

Una Cirugía Exitosa de Cadera o Rodilla Depende de que Usted Deje de Fumar

"Doctor, estoy listo para hacerme mi cirugía de reemplazo de rodilla, pero soy fumador. ¿Es seguro para mí seguir fumando y operarme?"

Los cirujanos de reemplazo articular a menudo escuchan esta pregunta en sus consultorios. **Dejar de fumar es una de las cosas más fundamentales que debe hacer una persona en su preparación para que la cirugía sea exitosa.** Es bien sabido que los efectos de la nicotina en el cuerpo causan directamente enfermedad pulmonar obstructiva crónica, cáncer de pulmón, enfermedad vascular, hipertensión, enfermedad de las arterias coronarias y coágulos de sangre - sólo para nombrar unos pocos. Es posible que no sepas que fumar y usar productos que contengan nicotina pueden afectar negativamente tu próxima cirugía de reemplazo de cadera o rodilla y lo bien que te va después de la misma.

Los impactos generalizados en la salud de la nicotina y los productos de tabaco pueden aumentar el riesgo de una complicación en el período de tiempo alrededor de la cirugía. **Las toxinas en el humo del cigarrillo afectan la respuesta inflamatoria del cuerpo que a su vez afecta la capacidad del cuerpo para sanar.** Esto puede llevar a tejido cicatricial débil y mayor riesgo de problemas con la herida. Los estudios han demostrado que los fumadores activos de cigarrillos tienen hasta 1,5 a 3,2 veces mayor riesgo de complicaciones relacionadas con la herida después de una cirugía de reemplazo articular. El monóxido de carbono y el gas nicotina en el humo del tabaco reducen la capacidad de la sangre para transportar oxígeno a los tejidos de manera efectiva. Las toxinas en el humo del cigarrillo también alteran el sistema inmunitario del cuerpo al ralentizar la capacidad de los glóbulos blancos para responder a las infecciones. En última instancia, la mala formación de cicatrices, problemas de heridas, mala entrega de oxígeno y una respuesta inmune deficiente del tabaquismo tienen el efecto combinado de aumentar en gran medida el riesgo de desarrollar una infección articular protésica hasta 1,8 veces más. **La infección después de la cirugía de reemplazo articular puede ser una complicación devastadora,** y se debe hacer todo lo posible para prevenir estas complicaciones.

Muchos artículos publicados han demostrado que los fumadores activos tardan más en recuperarse y permanecen más tiempo internados en el hospital después de cirugías de reemplazo de cadera y rodilla. Además, los fumadores han aumentado las tasas de readmisión en el hospital por complicaciones después de la cirugía. Se ha encontrado que los fumadores de tabaco tienen un mal control del dolor postoperatorio de la cirugía de reemplazo articular, y en comparación con los no fumadores, requieren dosis significativamente mayores de analgésicos narcóticos como opioides.

Aunque fumar puede tener estas complicaciones devastadoras, la buena noticia es que **dejar de fumar y evitar los productos con nicotina puede mejorar las posibilidades de someterse a una cirugía exitosa.** Si dejas de fumar durante cuatro a seis semanas antes de la cirugía y continúas durante cuatro semanas después, los estudios muestran que puedes reducir el riesgo de

complicaciones hasta en un 50%. Cuanto más tiempo te mantengas alejado del tabaquismo y la nicotina, mayor será el beneficio.

Si está considerando una cirugía de reemplazo articular, hable con su médico acerca de dejar de fumar antes de la cirugía para mejorar sus posibilidades de tener una cirugía segura con grandes resultados. Hay muchas maneras de hacer esto, incluyendo asesoramiento con terapia, referencias a programas locales para dejar de fumar, terapia de reemplazo de nicotina e incluso dejar de fumar en forma repentina o de golpe. El médico puede ayudarte a planificar el enfoque adecuado que sea mejor para ti.

El siguiente es un resumen de un estudio reciente sobre el tema del tabaquismo y las complicaciones después de la cirugía de reemplazo articular.

Consumo de Tabaco y Riesgo de Complicaciones de la Heridas e Infección Articular Periprotésicas: Una Revisión Sistemática y Metaanálisis de Procedimientos de Artroplastia Articular Total Primaria.

El propósito de este estudio era conducir un análisis a gran escala de toda la literatura disponible para evaluar la asociación entre el consumo de tabaco y el riesgo de cualquier complicación de la herida y la infección articular periprotésicas luego del reemplazo total de cadera o rodilla. En el análisis se incluyeron catorce estudios separados sobre el tema. Los datos encontraron que los consumidores de tabaco tienen un riesgo significativamente mayor de complicaciones de la herida (1,78 mayores probabilidades) e infecciones periprotésicas en las articulaciones (2,16 mayores probabilidades) en comparación con los usuarios que no consumen tabaco. El estudio también encontró que los consumidores activos (actuales) de tabaco tienen un aumento significativamente mayor del riesgo de infecciones articulares periprotésicas (1,52 mayores probabilidades) en comparación con los antiguos consumidores (previos) de tabaco.

Bedard NA, DeMik DE, Owens JM, Glass NA, DeBerg J, Callaghan JJ. J Arthroplastia. 2019 Feb;34(2):385-396.e4. doi: 10.1016/j.arth.2018.09.089. Epub 2018 Oct 9.

Estos son otros estudios que examinaron el tabaquismo y la cirugía de reemplazo articular:

1. Duchman KR, Gao Y, Pugely AJ, et al. El efecto del tabaquismo en complicaciones a corto plazo después de la artroplastia total de cadera y rodilla. J Bone Joint Surg Am. 2015;97:1049-58.
2. Tischler EH, Matsen Ko L, Chen AF, et al. Smoking aumenta la tasa de reoperación para la infección dentro de los 90 días después de la artroplastia conjunta total primaria. J Bone Joint Surg Serie A. 2017;99:295-304.
3. Hoff CM, Grau C, Overgaard J. Efecto del tabaquismo en la entrega de oxígeno y el resultado en pacientes tratados con radioterapia para el carcinoma de células escamosas de la cabeza y el cuello, un estudio prospectivo. Radiother Oncol: Diario Eur Soc Radiología Terapéutica Oncol. 2012;103:38-44.
4. Brugger OE, Frei M, Sendi P, et al. Assessment of smoking behaviour in a dental setting: a 1-year follow-up study using self-reported questionnaire data and exhaled carbon monoxide levels. Investigaciones Orales Clínicas. 2014;18: 909-15.
5. Sorensen LT. Curación e infección de heridas en la cirugía: el impacto fisiopatológico del tabaquismo, dejar de fumar, y la terapia de reemplazo de nicotina: una revisión sistemática. 2012;255:1069-79.

6. Efecto de fumar en complicaciones tempranas después de la cirugía ortopédica electiva. J Bone Joint Surg Br. 2003;85:178-81. c11.indd 83 23-05-2018 10:06:59 84 Infección articular periprotésica: Guía de gestión práctica actualizada
7. Kunutsor SK, Whitehouse MR, Blom AW, et al. Factores de riesgo relacionado con el paciente para la infección de las articulaciones periprotésicas después de la artroplastia articular total: una revisión sistemática y metanálisis. PLoS Uno. 2016;11:e0150866.
8. Tabaquismo y riesgo de complicaciones relacionadas con la prótesis después de la artroplastia total de la cadera: un metaanálisis de los estudios de cohortes. PLoS Uno. 2015;10:e0125294.
9. Otero JE, Gholson JJ, Pugely AJ, et al. Longitud de la hospitalización después de la artroplastia articular: ¿afecta el alta temprana a las complicaciones y las tasas de readmisión? J Artroplastia. 2016; 31:2714-25.
10. Efectos de una intervención para dejar de fumar perioperatorio en complicaciones postoperatorias: un ensayo aleatorizado. 2008;248:739-45.
11. Echeson JJ, Gwam CU, Delanois RE y otros Opiate Pain Medication Consumption in Cigarette Smokers following Total Hip Arthroplasty. Articulaciones. 2018; 6(3):157-160.
12. Bedard NA, DeMik DE, Callaghan JJ y Risk of Wound Complications and Periprosthetic Joint Infection: A Systematic Review and Meta-Analysis of Primary Total Joint Arthroplasty Procedures. J Artroplastia. 2019;34(2):385-396.



Escanea esto con tu teléfono para conectarte a más artículos y videos sobre el cuidado de cadera y rodilla.

Este artículo ha sido escrito y revisado por el Comité de Pacientes y Relaciones Públicas de AAHKS y el Comité de Medicina Basada en Evidencia de AAHKS. Los enlaces a estas páginas o contenido utilizado en los artículos deben ser con citación adecuada a la Asociación Americana de Cirujanos de Cadera y Rodilla.