

INSTRUCCIONES PARA EL PACIENTE OPERADO DE PRÓTESIS TOTAL DE TOBILLO

Esta información es para ayudarle en todo el proceso relacionado a su cirugía de prótesis total de tobillo.

Esta cirugía consiste en reemplazar la articulación nativa del tobillo por una articulación que está compuesta de dos componentes metálicos y uno plástico, cuya función es disminuir el dolor y mantener la movilidad de la articulación.

ESTUDIOS PREOPERATORIOS

Consisten mayoritariamente en radiografías en carga (con apoyo de ambos pies, ambos tobillos, eje de las piernas y eje del miembro inferior). Con estos exámenes, el médico tratante podrá determinar la factibilidad técnica de ser candidato a una prótesis de tobillo.

Para definir la prótesis ideal se realizará una tomografía computada en carga para complementar.

DÍA DE LA CIRUGÍA

El procedimiento se realiza bajo anestesia regional y sedación. Esto consiste en que el anestesiólogo utilizará una medicación especial para mantenerlo sedado y también realizará un procedimiento que se llama "bloqueo del nervio regional". Mediante este se adormecerán los nervios de la pierna intervenida, lo que permitirá la operación y la disminución del dolor postoperatorio. Esto es posible dado que el medicamento anestésico se puede administrar por un catéter (manguera) que va conectado directamente al nervio y puede utilizarse entre tres y cuatro días desde la operación.

La cirugía de prótesis de tobillo es habitualmente un procedimiento ambulatorio, por lo que puede retornar a la casa durante el mismo día. Eventualmente, podría ser necesario que pernocte una noche en la Clínica si su médico tratante así lo estima. El tiempo que toma la realización de la cirugía es, habitualmente, tres horas, pero podría demorar más si se requiere cirugía adicional. Su médico tratante le informará oportunamente en caso de que esto sea necesario.

Al terminar la cirugía, el tobillo es inmovilizado en una bota plástica, que debe permanecer en su lugar hasta el primer control con su médico tratante. Es posible apoyar peso parcialmente sobre el tobillo operado de manera parcial utilizando los bastones canadienses que su kinesiólogo le entregará y enseñará a utilizar durante la hospitalización.

ACTIVIDADES Y PRECAUCIONES

- No mojar los vendajes de la primera semana hasta el retiro de los puntos.
- En su casa debe permanecer con el pie elevado con dos cojines para evitar la hinchazón.
- Puede deambular dentro de la casa para ir a comer o ir al baño, pero debe mantenerse mayoritariamente en reposo para evitar complicaciones de la herida operatoria.
- Dentro de los medicamentos que recibirá, se incluyen algunos para el manejo del dolor, prevención de infecciones y de trombosis, los que serán detallados debidamente el día de la cirugía.

CONTROLES POSTOPERATORIOS

1. Una semana luego de la cirugía. En él se cambian los vendajes, se realiza una curación y se revisa la herida operatoria. Habitualmente queda con un nuevo vendaje. Se dan las instrucciones de mantener la bota, utilizar los bastones a discreción y movilizarse dentro de la casa.
2. A la tercera semana. Si la herida está en condiciones, se retiran los puntos. En ocasiones, es necesario esperar algunos días más antes de retirarlos. Es un control importante, ya que, en caso de encontrarse en buenas condiciones, empieza la rehabilitación con kinesioterapia.
3. A la sexta semana, es decir, un mes y medio después de su intervención. En él se tomará una radiografía del tobillo en carga para evaluar la posición de la prótesis y progresar en su rehabilitación. En esta fecha, habitualmente, los pacientes están ya sin bota y pudiendo desplazarse sin ayuda durante trayectos breves. Es normal que el tobillo siga hinchado, por lo que se recomienda utilizar medias de compresión para evitar el edema. Desde esta fecha y si la radiografía indica que la prótesis está correcta, se autoriza la conducción de vehículos motorizados.
4. A las 12 semanas o tres meses después de la cirugía. En este control se realiza una tomografía computada en carga (TAC) para evaluar la integración de los componentes protésicos al hueso. Nuestra enfermera del Centro lo contactará

debidamente para coordinar este proceso. En esta fecha también están terminando la rehabilitación kinesiológica y empezando la rehabilitación en forma personal. Es normal que el tobillo se mantenga hinchado.

5. A los seis meses de la cirugía e incluye una radiografía del tobillo.
6. Al año y en él se realiza una nueva tomografía computada en carga. Desde ahí en adelante los controles serán anuales con imágenes previamente coordinadas.

QUÉ ACTIVIDADES PUEDO REALIZAR

Una prótesis de tobillo está pensada para efectuar actividades de la vida diaria, como caminar, subir escaleras, hacer una caminata ligera, andar en bicicleta, jugar un partido de tenis (dobles), ir al gimnasio. No está pensada para realizar actividades de impacto como correr o jugar fútbol. El objetivo de estas actividades es aumentar la durabilidad de la prótesis.

QUÉ COMPLICACIONES PUEDO TENER LUEGO DE LA CIRUGÍA

- Como en toda cirugía, existe el riesgo de infección y dehiscencia (apertura de la herida operatoria), lo que tratamos de disminuir utilizando medicación antibiótica preventiva y realizando el reposo respectivo. Además, la enfermera del Centro le entregará un jabón antiséptico para ser utilizado antes de su intervención con el objetivo de reducir la carga bacteriana de la piel para prevenir infecciones.
- Ocurrencia de trombosis venosa profunda, producto de la cirugía y la inmovilización transitoria. Para evitar esto, se indican medicamentos que evitan la formación de los trombos (“adelgazan la sangre”).
- Si bien es poco frecuente, es posible que durante la cirugía se lesione un nervio que pueda dejar un área de piel adormecida.
- Las prótesis podrían no incorporarse en el hueso y requerir una nueva cirugía que puede incluir un recambio de la misma, una limpieza de la articulación o una eventual artrodesis (fusión de la articulación).

CUÁNDO CONTACTAR A SU MÉDICO DESPUÉS DE SU CIRUGÍA

Si tiene alguno de los siguientes síntomas:

- Enrojecimiento
- Inflamación
- Aumento de temperatura local
- Sensibilidad sobre su incisión
- Temperatura axilar sobre 38°C por más de un día
- Aumento significativo del dolor en la extremidad
- Es normal un pequeño sangramiento en los vendajes, pero si persiste o aumenta, contacte a su médico y/o enfermera del centro de tobillo y pie