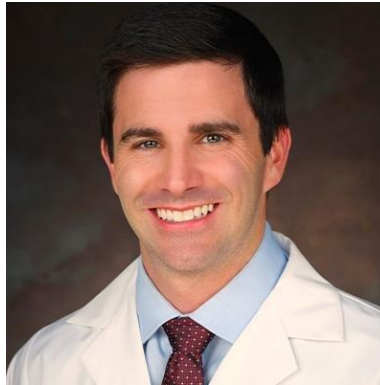


Después de la prótesis total de rodilla Dr. Burrow



Zac Burrow, MD, DPT

Quiero que sepa que entiendo que esta es una decisión importante, y que a menudo llega después de meses o incluso años de dolor, limitación y frustración.

Mi objetivo es simple: **ayudarle a sentirse mejor, moverse mejor y volver a la vida que disfruta.**

Me importa profundamente su resultado—no solo en el quirófano, sino también en su recuperación y éxito a largo plazo. Cada decisión que tomamos está centrada en lo que es más seguro, más efectivo y lo mejor para usted como individuo.

Esta guía está diseñada para acompañarle a lo largo del proceso, responder preguntas comunes y ayudarle a sentirse seguro y preparado en cada paso del camino. Usted no está pasando por esto solo—somos un equipo, y estoy comprometido a apoyarle durante todo su proceso.

¡Gracias por confiar en mí para su atención!

Las imágenes en esta guía fueron obtenidas de AAOS, HEP2Go.com o generadas con ChatGPT

También puede encontrar información general en:

- Reemplazo total de rodilla - OrthoInfo – AAOS
[Reemplazo total de rodilla \(Total Knee Replacement\) - OrthoInfo - AAOS](#)
- Reemplazo total de rodilla - AAHKS
[Reemplazo Total de Rodilla - AAHKS](#)
- Video - Animación de reemplazo total de rodilla - OrthoInfo - AAOS
<https://orthoinfo.aaos.org/en/treatment/total-knee-replacement-animation/>

Números de Teléfono Importantes

Línea directa del Dr. Burrow: 918-927-3258

- Llame para resurtidos de medicamentos, preguntas o inquietudes generales
- También puede usar el portal de pacientes en línea
 - La aplicación MyMobility no es monitoreada

Programación de cirugía: 918-927-3301

- El programador le llamará para programar la cirugía una vez que se obtengan todas las autorizaciones
 - Llame para cualquier pregunta sobre la programación de la cirugía
 - Cancelar, reprogramar, etc.

Departamento de facturación: 918-927-3737

- Para cualquier pregunta de facturación de AOOK

Tienda de ortesis (Brace Shop): 918-927-3308

Evaluación preoperatoria hospitalaria:

- Oklahoma Surgical Hospital: 918-477-5073
- St. John Broken Arrow: 918-994-8045

Problema quirúrgico urgente: 918-494-2665

Emergencia: 911

Inmediatamente después de la cirugía (estancia hospitalaria o ambulatoria)

Común tras la cirugía

- Dolor e hinchazón en la pierna operada
- Una venda que cubre la incisión de la rodilla
- Medicamentos para ayudar: Control del dolor y prevención de coágulos sanguíneos

La fisioterapia comienza temprano

- Comienza los ejercicios básicos en un plazo de 24 horas
- Ayudarte a ponerte de pie y empezar a andar
- Te enseñará a moverte con seguridad usando un andador

Estancia hospitalaria

- La mayoría de los pacientes se quedan una noche en el hospital
- Algunos pacientes pueden: Volver a casa el mismo día o necesitar una estancia hospitalaria más larga

En casa: primeras semanas tras la cirugía

Movilidad y caminar

- Usa un andador al principio, luego pasa a un bastón a medida que mejores
- Camina distancias cortas varias veces al día
- Avanza poco a poco hacia: caminatas más largas y subir escaleras con seguridad

Fisioterapia

- Intentaremos organizar fisioterapia de atención domiciliaria
 - Esto suele empezar el cuarto día después de volver a casa
 - Nota: El seguro puede limitar esta opción
- Continúa:
 - Ejercicios diarios en casa
 - Uso de la aplicación MyMobility para orientarse

Dolor e hinchazón

- Es normal tener: Dolor (controlado con medicación y hielo) y moretones / hinchazón
- La hinchazón mejorará gradualmente durante varias semanas

Ayuda en casa

- Probablemente necesitarás ayuda con: cocinar, bañarte, actividades diarias
- Planifica la asistencia durante las primeras 1 o 2 semanas

Objetivos de la actividad

- Camina varias veces al día
- Aumenta la actividad de forma lenta y segura
- Objetivo de movimiento: 0-90° a las 3 semanas de la cirugía

Recuperación a medio plazo: 6 semanas a 3 meses

Movilidad y caminar

- Caminar se vuelve más fácil y natural
- Disminución de la necesidad de andador o bastón
- Mejor movimiento de rodilla y fuerza

Regreso a las actividades diarias

- Regreso gradual a las rutinas diarias normales
- Puede empezar: tareas domésticas ligeras
- Conducir (normalmente entre 4 y 6 semanas, si tu médico lo autoriza)

Lo que es normal

- Rigidez, hinchazón, fatiga, especialmente después de la actividad
- Estos síntomas son comunes y deberían mejorar con el tiempo

Progresión de la actividad

- Sigue aumentando la actividad de forma gradual
- Mantén la regularidad con los ejercicios y la terapia

Recuperación completa: de 3 a 12 meses

Qué esperar

- La mayoría de los pacientes vuelven a las actividades diarias normales a los 3 meses
- Mejora continua en: Fuerza, Equilibrio, Comodidad
- La recuperación completa puede durar hasta 1 año

Regreso a las actividades

- La mayoría de los pacientes pueden volver con seguridad a:
 - Caminar
 - Natación
 - Ciclismo
 - Otras actividades de bajo impacto

Actividades a evitar

- Carrera
- Deportes de alto impacto
- Actividades que ejercen un estrés excesivo en la articulación

Nutrición antes y después de la cirugía

Una buena nutrición ayuda a tu cuerpo a sanar, reduce complicaciones y mejora la recuperación.

Directrices generales

- Si sigues una dieta específica, sigue siguiéndola
- Céntrate en alimentos enteros y saludables
- Evita los alimentos muy procesados (comida rápida, enlatados, etc.)

Cronología de nutrición recomendada

- Empieza dos semanas antes de la cirugía
- Continúa durante al menos 6 semanas después de la cirugía

Hidratación

- Evita el alcohol y los refrescos
- Bebe agua o té
- Objetivo: 5 raciones de 12 oz al día

Alimentos recomendados

- **Bayas** (1–3 raciones al día)
 - Arándanos, zarcasporas
 - Las opciones congeladas están bien
- **Frutas** (1–2 raciones/día)
 - Manzanas, aguacates
- **Alubias** (1-2 raciones/día)
 - Judías verdes
 - Frijoles pintos
- **Cereales integrales** (3 raciones/día)
 - Arroz integral, avena
- **Verduras** (1–2 raciones al día)
 - Brócoli, batatas
 - Espinacas, col rizada
- **Frutos secos** (1 ración al día)
 - Nueces, nueces pecanas



Proteína (muy importante para la curación)

- Carnes magras:
 - Pollo / pescado a la parrilla
- Suplementos de proteína de suero o soja

Instrucciones para la medicación postoperatoria

Estos medicamentos ayudan a controlar el dolor, prevenir complicaciones y apoyar la curación tras la cirugía

****Estos son medicamentos generales. Algunos pacientes pueden necesitar medicamentos alternativos o dosis****

Control del dolor

- **Tylenol (Paracetamol)** - Toma pastillas de 500 mg – 2 pastillas cada 8 horas
 - Tómalo con regularidad, no solo cuando sea necesario
- **Celebrex (Celecoxib)** - Toma 200 mg una vez al día
 - Alternativa (si eres alérgico a los sulfas): Meloxicam 15 mg una vez al día
 - Si ya estás tomando un medicamento AINE, simplemente reanudaremos tu medicación actual
 - Importante: NO tomes Celebrex ni Meloxicam si tienes problemas renales
- **Journavx (Suzetrigine)** - Medicación para el dolor no opioide
 - Toma 1 dosis de 100 mg el primer día
 - Toma 50 mg dos veces al día después de la primera dosis
- **Gabapentin** – Toma una pastilla de 100 mg tres veces al día. *puede causar somnolencia*

Medicación para el dolor revolucionaria

- **Oxycodone 5 mg** - Toma 1 comprimido cada 4 horas según necesites para el dolor
 - Si el dolor sigue siendo intenso (6–10) después de 30 minutos: puedes tomar 1 comprimido adicional (5 mg)
- **Importante:** NO tomes más medicación hasta al menos 4 horas después de la última dosis
****Esta es una sustancia controlada, y las recargas están limitadas por ley****
 - Si necesitas un repuesto, llama a nuestra oficina el día antes de que se te acabe.
 - Si necesitas más durante el fin de semana, llama el viernes por la mañana.
 - No esperes hasta la tarde del viernes ni durante el fin de semana para pedir una reposición.

Prevención de coágulos sanguíneos

- **Aspirina 81 mg:** Tómala dos veces al día durante 28 días y luego una vez al día durante 14 días. 42 días en total
- Nota: Puede que te receten otro medicamento si tienes alto riesgo o ya estás tomando un anticoagulante

Apoyo a estómagos y efectos secundarios

- **Colace (Docusate)** 100 mg - Toma 1 pastilla dos veces al día
 - Continúa mientras tomas analgésicos narcóticos. Ayuda a prevenir el estreñimiento
- **Zofran (Ondansetrón)** 4 mg de ODT - Disuelve 1 comprimido bajo la lengua cada 8 horas según sea necesario
 - Uso para náuseas o vómitos

Antibiótico

- **Cefadroxil 500 mg** - Tomarlo dos veces al día durante 7 días
- Esto puede no prescribirse para todos los pacientes

Suplementos recomendados (de venta libre)

- Vitamina D3 + K2: 5.000 UI diarias
- Carbonato de calcio: 1.200 mg diarios

Reanuda tus medicaciones habituales

- Reinicia tus medicamentos normales después de la cirugía, a menos que tu médico te diga lo contrario



Cuidados postoperatorios de heridas

Un cuidado adecuado de las heridas es importante para prevenir infecciones y asegurar una buena cicatrización.

Cuidado del apósito

- Deja el vendaje hasta la visita de seguimiento (aproximadamente 3 semanas después de la cirugía)
 - A menos que la enfermería de atención domiciliar cambie
- No se necesita ningún cuidado adicional de heridas

Cuándo llamar a la clínica

Llama a nuestra oficina si notas que:

- Drenaje mayor que el tamaño de una moneda de 25 centavos
- Acumulación de líquido bajo el apósito
- Aumento del enrojecimiento alrededor de la incisión
- Drenaje turbio o parecido a pus



Ducharse

- Puedes ducharte con la venda puesta (es impermeable) salvo que el Dr. Burrow lo indique lo contrario
 - Si parece que la venda se está desprendiendo por el borde, NO dejes que la herida o el vendaje se moje
- Ocasionalmente se utiliza un apósito de vacío de herida para la incisión. Esto se mantiene durante una semana y NO debería mojarse

NO sumergas la herida

- Evita bañeras, jacuzzis, piscinas, etc., durante al menos 6 semanas después de la cirugía

Medias de compresión

- Lleva medias de compresión durante 6 semanas
- Ayuda a reducir la inflamación y prevenir coágulos de sangre

Cuidado de la piel y las incisiones

- NO apliques lociones, cremas ni ungüentos en la incisión durante las primeras 6 semanas

Después de que la incisión cicatrice

- Una vez completamente curado, puedes utilizar:
 - ¿Alguna crema para cicatrices o vitamina E?
- Usa protector solar sobre la incisión para ayudar a evitar que la cicatriz se oscurezca
 - Solo después de que la incisión esté completamente curada

Hielo y calor tras la cirugía

Usar hielo y calor correctamente puede ayudar a reducir el dolor y la hinchazón durante la recuperación.



Hielo (recomendado pronto después de la cirugía)

- Cómo usar:
 - Coloca una toalla o un paño entre el hielo y la piel
 - Aplica hielo durante 15–20 minutos cada vez
- ¿Con qué frecuencia?
 - Al menos 3–4 veces al día
 - Puedes usarlo más a menudo si lo necesitas
 - Pronto después de la cirugía:
 - Se recomienda poner hielo cada 1-2 horas

Calor (Evitar al principio)

- NO uses calor en el periodo postoperatorio temprano

Evita los productos térmicos desde el principio

- NO usar: Ben-Gay, Icy Hot, etc.

Máquina de hielo (opcional)

- Las máquinas de hielo pueden hacer que el hielo sea más fácil y consistente
 - Puede añadir compresión para mejorar la hinchazón y el dolor
- Disponible para su compra en la tienda de férulas
 - El seguro no cubre máquinas de hielo

Actividad y ejercicio tras la cirugía

Mantenerse activo es importante para tu recuperación, pero es fundamental hacerlo de forma segura.

SopORTE de peso

- Puedes apoyar peso en la pierna según lo tolere
 - A menos que el Dr. Burrow lo indique lo contrario
- Usa tu nivel de comodidad como guía

Caminar

- Camina por tu casa varias veces al día
 - Lo mejor es hacer paseos cortos y frecuentes
- Esto ayuda: a mejorar la circulación, reducir la inflamación y prevenir coágulos sanguíneos

Dispositivos de Asistencia

- Usa un andador o muletas según las indicaciones del fisioterapeuta
 - Sigue usándolos hasta que la fisioterapia o el equipo quirúrgico te den el alta

Conducción

- NO conduzcas mientras tomas medicación para el dolor
- NO conduzcas hasta que tu fisioterapeuta o médico te lo autorice
- Nota: El tiempo de recuperación puede ser más largo para las prótesis de rodilla derecha

Ejercicios: primeras 2 semanas tras la cirugía

Realiza estos ejercicios hasta que comiences la fisioterapia o recibas más instrucciones de tu médico.

se eligieron imágenes e instrucciones de ejercicio de HEP2go.com

Bombas de tobillo

- Frecuencia: 10 veces por hora mientras estás despierto
- Cómo actuar:
 - Mueve el pie arriba y abajo en la articulación del tobillo
- Por qué esto ayuda:
 - Mejora el flujo sanguíneo
 - Ayuda a prevenir coágulos sanguíneos



Caminar

- Camina con andador o muletas
- Aumenta gradualmente la distancia según lo tolere
- Consejos:
 - Haz paseos cortos y frecuentes
 - Escucha a tu cuerpo—no te excedas



Espirómetro de incentivo (ejercicio de respiración)

- Frecuencia: 10 veces por hora mientras estás despierto
- Cómo actuar:
 - Exhala normalmente
 - Coloca la boca bien alrededor de la boquilla
 - Inhala despacio y profundamente
 - Observa cómo sube el marcador — intenta subirlo lo máximo posible
 - Aguanta la respiración durante un segundo y luego relájate
- Por qué esto ayuda:
 - Mantiene los pulmones despejados
 - Ayuda a prevenir la neumonía



Deslizamiento del talón

- Frecuencia: 3 veces al día
- Repeticiones: 10
- Mantener: ~2 segundos
- Cómo actuar:
 - Siéntate en una silla y coloca el pie sobre una toalla pequeña
 - Desliza el pie lentamente hacia ti, doblando la rodilla
 - Sujeta durante 2 segundos
 - Desliza el pie de nuevo a la posición inicial
- Consejos:
 - Muévete despacio y con control
 - Ve tan lejos como sea cómodo sin forzar el movimiento



Tramos de extensión

- Frecuencia: 3 veces al día
- Duración: Mantener la espera entre 5 y 10 minutos
- Cómo actuar:
 - Siéntate en una silla y apoya el pie en otra silla o taburete
 - Deja que la rodilla se endereze usando la gravedad
 - Presiona suavemente la parte trasera de la rodilla hacia abajo



Elevación de pierna recta

- Frecuencia: 3 veces al día
- Repeticiones: 10
- Mantener: ~2 segundos
- Cómo actuar:
 - Acuéstate boca arriba y mantén la rodilla recta
 - Levanta la pierna despacio
 - Mantén la posición durante 2 segundos y luego baja despacio
- Importante:
 - Puede ser difícil levantar la pierna al principio; esto es normal. Sigue intentándolo y progresa poco a poco



¡Dios bendiga tu recuperación! Ya he rezado por ti durante tu cirugía y seguiré haciéndolo. ZPB