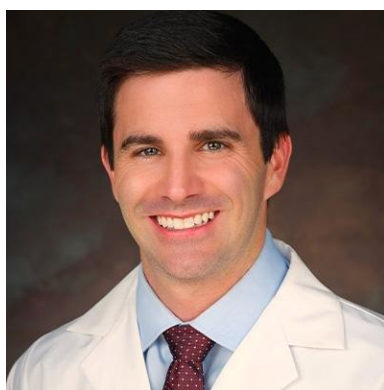


Guía para pacientes totales de cadera del Dr. Burrow



Zac Burrow, MD, DPT

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

Mi objetivo es sencillo: ayudarte a sentirte mejor, moverte mejor y volver a la vida que disfrutas.

Me importa profundamente tu resultado, no solo en el quirófano, sino también tu recuperación y éxito a largo plazo. Cada decisión que tomamos se centra en lo que es más seguro, efectivo y mejor para *ti* como individuo.

Esta guía está diseñada para guiarte durante el proceso, responder preguntas habituales y ayudarte a sentirte seguro y preparado en cada paso del camino. No estás pasando por esto solo: somos un equipo y estoy comprometido a apoyarte durante todo tu camino.

¡Gracias por confiar en mí para tu cuidado!

Las imágenes de esta guía se obtuvieron de AAOS, HEP2Go.com o generadas con ChatGPT

También se puede encontrar información general en:

- Reemplazo total de cadera - OrthoInfo – AAOS
[Reemplazo total de cadera \(Total Hip Replacement\) - OrthoInfo - AAOS](#)
- Reemplazo total de cadera - AAHKS
[Reemplazo Total de Cadera - AAHKS](#)
- Vídeo - Animación de reemplazo total de cadera - OrthoInfo - AAOS
<https://orthoinfo.aaos.org/en/treatment/total-hip-replacement-animation/>

Números de teléfono importantes

- [Línea directa del Dr. Burrow:](#) 918-927-3258
 - Llama para renovar medicamentos, preguntas o preocupaciones generales
 - También puede utilizar el portal online del paciente
 - La aplicación MyMobility no está monitorizada
- [Programación de cirugías:](#) 918-927-3301
 - Scheduler te llamará para programar la cirugía una vez que se hayan obtenido todas las autorizaciones
 - Llama para cualquier duda sobre la programación quirúrgica
 - Cancelar, reprogramar, etc.
- [Departamento de Facturación:](#) 918-927-3737
 - ¿Alguna pregunta de facturación sobre AOOK?
- [Taller de refuerzos:](#) 918-927-3308
- [Pruebas prehospitallarias preingresadas:](#)
 - Hospital Quirúrgico de Oklahoma: 918-477-5073
 - St. John Broken Arrow: 918-994-8045
- [Urgent Surgical Problem:](#) 918-494-2665
- [Problema quirúrgico urgente:](#) 918-494-2665

Anatomía de cadera: Comprender tu articulación

Tu cadera es una **articulación de bola y cavidad** que te permite mover la pierna en muchas direcciones.

Bones

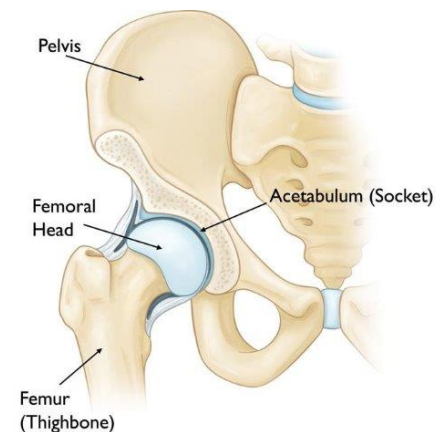
- **Fémur (fémur):**
 - La parte superior del fémur es redonda. Esto se llama **cabeza femoral (la "bola")**
 - **Pelvis (hueso de la cadera):** Contiene un espacio curvo llamado **acetábulo (el "alveo")**

Cartílago

- Un **tejido liso y protector** que cubre el hueso
- Permite que la articulación **se mueva suavemente sin dolor**

Fluido sinovial

- Un **fluido lubricante natural** dentro de la articulación
- Ayuda a reducir la fricción - Permite un movimiento suave y sencillo



Músculos

- Rodea y sostiene la articulación de la cadera. Ayudarte: Caminar, Ponerte de pie, Levantar la pierna, Mantener el equilibrio

¿Qué ocurre en la artritis de cadera?

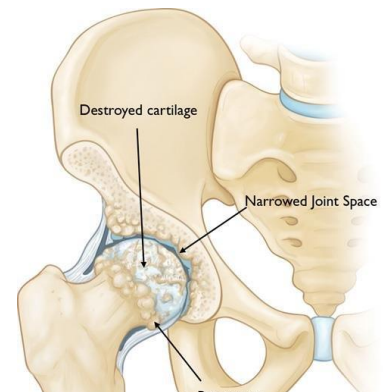
Con el tiempo, la articulación de la cadera puede desgastarse, lo que provoca dolor y rigidez.

Cambios en la articulación

- El **cartílago se desgasta**
- Los huesos pueden empezar a **rozarse (hueso con hueso)**

Lo que puedas sentir

- Aumento **de la inflamación y el dolor**
- **Rigidez** en la cadera
- **Disminución del movimiento y flexibilidad**



¿Qué es un reemplazo de cadera

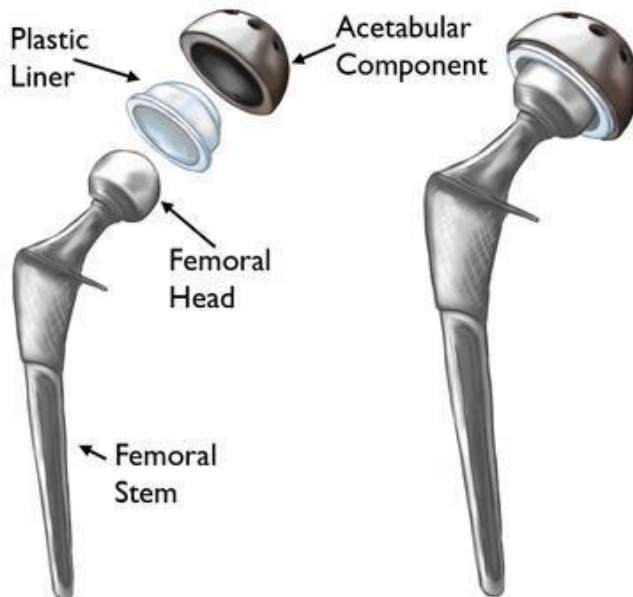
La cirugía de reemplazo de cadera está diseñada para eliminar la articulación dañada y sustituirla por una superficie nueva y lisa.

Lo que se hace durante la cirugía

- Se extraen el **hueso y el cartílago dañados**
- La articulación se reemplaza por **piezas artificiales (llamadas prótesis)**:
 - Una **bola metálica o cerámica** sustituye la parte superior del fémur
 - Un **vaso metálico con un forro de plástico, cerámica o metal** sustituye el vaso

Beneficios de la prótesis de cadera

- Reduce o elimina el **dolor**
- Mejora el **movimiento y la flexibilidad**
- Ayuda a restaurar la **fuerza y la función**
- Te permite volver a una **mejor calidad de vida**



Posibles riesgos tras un reemplazo de cadera

Aunque la mayoría de los pacientes se recuperan muy bien tras la cirugía, es importante entender los riesgos potenciales y cómo prevenirlos.

Infección

- Puede ocurrir: en el lugar de la incisión o en lo profundo de la articulación
- Puede ocurrir: poco después de la cirugía o meses o incluso años después
- Prevención: antibióticos durante y después de la cirugía y cuidado adecuado de la herida

Coágulos de sangre (TVP o EP)

- TVP (trombosis venosa profunda): Coágulo de sangre en la pierna
- EP (embolia pulmonar): Coágulo de sangre que viaja a los pulmones
- Prevención: Medicamentos anticoagulantes, caminar temprano y con frecuencia, medias o dispositivos de compresión
 - Por favor, lleva medias de compresión durante unas 3 semanas después de la cirugía

Desplazamiento

- La nueva bola de cadera puede salir de la cavidad (más común en el periodo inicial de recuperación)
- Prevención: Evitar doblarse demasiado, girar la cadera, cruzar las piernas
 - Sigue todas las precauciones de cadera que te den tu terapeuta o cirujano

Diferencia de longitud de pierna

- Algunos pacientes pueden sentir que una pierna es más larga o más corta
- A menudo mejora con el tiempo
 - Se puede manejar con: plantillas para zapatos y ejercicios de fortalecimiento y co

Lesión nerviosa, vascular o muscular

- Las estructuras cercanas pueden verse afectadas durante la cirugía (raro)
- Puede causar: entumecimiento, debilidad, problemas de circulación
- Algo de entumecimiento cerca de la incisión es común y a menudo mejora con el tiempo

Dolor persistente

- Algunos pacientes pueden seguir teniendo dolor tras la curación
- Posibles causas: tejido cicatricial, sensibilidad nerviosa, otras condiciones no relacionadas

Aflojamiento o desgaste del implante

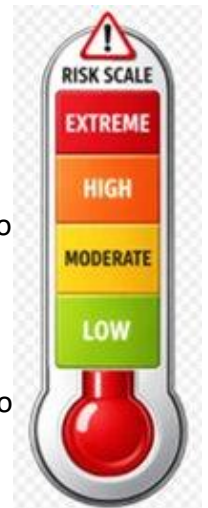
- Las partes articulares artificiales pueden desgastarse o aflojarse con el tiempo, > Puede requerir cirugía de revisión (repetición) en el futuro

Fractura (hueso roto)

- Un hueso puede fracturarse: durante la cirugía o después de la cirugía

Otros riesgos

- Riesgos relacionados con la anestesia: náuseas, problemas respiratorios, reacciones alérgicas
- Riesgos médicos graves (raros): infarto, ictus, muerte
- Eventos impredecibles: Complicaciones raras que no pueden anticiparse completamente



Inmediatamente después de la cirugía (estancia hospitalaria o ambulatoria)

Común tras la cirugía

- Dolor e hinchazón en la pierna operada
- Una venda que cubra la incisión de la cadera
- 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

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

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 leve, algo de 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

Tu viaje quirúrgico: Guía paso a paso

Esta sección te explicará qué esperar antes, durante y después de tu prótesis de cadera.

Visita inicial

- Su primera visita será en la clínica y nosotros:
 - Habla de tus síntomas
 - Revisa las opciones de tratamiento
 - Decide si la cirugía es la opción adecuada para ti

Programación de cirugías

- El encargado de la cita de cirugías del Dr. Burrow te llamará en un plazo de 1 semana.
- Ella te ayudará a encontrar una fecha para la cirugía que te funcione
- Todas las cartas de autorización de médicos externos deberán obtenerse antes de la cita

Laboratorios preoperatorios y autorización médica

- Te harán análisis de laboratorio antes de la cirugía
- Esto ayuda a garantizar que la cirugía sea segura
- Dependiendo de tu historial médico, puede que necesites autorización de:
 - Tu médico de cabecera
 - Un cardiólogo
 - Otro especialista

Campamento conjunto (aplicación MyMobility)

- Descarga la aplicación MyMobility Patient en tu smartphone o tablet
 - Se enviará un enlace a tu teléfono la semana de la visita preoperatoria
- Esta aplicación hará:
 - Da instrucciones paso a paso antes y después de la cirugía
 - Proporciona ejercicio diario

Importante:

- Los mensajes en la app no están revisados
- Por favor, utilice el portal del paciente o llame al 918-927-3258



Nombramiento preoperatorio (2 citas [1 en la clínica y 1 en el hospital])

- Esta es tu última visita a la CLÍNICA antes de la cirugía
 - Revisaremos el plan quirúrgico y responderemos a cualquier pregunta o preocupación
- También tendrá una cita preoperatoria en el HOSPITAL para:
 - Reúnete con el anestesista y obtén análisis preoperatorios

Prepara tu casa

- Quita las alfombras y los obstáculos de tropiezos
- Haz espacio para usar con seguridad un andador o muletas
- Organiza que un familiar o amigo te ayude en casa

Día de la cirugía

- El hospital te llamará con:
 - Tu hora de llegada es un día laborable antes de la operación
- *La mayoría de los pacientes se quedan una noche en el hospital (algunos prefieren irse a casa el mismo día)*
 - Se puede organizar tiempo adicional si es necesario

Después de la cirugía (en el hospital)

- Trabajarás con fisioterapia el mismo día
- Te enseñarán:
 - Ejercicios y cómo desplazarse con seguridad tras la cirugía

Regreso a casa

- Los servicios de atención domiciliaria suelen organizarse para:
 - Cuidados de enfermería
 - Fisioterapia
- Esto suele empezar unos días después de volver a casa
- La atención domiciliaria es opcional
- Continúa con tus ejercicios en casa según las indicaciones o utiliza la aplicación MyMobility

Visita de seguimiento

- Verás al Dr. Burrow unas 3-5 semanas después de la cirugía
- Esta visita será:
 - Revisa la incisión, las radiografías y responde a tus preguntas

Fisioterapia

- Algunos pacientes necesitarán fisioterapia ambulatoria
 - Si es necesario, recibirás una receta en la visita de seguimiento

Antes de la cirugía: Lo que necesitas saber

Por favor, sigue estas instrucciones cuidadosamente para que tu cirugía transcurra de forma segura y sin problemas.

La noche antes de la cirugía

- No comas ni bebas nada después de medianoche, a menos que tu anestesista te diga lo contrario. (Esto incluye chicles, caramelos de menta, caramelos duros y tabaco.)

Transporte y planificación

- Organiza que un familiar o amigo:
 - Te llevará al hospital el día de la cirugía y para recogerte después de tu estancia
- La mayoría de los pacientes se quedan una noche en el hospital

Qué llevar y llevar

- Lleva ropa holgada y cómoda que sea fácil de poner y quitar
- Te cambiarás a una bata de hospital para la cirugía
- Tendrás una venda después de la operación, así que planifica en consecuencia
- Lleva contigo:
 - Identificación con foto
 - Tarjeta(s) de seguro
 - Una lista de tus medicamentos y alergias actuales

Objetos personales

- Deja objetos de valor en casa (joyas, relojes, etc.)
- Retira todas las joyas, incluidos los piercings corporales

Cuidado ocular y personal

- No uses maquillaje en los ojos
 - Si llevas lentillas o dentaduras postizas, lleva un recipiente para ellas
 - Tendrás que retirarlos antes de la cirugía

Condiciones médicas

- Diabetes: Revisa tu glucosa en sangre la mañana de la cirugía y lleva el glucómetro y la insulina
- Asma: Lleva tu inhalador

Medicamentos ***Si tienes dudas, por favor pregunta antes de la cirugía****

- Deja estos medicamentos 1 semana antes de la cirugía (salvo que se indique lo contrario):
 - Aspirina y medicamentos similares (Advil, Motrin, Aleve, Ibuprofeno, etc.)
 - Productos para perder peso (incluidos los medicamentos GLP-1 [retener 1 dosis antes de planificar la cirugía])
- Informa a tu médico si tomas:
 - Anticoagulantes (como Plavix, Pradaxa, Eliquis, Xarelto, Coumadin, etc.)
 - Suplementos o vitaminas herbales

Ejercicios preoperatorios de cadera

Se eligieron imágenes e instrucciones de ejercicio de HEP2go.com

Estiramiento del flexor de cadera

- Frecuencia: 2 veces al día
- Repeticiones: 3
- Mantener: ~30 segundos

Cómo actuar:

- Acuéstate en una mesa o en una cama alta
- Deja que la pierna afectada baje lentamente hacia el suelo
- Deberías notar un estiramiento en la parte delantera del muslo



Importante: ⚠️ **NO realices este estiramiento después de la cirugía**

- No fuerces el estiramiento
- Para si sientes dolor

Estiramiento de isquiotibiales

- Frecuencia: 2 veces al día
- Repeticiones: 3
- Mantener: ~30 segundos

Cómo actuar:

- Siéntate con el talón apoyado en el suelo y la rodilla recta
- Inclínate suavemente hacia delante hasta sentir un estiramiento
- Mantén la espalda recta (no redondees la columna)



Abducción de cadera (elevaciones laterales de pierna)

- Frecuencia: 2 veces al día
- Repeticiones: 10
- Mantener: ~2 segundos arriba

Cómo actuar: (lento y controlado)

- Acuéstate de lado
- Levanta lentamente la pierna superior hacia arriba
- Mantener:
 - La rodilla recta y los dedos de los pies apuntando hacia adelante
 - Tu pierna alineada con tu cuerpo
- Puedes doblar la pierna inferior para mantener el equilibrio



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, zarzamoras
 - 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

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 domiciliaria 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 cicatrize

- 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.

**se eligieron imágenes e instrucciones de ejercicio de HEP2go.com*

Soporte de peso

- Puedes apoyar peso en la pierna según lo toleres
 - 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 cadera derecha

Precauciones de cadera (si procede)

Algunos pacientes deberán seguir precauciones de cadera tras la cirugía. El Dr. Burrow/fisioterapeuta te informará de estas precauciones si es necesario.

- **Evita estas posiciones**

- NO dobles la cadera más de 90 grados
 - Evita inclinarte demasiado hacia delante
 - No acerques el pecho a la rodilla
- **NO cruces las piernas**
 - Mantén las piernas separadas
 - No cruces más allá del centro del cuerpo
- NO gires la pierna hacia dentro
 - Mantén los dedos apuntando hacia adelante o ligeramente hacia fuera
 - Evita que la pierna gire hacia dentro



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 incentivos (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



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