

Artroplastia total de hombro inverso

Indicaciones preoperatorias

SU EQUIPO DE ATENCIÓN:

Marie Rivers, asociada médica certificada
Rebecca Cheski, líder del equipo, (779) 220-5018
Lynette Outwater, programadora de cirugías, (815) 444-8072

ANTES DE LA CIRUGÍA NECESITA:

- Exploración clínica preoperatoria (dentro de los 30 días de la cirugía) con su médico de atención primaria (notifique a Rebecca la fecha);
- Autorización médica si consulta a algún especialista, como un cardiólogo o un neumólogo;
- Lista completa de los medicamentos (con y sin receta);
- Cita preoperatoria (notifique a Rebecca la fecha);
- Lavado quirúrgico preoperatorio: a partir de 3 días antes de la cirugía, aplique crema dos veces por día. El día de la cirugía, **NO** use desodorante debajo del brazo operado.

EVITE LO SIGUIENTE:

- **Procedimientos dentales:** 2 semanas antes y 3 meses después de la cirugía. En caso de una emergencia dental durante este momento, deberá ser premedicado con antibióticos.
- **Medicamentos**
 - 7 días antes de la cirugía, debe dejar de tomar **anticoagulantes o antitrombóticos**, como ibuprofeno (Advil o Motrin), Aspirina, naproxeno (Aleve), nabumetona (Relafen), y todos los antiinflamatorios que afectan la coagulación de la sangre.
 - 7 días antes de la cirugía, deje de tomar todas las **hierbas de venta libre**, los **suplementos**, como el aceite de pescado, CoQ₁₀ y la *Serenoa*, todas las vitaminas y los minerales. Puede volver a tomarlos el primer día posoperatorio. Deje de tomar fenfluramina/fentermina 14 días antes de la cirugía.
 - Es posible que se hagan modificaciones especiales antes de que deje de tomar anticoagulantes, como Coumadin, Plavix, Eliquis, Pradaxa, Arixtra y Xarelto. Contáctese con el médico que le recetó el medicamento para que le indique cómo interrumpir su uso.
 - **NO tome analgésicos con alcohol, drogas recreativas, etc.**
 - **NO conduzca si toma narcóticos.**
- **NO se haga procedimientos médicos ni quirúrgicos opcionales** durante 90 días desde la fecha de la cirugía. Llame al consultorio antes de ir a la sala de emergencias.

La noche antes de la cirugía

La noche antes de la cirugía **NO** coma ni beba nada después de la medianoche (incluidos el café, la leche y las gomas de mascar). El centro quirúrgico puede darle otras indicaciones. Ciertos medicamentos pueden tomarse la mañana de la cirugía con un sorbo de agua. Confirme esto con su

médico de atención primaria y el anestésista. Por ejemplo, algunos medicamentos para personas con diabetes pueden requerir una dosis especial. El médico le dará las indicaciones.

Zona de la cirugía

Si la zona de la cirugía presenta algún tipo de picadura de insecto, irritación de la piel, sarpullido o acné, llame a *Rebecca* o comuníquese con nosotros a través del *portal del paciente*. **Tales condiciones podrían causar la cancelación de la cirugía.**

Medicamentos:

- **Reposición de analgésicos:** las reposiciones después de la cirugía se harán únicamente de lunes a viernes de 8 a. m. a 3 p. m.; puede tomar hasta 48 horas para que se surta la receta. Las recetas de los analgésicos se escriben a mano y se deben recoger en el consultorio. NO se emitirán recetas los fines de semana ni los días de semana después de las 3 p. m.
- **Abordaje del dolor:** consulte el *Protocolo de abordaje multimodal del dolor*. Se revisará en su cita preoperatoria.
- **Medicamento para las náuseas:** se le recetarán medicamentos para las náuseas. La receta se enviará de manera electrónica a su farmacia.

Laxante emoliente

Los analgésicos pueden causar estreñimiento, así que asegúrese de estar bien hidratado tomando agua y líquidos. Si nunca utilizó un laxante emoliente, Senecot-S es un laxante emoliente natural que puede comprar sin receta en su farmacia local.

- Tome 2 Senecot-S la noche antes de la cirugía.
- Para ayudar a prevenir el estreñimiento, después del procedimiento, le recomendamos que tome 2 Senecot-S por día mientras toma los analgésicos opioides.

Bloqueo nervioso

Un bloqueo interescalénico es un bloqueo nervioso en el cuello que se utiliza para proporcionar un mejor alivio del dolor para la cirugía de hombro. Adormece los principales haces de nervios que afectan el hombro de la misma manera en que un dentista utiliza una inyección para adormecer un diente o una parte de la boca.

Beneficios de un bloqueo interescalénico:

- Reducción del riesgo de náuseas, vómitos y sedación
- Ingesta temprana de alimentos y bebidas
- Excelente abordaje del dolor

Para evitar el dolor cuando comience a disminuir el bloqueo nervioso, es extremadamente importante que tome los analgésicos multimodales según las indicaciones (Tylenol, Gabapentin, Celebrex). **La oxidona es solo para el dolor intercurrente mayor que 5/10 según sea necesario.**

Efectos secundarios del bloqueo nervioso

La mayoría de los efectos secundarios se relacionan con la propagación de la anestesia local y el entumecimiento de los nervios adyacentes que van al hombro y al brazo. Puede ocurrir cualquiera de los siguientes o todos ellos, pero tienden a resolverse a medida que los efectos de la anestesia disminuyen. En casos extremos, esto puede durar de 2 a 3 meses:

- Dificultad para respirar
- Dificultad para tragar
- Visión borrosa
- Entumecimiento residual
- Ronquera

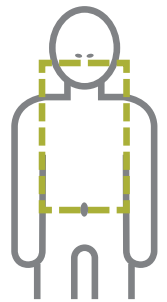
Indicaciones posoperatorias

Manejo del “brazo entumecido”

Mantenga el brazo en un cabestrillo. Protéjalo del calor, de las lesiones por presión y de los movimientos extremos.

Cabestrillo

Deberá usar un cabestrillo durante 3 semanas a partir de la fecha de la cirugía (a menos que el cirujano especifique otra cosa). La parte de la almohada del cabestrillo podrá retirarse una vez que desaparezca el bloqueo y tenga control del brazo. Durante ese tiempo, podrá utilizar la mano para actividades como comer, beber, cepillarse los dientes y lavarse la cara, según lo tolere mientras use el cabestrillo. Mantenga el movimiento en forma de caja (de la nariz al regazo), como se muestra a la derecha.



Se espera que se produzcan moretones e hinchazón después de la cirugía. La hinchazón baja por el brazo con la gravedad. Apriete la pelota del cabestrillo y use la mano para escribir, tipear, usar el iPad y la computadora. Esto ayudará a que la hinchazón baje.

Bañarse y cambiarse el vendaje

- NO sumerja la extremidad de la cirugía en una bañera, en un jacuzzi ni en una piscina durante 3 semanas después de la cirugía.
- El vendaje sobre la herida es un vendaje adhesivo impermeable.
 - Usted puede bañarse inmediatamente después de la operación. Utilice SOLO agua sobre el vendaje y séquelo con palmaditas. NO use lociones, cremas, aceites ni jabones en el vendaje.
 - NO frote la incisión.
 - Si hay una secreción excesiva, contáctese con el consultorio.
 - El vendaje puede desprenderse. NO lo retire. Lo trataremos en el consultorio. Llame si tiene dudas.
- A las 3 semanas, una vez que le hayan quitado el cabestrillo, podrá volver a vestirse de manera “normal”.

Fisioterapia

Empiece fisioterapia (3 semanas desde la fecha de la cirugía).

Trámites de la ley FMLA y por incapacidad a corto plazo

Consulte con su empleador. Puede tomar de 5 a 7 días hábiles para que el consultorio complete los formularios.

Procedimientos dentales

Para hacerse procedimientos dentales de emergencia en los primeros 90 días después de la cirugía, deberá tomar un antibiótico preventivo. Los medicamentos son los siguientes:

- Amoxicilina de 500 mg: 4 cápsulas 1 hora antes del procedimiento dental
- *Si tiene alergia a la penicilina*, clindamicina de 300 mg: 2 cápsulas 1 hora antes del procedimiento dental

La Academia Estadounidense de Cirujanos Ortopédicos recomienda que se lo medique antes de cualquier procedimiento dental (incluidas las limpiezas dentales) con antibióticos durante 2 años como mínimo después de la artroplastia total de hombro. El médico lo recomienda de por vida como precaución.

Normalmente, el dentista que realiza estos procedimientos le recetará este medicamento. Si no lo hace, comuníquese con Rebecca o a través del portal del paciente, y le enviarán la receta.

Moverse

- NO cargue peso ni use un andador durante 6 semanas.
- Generalmente, a las 3 semanas puede volver a levantar objetos livianos. NO levante más de 1-2 libras.

Precauciones para la trombosis venosa profunda: comprensión de la prevención de tromboembolias (coágulos sanguíneos)

- **Medias:** debe usar medias de compresión hasta la primera cita posoperatoria
- **Medicamentos:** Aspirina o tratamiento anticoagulante (solo si se indica)

Dormir

Dormir en una posición reclinada suele ser lo más cómodo. NO es imprescindible tener un sillón reclinable, pero puede ayudar a controlar la elevación de la cabeza al dormir. Si no dispone de un sillón reclinable, utilice 3-4 almohadas para elevar la cama 30° desde una posición plana. Colocar una almohada detrás del brazo operado puede proporcionar apoyo adicional.

Viajar y conducir

Notifíquenos si va a viajar dentro de un mes después de la cirugía.

NO viaje en avión durante 2 semanas después de la operación.

Si va a conducir largas distancias:

- Use las medias de compresión.
- Haga flexiones de tobillo periódicamente.
- Salga y camine cada dos horas.

Puede volver a conducir una vez que haya dejado los analgésicos. Solo se recomienda hacer distancias cortas. Debe usar el cabestrillo y el cinturón de seguridad, a menos que se le indique lo contrario.

DR. ROLANDO IZQUIERDO, MD

¿Tiene problemas posoperatorios? Llame si tiene:

- Enrojecimiento o secreción en la zona operada
- Sensibilidad o dolor en la pantorrilla al mover la pierna
- Fiebre superior a 101.5°
- Dolor intenso que no se alivia con analgésicos
- Náuseas o vómitos que no disminuyen

NOTAS
