



## Introducción

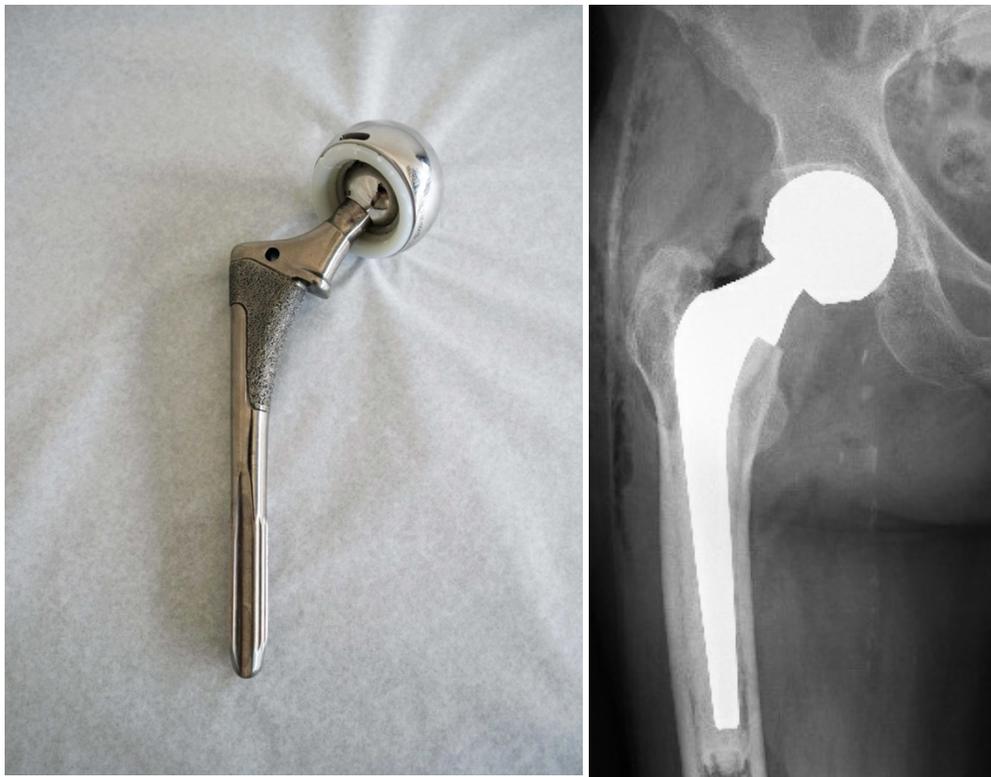
El reemplazo de cadera en ocasiones puede usarse para tratar una cadera rota. Normalmente el reemplazo de cadera es un procedimiento electivo usado para tratar la artritis; pero en algunas circunstancias, el reemplazo de la cadera puede ser una opción efectiva para tratar una fractura. Las fracturas de cadera representan una emergencia y casi siempre requieren cirugía.

Muchas fracturas de cadera son tratadas con un “dispositivo de fijación” que utiliza implantes tales como tornillos, un tornillo largo y una placa lateral o una vara larga dentro del fémur (clavo femoral). El tratamiento elegido depende del tipo de fractura y en algunas fracturas el reemplazo de cadera es la mejor opción.



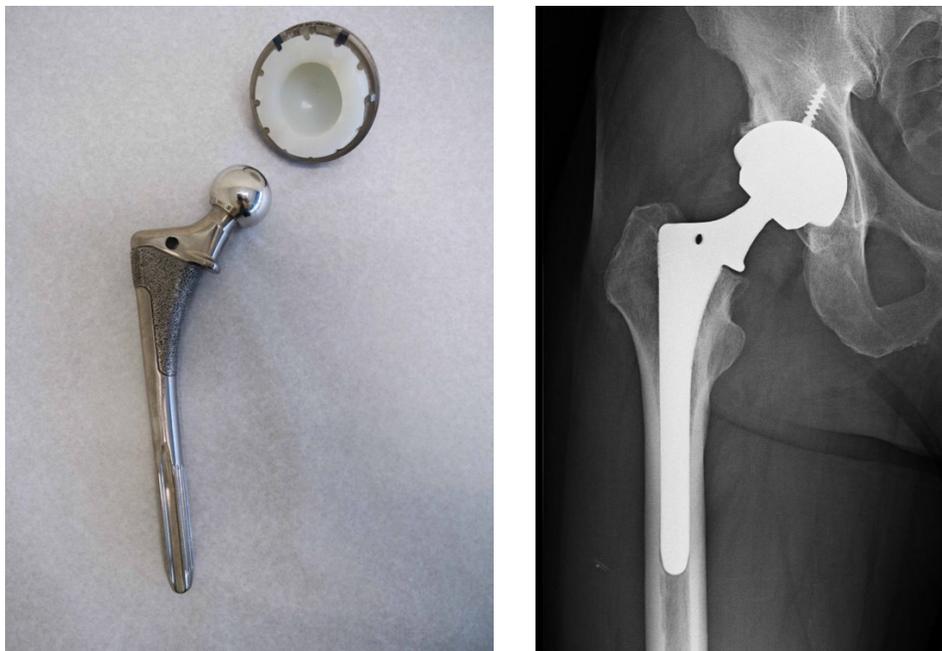
A la izquierda, una fractura de cadera tratada con 3 tornillos para mantener la estabilidad de los huesos mientras se curan. A la derecha se encuentra el uso de un tornillo y placa lateral para reparar una fractura de cadera, que sirve tanto para sostener los huesos en su lugar hasta que se curen.

Se pueden usar dos tipos de reemplazo de cadera para tratar una fractura. Un reemplazo parcial (*hemiartroplastia* o *endoprótesis*) reemplaza únicamente la bola o la cabeza del fémur y deja la cavidad, conocida como acetábulo, intacta. Se podría usar un diseño más modular denominado una prótesis bipolar. Un reemplazo de cadera total reemplaza la cabeza del fémur y la superficie de la cavidad. En general, un reemplazo total de cadera se usa en pacientes más jóvenes y más activos y en personas con artritis de cadera presente antes de la fractura.



A la izquierda, una prótesis bipolar. A la derecha, radiografía de prótesis bipolar insertada para tratar la fractura.

A diferencia del reemplazo bipolar, todos los componentes de la cadera se ubican en forma separada—el acetábulo separado del vástago (<https://hipknee.aahks.org/what-is-my-hip-replacement-made-of/>). Los materiales son esencialmente los mismos para los implantes y pueden ser insertados con o sin cemento dependiendo de la preferencia del cirujano y de la calidad del hueso del paciente.



A la izquierda, los componentes del reemplazo total de cadera. A la derecha, radiografía de un reemplazo total de cadera en el cuerpo.



## Indicaciones para la cirugía

Las tres razones principales para hacer un reemplazo de cadera por fractura, son:

1. **Fractura de cuello femoral:** Una fractura desplazada de la cabeza del fémur en la que la cabeza del fémur se ha desprendido del cuello femoral.
2. **Artritis:** Una fractura de cadera en un paciente que tiene artritis en la cadera además de la fractura
3. **No consolidada:** una fractura previa de la cadera que no se ha curado

### 1. Fractura de cuello femoral

La cabeza del fémur se asienta sobre la parte superior del cuello femoral. Cuando la cabeza está rota y separada del cuello, es posible que no se cure (flecha azul abajo). Ello es porque el suministro de sangre a la cabeza por lo general ha sido dañado. Por esta razón, por lo general es mejor reemplazar la cabeza del fémur en lugar de intentar volver a colocarla en su lugar y fijarla con tornillos.



Cadera Normal



Fractura del Cuello Femoral  
(La flecha azul representa el sitio de la fractura)

### 2. Artritis

Algunos pacientes ya padecen artritis en la articulación de la cadera al momento en que su cadera se rompe. Pueden haber tenido síntomas tales como dolor inguinal, entumecimiento y cojeo antes de que ocurra la fractura. Otros pacientes podrían tener únicamente síntomas leves pero presentan cambios de artritis en la radiografía.

Los pacientes en cualquiera de estos dos grupos se verán beneficiados con un reemplazo total de cadera, con el reemplazo tanto de la cabeza como de la cavidad. Ello se debe a que el reemplazo total de cadera trata la artritis existente y la fractura. Un reemplazo parcial o hemiartroplastia podría no tratar esta condición tan bien como un reemplazo total de cadera.

### 3. Fractura no consolidada (Imposibilidad de curar)

Un pequeño número de fracturas de cadera no curan luego de que se fijan con un clavo femoral, una placa o tornillos. El reemplazo de cadera usualmente es una buena opción para estos casos. Por lo general estas son fracturas del cuello del fémur, justo debajo de la cabeza, pero también puede incluir fracturas intertrocantéricas – un poco más abajo en el fémur.



El reemplazo de cadera brinda una alternativa más fácil y simple que opciones como un injerto óseo o repetir la cirugía para arreglar el hueso. La recuperación es más fácil y usted puede comenzar a sostener todo el peso en la pierna enseguida luego de que se realice el reemplazo.

## Recuperación

La recuperación de un reemplazo de cadera por una fractura no es distinta del reemplazo electivo por artritis. Sin embargo podría tomar un poco más al principio porque no está planeado y se realiza como una emergencia. Esto es diferente de la cirugía electiva por artritis. Algunos pacientes con fractura de cadera son más grandes y tiene otros problemas médicos que podrían retrasar la recuperación.

La mayor parte del tiempo puede salir de la cama al día siguiente y soportar la cantidad de peso que tolere en la pierna dañada (<https://hipknee.aahks.org/exercise-guides/>). Puede avanzar desde un andador o muletas a un bastón o no usar ninguna asistencia a medida que recupera fuerza y equilibrio en su pierna. Esto es diferente de la fijación de cadera, en la que la fractura se repara, o de un injerto óseo, en el que se quita el peso de su pierna hasta que la fractura se cura. Esto puede tomar seis semanas o más.

Si bien la recuperación del reemplazo de cadera podría ser más corta y más fácil, el reemplazo podría no ser la mejor opción para todos. Siempre es mejor preservar el hueso natural de su cadera la mayor cantidad de tiempo posible. Los pacientes activos más jóvenes podrían entonces beneficiarse con la reparación de su fractura con tornillos o placas aunque les tome más tiempo curarse. El reemplazo podría entonces realizarse más adelante, si la cadera comienza a doler o si la fractura no se cura.

Si usted o un miembro de su familia tiene una cadera rota, su cirujano ortopédico puede discutir las opciones quirúrgicas con usted y recomendarle el mejor tratamiento.

*Este Artículo ha sido redactado por el Dr. Stuart Fischer, en colaboración con el Comité de Relaciones Públicas y Pacientes de AAHKS y revisado por colegas del Comité de Medicina basado en pruebas de AAHKS*

*Los enlaces a estas páginas o en contenido utilizado en estos artículos deben citar debidamente a la Asociación Americana de Cirujanos de Cadera y Rodilla.*