

Artroplastia de rodilla

Más de 500,000 personas en los Estados Unidos se someten a artroplastias de rodilla año a año. La causa más común de la artroplastia de rodilla es la **artrosis**. La artrosis es la destrucción del **cartilago** (tejido de soporte entre las capas de una articulación) y puede producirse en cualquier articulación del cuerpo, pero a menudo las rodillas son el primer lugar. La artrosis causa dolor, rigidez, limitación del movimiento e hinchazón en la zona de la articulación con artritis. La **artritis reumatoide** —destrucción del cartilago de una articulación mediante un proceso inmunológico— afecta las articulaciones de maneras diferentes. Las personas con artritis reumatoide a menudo tienen deformidades en las articulaciones, además de dolor, hinchazón, rigidez y problemas en otras zonas del cuerpo. Es posible que se ofrezca una derivación a un cirujano ortopédico y una evaluación para artroplastia de rodilla cuando los demás tratamientos para la artrosis o artritis reumatoide fallan. Los cirujanos ortopédicos son médicos especializados en el diagnóstico y tratamiento de los trastornos óseos y articulares.

PRUEBAS PREVIAS A LA ARTROPLASTIA DE RODILLA

Las radiografías de diagnóstico de las personas con artrosis demuestran el aplastamiento de la articulación en la zona de la rodilla, lo que indica la destrucción del cartilago y el **menisco** (tejido fibroso). Además de las radiografías, puede utilizarse la resonancia magnética (magnetic resonance imaging, MRI) para la evaluación del dolor de rodilla. La **artroscopia** de rodilla, un procedimiento quirúrgico, examina las superficies internas de la articulación. La artroscopia de rodilla permite la evaluación y el tratamiento de los ligamentos, los tendones y el cartilago afectados de la rodilla, así como también el **desbridamiento** (extirpación de tejidos dañados) dentro de la articulación. Dado que las artroplastias constituyen una cirugía mayor, antes de una artroplastia de rodilla, el paciente se somete a una evaluación médica por parte de su médico de cabecera (o de especialistas, si es necesario, en caso de afecciones específicas). Esta evaluación puede incluir pruebas **cardíacas** (del corazón), evaluación del funcionamiento pulmonar o mejoramiento del control de la hipertensión y la diabetes a fin de reducir las probabilidades de complicaciones.

TIPOS DE ARTROPLASTIA DE RODILLA

- La artroplastia de rodilla total utiliza piezas de metal o plástico, o una combinación de ambas (la **prótesis**), para reemplazar ambas superficies de la articulación o la **rótula**.
- La artroplastia de rodilla parcial (**unicompartimental**) implica solo un lado de la articulación
- La artroplastia de rodilla asistida por computadora recurre a tecnología digital especializada para guiar el procedimiento.
- La artroplastia de rodilla mínimamente invasiva utiliza incisiones más pequeñas en la piel.

COMPLICACIONES DE LA ARTROPLASTIA DE RODILLA

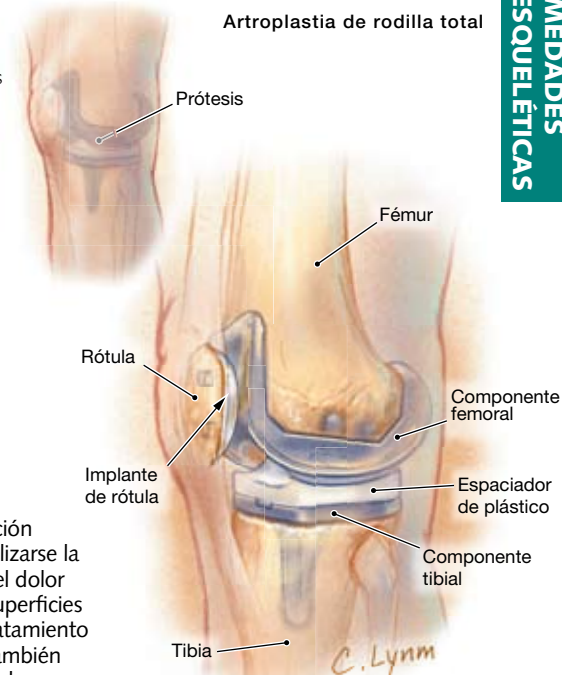
- Después de una artroplastia de rodilla, una infección puede ser un problema grave. Antes de que el procedimiento quirúrgico comience, se administran antibióticos como protección contra la infección. En casos graves de infección, es posible que la persona deba ser hospitalizada para recibir antibióticos por vía intravenosa o atención paliativa. En ocasiones, la prótesis debe retirarse y se debe administrar un tratamiento especializado con antibióticos antes de que pueda considerarse sustituirla (**corregirla**).
- Pese a resultados quirúrgicos buenos, el alivio del dolor puede ser insatisfactorio.
- Los coágulos de sangre son una complicación grave de la artroplastia. El cirujano le recetará un anticoagulante después de la operación (y, en algunos casos, antes de la cirugía) para reducir este riesgo. El uso de medias de compresión neumática y la **ambulación** (movimiento) temprana también ayudan a disminuir las probabilidades de coágulos de sangre.
- El mal funcionamiento de la prótesis puede hacer necesario otro procedimiento para arreglar o reemplazar piezas.

Janet M. Torpy, MD, Writer

Cassio Lynn, MA, Illustrator

Robert M. Golub, MD, Editor

La Hoja para el paciente de JAMA es un servicio al público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan al diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales del cuidado de la salud pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades llame al 312/464-0776.



PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

- Arthritis Foundation (Fundación de la Artritis) www.arthritis.org
- American Academy of Orthopaedic Surgeons (Academia Estadounidense de Cirujanos Ortopédicos) www.aaos.org
- National Institute of Arthritis and Musculoskeletal and Skin Diseases (Instituto Nacional de Artritis y Enfermedades Musculoesqueléticas y de la Piel) www.niams.nih.gov

INFÓRMESE

Para encontrar esta y otras Hojas para el paciente de JAMA anteriores, vaya al índice de Hoja para el paciente del sitio web de JAMA en www.jama.com. Muchas están disponibles en inglés y español. Una Hoja para el paciente acerca del dolor de rodilla se publicó en el número del 18 de abril de 2007, y otra acerca de la artrosis de rodilla, en el número del 26 de febrero de 2003.

Fuentes: American Academy of Orthopaedic Surgeons; Arthritis Foundation, National Institute of Arthritis and Musculoskeletal and Skin Diseases, World Health Organization

JAMA
COPIA PARA
SUS PACIENTES