



@dr.muriloalmeida

Orientações pré-operatórias para cirurgia de **prótese de quadril**



DR. MURILO ALMEIDA
CIRURGIA DO QUADRIL

INTRODUÇÃO

Em breve você será submetido a uma **artroplastia de quadril**, que é a cirurgia de prótese de quadril. Ela pode ser indicada para tratamento de artrose de quadril ou para tratamento de fratura do colo do fêmur. Lembre-se sempre que o bom resultado da cirurgia se inicia com boas práticas.

Este breve manual servirá de orientação para o **pré-operatório, transoperatório e pós-operatório** da sua cirurgia. Leia-o atentamente e, caso ainda haja dúvidas, entre em contato com a nossa equipe.

Boa leitura!



Dr. Murilo Almeida

Ortopedia e Traumatologia
CRM 13.617 - GO

O que é o quadril?

Quadril é a articulação entre o osso da coxa (fêmur) e o osso da bacia (acetábulo).

Esta é a maior articulação do corpo humano e é responsável por unir os membros inferiores ao tronco.



O que é a cirurgia de prótese de quadril?

A artroplastia de quadril ou prótese de quadril é a cirurgia realizada para o tratamento de artrose avançada de quadril e certos tipos de fratura de fêmur. Ela consiste basicamente em substituir o osso acometido por um componente artificial que simula fielmente a articulação como era antes da doença.

A cirurgia consiste na instalação de um componente metálico femoral, com cabeça que pode ser metálica ou em cerâmica, que se articula com um componente metálico localizado na bacia, que tem acoplado a ele uma fina camada de polietileno ou cerâmica, restabelecendo a articulação, reduzindo a dor e devolvendo a mobilidade do paciente.

A decisão entre os vários tipos de material que compõem as próteses será feita entre a equipe médica e o paciente, em consulta médica.

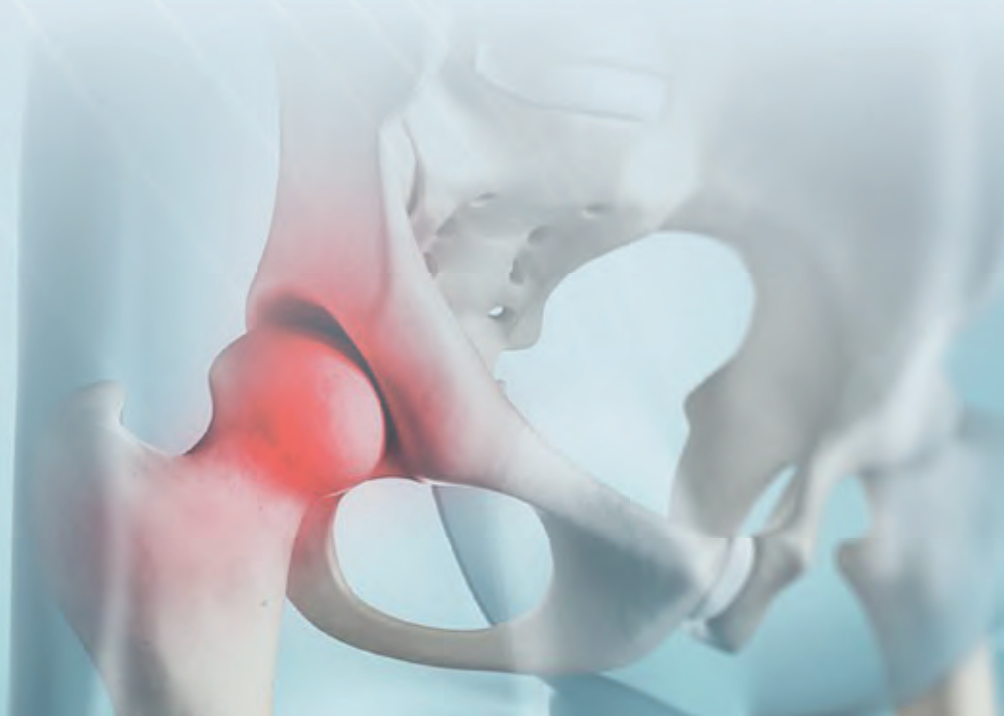
A cirurgia para a substituição da articulação do quadril tem como a sua principal função o controle da dor do paciente e a melhora da mobilidade articular. Muitos pacientes referem eliminação total da dor, o que permite que eles voltem a praticar inúmeras atividades que até então eram impossíveis de serem executadas.

O que é artrose de quadril?

Artrose de quadril é o nome dado ao desgaste da cartilagem que recobre a articulação coxofemoral (articulação entre o osso da coxa/fêmur e o osso da bacia/acetábulo).

Quando ocorre, a mobilidade da região fica reduzida e pode-se ter dores intensas em toda a região, que vai desde a coluna lombar, na parte de trás, na parte da frente da bacia e irradiando até o joelho. A dor de maior intensidade normalmente se localiza na região interna da raiz da coxa.

A principal característica da artrose de quadril é a dor à mobilização do quadril e dificuldade para executar alguns movimentos, como o de cortar as unhas do pé ou calçar meias.



Quando a prótese é indicada em caso de fratura?

Quando ocorre a fratura do colo do fêmur, que é a região mais alta do osso, próximo à cabeça do fêmur, a irrigação local pode ser danificada, causando a morte da cabeça femoral. Neste caso, há a indicação de tratamento com prótese de quadril, já substituindo a cabeça femoral que está com a vascularização prejudicada.



Quais são os riscos?

São vários os riscos da cirurgia de artroplastia total de quadril. Infecção e trombose são as complicações que mais preocupam a equipe médica.

Para reduzir os riscos do procedimento, algumas condutas serão tomadas pela equipe médica, e orientações serão feitas ao paciente.

A equipe médica fará uso de antibióticos profiláticos no intercurso cirúrgico e durante a internação para reduzir o risco de infecção. Assim como medicamentos anticoagulantes serão administrados durante e após a internação para reduzir o risco de embolias e trombozes.

O paciente seguirá algumas orientações no pré-operatório e no pós-operatório, principalmente no que se refere à troca de curativos e cuidados com a ferida. Orientações sobre mobilização e terapias antitrombóticas também serão realizadas.



Qual tipo de anestesia será feito?

Diferentes tipos de anestesia poderão ser feitos, os principais são a anestesia geral e a raquianestesia. A decisão será tomada baseada na história clínica do paciente e na entrevista realizada pelo anestesista, antes da cirurgia.

Alguns fatores serão levados em conta:

- Cirurgias anteriores;
- Condições gerais de saúde;
- Reações e alergias a medicamentos;
- Riscos inerentes aos vários tipos de anestesia;
- Preferência da equipe anestésica.

Nosso protocolo utiliza a raquianestesia - anestesia realizada nas costas em que há a perda de mobilidade e sensibilidade temporária nos membros inferiores - associada ao bloqueio de nervos pericapsulares no quadril, pois assim conseguimos o alívio da dor no período pós-operatório, e o paciente tem uma maior facilidade em acordar após a cirurgia.

Escolhendo o acompanhante




Durante a internação, a presença de um acompanhante se faz necessária para auxiliar nas diversas atividades que podem ser realizadas no quarto. O acompanhante também é orientado pela equipe médica, equipe de fisioterapeutas e enfermagem.

O acompanhante não necessariamente deverá ser alguém da família, mas deverá ser uma pessoa em quem o paciente confie plenamente.

Por se tratar de uma cirurgia de grande porte, com risco de infecção, orientamos que se tenha somente um acompanhante e que não haja tumulto no horário das visitas, reduzindo também o risco de contaminação externa e infecção.



Vídeos sobre artroplastia

Caso haja alguma dúvida em relação ao procedimento cirúrgico ou à sua recuperação, visite o site www.drmuriloalmeida.com.br ou visite nossa página no  **FACEBOOK** e assista os vídeos explicativos no nosso canal do  **YOUTUBE** e do  **INSTAGRAM** .



Por quanto tempo permanecerei internado?

Muitos pacientes submetidos à artroplastia total do quadril recebem alta no 2º dia de pós-operatório. No primeiro dia, serão solicitados exames laboratoriais para avaliar as condições gerais, a equipe de ortopedia e de fisioterapia dará orientações em relação à marcha e mobilização.

No segundo dia, caso não haja contraindicação clínica, a alta será dada, com orientações por escrito e medicação para dor e anticoagulantes.

As orientações a seguir são destinadas tanto aos pacientes como aos seus cuidadores, uma vez que a data da cirurgia se aproxima, e queremos que tudo corra bem, conforme o planejado.

É importante ressaltar que cada paciente possui uma recuperação diferente, podendo ter alta antes do período previsto, como também após esse período.



PREPARAÇÃO PRÉ-OPERATÓRIA

DUAS A QUATRO SEMANAS ANTES DA CIRURGIA:

O primeiro contato do paciente será com a equipe de cirurgia que, após a decisão pela artroplastia, irá orientar o paciente sobre o procedimento cirúrgico abordando todos os aspectos necessários e retirando todas as suas dúvidas.

Nesta etapa, será solicitado o parecer da equipe de cardiologia que irá avaliar a função cardiovascular e tecer o risco cirúrgico para o procedimento.

Pacientes que possuem doenças previamente diagnosticadas, como diabetes, hipertensão, doenças reumatológicas etc., serão submetidos à avaliação da equipe de especialistas para que possam ser liberados para o procedimento cirúrgico.

Este também será o momento para o diagnóstico e tratamento de doenças infecciosas que possam acometer o paciente, entre elas infecções urinárias, micoses, sinusites, entre outras.



Alguns exercícios podem ser realizados antes da cirurgia para que tenhamos um melhor resultado, principalmente no retorno às atividades sem necessidade de apoio. Aqui você terá a descrição desses exercícios e como realizar o fortalecimento do quadril para que tenha uma melhor recuperação.

- Repita diariamente estes exercícios para que o fortalecimento adequado da musculatura dos quadris possa facilitar a recuperação pós-operatória;
- Os exercícios a seguir também serão executados no pós-operatório;
- Fortaleça também a musculatura das pernas e dos braços com exercícios na água para um melhor resultado.



EXERCÍCIOS:



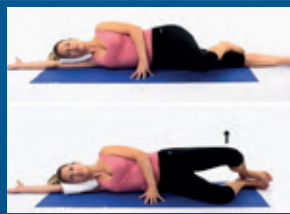
Isometria de quadríceps

Coloque uma toalha enrolada ou objeto sob o joelho e faça a extensão do joelho, levantando o pé. Mantenha a parte de trás da perna encostada no apoio. Segure por 5 segundos.

Retorne à posição inicial.

Repetições: 10 a 15

Quantidade: 3 a 4 vezes por dia



Abertura de quadris

Deitado de lado, com os joelhos dobrados, levante o joelho sem perder o contato entre os pés. Segure o quadril para que ele não se movimente.



Flexão de joelhos

Deitado com as pernas esticadas, escorregue o calcanhar do lado acometido em direção ao quadril, enquanto dobra o joelho. Segure alongando enquanto conseguir e retorne à posição inicial.



Extensão completa de joelhos

Sentado em uma cadeira, com os pés tocando o chão, estique o joelho do lado acometido até o máximo que conseguir. Retorne à posição inicial até o seu pé tocar o chão. Repita quantas vezes conseguir.

EXERCÍCIOS:



Flexão de joelhos na cadeira

Sentado em uma cadeira, com os pés tocando o chão, gentilmente puxe o pé do lado acometido para debaixo da cadeira o máximo que conseguir e segure a extensão por 10 segundos. Retorne à posição inicial.



Extensão de tornozelo panturrilhas

Apoiado em uma cadeira, fique na ponta dos pés, segure por 2 segundos e retorne à posição inicial. Repita o processo por 10 vezes.



Fortalecimento da musculatura posterior

Em pé, apoiado em uma cadeira, dobre o joelho do lado acometido, mantenha o joelho flexionado por 10 segundos e retorne à posição inicial.



Agachamentos

Em pé, apoiado em uma superfície estável, com os pés abertos na largura dos ombros, dobre os joelhos e desça o corpo em direção ao solo. O peso do corpo deverá ser sentido nos calcanhares e os joelhos não deverão passar a ponta dos pés. Retorne à posição inicial.

EXERCÍCIOS:



Flexão de quadril

Em pé, eleve o joelho, fazendo a flexão do quadril e do joelho. Retorne à posição original e repita com o outro lado.



Abertura de quadris em pé

Em pé, apoiado em uma superfície firme, levante o pé lateralmente, afastando-o do outro pé. Mantenha sempre a ponta do pé para frente. Retorne à posição inicial.

Orientações odontológicas

A saúde bucal é de extrema importância no procedimento de artroplastia total de quadril. Caso haja alguma infecção ou esteja realizando algum tratamento odontológico, avise a equipe médica.



Hábitos de vida

Recomendamos parar o hábito de fumar pelo menos 4 semanas antes do procedimento. O tabagismo aumenta significativamente as taxas de infecção. A osteointegração, que é a união entre a prótese e o osso, também será prejudicada caso o hábito de fumar seja mantido.

O uso de bebidas alcoólicas deve ser evitado na semana anterior à cirurgia. O álcool provoca inflamação no fígado, atrapalhando o processo de recuperação cirúrgica.

Modificações domiciliares

Deixe sua casa pronta para o seu retorno:

- Retire tapetes soltos e carpetes que possam enrolar nos pés;
- Retire fios ou objetos que possam obstruir a passagem;
- Mantenha a casa organizada e evite deixar objetos pelo chão;
- Deixe seus objetos mais importantes em locais de fácil acesso;
- Organize a mobília para que não impeça a deambulação com o andador.

DUAS SEMANAS ANTES DA CIRURGIA:

Orientações gerais

- Não utilize anti-inflamatórios sem orientação médica;
- Evite suplementos alimentares sem prescrição;
- Avise seu médico sobre o uso de anticoagulantes (AAS, Aspirina, Clopidogrel, Marevan, etc.);
- Avise seu médico sobre o uso recente de antibióticos ou infecções;
- Tenha atitudes positivas em relação à cirurgia, evite pensamentos negativos;
- Evite queimaduras de sol ou lesões de pele na região da cirurgia;
- Não raspar os pelos antes da cirurgia. A foliculite causada pode contraindicar a cirurgia.

O que levar para o hospital

- Roupa leve para o dia da alta hospitalar;
- Chinelos ou sapatos sem salto, que facilitem a deambulação, de preferência com apoio em calcanhar;
- Andador;
- Meia compressiva;
- Não traga objetos de valor, como joias ou dinheiro.

O dia antes da cirurgia

Amanhã é o grande dia e nós estaremos com você por toda a jornada! Hoje você receberá as orientações sobre a internação, o horário de chegada ao hospital e qual será o regime de jejum pré-operatório.

Tome banho com sabonete de clorexidina 2% previamente prescrito. Lembre-se de lavar a região da cirurgia com bastante cuidado.

Tenha uma boa noite de sono e descanse para o dia da cirurgia.





O DIA DA CIRURGIA

Hoje é o grande dia! É comum ficar ansioso e preocupado. Nossa equipe estará pronta para tirar todas as dúvidas e orientar o que for necessário para que tudo ocorra como o planejado.

Tome os medicamentos de uso diário permitidos pela equipe médica com um pequeno gole de água.

Tome banho com sabonete de clorexidina 2% previamente prescrito. Lembre-se de lavar a região da cirurgia com bastante cuidado.

Procedimento

A internação ocorrerá cerca de 2 horas antes do procedimento cirúrgico, a depender da rotina do hospital.

Após o procedimento de internação, você será encaminhado ao quarto e, ao se aproximar do horário da cirurgia, um membro da equipe o encaminhará ao centro cirúrgico.

Neste momento será feita uma nova entrevista com a equipe de anestesia, confirmando sua identidade, o procedimento a ser realizado, o lado a ser operado e repassando algumas orientações.

Durante o procedimento cirúrgico os familiares e acompanhantes deverão permanecer no quarto ou na recepção.

Ao final da cirurgia um membro da equipe irá entrar em contato com os acompanhantes para falar sobre o resultado e responder quaisquer questionamentos.

Acordando após a cirurgia

Você acordará no centro cirúrgico após o procedimento e permanecerá por alguns minutos para que os batimentos cardíacos e pressão arterial sejam monitorados. Após avaliação inicial e observação, será encaminhado novamente ao quarto, onde poderá encontrar os familiares e acompanhantes.

Sua cirurgia terminou! Hora de iniciar o processo de recuperação plena:

- A equipe de enfermagem fará avaliações e monitorizações frequentes e fará as medicações para tratamento da dor e náuseas, caso sejam necessárias;
- A equipe de fisioterapia irá visitá-lo e realizar terapias motoras e respiratórias;
- Você irá se sentir sonolento durante quase todo o dia. Isso é normal e varia de acordo com sua tolerância à medicação;
- Você pode fazer exercícios com o espirômetro. 10 repetições a cada hora;
- Assim que a anestesia acabar e você voltar a mobilizar os tornozelos, inicie exercícios de flexão e extensão dos tornozelos para a correta circulação do sangue, evitando edemas;
- Você utilizará meia de compressão para reduzir o risco de trombose e embolia.

Primeiro dia de pós-operatório

Você iniciará o dia com uma visita da equipe cirúrgica.

Nessa etapa você iniciará exercícios para mobilização e fortalecimento do quadril.

Esses exercícios estão descritos em vídeo no meu canal do 



Os principais exercícios são:



Isometria de quadríceps

Coloque uma toalha enrolada ou objeto sob o joelho e faça a extensão do joelho, levantando o pé. Mantenha a parte de trás da perna encostada no apoio. Segure por 5 segundos. Retorne à posição inicial.

Repetições: 10 a 15

Quantidade: 3 a 4 vezes por dia



Contração glútea

Faça a contração da musculatura glútea de maneira vigorosa. Para um melhor entendimento, pense que exista uma moeda entre os glúteos e você precisa mantê-la presa somente com a contração muscular. Mantenha a contração por 5 segundos.

Repetições: 10 a 15

Quantidade: 3 a 4 vezes por dia



Contração de musculatura posterior de coxa

Faça discreta flexão do joelho e realize a pressão do calcanhar contra a cama, como se quisesse furar o colchão. Mantenha a contração por 5 segundos.

Repetições: 10 a 15

Quantidade: 3 a 4 vezes por dia



Abdução e adução

Faça movimentos de abrir e fechar as pernas, escorregando o calcanhar sobre a cama. Para que não haja atrito, coloque uma meia no pé ou toalha sob o pé a ser movimentado e realize o exercício.

Repetições: 10 a 15

Quantidade: 3 a 4 vezes por dia

Os principais exercícios são:



Isometria de quadríceps

Com o joelho em extensão, eleve o pé até cerca de 10 cm acima da cama. Segure a contração por 5 segundos.

Repetições: 10 a 15

Quantidade: 3 a 4 vezes por dia



Flexão de joelhos

Deitado com as pernas esticadas, escorregue o calcanhar do lado acometido em direção ao quadril, enquanto dobra o joelho. Segure alongando enquanto conseguir e retorne à posição inicial.

Repetições: 10 a 15

Quantidade: 3 a 4 vezes por dia



Extensão completa de joelhos

Sentado em uma cadeira, com os pés tocando o chão, estique o joelho do lado acometido até o máximo que conseguir. Retorne à posição inicial até o seu pé tocar o chão.

Repetições: 10 a 15

Quantidade: 3 a 4 vezes por dia



Flexão de joelhos na cadeira

Sentado em uma cadeira, com os pés tocando o chão, gentilmente puxe o pé do lado acometido para debaixo da cadeira o máximo que conseguir e segure a extensão por 10 segundos. Retorne à posição inicial.

Repetições: 10 a 15

Quantidade: 3 a 4 vezes por dia



O QUE VOCÊ DEVE ESPERAR:

- Será feito exame de sangue para avaliação geral, caso seja necessário;
- A alimentação será normal, sem restrições;
- Serão prescritos medicamentos para dor e náuseas;
- A equipe de fisioterapia indicará exercícios para o quadril operado e para os pulmões;
- Mantenha o movimento dos tornozelos, promovendo o bombeamento do sangue;
- Inicie os exercícios previamente orientados;
- Sondas e drenos serão retirados, quando presentes;
- Você tomará banho em cadeira de banho, sob o chuveiro;
- Já poderá iniciar apoio nas pernas, auxiliando a mobilização quando não houver contraindicação.

Dia da alta

O QUE VOCÊ DEVE ESPERAR:

- O curativo será avaliado mais de uma vez por dia e, se necessário, será trocado;
- A equipe de fisioterapia irá continuar o trabalho interno no hospital e externamente após a indicação;
- Tenha sempre um acompanhante para auxiliar na alta hospitalar;
- Você receberá prescrição de medicamentos analgésicos bem como anticoagulantes;
- Orientações sobre o curativo, uso de andador, muletas, cadeira de banho serão feitas;
- Você não poderá dirigir, tenha um acompanhante que possa conduzi-lo para casa.



CONTROLANDO O DESCONFORTO

A dor e o desconforto irão diminuir gradualmente com o passar dos dias. Caso haja desconforto intenso, medicamentos analgésicos serão prescritos.

- A fisioterapia pode ser dolorosa. Programe-se para tomar a medicação analgésica cerca de 1 hora antes das sessões;
- Evite tomar medicamentos em excesso;
- Mude sua posição a cada hora para evitar fadiga e lesões de pele;
- Use gelo para controle de edema e dor. Faça uma aplicação de 20 minutos a cada 2 horas.

MUDANÇAS NO CORPO

- Seu apetite irá reduzir. Lembre-se: você não está gastando energia como gastava antes da cirurgia;
- Você pode ter dificuldade para dormir. Para prevenir este problema, evite tirar sonecas durante o dia;
- A energia do seu corpo estará reduzida no primeiro mês de pós-operatório. Descanse bastante;
- Alguns analgésicos podem causar constipação intestinal. Coma bastante fibras e beba muita água.

Cuidando da ferida operatória

- Você receberá orientações específicas sobre os cuidados com o curativo no momento da alta hospitalar;
- Caso haja dor intensa, vermelhidão ou secreção na ferida operatória, avise o seu médico imediatamente.

Prevenindo a trombose

- Tome o medicamento anticoagulante como prescrito;
- Mantenha os exercícios de flexão e extensão de tornozelo, mantendo o bombeamento do sangue nos membros inferiores;
- Movimente-se;
- Mantenha o uso das meias compressivas por pelo menos 4 semanas de pós-operatório.

Sinais de trombose

- Inchaço nas pernas que não melhoram com a elevação do membro;
- Dor ou inchaço na panturrilha;
- Vermelhidão ou calor na panturrilha;

Avise o seu cirurgião imediatamente caso haja alguma das características acima.

Caso haja dor no tórax ou falta de ar súbita, procure imediatamente o hospital para uma avaliação na emergência.

A primeira semana de pós-operatório

A primeira semana será a mais importante em relação à sua recuperação. Eventualmente você ainda precisará de medicamentos analgésicos e orientações em relação à mobilização.

Nessa semana a fisioterapia se iniciará e se manterá por pelo menos dois meses, a depender da sua resposta ao tratamento.

O banho e o uso do vaso sanitário normalmente serão acompanhados de apoio, seja de cadeira higiênica ou de assento elevador.

Você iniciará a mobilização com auxílio de andador e desenvolverá a independência para realizar atividades de vida diária durante essa semana.



O que esperamos durante essa semana:

- Conseguir tomar banho e usar o vaso sanitário sozinho;
- Preparar pequenos lanches sozinho;
- Andar por toda a casa;
- Sentar-se e levantar-se de cadeiras, sofás e camas sozinho;
- Melhora importante do desconforto pós-operatório;
- Iniciar fisioterapia para fortalecimento e ganho de mobilidade.



A segunda semana de pós-operatório

A consolidação dos ganhos da primeira semana, melhora da dor e aumento da confiança na deambulação e na realização de atividades de vida diária são as principais metas da segunda semana de pós-operatório.

O retorno para retirada de pontos, que normalmente é agendado para o final da segunda semana, deverá ser o momento em que você tentará andar sem apoio, dependendo da orientação.



O primeiro mês de pós-operatório

Durante o primeiro mês você será capaz de iniciar marcha sem nenhum apoio e, a partir do momento em que conseguir andar sem ajuda, você estará apto a voltar a dirigir.

Você poderá se deitar de qualquer um dos lados, desde que, quando deitado do lado da cirurgia, não tenha desconforto.

Caso se deite de lado, com o lado da cirurgia para cima, deverá colocar um travesseiro entre as pernas para evitar cruzar as pernas.

No retorno com o médico no final do primeiro mês será feita uma radiografia para avaliar o posicionamento da prótese. Nessa consulta a retirada das dúvidas e direcionamento do tratamento vão ser realizados.



O segundo mês de pós-operatório

O segundo mês será aquele em que você terá a maior evolução. Provavelmente não terá mais sintomas no local da cirurgia, a fisioterapia terá conseguido fortalecer sua musculatura de modo que você será capaz de realizar praticamente todas as atividades que exercia antes da cirurgia.

Ao final do segundo mês você estará apto a iniciar academia para reforço muscular e, principalmente, para retorno a atividades laborais que não exijam esforço intenso, como atividades de escritório.



O quarto mês de pós-operatório

O terceiro e quarto meses de pós-operatório são importantes para a manutenção do fortalecimento, cicatrização interna adequada e osteointegração total da prótese com o seu osso.

Os exercícios devem ser mantidos e as atividades de vida diária devem ser estimuladas.

Ao final do quarto mês você provavelmente terá função completa da sua nova articulação, podendo executar praticamente todas as atividades permitidas.

Nesse momento, atividades laborais que exijam mais esforço podem ser liberadas, dependendo da recuperação do paciente e do tipo de atividade.



Orientações finais

A cirurgia de prótese de quadril foi considerada a cirurgia do século XX devido à sua capacidade de devolver a qualidade de vida para o paciente e pelos baixos riscos envolvidos. Tenho convicção de que, ao fazer opção pelo tratamento cirúrgico, sua qualidade de vida terá um aumento importante.

Finalizo este breve manual destacando que cada caso pode ter um desfecho diferente. As informações aqui contidas servem como um guia de orientação e não uma regra válida para todos os pacientes, portanto, caso tenha dúvidas ou não consiga realizar alguma das orientações aqui descritas, entre em contato com a nossa equipe.



Conheça o Dr. Murilo Almeida

O Dr. Murilo Almeida tem conhecimento e experiência para resolver a sua dor de quadril. Ele é membro da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia e da Sociedade Brasileira de Cirurgia do Quadril.

Dr. Murilo Almeida tem formação avançada em doenças do quadril e cirurgia do quadril e atende em Goiânia.

Agende sua consulta





DR. MURILO ALMEIDA
CIRURGIA DO QUADRIL



(62) 99626-1213

Toque para acessar 



Unidade Buriti

Unidade Sul



Dr. Murilo Almeida



@dr.muriloalmeida



drmuriloalmeida.com.br/



Dr. Murilo Almeida
Ortopedia e Traumatologia
CRM-GO 13617; RQE 9308