

Informació per al Pacient

PRÒTESI DE GENOLL

¿QUÈ ÉS?

La pròtesi total de genoll és un dels majors avenços de la cirurgia ortopèdica. Aquesta tècnica suposa la substitució d'una articulació amb artrosi o lesionada per una articulació artificial anomenada pròtesi.

¿QUÈ ÉS UNA ARTICULACIÓ?



És una estructura de l'organisme on encaixen dos o més ossos. En el cas del genoll són l'extrem distal del fèmur, amb la part superior de la tibia que s'anomenen platets tibials. A més en aquesta articulació hi participa un tercer os que es diu ròtula, que s'articula amb el fèmur i que és molt important per fer els moviments d'estendre i doblegar el genoll.

Els extrems dels ossos que formen una articulació estan recoberts per un material llis i brillant anomenat cartílag articular. Aquest material amorteix les forces que actuen sobre l'os subjacent i permet que l'articulació es mogui fàcilment i sense dolor. L'articulació es troba envoltada per una càpsula recoberta al seu interior per una fina membrana anomenada sinovial. La membrana sinovial produeix un lubricant (el líquid sinovial) que ajuda a disminuir la fricció i el desgast de l'articulació. Embolicant l'articulació trobem els músculs, tendons i lligaments que també ajuden a mantenir la seva estabilitat i permeten el seu moviment

¿PER QUÈ ÉS NECESSÀRIA UNA PRÒTESI TOTAL DE GENOLL?

La raó més freqüent per col·locar una pròtesi total de genoll és la d'eliminar el dolor i la incapacitat que causa una destrucció severa de l'articulació. Les superfícies de l'articulació poden estar danyades per l'artrosi, procés en què es produeix el desgast del cartílag articular. L'articulació també pot resultar danyada per l'artritis reumatoide. En aquesta malaltia, la membrana sinovial produeix unes substàncies químiques que ataquen la superfície articular i destrueixen el cartílag articular.



A causa del dolor i a la rigidesa, el pacient evita la utilització de l'articulació. Els músculs que envolten l'articulació es debiliten i això contribueix a dificultar la mobilitat de l'articulació. Quan la destrucció articular és important, una pròtesi pot permetre al pacient tornar a desenvolupar activitats diàries.

Genoll amb artrosi



Accede online a tus resultados y gestiona tus citas en el área "Mi Quirónsalud" de quironsalud.es, o en nuestra App.

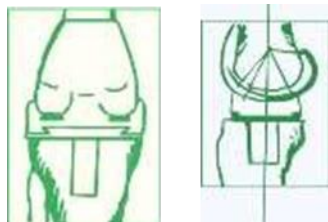
Hospital El Pilar
Grupo  quirónsalud

El diagnòstic de l'artrosi o l'artritis reumatoide inclou anotar els símptomes del pacient, realitzar una exploració física, proves de laboratori i radiografies que mostren l'extensió de la destrucció articular.

Un cop fet el diagnòstic, pot considerar-se la possibilitat de col·locar una pròtesi sempre després que el tractament no quirúrgic o altres alternatives quirúrgiques hagin fallat sense aconseguir eliminar el dolor i la incapacitat.

¿COM ES COL·LOCA UNA PRÒTESI DE GENOLL?

És una tècnica quirúrgica. Amb el malat sota anestèsia es substitueix l'articulació danyada per uns components realitzats amb materials artificials.



L'extrem inferior del fèmur, que és com dues mitges esferes unides per una vall (tròclea femoral), és substituït per un component metàl·lic, que té una forma semblant, habitualment de crom-cobalt o titani, que impacta dins de l'os. A la part superior de la tibia es col·loca una superfície metàl·lica amb forma de safata.

Pròtesi Total de Genoll

Sobre aquesta safata s'insereixen uns nous platets de plàstic (polietilè). Finalment si és necessari es col·locarà a la ròtula un element de plàstic (polietilè), que té forma de botó, perquè pugui lliscar per la vall que uneix les dues semiesferes del component del fèmur, al fer els moviments de doblegar i estendre el genoll, sense tenir dolor.

En el cas d'utilitzar una pròtesi unicompartmental de genoll, únicament es substitueix el costat danyat de l'articulació.

Els materials utilitzats en les pròtesis totals estan dissenyats per permetre una mobilitat una mica inferior a la de l'articulació normal. Els components solen estar formats per un element metàl·lic que encaixa exactament en un element de plàstic. S'utilitzen diversos metalls, acer inoxidable, aliatges de cobalt i crom, o titani. El plàstic és polietilè d'alta densitat que és extremadament durador i resistent al desgast.

Es pot utilitzar ciment per fixar els components de la pròtesi a l'os.

També hi ha pròtesis no cimentades. Aquest tipus de pròtesi s'enclaven directament a l'os. Poden anar recobertes d'un ciment biològic, que es diu hidroxiapatita (és un fosfat de calci, molt semblant a l'os), i que a les poques setmanes s'haurà unit fortament a l'os.

¿QUIN ÉS EL PERÍODE DE RECUPERACIÓ DESPRÉS D'UNA PRÒTESI TOTAL DE GENOLL?

Varia depenent del pacient. En general, se l'anima a que utilitzi l'articulació poc després de la intervenció. El pacient pot aixecar-se i deambular en pocs dies. És convenient realitzar la recuperació en un centre de Rehabilitació dirigit per un metge rehabilitador. Un fisioterapeuta l'instruirà en la utilització de crossets, i en els exercicis necessaris per recuperar els moviments de l'articulació i la força dels músculs.

¿QUINS SÓN ELS BENEFICIS D'UNA PRÒTESI TOTAL DE GENOLL?

El major benefici és la desaparició del dolor. Alguns pacients noten alguna molèstia en l'articulació operada després de la intervenció, sobretot en pujar i baixar escales. Aquestes molèsties són degudes a la cirurgia ja que els músculs que envolten l'articulació estan debilitats per la inactivitat i poden persistir durant algunes setmanes.



Accede online a tus resultados y gestiona tus citas en el área "Mi Quirónsalud" de quironsalud.es, o en nuestra App.

Hospital El Pilar
Grupo  **quirónsalud**

La força muscular sol recuperar-se quan el dolor desapareix.

La mobilitat de l'articulació sol millorar. El grau de recuperació depèn de la rigidesa de l'articulació abans de la intervenció.

¿QUINS SÓN ELS RISCOS DE UNA PRÒTESI DE GENOLL?

Hi ha riscos com en qualsevol procediment quirúrgic. El pacient que està considerant la intervenció ha d'explicar al cirurgià qualsevol problema mèdic que pugui complicar la cirurgia. Per determinar el risc quirúrgic, amb la màxima exactitud i prevenir possibles complicacions, es practica una analítica sanguínia, una radiografia de tòrax i un electrocardiograma. Aquestes proves són avaluades per un anestesista.

L'anestesista l'informarà dels riscos de l'anestèsia i del tipus d'anestèsia que se li practicarà. La col·locació d'una pròtesi de genoll implica la pèrdua d'una certa quantitat de sang durant l'acte operatori o en les següents hores a través dels drenatges que es col·loquen per evitar la formació d'hematomes.

Aquesta pèrdua de sang fa necessària, en algunes ocasions la realització d'una transfusió sanguínia.

¿QUINES SÓN LES POSSIBLES COMPLICACIONS?

La major complicació potencial d'una pròtesi total és la **infecció**. Pot ocórrer just a la zona de la ferida o en profunditat al voltant de la pròtesi. Pot aparèixer durant l'estada hospitalària o un cop el pacient es troba a casa seva, fins i tot anys després de la intervenció. La infecció superficial de la ferida es tracta amb antibiòtics. La infecció profunda, a més del tractament antibiòtic, requereix a vegades tractament quirúrgic per eliminar el focus d'infecció, pot ser necessari el **recanvi de la pròtesi**.

Pot produir-se una infecció per disseminació d'una procés infecció localitzat en una altre part de l'organisme. Per això de forma preventiva, les persones portadores de pròtesi total de genoll han de prendre antibiòtics abans de ser sotmesos a una neteja dental, així com a altres tipus de cirurgia. Si es produeix una infecció ha de ser tractada amb antibiòtics.

Altres complicacions relacionades directament amb la implantació de la pròtesi:

- **Afluixament.** És el problema mecànic més freqüent després de la implantació de la pròtesi. Produeix dolor i, si l'afluixament és important, pot ser necessari substituir la pròtesi per una altra.
- **Desgast.** Es produeix lentament. Pot contribuir a l'afluixament.
- **Ruptura.** La ruptura de l'implant és molt rara. Si s'escau seria necessària una segona intervenció.
- **Lesió nerviosa.** Rarament es lesionen els nervis pròxims a la articulació intervinguda. Això passa en els casos en què el cirurgià ha de corregir una articulació molt deformada per col·locar la pròtesi. Amb el temps s'acostuma a recuperar la funció nerviosa.

¿LA PRÒTESI TOTAL DE GENOLL ÉS DEFINITIVA?

La majoria de persones grans poden esperar que la pròtesi no hagi de ser recanviada durant la resta de la seva vida. Els proporcionarà anys sense dolor, cosa que d'altra manera no podem aconseguir. No obstant els joves, més actius, probablement hauran de ser sotmesos a una segona intervenció per canviar la pròtesi. El material i les tècniques quirúrgiques milloren ràpidament gràcies als cirurgians ortopèdics que treballen amb enginyers i altres científics. El futur és prometedor per a aquells que trien col·locar una pròtesi total de genoll.



Accede online a tus resultados y gestiona tus citas en el área "Mi Quirónsalud" de quironsalud.es, o en nuestra App.

Hospital El Pilar
Grupo  quirónsalud

El seu cirurgià continuarà controls ambulatoris, realitzant un seguiment clínic i radiològic del comportament de la seva pròtesi de genoll. Les dades que es vagin objectivant, quedaran reflectides en l'historial clínic que vostè té en aquest Hospital i en un protocol de seguiment que s'utilitza per al control de totes les pròtesis que s'implanten.

ABANS DE L'OPERACIÓ

Un cop acceptada la intervenció quirúrgica per a la implantació d'una pròtesi de genoll, el seu cirurgià li realitzarà un estudi preoperatori. Aquest estudi comprèn la realització de: **una anàlisi de sang, una radiografia del tòrax i un electrocardiograma.**

Els resultats d'aquestes proves seran valorats de forma ambulatoria per l'anestèsista, que l'informarà del tipus d'anestèsia que se li aplicarà, així com dels possibles riscos de la mateixa. Haurà signar un full de consentiment informat per autoritzar l'anestèsia.

En algunes ocasions, segons l'existència de patologies prèvies, serà necessària la valoració preoperatoria per altres especialistes (endocrinòleg, cardiòleg, hematòleg, etc.), Així com la realització d'altres proves diagnòstiques, per tal de reduir els possibles riscos de la intervenció quirúrgica.

Després de ser informat /a de la intervenció que se li realitzarà, així com de les possibles complicacions, el seu cirurgià li sol·licitarà la signatura de dos documents o Consentiments:

- 1. Full d' Autorització d'exploració o tractament:** Amb ella autoritza al seu cirurgià a dur a terme els procediments que en ella s'indiquen.
- 2. Full d' Autorització de transfusió sanguínia:** Autoritza a que en cas de necessitat es realitzi una transfusió de sang.

L'habitual és ingressar el mateix dia de la intervenció. Ha de dirigir-se al Departament d'Admissions. Haurà signar el **Full de Disposicions Prèvies**, en la qual vostè pot manifestar totes aquelles coses que cregui rellevants i que hagin de respectar durant l'ingrés.

Abans de la intervenció estarà en **dejú un mínim de 6 hores**, això inclou que no pot beure aigua. Se li col·locarà un sèrum i se li rasurarà la zona que hagi de ser intervinguda. Se li administraran unes injeccions d'heparina a l'abdomen per prevenir el risc de patir algun problema vascular i se li administraran antibiòtics com a profilaxi de la infecció. L'operació té lloc en un quiròfan estèril.

CONTROL DE DOLOR POSTQUIRÚRGIC

Dins de les cures postoperatòries a la intervenció el control del dolor és una prioritat. Controlar, prevenir i alleujar el dolor millora el confort postoperatori i facilita una millor i ràpida recuperació.

Des que vostè surti de quiròfan es va a realitzar un seguiment i abordatge del dolor de forma continuada i individualitzada. La cirurgia que li faran és bastant dolorosa, per això el nostre èmfasi en avançar-nos a controlar el dolor.



Accede online a tus resultados y gestiona tus citas en el área "Mi Quirónsalud" de quironsalud.es, o en nuestra App.

Hospital El Pilar
Grupo  quirónsalud

En sortir de quiròfan, a la sala de reanimació, ja se li administraran diversos analgèsics a través dels catèters venosos que se li col·locaran. Probablement se li col·loqui també un catèter epidural situat a l'esquena i connectat a una màquina que li administrarà fàrmacs específics per al control del dolor de forma contínua. Aquests fàrmacs seran controlats de forma contínua per la Unitat del Dolor del nostre Hospital. Per aquesta medicació pot ser que noti les cames adormides i amb menys sensibilitat. Això és normal, no s'espanti. Aquesta sensació anirà disminuint. Amb l'ajuda d'aquest catèter podrem realitzar un millor control del dolor i afavorir així la seva rehabilitació. El portarà aproximadament 3 dies.

A més la infermera li administrarà la pauta fixa d'analgèsia que li hagin pautat. Durant l'ingrés s'anirà valorant el seu dolor per part de la infermera, preguntant-li per la intensitat del mateix i per l'efectivitat del tractament. És important que si el dolor canvia les seves característiques o la seva intensitat ens ho comuniqui per actuar i valorar si necessita analgèsia extra.

La seva col·laboració és important per aconseguir el nostre objectiu: **el seu confort**. Deixar que el dolor augmenti d'intensitat i no comunicar o esperar a veure si millora és un error, ja que després és més difícil el seu control.

POSTOPERATORI INMEDIAT A PLANTA

- Estarà en repòs al llit al menys el dia de la intervenció
- Pujarà de quiròfan amb:
 - Un catèter per l'administració de sèrum, antibiòtics, analgèsics.
 - Si és necessari portarà sonda vesical que no es retirarà fins passades 24h de la intervenció.
 - Si es considera necessari, portarà un drenatge.
 - Si ha estat precís, un catèter epidural pel control del dolor.
 - Li administrarem heparina subcutània cada dia o anticoagulants orals.
- Se li realitzarà una analítica de control unes hores després de la intervenció per valorar la pèrdua de sang en la intervenció i pels drenatges.
- Es realitzarà una radiografia del nou genoll.
- Des del segon dia us recomanem realitzar les pautes d'exercicis que indicarà el servei de Rehabilitació.
- Al dia següent de la operació el personal d'infermeria de planta l'ajudarà a seure i començarà a caminar amb caminador a les 24-48 hores. Li recomanem, per millorar la mobilitat i la seva seguretat evitar caigudes, portar calçat còmode, antilliscant i tancat.
- Quan estigui assegut pot realitzar moviments de flexió i extensió del genoll.
- Realitzarà RHB en el nostre centre per recuperar la mobilitat i enfortir de manera progressiva la musculatura. A més se li instruirà sobre com caminar, pujar i baixar escales, i pujar i baixar del llit. Ha d'utilitzar les croses.
- Serà donat d'alta si no existeix cap complicació i el dolor està controlat



Accede online a tus resultados y gestiona tus citas en el área "Mi Quirónsalud" de quironsalud.es, o en nuestra App.

Hospital El Pilar
Grupo  quirónsalud