación o la hinchazón

- Hacer más lento el proceso de la enfermedad en la artritis o en otros tipos de artritis inflamatoria
- Reducir los niveles de ácido úrico y prevenir los ataques de gota
- Hacer más lenta la pérdida ósea o promover la formación ósea en la osteoporosis o en la enfermedad de Paget
- Reducir la actividad del sistema inmunológico del cuerpo cuando daña las articulaciones u órganos en ciertos tipos de artritis
- Su médico decidirá cuáles son los mejores medicamentos para usted teniendo en cuenta:

    - Su edad y salud general
    - La experiencia del médico con el medicamento
    - Otros medicamentos que esté tomando
    - Lo que usted necesita en cuanto a la acción del fármaco

- El tipo de artritis que padece
- La gravedad del tipo de artritis o enfermedad relacionada que usted tiene
- Debe conocer el nombre, propósito, cómo y cuándo tomar cada medicamento que le hayan recetado.
- Ningún medicamento hace efecto de la misma manera para todos. Algunos medicamentos tardan varios días en hacer efecto. Otros, varios meses. Verifique con su médico si el medicamento parece no estar haciendo efecto.
- Algunos medicamentos pueden causar efectos colaterales. Si nota algún cambio inusual o indeseable comuníqueselo a su médico.

Reemplazo completo de una articulación.

¿Qué es el reemplazo completo de una articulación? Se habla de reemplazo completo de una articulación cuando se reemplaza una articulación artrítica o dañada con una articulación artificial llamada prótesis.

¿Porqué es necesario reemplazar la articulación?. El objetivo es aliviar el dolor que se siente en la articulación debido al daño sufrido por el cartílago. El dolor puede ser tal que la persona deja de utilizar la articulación, debilitando así los músculos que rodean la articulación y dificultando aún más el movimiento de la misma. Un examen médico o a través de radiografías se puede ver cuan dañada está la articulación. Antes de considerar un reemplazo total de la articulación se deben probar otros tratamientos para aliviar el dolor y la incapacidad.

¿Cómo se realiza un reemplazo total de la articulación?. Se le administra anestesia al paciente y el cirujano reemplaza las diversas partes de la articulación. Por ejemplo, en caso de una rodilla artrítica se reemplazarán los extremos dañados de los huesos y el cartílago con piezas metálicas y plásticas de la misma forma que permitirán recuperar el movimiento y función de la articulación. En caso de una cadera con artritis, la cabeza (o sea el extremo superior del fémur) se reemplaza con una pieza metálica de la misma forma

que se conecta con una varilla metálica introducida dentro del fémur y se implanta una cavidad de plástico en la pelvis, reemplazando así la cavidad dañada. Aunque los reemplazos más comunes son de rodilla y cadera, también se realiza reemplazo de tobillos, pies, hombros, codos y dedos.

Los materiales que se utilizan en los reemplazos se diseñan de manera tal que permitan realizar movimientos tal cual lo hacen las articulaciones normales. La prótesis está generalmente compuesta de dos piezas: una metálica que se ajusta y encaja en una pieza plástica. Se utiliza una variedad de metales tales como el acero inxoidable, una aleación de cobalto y cromo y titanio. El material plástico es durable y resistente al uso (polietileno). Se puede utilizar un cemento plástico para fijar el hueso a la prótesis. Se puede también implantar el reemplazo sin utilizar cemento en casos en que la prótesis y el hueso se puedan fijar.

¿Cuál es el proceso de recuperación? En términos generales el ortopedista le pedirá que utilice su "nueva" articulación inmediatamente después de la operación. En los casos de reemplazo total de cadera o rodilla podrá, generalmente, caminar el día posterior a la operación. Al inicio deberá caminar con un andadera, muletas o un bastón. La mayoría de los pacientes siente algo de dolor en la articulación debido a que los músculos circundantes están débiles por la falta de actividad y el tejido debe curarse, pero esto pasará en unas pocas semanas o meses. El ejercico es un componente importante del proceso de recuperación. Su cirujano ortopédico o sus ayudantes le explicarán los programas de ejercicios. Ejercicios varía de acuerdo con el tipo de articulación reemplazada y varía de paciente en paciente. Después de la operación podrá jugar golf, caminar o bailar. No es aconsejable praticar otros deportes más fuertes como el tenis o correr. Mejorará el movimiento de la articulación después de la operación, el nivel de mejoría dependerá del estado en que se encontraba la articulación antes de la misma.

¿Cuáles pueden ser algunas de las complicaciones?. Dígale a su cirujano ortopédico si sufre de alguna condición que pudiese afectar la operación. Las cirujías de reemplazo de articulación tienen éxito en 9 de cada 10 casos, y su hubiera algunas complicaciones son de tratamiento fácil. Algunas de las posibles complicaciones pueden ser:

Infección: Se pueden ver infecciones en la herida o alrededor de la herida de la prótesis, puede ocurrir en el hospital o cuando regrese a su hogar y aún también varios años después. Se pueden ver algunas infecciones menores en la herida tratables con antibióticos. En los casos de heridas mayores o muy profundas tal vez sea necesario realizar otra operación y quitar la prótesis. Cualquier infección que tenga podrá llegar hasta la articulación operada.

Coágulo sanguíneo: Los coágulos sanguíneos son el resultado de: menor movilidad lo que disminuye la circulación de la sangre por las venas, el sentir dolor o hichazón en la pantorilla o muslo puede indicar la existencia de un coágulo. Si llegase a ocurrir, su

médico ortopedista tal vez decida realizar algunos exámenes para evaluar las venas de las piernas. Se pueden tomar algunas medidas para reducir la posibilidad de coágulos sanguíneos, a saber:

- medicación para hacer más fluida la sangre (anticoagulantes)
- medias elásticas
- ejercicios que aumenten el flujo sanguíneo de los músculos de las piernas hacia los muslos
- botas plásticas inflables que compriman los músculos de las piernas

Se podrán formar coágulos a pesar de utilizar estas medidas preventivas. Si después de haber salido del hospital notase hinchazón, enrojecimiento o dolor en las piernas llame al cirujano ortopedista.

Desajuste: En los casos de reemplazo completo de la articulación, la prótesis puede aflojarse y causará dolor. Si el desajuste es muy grande, será necesario revisar la prótesis. Existen métodos de ajuste de la prótesis al hueso que reduciría el problema.

Dislocación: A veces sucede que después del reemplazo completo de la cadera, la cabeza de la prótesis se sale de la cavidad. En la mayoría de los casos la cadera puede volver a colocarse sin necesidad de una nueva operación. En caso de dislocación también se puede usar un soporte durante un tiempo, sin embargo es común ver casos de dislocación después de una compleja operación de ajuste.

Desgaste: Se verá desgaste en todas las articulaciones de reemplazo. En caso de uso excesivo se podrá ver algo de desgaste lo que requerirá una nueva cirugía.

Rotura de la prótesis: Es poco frecuente que se rompan las piezas metálicas o plásticas, pero si así ocurriese será necesario realizar otra operación.

Daño nervioso: Durante la operación se pueden dañar algunos nervios cercanos a la articulación reemplazada aunque este tipo de lesión o daño es muy poco frecuente. Se ve generalmente en los casos en que se opera para corregir una deformidad mayor o cuando se trata de alargar un miemrbo que se acortó por deformidad artrítica. Estas lesiones nerviosas se curan con el tiempo y hasta pueden llegar a recuperarse totalmente.

Preparaciones pare el reemplazo completo de una articulación. Antes de la operación su médico ortopédico le hará algunas recomendaciones tales como:

- Donar su propia sangre para recibirla después de la operación, en caso que fuere necesario.
- Dejar de tomar ciertos medicamentos antes de la operación.
- Comenzar a hacer ejercicios para acelerar la recuperación después de la operación.
- Evaluar lo que necesite al salir del hospital, terapia domiciliaria y rehabilitación post operatoria.

¿Es permanente el reemplazo completo de una articulación? La mayoría de los reemplazos completos de articulación en gente mayor durará más o menos 10 años y brindará varios años de vida sin dolor, lo anterior sería imposible sin la operación. Los pacientes más jóvenes tal vez requieran de una segunda operación para revisar el reemplazo completo. Los materiales utilizados y las técnicas quirúrgicas mejoran constantemente por los esfuerzos conjuntos realizados por los ortopedistas, los ingenieros y otros científicos. Todos éstos avances ofrecen un futuro brillante a aquellas personas que elijan operaciones de reemplazo total de articulaciones para lograr una mejor calidad de vida con más independencia y con posibilidad de realizar actividades sin sentir dolor.