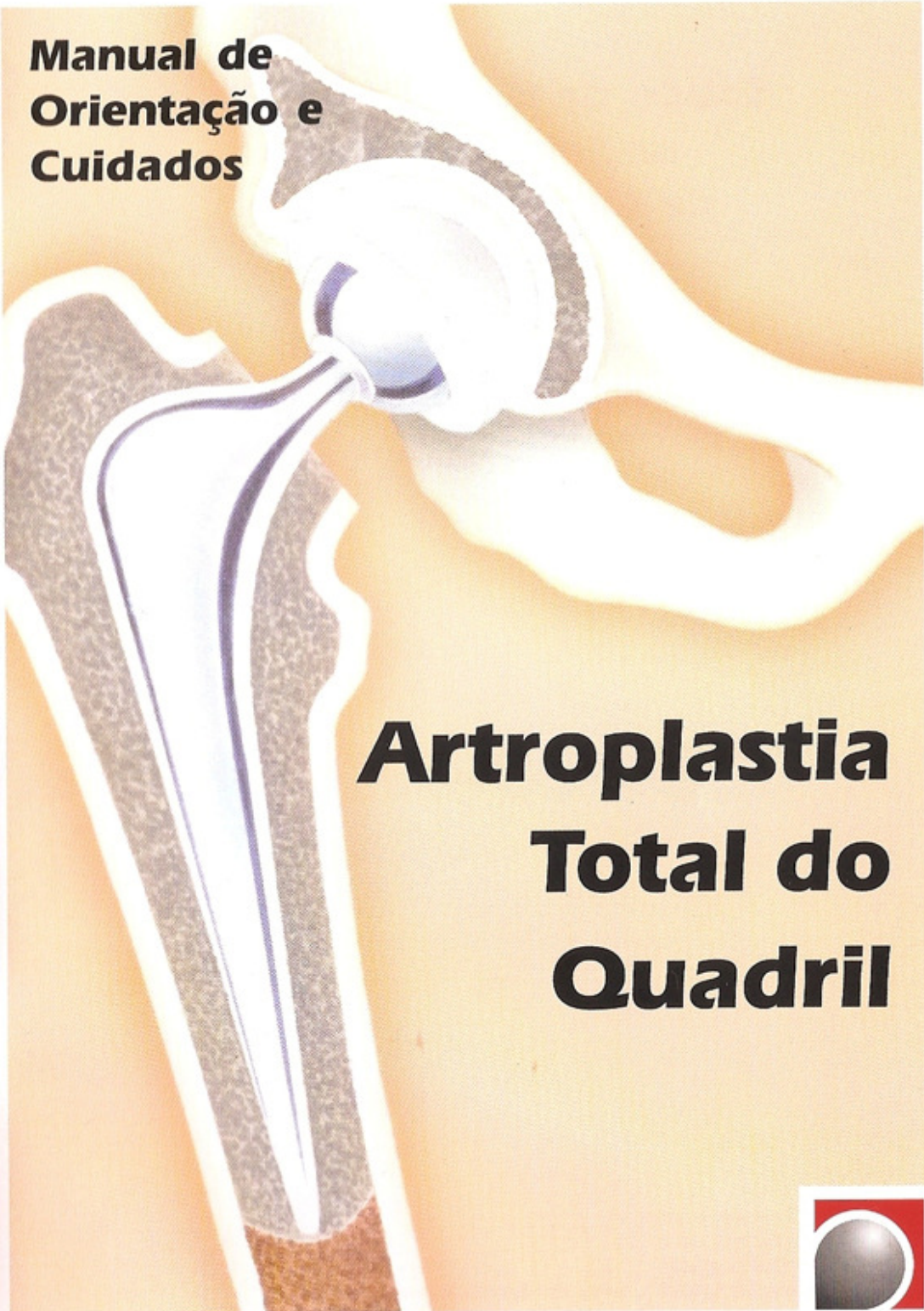


**Manual de
Orientação e
Cuidados**



**Artroplastia
Total do
Quadril**



Elaborado pelo Grupo de Quadril da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo

**Grupo de Quadril
da Santa Casa
de Misericórdia
de São Paulo**



Dr. Emerson Honda
Dr. Giancarlo Polesello
Dr. Nelson Ono
Dr. Rodrigo Guimarães

Direção de Arte: spher.com.br

Ilustrações: Darlon Studio

Todos os direitos reservados

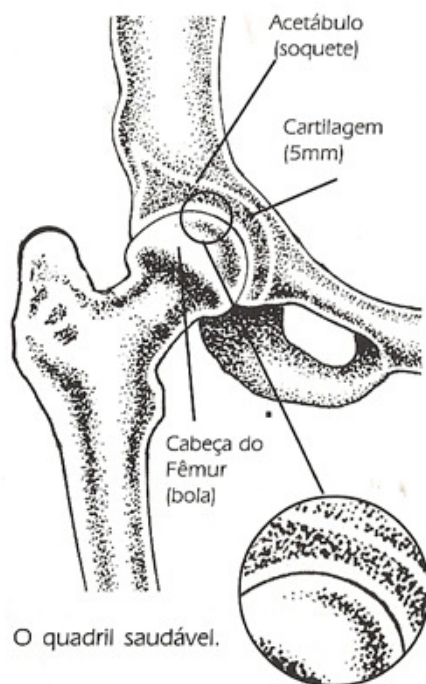
Proibida a reprodução total ou parcial sem autorização expressa dos autores

1. Introdução

A Artroplastia Total do Quadril é a substituição da articulação com problemas por uma prótese, feita com materiais idealizados pelo homem. Com o tempo, seguindo a evolução da tecnologia e conhecimento das propriedades biomecânicas de cada um destes materiais, ocorreram avanços. Felizmente, é uma das operações mais bem sucedidas nos dias de hoje. Mais de 500.000 pacientes são submetidos a este procedimento ao ano no mundo todo, e a grande maioria está satisfeita com o seu resultado.

2. Anatomia

Para que você entenda o que será feito no seu quadril, é necessá-



O quadril saudável.

No detalhe:
o encontro das cartilagens.

ria a compreensão da anatomia da sua articulação. Seu quadril é uma articulação tipo bola e soquete onde o osso de sua coxa, chamado **fêmur** (bola), articula-se com o osso da sua bacia, chamado **acetábulo** (soquete).

Estes ossos são cercados por cartilagem, músculos e ligamentos. A cartilagem é a estrutura que recobre o osso e não permite o contato osso com osso. Quando a cartilagem está preservada, sua superfície é lisa e sua espessura é de, no mínimo, 5 milímetros. Este conjunto todo é banhado por um líquido, que

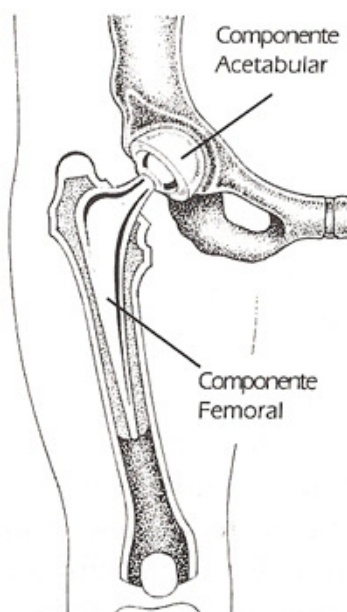
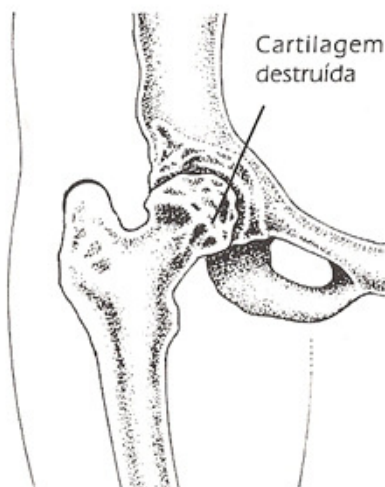
parece muito com um lubrificante de engrenagens, chamado de líquido sinovial.

Quando o quadril é saudável, a cobertura destes ossos e seu contato com esta cartilagem é perfeita, permitindo que a bola deslize facilmente no soquete, e o movimento então se faz sem dor e com amplitude e força normais. Porém, quando seu quadril fica doente, geralmente você sente dores, impedindo-o de

aproveitar a vida. Isto ocorre por que a doença por algum motivo, que o seu médico irá explicar-lhe, provoca o desgaste desta cartilagem, provocando o contato do osso do fêmur direto no osso do acetábulo e conseqüentemente dor e rigidez. Isto chama-se

ARTROSE. Infelizmente os cientistas ainda não descobriram uma forma (séria e confiável) para refazer a cartilagem doente, que seria a única maneira de evitar a cirurgia.

Para minimizar a dor e a rigidez, que geralmente são progressivos e limitam mais e mais a sua vida, é que o homem idealizou a artroplastia total do quadril, que hoje, graças aos avanços da medicina, é um procedimento quase sempre seguro e confiável, capaz de aliviar a dor por completo e melhorar a rigidez do seu quadril, permitindo que você realize a maioria

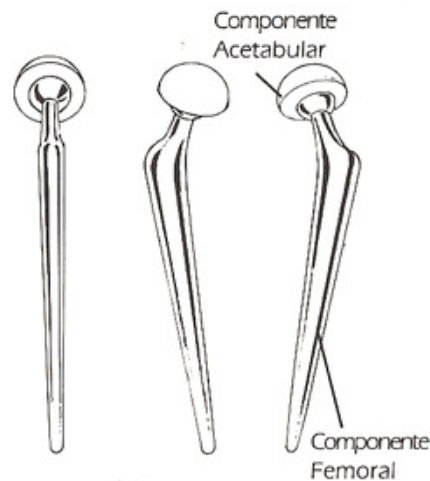


das atividades que deixou para trás há algum tempo.

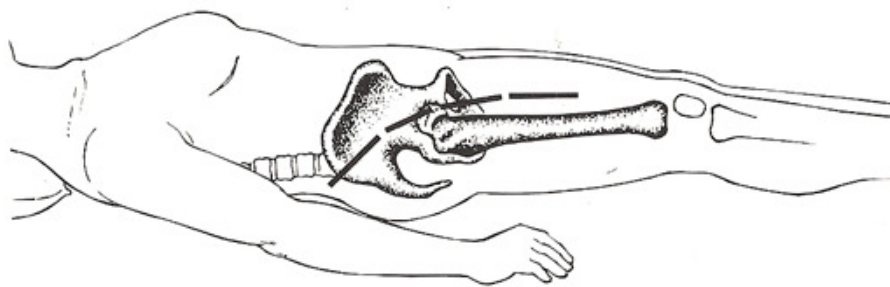
A prótese usada na artroplastia total do quadril tenta reproduzir esta articulação. Os componentes que substituem o fêmur e o acetábulo, são feitos de metal (no fêmur) e polietileno de alta densidade (no acetábulo). Estes componentes são fixados ao osso de duas maneiras distintas, com ou sem cimento acrílico, chamados então de artroplastias cimentadas ou não cimentadas, respectivamente.

Se os médicos conseguissem substituir um quadril doente por um quadril normal, igual ao que a natureza fêz, tudo seria uma enorme maravilha. Você voltaria a ser normal rapidamente! **ISSO NÃO É VERDADE!**

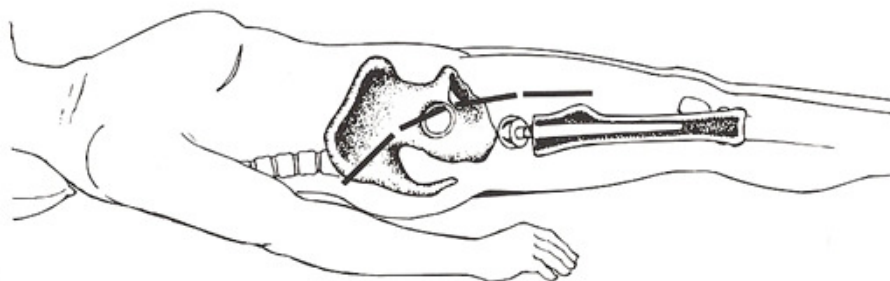
Tenha em mente que o seu quadril será substituído por outro, que é ARTIFICIAL, cujo grande objetivo é tirar a sua dor e fornecer mobilidade à sua articulação. Ao contrário do quadril normal, o artificial, apesar de ser um procedimento realizado com muita frequência, AINDA SIGNIFICA UMA CIRURGIA DE GRANDE PORTE. Se você tiver em mente que seu quadril operado é ARTIFICIAL E TEM LIMITES, poderá desfrutar bem e por muitos e muitos anos da sua prótese. Porém, se você ultrapassar os limites, os resultados da cirurgia serão comprometidos e, conseqüentemente a duração da sua prótese será menor. O grande objetivo deste manual é esclarecer-lhe para que você viva feliz com a sua prótese por longos anos. Lógico que é impossível cobrir todos os aspectos da artroplastia total do quadril e décadas de estudos em poucas palavras, num pequeno manual. Por isto, além de ler, você deve também conversar com o seu médico sobre quaisquer outras dúvidas.



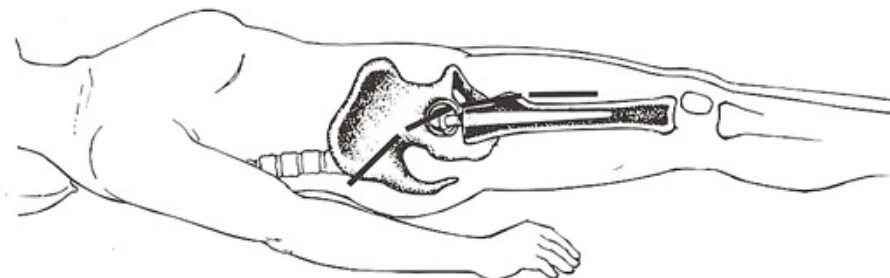
Sua prótese



O quadril doente e a linha de incisão cirúrgica.



Componentes femoral e acetabular colocados.



Componentes articulados

3. Antes da cirurgia

Após a indicação da artroplastia total do quadril para o seu caso, você será encaminhado a um clínico geral para completa avaliação do seu estado físico. O médico clínico avaliará os riscos envolvidos no procedimento e dirá se você poderá ou não ser operado. Se necessário, indicará medicamentos ou mesmo outros médicos para acompanhá-lo e assim fazer com que os riscos que iremos correr diminuam até próximo de zero por cento.

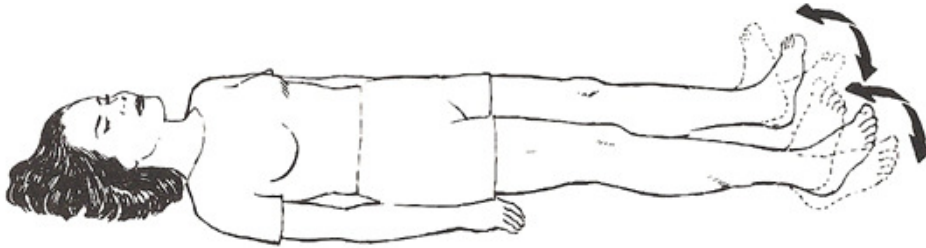
Você deverá suspender o uso de alguns remédios, principalmente aqueles que contenham ácido acetil salicílico, duas semanas antes da operação para evitar sangramento excessivo. Se você toma corticóides, tem problemas de tireóide, anemia falciforme, diabetes, antecedente de trombose ou qualquer outra doença, deve comunicar ao seu médico para que se ajuste a dose de seus medicamentos antes e depois da operação.

Quanto ao fumo e álcool, não é necessário que se comente dos malefícios dos mesmos. Pare de fumar e beber antes da cirurgia e aproveite para nunca mais voltar ao hábito.

Alguns exercícios serão ensinados. Comece os mais importantes a partir de hoje e mantenha-os por algum tempo depois da cirurgia (este tempo o seu médico irá determinar).

1) Inspirar o ar ao máximo e tossir, procurando eliminar a secreção dos pulmões para deixá-los limpos. Este exercício é de particular importância no período pós-operatório imediato, até o 5º dia, para evitar a febre pós-operatória. Procure puxar bem o fôlego e tossir em seguida, cuspidando a secreção que vem à boca.

2) Puxar os dois tornozelos para cima contar até seis, procurando fazer bastante força nos músculos da perna. Você deverá realizá-lo até o quarto mês depois da cirurgia.



Puxe os tornozelos para cima com força máxima.
Procure também contrair os músculos da coxa.

O objetivo deste exercício é evitar que o sangue deixe de circular nas veias de sua perna. Deixando de circular ele pode coagular dentro das veias, o que é chamado de trombose. Quando estiver fazendo este exercício, procure deixar tensa a musculatura anterior da coxa também.

3) Na posição sentada, estique os dois joelhos e conte até seis, procurando fazer bastante força no músculo anterior de sua coxa. Isto também até aproximadamente o quarto mês do período pós-operatório.



Não deixe que ninguém o ajude em nenhum destes exercícios.

4. Conhecendo os riscos

Como já foi dito, a artroplastia total do quadril é considerada uma cirurgia de grande porte, e se para tudo existe risco, quem diria na hora de fazer uma cirurgia! As técnicas de anestesia atuais, assim como a avaliação pré-operatória e os exercícios que você aprendeu têm por objetivo diminuir o risco. Se esse risco fosse de 0%, tudo seria maravilhoso e você e a sua família achariam o seu médico o melhor ser humano do mundo, pois acabou com seu problema como num passe de mágica. ***INFELIZMENTE ISSO TAMBÉM NÃO É VERDADE!***

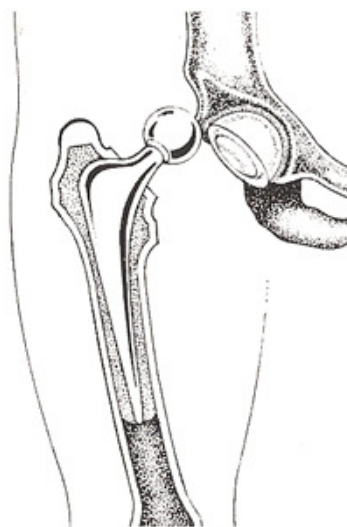
Algum risco você certamente irá correr, porém, tudo isto é calculado da melhor forma possível. A partir do momento que se julgue que o risco é maior que o benefício, tenha a certeza que o seu médico não irá se arriscar a ter complicações indesejáveis. Na verdade, você deve entender que nem o médico, nem o paciente gostam de complicações ou de correr riscos desnecessários. Porém, as complicações podem vir a ocorrer, como por exemplo, a infecção hospitalar, que como o próprio nome diz, pode acontecer em qualquer hospital, aqui no Brasil ou mesmo no exterior.

Em porcentagem, o risco de infecção é em torno de 1%. Mesmo que a infecção hospitalar venha a acontecer, pode ser tratada com o uso de antibióticos, drenagem simples ou até com a troca da sua prótese. Além disso, coágulos sanguíneos podem formar-se nas veias de sua perna (daí, mais uma vez, a importância dos exercícios que você aprendeu!). Mesmo que estes coágulos se formem (lembre-se que se chamam de trombose ou TVP-trombose venosa profunda), não são extremamente problemáticos se eles ficarem parados nas veias da perna. O organismo tem a capacidade de desfazê-los, muitas vezes somente precisando usar medicações ou mesmo de uns dias de internação para que eles não se avolumem. O problema maior pode surgir quando este sangue coagulado dentro da veia, chamado TROMBO, se desloca dentro da

veia, quando então passa a se chamar ÊMBOLO. Este ÊMBOLO pode parar no pulmão causando grande dificuldade respiratória. Quando isto acontece, pode ser tratado, mas em terapia intensiva (UTI). A chance desta complicação vir a ser fatal é menor que 1%. Pode também ocorrer a pneumonia, pois o tempo que você vai ficar parado e o tipo de anestesia podem gerar acúmulo de secreção no seu pulmão. Daí a importância de tossir e expelir esta secreção. Esta complicação, mesmo que aconteça, é tratável com o uso de antibióticos.

Outra complicação importante é o deslocamento da prótese, a que damos o nome de LUXAÇÃO. A prótese é constituída por dois componentes, o do fêmur e o do acetábulo, que são independentes entre si e podem desligar-se um do outro. Também poderá ocorrer paralisia do nervo que faz a musculatura mexer seu pé, e isto é mais comum naquelas próteses com grande dificuldade técnica ou nos casos de revisão (nome dado quando o paciente vai trocar uma prótese já realizada). A paralisia, mesmo que ocorra, na grande maioria dos casos é transitória e melhora após algumas semanas.

Outras complicações menos freqüentes, como o risco de infarto do coração, derrame cerebral ou alterações digestivas, também podem ocorrer, assim como complicações inesperadas e que não foram citadas ou que ainda são desconhecidas. Apesar disso tudo, não se assuste.



Luxação de uma prótese

Você está se submetendo a todas estas avaliações para tornar o risco o menor possível, próximo de zero. Também não esqueça que, se somarmos todos esses riscos, eles nem sequer passam de 5 a 7% e a maioria destas complicações, mesmo que ocorram, são passíveis de tratamento adequado.

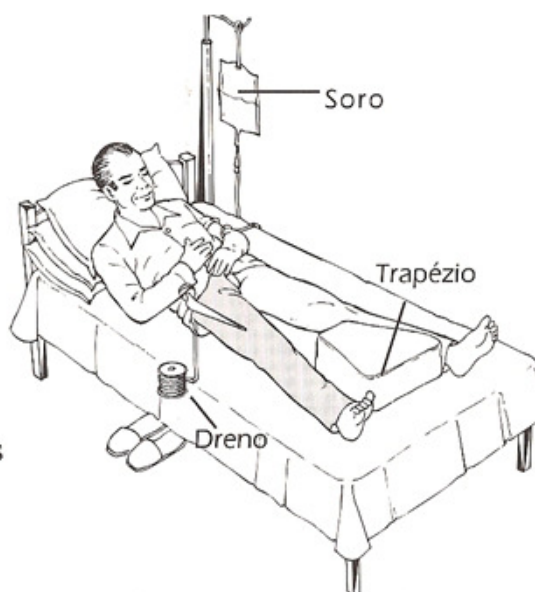
5. A cirurgia

A Equipe cirúrgica



Geralmente o médico pede para que você interne no hospital o mais próximo possível da realização da operação. O objetivo é diminuir o seu contato com a estrutura hospitalar e, conseqüentemente, com os germes (bactérias) que ali habitam. Você deverá estar em jejum absoluto, ou seja, não ingerir nem água ou medicações por via oral, pelo menos oito horas antes de sua cirurgia. No momento da internação, geralmente são prescritas medicações para induzir o sono, relaxamento, ou mesmo para diminuir a ansiedade, muito comum antes da cirurgia. Poderá receber a visita do anestesista, que avaliará seus exames complementando a preparação pré-operatória. Também será puncionada uma veia para que você

receba soro, medicamentos e eventualmente sangue, nos casos onde a cirurgia é de maior porte, como no caso de uma revisão (troca de prótese) ou mesmo nas cirurgias com grande dificuldade técnica na sua realização. Será necessária a tricotomia (remoção dos pelos nas regiões próximas à incisão cirúrgica).



6. A recuperação pós-operatória imediata

Logo que termina a cirurgia, você poderá sentir um certo desconforto, pois muitas medicações foram utilizadas para que você não sentisse nada e dormisse durante a anestesia. Enfermeiras treinadas estarão por perto, fornecendo medicações para qualquer mal estar. Um travesseiro em forma de trapézio estará entre as suas pernas para manter o seu novo quadril na posição correta. Pelo soro, você estará recebendo hidratação (água), antibióticos para diminuir a incidência de infecção e medicações analgésicas, para não sentir nenhuma dor. Um pequeno tubo plástico, chamado dreno, estará no local da cirurgia para retirar o excesso de sangue que se acumula na área que acaba de ser operada. Este dreno permanece neste local por cerca de 24 a 48 horas. A partir do momento que você recuperar totalmente a consciência, deverá iniciar os exercícios que lhe foram ensinados.

Num primeiro momento, principalmente tossir forte para remover o acúmulo de secreção dos pulmões.

7. A recuperação enquanto internado

Depois da operação, você ficará acamado por dois ou três dias, realizando os exercícios que lhe foram ensinados. Pode ser também que seu médico utilize em você meias elásticas ou uma espécie de sapato que, atrelado a um aparelho, enche de ar e desinsufla, para comprimir as veias do pé ou da perna para evitar a trombose. Não se esqueça que sua prótese poderá luxar (deslocar) e a chave para o sucesso no tratamento é manter o seu quadril na posição correta enquanto ele cicatriza. Esta cicatrização demora de 4 a 6 meses para ocorrer, e é neste período que você tem que ter toda a atenção possível para evitar a luxação.

A posição que pode provocar a luxação de uma prótese é a flexão acima de 90° e rotação interna. Para evitar estas posições, a primeira coisa que deverá saber é definir o que é um lugar baixo para você.

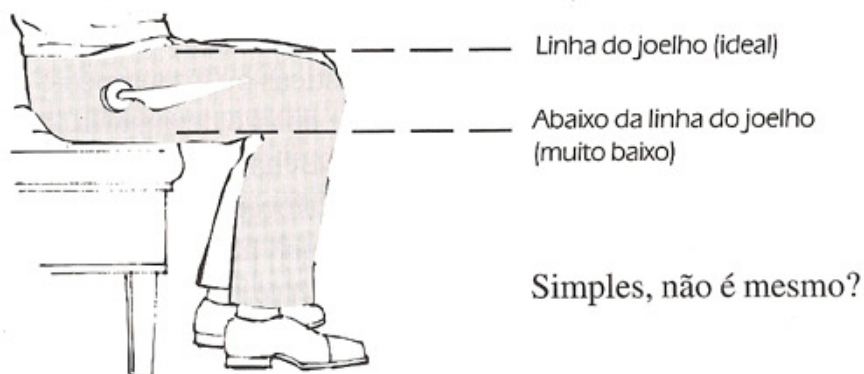
NÃO

FAÇA



A posição que pode provocar a luxação de uma prótese é a flexão acima de 90° e rotação interna. Cuidado maior nas poltronas sem braço.

Lugar baixo é todo aquele abaixo da altura do seu joelho.



São nestes locais, considerados **BAIXOS**, que acontecem as luxações das próteses, e os três locais mais comuns são:

7.1- VASO SANITÁRIO:

O pior local, pois você quase sempre estará sozinho.

Para evitar esta complicação, existem os dispositivos que elevam a altura do assento e que são capazes de evitar que você venha com o tronco para a frente ao levantar-se, pois são mais altos que seus joelhos. Não hesite em pedir ajuda a algum familiar para levantar-se até que aprenda a melhor forma fazê-lo sozinho.



7.2- POLTRONA:

Também deverá elevá-la a uma altura superior ao seu joelho, por exemplo, com um travesseiro firme. Importante salientar que sempre que você estiver sentado os seus pés devem estar o mais juntos possível e os joelhos separados.



Repare: pés juntos, joelhos separados

7.3- CAMA:

Cama considerada baixa também pode provocar a luxação. Se sua cama é assim, procure elevá-la com calços ou mesmo com um colchão sobre o outro.

Use sua criatividade!

8. Fisioterapia

Você poderá ter um serviço de fisioterapia à sua disposição, para orientá-lo nos exercícios. Assim que possível, você será colocado sentado e em pé. Com ajuda do médico e/ou fisioterapeuta, começará a andar. Inicialmente só alguns passos com duas muletas. Aprenderá também a sentar-se na poltrona e tomará banho numa cadeira higiênica, geralmente fornecida pelo hospital.

9. Outros cuidados básicos

Outros cuidados que você deverá ter após a operação e até que seu quadril cicatrize bem, o que demora de 4 a 6 meses, são principalmente ao levantar-se, sentar-se, andar e subir escadas.

9.1- Levantar

Levantar-se inicialmente será uma tarefa difícil, já que você deverá fazê-lo sem dobrar o seu quadril mais que 90 graus.

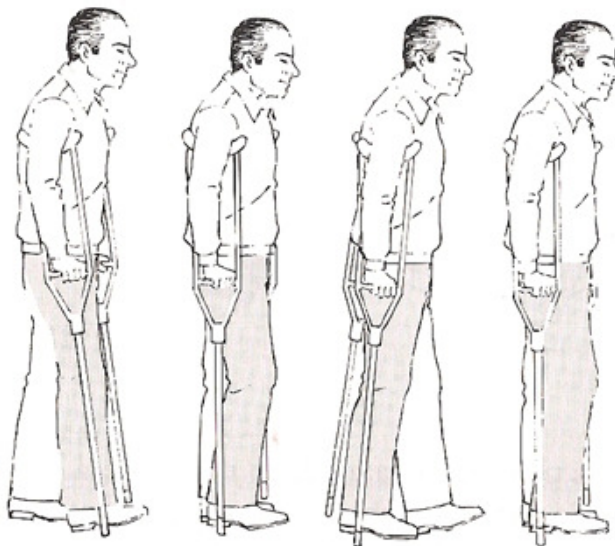


Aqui, um atendente ajuda o paciente a levantar-se da maneira correta.

No início, deverá sempre ter ajuda de uma pessoa que o puxe pelos ombros de modo a não deixar que você venha com o tronco para a frente, não permitindo a dobra exagerada do tronco sobre o quadril. Depois de algum tempo, o costume fará você aprender por si mesmo a melhor posição para levantar-se sem flexionar demais o seu quadril.

9.2- Andar

Você deverá trazer um par de muletas já na sua internação, pois não poderá andar apoiando todo o peso no quadril operado. As melhores são as axilares de altura regulável e material leve. O tempo que possivelmente você usará as muletas é 8 semanas na prótese primária (feita pela primeira vez) ou numa média de 24 semanas na revisão (troca de prótese).



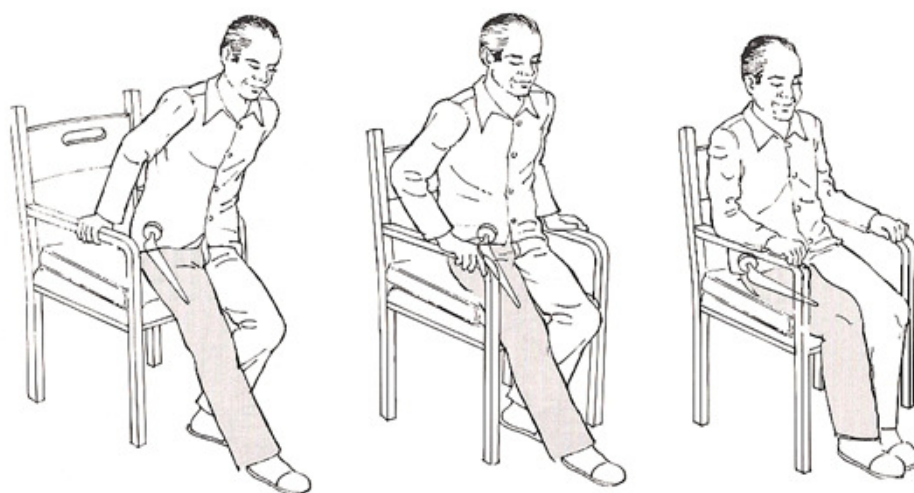
Note que o membro operado (cinza) sempre está acompanhado pelas duas muletas (preto).



É importante que você saiba também como dosar o peso que colocará no chão com o quadril operado. Você deverá treinar, pisando numa balança caseira, o que são 10 a 15 Kg de peso, por várias vezes, até se acostumar. Uma vez acostumado, aprenderá a andar, sempre que possível com um par de muletas e quando não, com o auxílio do andador

9.3- Sentar

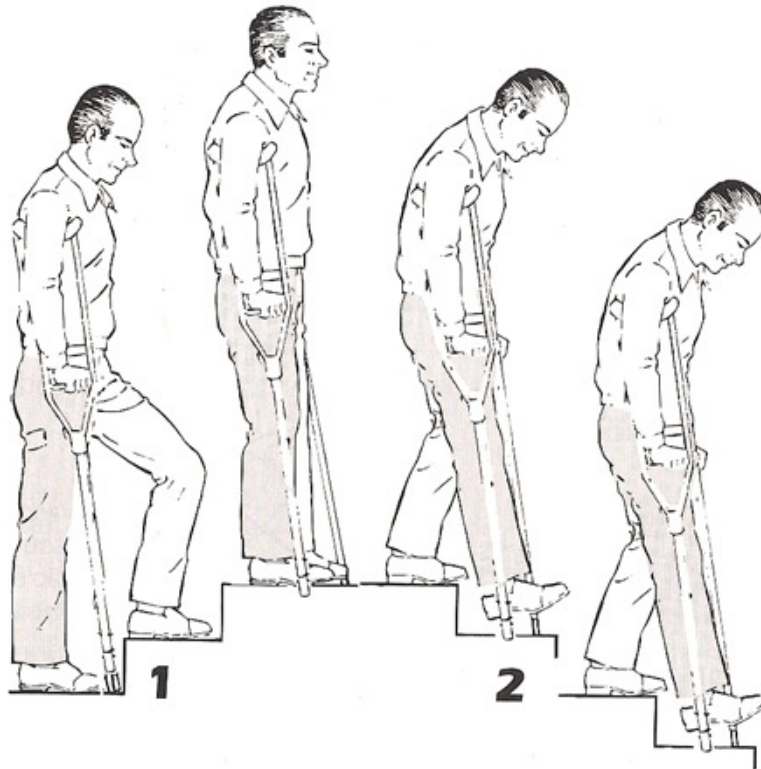
Ao sentar-se, estique a perna operada apoiando-se somente no outro membro, de maneira a forçar somente o lado não operado.



Use o braço da poltrona para ajudá-lo nesta tarefa. Ao levantar-se, tome cuidado para não dobrar o corpo para frente acima de 90 graus, pois este é o lugar onde ocorrem a grande maioria das luxações. Esta é a atitude mais importante para evitar este risco.

9.4- Escadas

Evite escadas. Se precisar utilizá-las, ao subir, o membro que vai ao degrau superior deverá ser o LADO NÃO OPERADO. (1)
Ao descer, o membro que vai ao degrau inferior deverá ser o do LADO OPERADO. (2)



Note que o membro operado (cinza) sempre está acompanhado pelas duas muletas (preto).



10. Voltando para casa

Assim que o seu médico achar que você tem condições de continuar o tratamento fora do hospital, você receberá alta. Antes de ir embora, geralmente são feitas radiografias para verificar se tudo está em ordem. Você receberá receita de medicações anti-inflamatórias ou analgésicos para dor e antibióticos ou outras medicações, se necessário. Não se esqueça de, neste momento, tirar quaisquer dúvidas existentes com seu médico.

10.1- No carro

Entrar e sair do carro, no início não será tarefa fácil, mas lembre-se que você se acostumará e que este período de 4 a 6 meses passa rápido! Não esqueça de andar sempre no banco da frente, com este um pouco reclinado para trás para evitar a flexão acima de 90 graus do seu quadril.

Quando o lado operado for o esquerdo, sua atenção e cuidado deverão ser redobrados.



Repare na posição do banco dianteiro, reclinado para evitar que o tronco fique a mais de 90°



Quando o lado operado for o esquerdo, sua atenção e cuidado deverão ser redobrados.

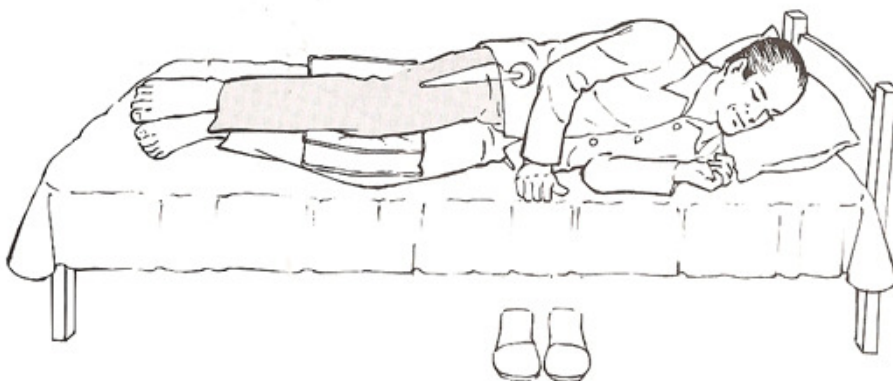


10.2- Chegou em casa

Não se esqueça que o tempo de cicatrização, a ponto de manter a ótima estabilidade no seu quadril, é de 4 a 6 meses.

Você ainda não pode dobrar seu tronco sobre o quadril ou a coxa sobre o tronco!

TOME CUIDADO!



Ao deitar, você poderá fazê-lo de lado, desde que utilize um travesseiro entre os joelhos para evitar fechar o quadril excessivamente. Após a retirada dos pontos (em média 15 dias) você poderá deitar-se sobre o lado operado.

Sua prótese de quadril é o resultado de muitas décadas de pesquisa. Mas como qualquer outro aparelho, o **tempo de vida útil de sua prótese depende de como você cuida dela**. No seu seguimento pós-operatório, seu médico acompanhará seu progresso e responderá a qualquer dúvida que você venha a ter.

No mais, esperamos sinceramente que você possa em breve voltar à normalidade de sua vida e, melhor, sem dores, para aproveitar grandes momentos!

Boa sorte.

Algumas dicas importantes:

- Siga sempre os conselhos de seu médico;
- Não sente em bancos ou cadeiras mais baixos que a altura de seu joelho.
- Para evitar a flexão do seu quadril, você pode comprar alongadores para o assento do vaso sanitário, cadeiras para o banho, garras longas para alcançar objetos no chão ou outros aparelhos de ajuda;
- Como seu equilíbrio pode estar prejudicado, procure usar sapatos sem salto;
- Antes de pequenas cirurgias ou tratamentos dentários, informe que você tem uma prótese; antibióticos geralmente são necessários para a prevenção de infecções no seu quadril;
- Seu novo quadril poderá necessitar de uma revisão. Nesse caso, sua prótese poderá ser trocada, se necessário;

Venha imediatamente para o pronto-socorro caso haja:

- Dor súbita no quadril;
- Grande edema (inchaço) nas pernas;
- Surgimento de secreções na ferida;
- Dor no peito ou dificuldade para respirar.

O que você NÃO deve fazer



Não cruze as pernas



Não agache para
apanhar nada no chão



Não gire o membro
para fora



Não dobre o quadril
ou sente em lugar baixo



Cuidado ao levantar!