



ARTROPLASTIA TOTAL DO QUADRIL

EQUIPE DE CIRURGIA DO QUADRIL

HOSPITAL FELÍCIO ROCHO



Caro paciente,

Se você recebeu este livreto, é porque sofre de uma doença degenerativa do quadril.

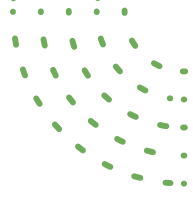
As consequências desse desgaste levaram o seu médico ortopedista a indicar a cirurgia de troca da articulação doente por uma prótese de quadril.

Este manual tem como objetivo orientá-lo sobre as diferentes etapas a serem seguidas antes e depois do seu procedimento, assim como atenuar a sua apreensão e encorajá-lo a retomar suas atividades diárias com conforto e segurança, o mais rápido possível.

Esperamos que essas informações contribuam para essa nova fase da sua vida.

Equipe de Cirurgia do Quadril do Hospital Felício Rocho.





Sumário

1. Artrose do quadril.....4

2. Por que devo ser operado?.....5

3. O que é artroplastia total de quadril?.....5

4. VELYS Hip Navegation.....7

5. Antes da intervenção cirúrgica.....9

6. Hospitalização.....10

7. Intervenção cirúrgica.....11

8. Após a intervenção cirúrgica.....12

9. Recomendações individuais.....13

10. Um novo estilo de vida.....14

 10.1 Três primeiros meses.....14

 10.2 Higiene pessoal.....15

 10.3 Ao se vestir.....16

 10.4 Marcha.....16

11. Vida diária.....17

12. Faça as suas anotações.....18

13. Agendamento de retornos.....19



1. Artrose do quadril

A artrose do quadril, também conhecida como coxartrose, é uma condição em que a cartilagem que amortece as articulações do quadril se desgasta, causando dor, rigidez e inflamação. Essa é uma condição progressiva que piora com o tempo e pode, eventualmente, resultar em contato com osso e danos nas articulações.

A osteoartrose do quadril é mais comum em adultos mais velhos, mas também pode ocorrer em indivíduos mais jovens, devido a fraturas ou lesões ou até mesmo a condições genéticas. Outros fatores de risco para osteoartrose do quadril incluem obesidade, estresse repetitivo na articulação e estilo de vida sedentário.

Os sintomas da osteoartrose do quadril podem incluir dores na articulação do quadril, rigidez, dificuldade para andar ou ficar de pé, uma sensação de moagem ou clique no quadril ou amplitude de movimento limitada. O diagnóstico é feito com a correta avaliação do paciente e radiografias simples da bacia e dos quadris.

O tratamento pode envolver uma combinação de mudanças de estilo de vida, medicamentos, fisioterapia e, possivelmente, cirurgia em casos avançados.

É importante a avaliação minuciosa de cada paciente por parte do profissional de saúde para desenvolver um plano de tratamento personalizado com base nas necessidades e condições de cada indivíduo.



2. Por que devo ser operado?

As dores no seu quadril podem levar o paciente a uma impotência total para as atividades básicas do cotidiano, às vezes, o acordando no meio da noite.

A partir do momento em que a qualidade de vida começa a ser prejudicada, a indicação do procedimento de **artroplastia total do quadril** se torna mais evidente.

O que devo esperar da cirurgia?

- ♡ Alívio da dor provocada por doenças que prejudicam o funcionamento da articulação.
- ♡ Correção das deformidades.
- ♡ Recuperação do movimento da articulação, promovendo retorno das atividades diárias e de locomoção tais como sentar, andar, subir e descer escadas.

3. O que é artroplastia total de quadril?

É uma cirurgia de substituição da articulação do quadril “doente” por uma articulação artificial (prótese). Dessa forma, a articulação desgastada é substituída por componentes protéticos, compondo um novo quadril seguro e confortável.

A prótese é composta de:

- ♡ um componente de encaixe na bacia (acetábulo) feito de liga metálica;
- ♡ uma haste de encaixe no fêmur feita de liga metálica;
- ♡ uma cabeça esférica que se encaixa na haste femoral.



Todos os materiais utilizados são processados e esterilizados em suas fábricas. Nenhum material é reaproveitado de outros procedimentos. Tudo é novo, com prazo de validade e lote bem-estabelecidos. Esses materiais são bem-tolerados pelo organismo.

Os componentes, que estão em contato direto entre si, promovem os movimentos da articulação e são constituídos por uma cabeça esférica, que pode ser de metal ou cerâmica e uma peça em polietileno, cerâmica ou metal que se encaixa na cúpula metálica da bacia.

De maneira geral, existem três tipos mais comuns de próteses usadas na artroplastia do quadril:

- ♥ Cimentada, em que a haste femoral e o componente acetabular são fixados com a ajuda de cimento ósseo.
- ♥ Híbrida, em que o componente acetabular é fixado sem o auxílio do cimento ósseo e a haste femoral é fixada no osso com o cimento.
- ♥ Totalmente sem cimento, que é a mais utilizada pela nossa equipe, em que a haste femoral e o componente acetabular são fixados diretamente no osso.

Existe uma gama de modelos de próteses, e o seu médico irá escolher o mais adequado para o seu caso.

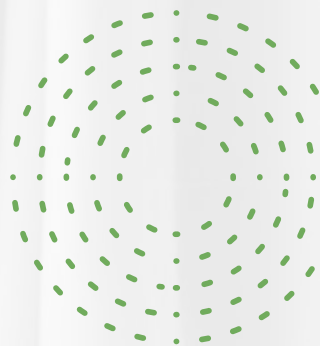
4. VELYS Hip Navegation

O VELYS é um sistema de cirurgia minimamente invasiva utilizado na prótese de quadril, que visa reduzir o trauma tissular e acelerar a recuperação do paciente.

É um sistema projetado para oferecer mais eficiência, precisão e acurácia, reduzindo em aproximadamente 33% o tempo da cirurgia e 38% a dose de radiação. Isso porque ele é um *software* que permite ao cirurgião, por meio de imagens de raio-X, ter uma melhor visão da cirurgia. Essa visão mais precisa aponta para o médico o melhor lugar para fazer os cortes e o melhor ângulo para a colocação da prótese, o que, conseqüentemente, deixa a cirurgia mais rápida.

Sem o *software*, como ocorre nos outros métodos, a colocação da prótese exige um cálculo aproximado feito com base nas imagens de raio-X. Os profissionais precisam de inúmeras imagens para conseguirem chegar mais próximos do esperado, o que gera ao paciente maior exposição à radiação. O *software*, que opera integrado ao sistema e ao raio-X, realiza uma sobreposição de imagens computadorizadas de alta definição, em tempo real, para oferecer ao cirurgião o exato posicionamento do implante para cada corte e intervenção durante o procedimento cirúrgico.





Aqui estão algumas recomendações e melhorias relacionadas ao uso do VELYS na cirurgia de prótese de quadril:

- ♥ Redução do tempo de recuperação: o VELYS pode reduzir o tempo de recuperação do paciente.
- ♥ Diminuição na intensidade de dores do pós-operatório: a técnica minimamente invasiva pode reduzir as dores após a cirurgia.
- ♥ Redução de riscos de complicações: o VELYS pode reduzir o risco de complicações, tais como infecções e lesões nervosas.
- ♥ Aumento na estabilidade da prótese: o sistema VELYS pode proporcionar uma melhor estabilidade da prótese.
- ♥ Melhora dos resultados estéticos: incisões menores podem resultar em cicatrizes menos visíveis.

5. Antes da intervenção cirúrgica

Alguns passos são muito importantes para a segurança do procedimento e são realizados bem antes da cirurgia. São eles:

-  A avaliação do cardiologista para a emissão do risco cirúrgico cardiológico, que é um passo importante antes da cirurgia, para que sejam avaliados possíveis fatores de risco para o seu procedimento.
-  A avaliação pré-anestésica, talvez um dos fatores mais importantes, em que o anestesista fará uma avaliação completa a fim de decidir pelo melhor método de anestesia para cada paciente. Em geral, a anestesia preferida para o procedimento é a raquianestesia.

Essas avaliações também permitem orientar sobre a necessidade de reserva de hemocomponentes e sobre a necessidade ou não de CTI para o pós-operatório, que é reservado, geralmente, para pacientes que apresentem mais comorbidades. É importante destacar que anemias ou perdas sanguíneas, durante o procedimento, podem necessitar de transfusão sanguínea.

Durante o processo de espera para o procedimento de **artroplastia total do quadril**, algumas medidas podem ajudar a diminuir riscos durante a cirurgia. São bons exemplos disso o abandono do tabagismo e a perda de peso. O seu médico irá aconselhá-lo da melhor forma, a fim de prepará-lo para a intervenção.

Importante!

Agende as suas consultas e exames pela Central de Atendimento
(31) 3514-7000 ou diretamente no setor, com os agentes de atendimento.

6. Hospitalização

Antes da internação, é importante que você siga todas as instruções fornecidas pelas secretárias. Elas indicarão os horários de chegada ao hospital, documentos necessários e local para onde você deve se encaminhar no dia da cirurgia.

Importante lembrar dos horários de jejum para o procedimento. Habitualmente, para o procedimento, solicitamos oito horas de jejum até a internação.

Providencie andador não articulado e sem rodas, e traga-o para que seja ajustado ao seu biotipo.

Traga calçado adequado que não escorregue e que seja fechado.

Retire acessórios estéticos: cabelos e cílios naturais e sintéticos, unhas de vidro, em gel, esmaltes de gel, *piercings*, adornos de formas em geral (brincos, anéis, pulseiras, colares e correntes).

O paciente não deve retirar os pelos do membro a ser operado, pelo risco de causar alguma lesão local que impeça o procedimento.

O membro a ser operado deve ser marcado em casa, antes de se dirigir ao hospital, com um círculo semelhante a um alvo, próximo ao joelho.



A duração da internação varia de acordo com as condições do paciente. Nossa expectativa é que a internação e a cirurgia ocorram no mesmo dia, e, já no dia seguinte, o paciente receba alta, após treinamento de marcha e realização da cirurgia de controle.

Durante a internação, seguimos uma rotina de analgesia, trombofilaxia e antibioticoprofilaxia.

7. Intervenção cirúrgica

A intervenção cirúrgica consiste na substituição da articulação doente pela prótese de quadril.

Uma incisão cutânea de 10 a 20 cm será realizada na região lateral do quadril. Por essa incisão, a parte do fêmur e da bacia que está doente será retirada e preparada para receber os componentes da prótese de quadril.

No fêmur, será implantada a haste femoral com sua cabeça esférica; e, no acetábulo, será implantada a cúpula com sua superfície de articulação. Após inseridas, o cirurgião irá avaliar a mobilidade de ambas.

Drenos aspirativos poderão ser colocados, para se evitar acúmulo de sangue dentro da ferida operatória.

Ao final da cirurgia, será feito o fechamento da ferida com fios especiais e um curativo estéril.



8. Após a intervenção cirúrgica

No dia seguinte da sua operação, caso tudo ocorra conforme o planejado, o seu cirurgião, um assistente ou um fisioterapeuta irá auxiliá-lo a sair da cama e assentá-lo em uma poltrona.

Será realizado um treinamento de marcha, conforme o tolerado pelo paciente, com o auxílio de um andador.

Já o fisioterapeuta também fornecerá informações importantes para o dia a dia no domicílio: como sair da cama, andar, se sentar, se vestir e a realização de exercícios de mobilidade.

Como regra geral, o paciente usará o andador para auxílio na caminhada durante duas semanas. Após esse período, é interessante que o andador seja trocado por uma bengala usada no lado contrário da cirurgia.

Uma radiografia será realizada poucas horas antes da alta hospitalar.





9. Recomendações individuais





Recomendações individuais

- ♡ Saia da cama imediatamente após artroplastia total do quadril.
- ♡ Deixe o andador ou bengala próxima à cama.
- ♡ Rode as duas pernas ao mesmo tempo para o lado operado, sem abrir as pernas.
- ♡ Segure o andador ou a bengala e saia da cama.
- ♡ Peça auxílio, em caso de dificuldades.

10. Um novo estilo de vida

10.1 Três primeiros meses

- ♡ Para se deitar, suba na cama pelo lado do quadril operado.
- ♡ Sempre afaste os lençóis antes.
- ♡ Sente-se à beira da cama e gire sentado para que a perna do lado operado seja a primeira a entrar debaixo dos lençóis.
- ♡ Deitado, prefira dormir de barriga para cima.
- ♡ Se possível, utilize um travesseiro entre as pernas.
- ♡ Deite-se de lado conforme permitido após o primeiro mês da cirurgia.
- ♡ Prefira dormir com um travesseiro entre as pernas.

- ♥ Evite cama baixa e colchão mole.
- ♥ Enquanto estiver deitado de barriga para cima, evite cruzar as pernas.
- ♥ Deitado, evite pegar qualquer objeto próximo aos pés, com as pernas esticadas.
- ♥ Ao levantar-se da cama, estique as pernas, aperte os joelhos e, com a ajuda dos membros superiores, gire sobre as nádegas, para retirar os membros da cama.
- ♥ Sentado à beira da cama, se calce, e, em seguida, se levante, com a ajuda dos braços.

10.2 Higiene pessoal

- ♥ Nas primeiras semanas, banco alto ou cadeira de banho poderá ser útil.
- ♥ Não tente lavar os pés ou tornozelos com as mãos: prefira escova de cabos longos.
- ♥ Após o banho, termine sua higiene assentado.
- ♥ Não fique longos períodos em pé.
- ♥ Utilize vasos sanitários mais altos ou com elevação.
- ♥ Equipe o chuveiro (barras se necessário) com tapete antiderrapante no interior e exterior.

10.3 Ao se vestir

-  Quando for se vestir ou se despir, não se equilibre apenas sobre um pé.
-  Para se vestir, sente-se em um banco ou cadeira, sempre iniciando pelo lado operado.

10.4 Marcha

Para subir escadas:

-  Utilize a bengala do lado operado.
-  Utilize o corrimão, se houver.
-  Inicie a subida com o membro não operado.

Para descer escadas:

-  Utilize a bengala do lado operado, igual na subida.
-  Utilize o corrimão, se houver.
-  Inicie a descida com o membro operado.

11. Vida diária

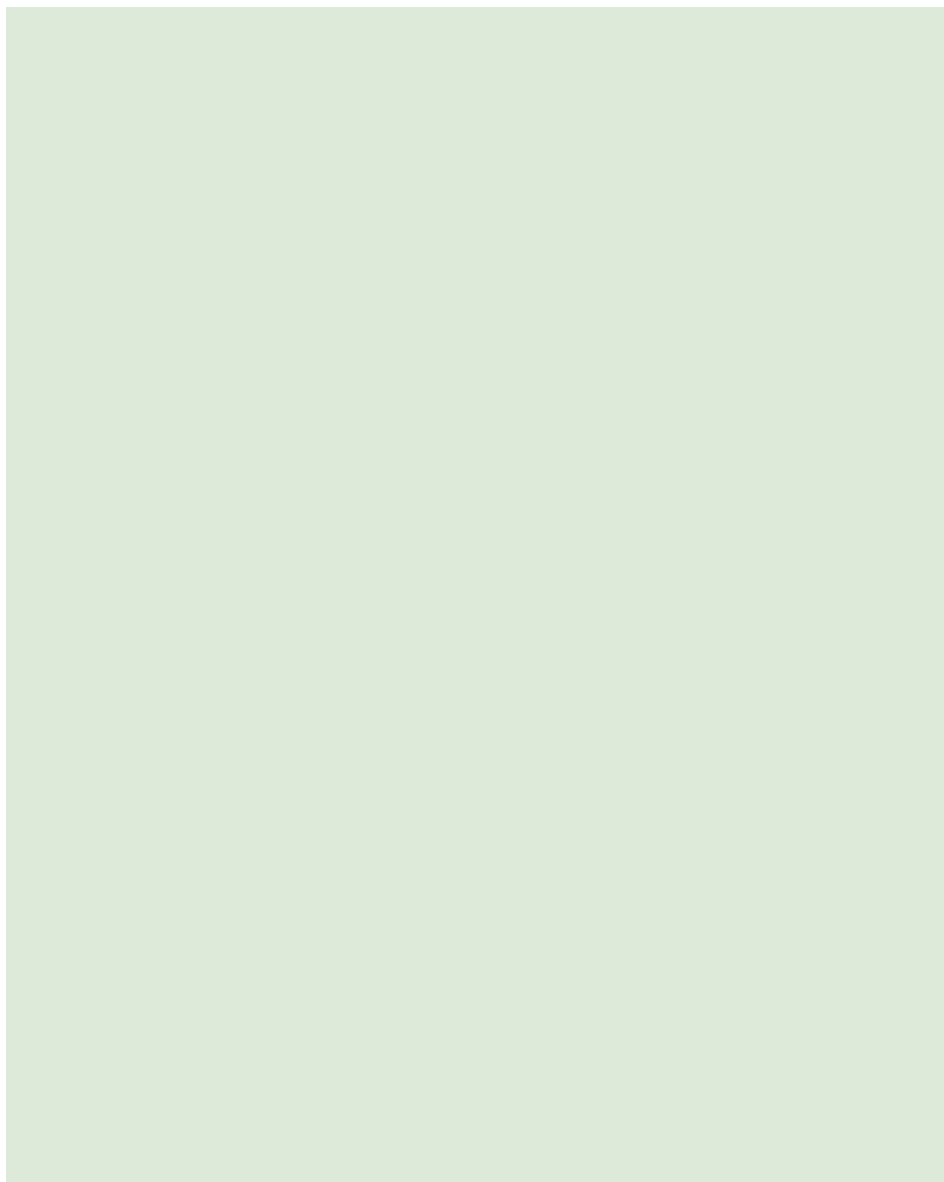
- ♥ Para realizar atividades cotidianas as quais requeiram muito tempo na posição de pé, lembre-se sempre de pausar para um descanso assentado.
- ♥ Prefira realizar atividades assentado em banco alto.
- ♥ Durante as atividades domésticas, evite a posição de cócoras.
- ♥ Não arrume ou limpe locais muito baixos sem o devido auxílio.
- ♥ Na posição assentado, prefira bancos altos e firmes, poltronas com almofadas mais duras e apoios para o braço.
- ♥ Evite assentos baixos e moles, como, por exemplo, sofás.
- ♥ Evite cruzar as pernas, quando assentado, ou se inclinar para frente ou para os lados para apanhar objetos.

Para entrar e sair do automóvel, abra a porta completamente, arraste o assento para trás, coloque as suas costas na abertura, apoie-se no painel e no banco, sente-se de lado no assento e empurre-se para trás lentamente. Após assentado, rode as pernas juntas e coloque os pés em frente aos pedais. Coloque o banco na posição adequada.

Para sair do automóvel, arraste o banco para trás e refaça as manobras acima, ao contrário. Lembre-se de sempre girar as pernas juntas para se evitar aberturas excessivas.

- ♥ Nunca entre no carro com uma perna e a seguir a outra.
- ♥ Nunca saia do carro com uma perna de cada vez.
- ♥ Evite carregar grandes pesos por grandes distâncias.
- ♥ Prefira calçados confortáveis e seguros.

12. FAÇA AS SUAS ANOTAÇÕES



13. AGENDAMENTO DE RETORNOS

[illegible]

