

## Cirugía de Reemplazo Articular y Anestesia

A la gran mayoría de los pacientes les inquieta y preocupa el procedimiento anestésico que será utilizado para poder efectuar su cirugía de reemplazo articular a la cadera o rodilla, muchos de ellos habitualmente nos dicen “Dr. quisiera que me durmieran al entrar al quirófano y me despertaran al terminar mi cirugía”, sin embargo la selección del tipo de anestesia que será empleada es una decisión muy importante y que puede tener un impacto significativo sobre su recuperación.

Habitualmente tomamos en cuenta diversos factores para seleccionar el tipo de anestesia que se utilizará al realizar un reemplazo articular basándonos en:

- Experiencias previas: ¿Alguna vez lo han anestesiado?, ¿Qué tipo de anestesia le fue administrada y por qué?, ¿Hubo alguna reacción a esa anestesia?, ¿Ha habido en su familia alguna reacción adversa o complicación a un procedimiento anestésico?
- Estado de salud y condición física actual: ¿Padece de alguna enfermedad?, ¿Toma algún tipo de medicamentos actualmente?, ¿Consume o consumió tabaco o alcohol?, ¿Cuánto pesa y cuanto mide?, ¿Realiza ejercicio habitualmente?
- Antecedentes alérgicos: ¿Tiene usted algún tipo de alergia?, ¿Alguna vez ha presentado una reacción adversa a algún medicamento o alimento?

Como puede ver en realidad la anestesia es un procedimiento que requiere de una revisión médica previa a su cirugía ya que el tipo de anestesia y los riesgos y complicaciones de este procedimiento varían dependiendo de sus antecedentes y su estado de salud por lo tanto le realizaremos una serie estudios de laboratorio (en sangre y orina), exámenes de gabinete (electrocardiograma, telerradiografía del tórax) y valoraciones prequirúrgicas por un Médico Internista y por el Anestesiólogo que nos orientarán en cuanto al mejor tipo de anestesia para poder llevar a cabo su cirugía de reemplazo articular.

### Los tipos de Anestesia

En términos generales existen tres tipos de anestesia: **Local, general y regional.**

**La Anestesia Local:** Probablemente usted esté familiarizado con este tipo de procedimiento anestésico, como su nombre lo indica es el que se emplea sobre un sitio específico y de tamaño pequeño del cuerpo mediante una inyección (por ejemplo cuando el dentista le coloca anestesia en la encía con la finalidad de

“adormecer” y trabajar en una muela). Este tipo de anestesia no se utiliza en reemplazo articular de cadera o de rodilla.

**La Anestesia General:** Es aquella que emplea medicamentos que se administran por vía intravenosa y mediante inhalación de gases, requiere de la colocación de un tubo a través de la garganta que probablemente puede causar dolor y ronquera después del procedimiento. Este tipo de anestesia por decirlo de forma sencilla actúa a nivel de su cerebro para hacerle caer en una especie de sueño muy profundo, tan profundo que su respiración y los latidos de su corazón se reducirán por lo que el anestesiólogo vigilará que a través del tubo en su garganta llegue suficiente oxígeno a sus pulmones y pueda respirar adecuadamente con ayuda de una máquina de anestesia y ventilación, también vigilará su presión arterial para que su corazón lleve sangre adecuadamente a todo su organismo, vigilará también la temperatura corporal ya que esta también tiende a disminuir, al despertar de la anestesia general probablemente tenga como ya mencionamos dolor en la garganta, dolor de cabeza, náuseas, somnolencia y frío de los cuales se recuperará en las primeras 24 a 48 horas aproximadamente. Este tipo de anestesia es más riesgosa en pacientes que tienen problemas cardíacos o respiratorios, la anestesia general se utiliza en reemplazo articular cuando no es posible por alguna causa realizar anestesia regional.

**Anestesia regional:** Implica anestesiar, es decir que el paciente no sienta dolor a un nivel específico de toda una región corporal (ejemplo ambas piernas). Este tipo de anestesia es el que habitualmente usamos en nuestros pacientes para realizar un reemplazo articular de cadera o de rodilla, este procedimiento anestésico no afecta su cerebro o respiración. Como usted permanece despierto, el anestesiólogo además le suministrará sedantes para relajarle y ponerle en un sueño ligero.

Existen diversas técnicas para anestesia regional de las extremidades pélvicas, sin embargo las más frecuentemente empleadas son el bloqueo espinal y el bloqueo epidural, ambas tienen la finalidad de mantener anestesiada una región comprendida del ombligo hasta la punta de los dedos de los pies.

En un bloqueo espinal, la anestesia es inyectada a manera de fluido que rodea la médula espinal en la parte inferior de su espalda. Esto produce un efecto de anestesia rápida que puede durar durante horas dependiendo del medicamento usado.

En un bloqueo epidural se usa un pequeño tubo (catéter) que es insertado en la parte baja de su espalda para hacer llegar las cantidades de anestésicos necesarios a este nivel y mantener anestesiadas las extremidades pélvicas por el tiempo que sea requerido.

Existen numerosas ventajas del bloqueo regional sobre la anestesia general entre los cuales podemos mencionar: Menor pérdida de sangre durante la cirugía, menores complicaciones de la coagulación sanguínea, mejor control del dolor postoperatorio y menor índice de complicaciones asociado con el procedimiento anestésico.

Los efectos secundarios de la anestesia regional incluyen dolores de cabeza, retención aguda de orina (dificultad para orinar) que habitualmente se resuelve colocando una sonda a la vejiga y reacciones alérgicas, que podrían ser bastante serias.

### **Control del dolor postoperatorio**

Una gran ventaja de la utilización de bloqueo regional cuando hacemos reemplazo articular de cadera o de rodilla es que el dolor postoperatorio puede ser manejado dejando por el catéter dosis continuas de medicamentos que eliminarán prácticamente en su totalidad el dolor postoperatorio pero le dejarán movilizar sus extremidades pélvicas sin ningún problema con la finalidad de iniciar movimiento y ejercicios de fisioterapia a las pocas horas de finalizada su cirugía.

Usted será supervisado estrechamente durante su estancia hospitalaria para vigilar que no tenga dolor o alguna complicación asociada a la anestesia regional, habitualmente además del catéter para controlar el dolor le serán administrados otros medicamentos analgésicos antiinflamatorios por la vena y el catéter será retirado antes de su egreso hospitalario para continuar con analgésicos tomados por la vía oral en su domicilio.

### **Riesgos y complicaciones**

Sin lugar a duda hoy en día la mayoría de los medicamentos y procedimientos anestésicos son muy seguros y rara vez observamos alguna complicación o efecto adverso, entre los que cabe mencionar choque anafiláctico (por alergia a algún medicamento anestésico), daño renal o hepático, sangrado y paro respiratorio y que estos riesgos dependen en mucho de la situación clínica de cada paciente, su cirujano y anesthesiólogo hablarán de riesgos específicos en usted y le propondrán el mejor tipo de anestesia para llevar a cabo su cirugía de reemplazo articular a la cadera o rodilla.

### **No tenga miedo a la anestesia ni al dolor postoperatorio**

Afortunadamente en la actualidad los medicamentos utilizados en anestesiología y para aliviar el dolor postoperatorio son muy efectivos y seguros, su empleo apropiado puede acelerar su recuperación, pueden animarlo a perder el miedo a su cirugía de reemplazo articular de cadera o de rodilla y hacer de su operación

una experiencia satisfactoria. Le sugerimos que se tome el tiempo necesario para hacer sus preguntas o dudas a este respecto con su doctor para aclarar los puntos o situaciones que a pesar de la explicación anterior pudiera usted tener.

Estimado paciente: Si tiene dudas de lo expuesto anteriormente, lo invitamos a que nos haga llegar sus preguntas, recuerde que estamos para ayudarlo

**Dr. Isaac E. Cervantes Orozco & Dr. Stefan P. Martínez van Gils.**  
2009  
Derechos de Autor Reservados

Nota: La información presentada anteriormente es únicamente con fines de orientación por lo que no nos hacemos responsables de decisiones tomadas por los pacientes sin consultar antes con su médico.