

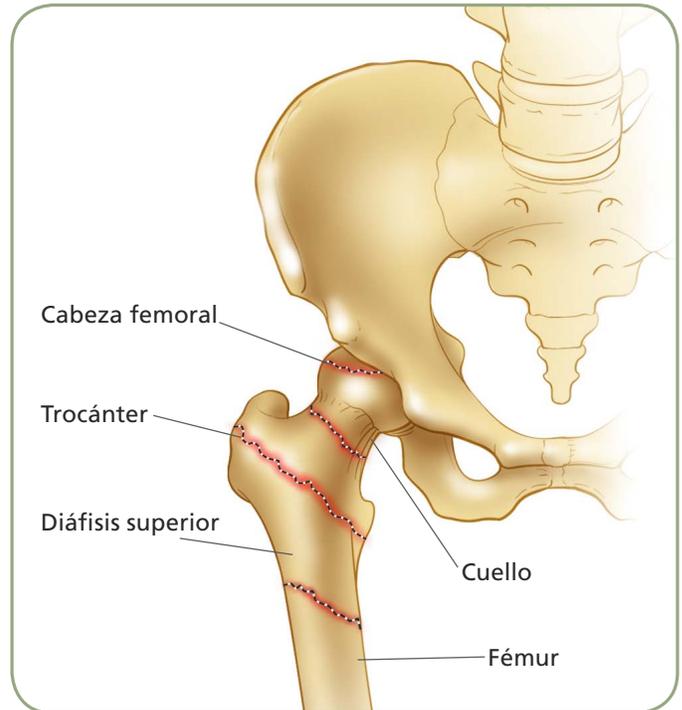
Cirugía para fractura de cadera (geriátrica)

¿Qué es una fractura de cadera?

Una fractura de cadera es una rotura en la parte superior del **fémur**, el hueso grande entre la cadera y la rodilla. Las fracturas pueden ocurrir en la cabeza, cuello, **trocánter** (la más común) o diáfisis superior del fémur.

¿En qué ayudará la cirugía?

La cirugía alinea y estabiliza los huesos para ayudarles a sanar correctamente. El tipo de cirugía que usted necesita depende del tipo de fractura que usted tiene, la condición del hueso, su estado general de salud y la intensidad del dolor. Los tipos principales de cirugía se enumeran en la siguiente página. Pida a su médico que compruebe la cirugía recomendada.



Posibles beneficios	Posibles riesgos y complicaciones	Alternativas
<p>La cirugía de la cadera puede:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Disminuir el dolor y ayudar a que su cadera cicatrice correctamente • Restablecer la función normal del hueso • Evitar otras lesiones • Permitir que usted reanude la mayoría de sus actividades previas a la fractura 	<ul style="list-style-type: none"> • Riesgos asociados con cualquier cirugía: sangrado que puede requerir una transfusión de sangre, infección, reacción alérgica a la anestesia o a otros medicamentos • Daños a los nervios que reduce la sensación y el movimiento en la pierna • La prótesis de cadera se sale de su lugar • Dolor o hinchazón en la pierna o cadera, problemas para mover la pierna • Curación incompleta del hueso • Aumento de la presión en la cadera (síndrome del compartimiento), que puede dañar los músculos y los tejidos • Coágulo de sangre, que posiblemente viaje hacia los pulmones (embolia pulmonar) • Espasmos musculares 	<ul style="list-style-type: none"> • Descanso y medicamentos (cuidados paliativos) • Cuidados en un centro de atención para pacientes terminales

¿Qué tipo de cirugía me harán?

- **Clavos percutáneos.**

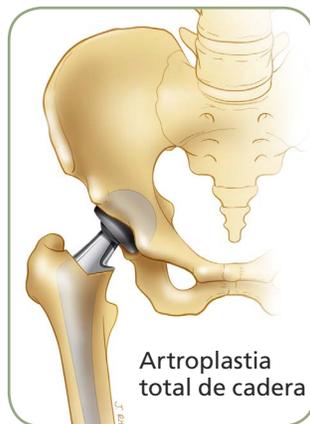
El cirujano coloca tornillos individuales a través del trocánter y dentro del cuello y la cabeza femoral para unir los fragmentos de hueso. Este tipo de procedimiento se usa con más frecuencia en **fracturas de cuello femoral sin desplazamiento**.



- **Tornillo de cadera dinámica (DHS, por sus siglas en inglés).** Un DHS, es un tornillo individual más grande que se desliza dentro de un cilindro. El cilindro se conecta a una lámina que se atornilla a la parte exterior del fémur. El DHS mantiene los fragmentos de hueso alineados y les permite moverse unos hacia otros naturalmente. Un DHS se usa para **fracturas de cuello femoral sin desplazamiento** y **fracturas por impacto de valgo** (cuando el cuello es empujado dentro de la cabeza pero no obstante permanece estable).

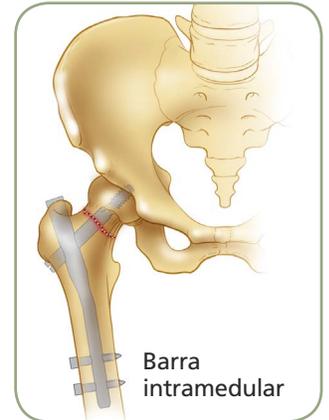


- **Artroplastia de cadera.** La **artroplastia total de cadera** es cuando es necesario sustituir la cabeza del fémur y el **acetábulo** (cavidad de la cadera). Una artroplastia parcial de cadera (**hemiarthroplastia**) es cuando únicamente la cabeza y el cuello del fémur son reemplazados por un implante.

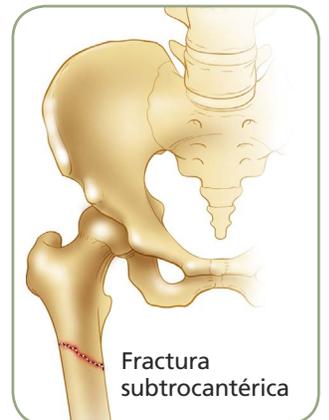


La artroplastia se recomienda cuando los vasos sanguíneos que alimentan el hueso están dañados. Sin sangre, el hueso puede deformarse, lo que causa artritis dolorosa en la articulación. Esto ocurre más a menudo con **fracturas de cuello femoral con desplazamiento**.

- **Barra intramedular.** Se coloca una barra en el centro del hueso y los fragmentos se unen con un tornillo. Se pueden usar más tornillos para mantener la barra en su lugar. Esto se usa con más frecuencia para **fracturas intertrocantericas**. Esto ocurre cuando se rompe la proyección ósea grande (trocánter mayor) entre el cuello y la diáfisis del fémur. Los fragmentos con frecuencia son inestables.



Una barra intramedular también se usa para reparar una **fractura subtrocanterica o peritrocanterica**. Esto ocurre cuando hay una rotura en el área de 2 hasta 2.5 pulgadas por debajo del trocánter donde se une con la diáfisis del fémur. Los fragmentos por lo general son inestables y es necesario repararlos con cirugía. En algunos casos, es posible que haya que unir muchos fragmentos. Es posible que se necesiten más placas o tornillos para unir todos los fragmentos.



¿Qué ocurre cuando salgo del hospital?

Usted puede salir del hospital cuando su médico determine que usted se encuentra médicamente estable. Usted puede tener que pasar un tiempo corto en un centro de rehabilitación antes de regresar a su casa. Si usted vive en un hogar para ancianos, posiblemente regresará a ese establecimiento.

Si puede desplazarse bien como para regresar a casa de forma segura, es posible que tenga que coordinar para que alguien se quede con usted mientras se recupera. Usted también puede necesitar que alguien lo lleve a las citas con su médico o a la terapia.

Los siguientes pasos de su plan de tratamiento dependen de lo bien que usted pueda moverse de forma segura. Su plan puede incluir medicamentos y fisioterapia.

¿Qué cuidados debo tener en mi casa?

Medicamentos

- **Tome todos los medicamentos tal como se lo indique su médico.** Para el dolor, su médico recomendará un medicamento con receta, un medicamento sin receta o ambos. Asegúrese de comprar su medicamento antes de ir a casa y de tomarlo exactamente como lo indique su médico.
 - **Anote cada dosis.** Esto le ayudará a usted y a sus cuidadores a saber la cantidad de analgésico que ha tomado.
 - **Nunca tome más analgésico que lo indicado por su médico, incluso si tiene dolor.** Si su medicamento no está controlando su dolor, llame a su médico.
 - **Considere tomar un ablandador de heces o laxante.** Los analgésicos pueden causar estreñimiento.
- **Dígales a todos sus proveedores de atención médica, incluso a su dentista, que usted tiene metal en su cadera.** Es posible que tenga que tomar antibióticos para evitar una infección antes de que le practiquen otro procedimiento.

Actividad

- **Siga las instrucciones de su médico sobre cuándo puede regresar a sus actividades y qué cantidad de peso puede colocar en su cadera.** Si a usted le envían a casa con muletas o una silla de ruedas, asegúrese de usarlas. Puede tomar varias semanas antes de que su cadera sea lo suficientemente fuerte para que pueda regresar a sus actividades cotidianas.
- **Haga los ejercicios que su médico o fisioterapeuta recomiende** y continúe acudiendo a sus citas de fisioterapia si se lo indican. **El ejercicio es lo más importante que usted puede hacer para asegurar la mejor recuperación posible.**

Cuidados de la herida

Mantenga su incisión limpia y cubierta. Pregunte a su médico cuándo es el momento para que usted pueda bañarse o ducharse, y cuándo se debe cambiar el vendaje.

Dieta

- **Tome mucha agua.** Esto le ayudará a mantenerse hidratado y a aliviar el estreñimiento.
- **Coma entre 5 y 7 porciones de frutas y vegetales frescos cada día.** Los vegetales y las frutas están repletos de nutrientes que su cuerpo necesita para sanar, además de fibra para ayudar a aliviar el estreñimiento.
- **Evite el alcohol.** Esto puede retrasar el proceso de cicatrización. **Nunca beba alcohol al tomar analgésicos opioides.**



¿Cuándo debo llamar a mi médico?

Llame a su médico de inmediato si usted tiene:

- Un cambio en la visión
- Fiebre por encima de 101 °F (38 °C)
- Escalofríos, tos o debilidad
- Dolor que no se controla con el analgésico
- Náuseas o vómitos que no cesan

