

La prótesis de cadera en Uruguay



Dr. Eduardo Dogliani
Director Técnico del IMAE Traumatológico

La articulación de la cadera ubicada en la proyección de la ingle, en la unión del muslo con la pelvis, presenta frecuentemente enfermedades por desgaste (artrosis) o por traumatismo (fractura) que limitan la actividad, generan dolor y condicionan la calidad de vida de los pacientes.

El Prof. Oscar Guglielmo, referente ineludible de la Ortopedia y Traumatología del Uruguay de la segunda mitad del siglo XX, profundo estudioso de las enfermedades de la cadera del niño y del adulto, fue quien dedicó su vida al conocimiento y alivio de estas afecciones, tanto en el Instituto de Ortopedia y Traumatología como en el CASMU. Apasionado por este tema, lo estudió en profundidad, y a partir de la década del 60 motivó a otros colegas como los Dres. Piroto, Masliah, Vaeza, Ferrari, Ruggiero, Queirolo y Suero, entre otros, todos técnicos de CASMU, a desarrollar tratamientos modernos y realizarlos en nuestro país.

A partir de ese momento comenzaron a realizarse las cirugías de prótesis de cadera, para solucionar la artrosis y más adelante se comenzaron a utilizar para las fracturas de cadera.

En el año 1980 se creó el Fondo Nacional de Recursos

para financiar los tratamientos de afecciones de alto costo, fondo que se conforma con el aporte de todos los usuarios de salud. Esto permitió la creación de los Institutos de Medicina Altamente Especializada (IMAE), los cuales se encargarán del estudio, asistencia y control de estos pacientes, permitiendo el acceso a las técnicas de tratamiento médico y quirúrgico más complejas y costosas a todos los uruguayos.

Desde el inicio de actividades de los IMAEs, los usuarios del CASMU fueron tratados con estas técnicas por nuestros cirujanos traumatólogos, los cuales además de efectuar el diagnóstico de la lesión y la cirugía de la prótesis de cadera, realizaron el seguimiento permanente del paciente hasta su recuperación total.

En el año 1999 CASMU crea, con la autorización del Fondo Nacional de Recursos y el Ministerio de Salud Pública, su propio IMAE para el tratamiento de las fracturas de cuello de fémur (cadera), pudiendo tratar a todos sus pacientes portadores de esta lesión fracturaria, sin necesidad de ser trasladados a otros IMAEs.

En agosto de 2011 el Fondo Nacional de Recursos, ante la solicitud de las autoridades de CASMU – IAMPP en conjunto con el Departamento de Traumatología, amplía las prestaciones del IMAE traumatológico, permitiendo el tratamiento de todas las enfermedades de la cadera que requieran cirugía de prótesis como son las fracturas, las artrosis, las osteonecrosis, las displasias, entre otras.

De esta manera, CASMU – IAMPP completa el proceso de asistencia de nuestros pacientes que a partir de este momento serán estudiados en nuestra Institución, tratados (operados) por nuestros cirujanos traumatólogos utilizando nuestra Sala Blanca, exclusiva para la realización de prótesis de cadera y hombro, y más adelante de



y en CASMU

rodilla, y rehabilitarse con nuestro Servicio de Fisiatría.

Desde el inicio de la actividad quirúrgica en Sala Blanca de CASMU – IAMPP en agosto de 2011, se operaron 365 pacientes con patologías de cadera, obteniéndose excelentes resultados comparables a los mejores resultados internacionales.

¿Qué es la artrosis de cadera?

Se define la artrosis de cadera como la enfermedad de la articulación coxofemoral (unión del muslo con la pelvis), caracterizada por un inicio progresivo del dolor en la zona de la ingle que puede irradiarse hacia el muslo, provocando disminución de la movilidad articular y de la actividad con cojera en la marcha. Esto está provocado por el desgaste del cartílago articular tanto de la cabeza del fémur como de la cavidad cotiloidea que la recibe, pudiéndose diagnosticar fácilmente con solo una radiografía de pelvis.

La artrosis afecta a pacientes, en general, mayores de 60 años, que advierten que progresivamente se ven impedidos de realizar algunas actividades como agacharse, subir escaleras, sentarse en asientos bajos o realizar marchas prolongadas. Es una enfermedad articular progresiva, que evoluciona con empujes de dolor, a veces en relación a esfuerzos físicos, que se alternan con períodos de alivio.

El tratamiento propuesto para esta enfermedad es la prótesis de cadera o artroplastia total de cadera, procedimiento ortopédico quirúrgico capaz de aliviar el dolor, restablecer la función y mejorar la calidad de vida, que consiste en la sustitución de la articulación por un implante de 2 componentes, uno metálico, el tallo, y otro de polietileno, el acetabular.

La decisión de realizar una artroplastia total de cadera debe adoptarse en el marco de una evaluación de riesgos y beneficios. El 90% de las artroplastias totales de cadera tienen una duración promedio de 10 a 15 años, por lo cual la cirugía debe postergarse todo lo posible cuando se trata de pacientes menores de 65 años.

Fractura de cadera

La fractura de cadera o del cuello de fémur afecta también a los adultos mayores por la osteopenia (pérdida del stock de minerales del hueso), la inestabilidad en la marcha y las consecuentes caídas que esto provoca. Exige la internación del paciente y posterior cirugía de la cadera.

Esta fractura tiene la posibilidad de alivio del dolor y me-

jería, con la cirugía de prótesis de cadera (artroplastia), con resultados muy satisfactorios en la mayoría de los casos y a corto plazo.

Qué prótesis debe implantarse

Actualmente existen más de 20.000 modelos diferentes de prótesis de cadera en el mundo, algunos de los cuales no resistieron su uso más de 5 años. En nuestro país, el Fondo Nacional de Recursos, financia la colocación de la prótesis de tipo Charnley, la cual se utiliza desde la década del 70, con una importante experiencia por parte de los cirujanos uruguayos.

Esta prótesis, si bien fue diseñada en la década del 60 por el Dr. J. Charnley en el Reino Unido, sigue siendo a nivel mundial el "gold standard", es decir la prótesis de referencia a comparar con todo nuevo diseño de implante.

La prótesis de Charnley es un implante que está compuesto por 2 componentes, uno que se coloca en el coxilo o acetábulo de la pelvis, de material polietileno, y otro que se implanta en el canal femoral, de metal, ambos adheridos al hueso por cemento biocompatible, capaz de combinarse con antibióticos para poder disminuir los riesgos de infección.

Este modelo de prótesis presenta excelentes resultados en pacientes mayores de 70 años, con una supervivencia del implante mayor al 95% a los 10 años. Para el caso de pacientes menores de 70 años y con un nivel de actividad importante, se pueden utilizar modelos de prótesis de diseño más adecuado para ello, disponibles en nuestro medio con un co-pago por parte del paciente.

Cómo y dónde debo informarme sobre la artrosis y la cirugía de cadera

Es fundamental el vínculo del paciente con su médico de cabecera, de zona o de referencia, que será quien lo derive al especialista traumatólogo para su correcto estudio y tratamiento.

El CASMU – IAMPP cuenta con un equipo de traumatólogos especializados en la patología de cadera y su tratamiento, y dispone de todos los medios más adecuados (Sala Blanca, materiales, implantes, rehabilitación, etc.) para llevarlo a cabo.

Por información comunicarse con el IMAE TRAUMATOLÓGICO en el 2º piso del Policlínico de 8 de Octubre y Abreu o por el 2487 0421 interno 2477