G CONSELLERIA
O SALUT
I ÀREA SALUT
B EIVISSA I FORMENTERA

CONSEJOS PARA EL PACIENTE CON

PRÓTESIS TOTAL DE CADERA

Autora:
Cecilia Costa
Fisioterapeuta Hospital Can Misses

Revisión y validación:
Dr. Carlos Peláez
Jefe de Servicio Rehabilitación
Hospital Can Misses

Fecha creación:
Octubre 2011

Fecha actualización:
Mayo 2018

Los siguientes consejos van destinados a enseñarle las habilidades necesarias para realizar las actividades de la vida diaria conseguridad para su prótesis, evitando los movimientos que pondrían en peligro su estabilidad.

Es muy importante que sepa que a causa de la técnica quirúrgica utilizada más frecuentemente para la colocación de una prótesis total de cadera (PTC) y por la biomecánica de la misma, existen dos movimientos que combinados son extremadamente peligrosos y que hay que evitar, ya que pueden causar la luxación (salida) de la cadera. Estos son los movimientos que se deben evitar:

FLEXIÓN DE CADERA

Como norma general, superar los 90º de flexión de cadera (la rodilla supera el nivel de la cadera) se considera peligroso para la estabilidad de la prótesis.

ROTACIÓN INTERNA DE CADERA

Llevar o girar la rodilla hacia adentro.

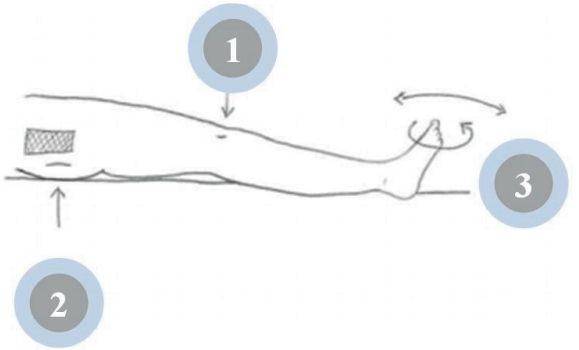
Estos dos movimientos alcanzan su máximo riesgo cuando se realizan a la vez.

FLEXIÓN + ROTACIÓN INTERNA DE CADERA = LUXACIÓN DE CADERA ☹

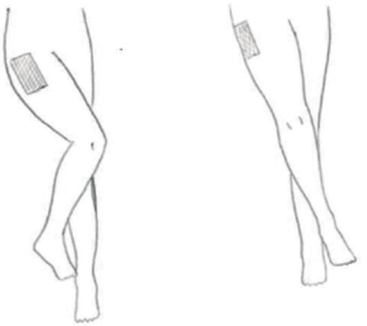
Primer día postoperatorio

El primer día después de la operación ya podrá realizar unos sencillos ejercicios que le ayudarán a activar la circulación y a tonificar los músculos de las piernas:

1. Isométricos de cuádriceps: para ello apretamos las rodillas contra la cama, contrayendo la musculatura del muslo (cuádriceps), y mantenemos la contracción contando hasta 5. Descansamos contando hasta 2 y volvemos a repetir, realizando unas 15 veces.
2. Isométricos de glúteos: se realizan apretando los glúteos contando hasta 5 y relajar contando hasta 2. Repetiremos igual que el ejercicio anterior.
3. Movimientos de tobillos: realizando rotaciones y flexión y extensión de tobillo.



Estando boca arriba en la cama, debemos evitar movimientos que impliquen la rotación interna de cadera: rotar la rodilla hacia adentro o colocar la pierna operada sobre la sana cruzando las piernas.



MAL

Asimismo ya puede empezar a ponerse de lado en la cama para descansar si así lo desea. La manera más segura de hacerlo es la siguiente:

- Sobre el lado operado: en este caso, puede sentir presión sobre la herida quirúrgica, pero no conlleva ningún riesgo para la prótesis.

- Sobre el lado sano: para ello, flexione levemente las dos piernas y coloque una almohada grande entre las dos rodillas y póngase de lado con cuidado. Esto evitará que la pierna operada caiga sobre la sana en rotación interna, lo cual sería peligroso.

BIEN

MAL

Segundo día postoperatorio

A las 24-48 horas después de la operación, si la evolución es satisfactoria, se podrá sentar. El personal de la planta le ayudará a sentarse. A fin de evitar la flexión excesiva de cadera, ha de sentarse en una silla-sillón fija, alta, recta y a poder ser con reposabrazos. Para sentarse ha de acercarse a la silla hasta tocarla con las piernas. Apóyese sobre el reposabrazos, estire la pierna operada hacia adelante y siéntese con cuidado sin dejarse caer de golpe. Si el asiento es alto, puede doblar la rodilla con normalidad y acomodarse.

En esta posición, evite cruzar las piernas y cualquier movimiento que implique la rotación interna y la flexión excesiva de la cadera (nunca sobrepasar los 90º de flexión de cadera).

BIEN

La flexión de cadera no debe superar nunca los 90º (la altura de la rodilla no pasará nunca del nivel de la cadera)

MAL

MAL

No cruzar las piernas o rotar la rodilla hacia adentro

MAL

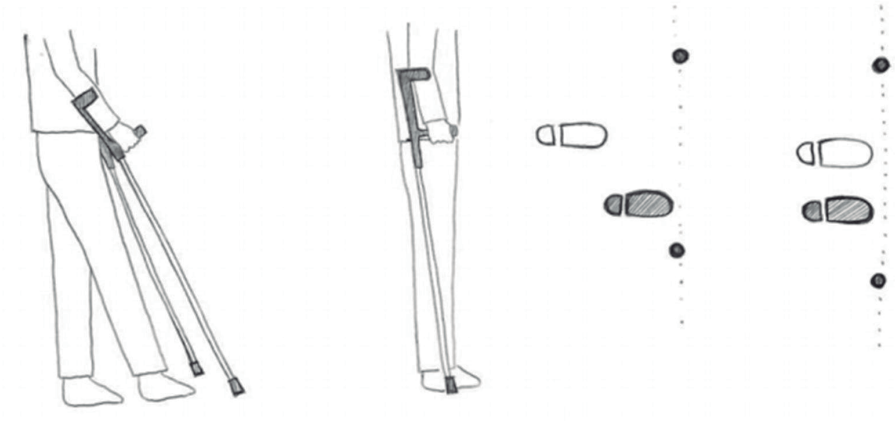
Deambulación

Si se encuentra bien, el mismo día que le permitan sentarse, podrá empezar a andar con la ayuda del fisioterapeuta. Para ello necesitará dos muletas y es aconsejable usar zapatos cerrados y con suela antideslizante.
Para ponerse de pie, apóyese en los reposabrazos de la silla, y sin flexionar en exceso el tronco hacia delante, levántese con normalidad.

Cómo andar con muletas

La primera vez que vaya a andar con muletas, lo hará acompañado por el fisioterapeuta y le explicará cómo hacerlo. La deambulación se realiza en tres pasos básicos, una vez de pie:

1. Adelantar las muletas y apoyarlas firmemente en el suelo.
2. Hacer un paso con la pierna operada (sombreada en la imagen) hacia delante sin pasar el nivel de las muletas. Nunca hay que pasar por delante de las muletas.
3. Avanzar la pierna sana al lado de la operada.



Es importante evitar pivotar sobre la pierna operada al girar o cambiar de dirección (evitar la rotación interna).
Asimismo hay que evitar estar mucho rato de pie, así como dar largos paseos los primeros días después de la operación.

CASOS PRÁCTICOS

Levantarse de la cama

Ha de acercarse lo máximo posible al borde de la cama, flexionando la pierna sana y deslizándose hasta el borde.
Para levantarse puede colocar la pierna sana por debajo de la operada (para asistirla en el desplazamiento) y girar el tronco y las caderas en bloque hasta

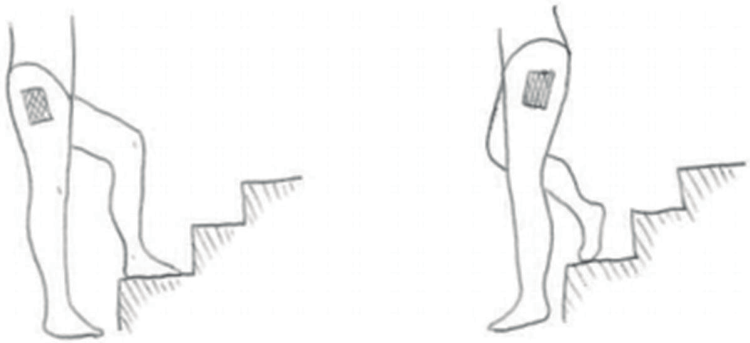
sentarse en el borde de la cama.
Para acostarse, sentarse en el borde de la cama, estirando la pierna operada hacia adelante. Colocar la pierna sana por debajo de la operada y hacer la operación inversa.
Habría que evitar que la cama sea excesivamente baja.

WC

Para sentarnos en el WC realizaremos la misma operación que al sentarnos en una silla. Ya que éste suele ser más bajo, se aconseja la utilización de un suplemento de wc para levantar el asiento, ya que debemos evitar sentarnos en asientos bajos. En cualquier caso, evitaremos la flexión excesiva de la cadera, estirando la pierna operada hacia adelante y bajando lentamente sobre el asiento.
Podemos apoyarnos fuertemente en la pared o buscando un punto de apoyo firme con una mano y con la otra nos apoyamos en el asiento del inodoro.

Escaleras

Para subir escaleras debemos colocar primero las muletas encima del escalón y luego colocar primero la pierna sana seguida de la operada. Subiremos los escalones de uno en uno.
Para bajar las escaleras bajamos las muletas primero, luego la pierna operada y finalmente la sana. Bajamos los escalones de uno en uno.
Si tenemos barandilla en algún lado, nos apoyaremos en la barandilla con una mano y una muleta en la otra y hacemos la misma operación.



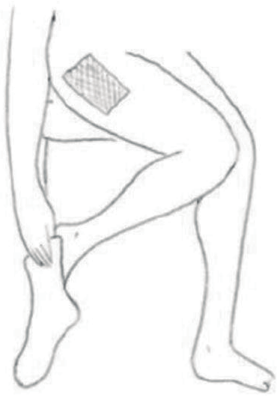
Ducharse

Mejor utilizar ducha que bañera para asearse.
Durante las primeras semanas, será más seguro asearse estando sentado, y para ello puede utilizar una silla de plástico dentro de la ducha. Recuerde colocar una alfombrilla antideslizante.
En caso de que solo tenga bañera puede acceder a ella sentándose en la zona más ancha, en un extremo, a modo de asiento y rotar el cuerpo y las caderas en bloque entrando las dos piernas en la bañera. Nunca sentarse en los bordes de la bañera.

Vestido-calzado

Tanto para vestirse como calzarse, en movimientos que requieran llegar a los pies, es mejor hacerlo sentado y evitar el apoyo en una sola pierna. Es muy importante evitar las posiciones de rotación interna (rodilla hacia dentro de la cadera) así como la flexión excesiva de la pierna operada.
Para los calcetines, pantalones, medias o zapatos nos los pondremos realizando una ligera flexión de cadera y rotación "externa" (rodilla hacia fuera) que nos permitan llegar a los pies en su borde interno.
Hay que comenzar siempre por el lado operado para ponerse la ropa interior, pantalones, etc.

BIEN



MAL

En el coche

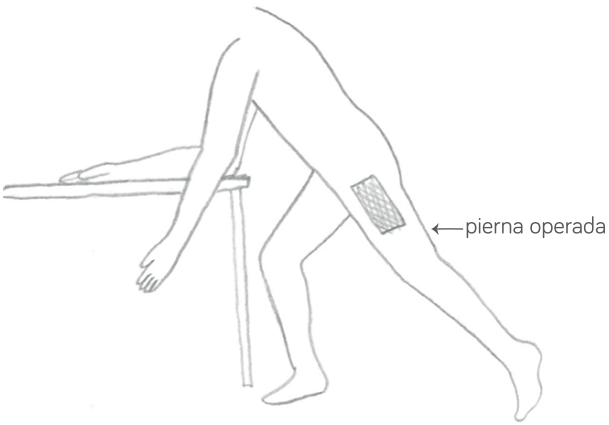
Al menos los dos primeros meses para ir en coche, deberá utilizar el asiento delantero de al lado del conductor. Para ello colocaremos el asiento lo más atrás posible. Para entrar, nos sentaremos de lado estirando la pierna operada hacia delante para luego girar en bloque el tronco y las caderas, para colocar las dos piernas dentro del coche.

Si el asiento es muy bajo, mantendremos la pierna operada estirada durante todo el trayecto, para así evitar la flexión excesiva de cadera.

Desde el punto de vista médico, no hay ninguna contraindicación para conducir, pero es más prudente empezar a conducir a partir del segundo mes de la operación, siempre teniendo en cuenta las recomendaciones dichas hasta ahora. Además, el Código de Circulación prohíbe la conducción en personas que utilicen muletas que no dispongan de un permiso especial.

Coger un objeto del suelo

Para coger un objeto del suelo ha de sostenerse sobre algo firme (ej: una mesa) y deslizar la pierna operada hacia atrás manteniéndola estirada. Después flexionar la rodilla de la pierna sana hasta alcanzar el objeto.



BIEN

MAL

GOIB

CONSELLERIA
SALUT
ÀREA SALUT
EIVISSA I FORMENTERA