

## COMUNICACIÓN

# El paciente geriátrico con artroplastia total de cadera evaluado por la escala de cadera de Harris

MSc. Lic. Taymi Wong Martínez, MSc. Dra. María Eneida Avello Olivert, MSc. Dr. Francisco Urbay Ceballos

Hospital Clínico Quirúrgico “Arnaldo Milián Castro”, Santa Clara, Villa Clara, Cuba

La prótesis total de cadera es uno de los mayores adelantos de la cirugía ortopédica del siglo XXI. El pionero en su diseño y su utilización fue Sir John Charnley, un Especialista en cirugía ortopédica que, apoyado por un equipo de ingenieros, desarrolló la técnica y los materiales empleados en la prótesis total de la cadera, lo que implica sustituir una articulación artrósica o lesionada por otra artificial.<sup>1-3</sup>

La razón más frecuente para colocar una prótesis total de cadera es la de eliminar el dolor y la incapacidad que causa una grave destrucción articular. Las superficies de la articulación pueden estar dañadas por la artrosis y la artritis reumatoide, procesos que desgastan el cartílago articular.<sup>4-5</sup>

Estos síntomas no solo afectan el rol funcional de los pacientes, sino también su rol social y su salud mental, por lo que el objetivo de la artroplastia total de cadera es paliar las consecuencias del envejecimiento y mejorar la calidad de vida de las personas,<sup>5-6</sup> aliviar el dolor, corregir la deformidad, restaurar la función y conseguir una buena movilidad y la estabilidad de la cadera.<sup>7</sup>

La coxartrosis es la más común de las enfermedades articulares y la enfermedad de mejor pronóstico en los reemplazos de cadera. Es un síndrome anatomoclínico caracterizado por dolor mecánico que, con frecuencia, se asocia a rigidez y conduce, progresivamente, a una pérdida o una disminución de la función articular produciendo grados variables de afectación que pueden transitar desde dolor y limitación hasta una importante imposibilidad del paciente para realizar sus actividades habituales. Esta enfermedad articular representa un grado de invalidez elevado debido al gran deterioro de la articulación, lo que constituye, desde el punto de vista social, un problema de salud tanto para el paciente como para su familia: el primero se convierte en una severa carga económica para la segunda.

La artroplastia total de cadera en los pacientes geriátricos es un recurso de la medicina que posibilita mejorar, de modo eficiente, los signos asociados a su capacidad funcional pues repercute sustancialmente en la disminución del dolor y se refleja en la actividad social, en su vida diaria, en la comunicación y en su relación con los demás, en los signos de mejoramiento del clima familiar, en la propia funcionabilidad como individuos y en su calidad de vida.<sup>6</sup>

En Cuba la esperanza de vida alcanza los 78.45 años: 80.45 para las mujeres y 76.50 para los hombres, lo que sitúa al país dentro del 25% de la población del

mundo que puede aspirar a que sus niñas y niños vivan 77 años o más.<sup>8</sup> La Provincia de Villa Clara tiene el promedio de vida más alto del país con 80.56 años para el sexo femenino y 76.64 para el masculino, lo que convierte en un verdadero problema de salud las enfermedades degenerativas de la articulación coxofemoral como causa de severa incapacidad en la población geriátrica.

En el Hospital Provincial Universitario "Arnaldo Milián Castro" la utilización de la artroplastia total de cadera aporta efectos beneficiosos a la evolución de la enfermedad; el tipo de prótesis más utilizada fue la cementada y la etiología más frecuente la coxartrosis. La efectividad de la intervención quirúrgica y de la Fisioterapia en los pacientes, además de en términos de resultados funcionales, también se miden por la eficacia con que estos resultados son obtenidos al utilizar adecuadamente el programa de rehabilitación.<sup>5</sup> Este es un proceso que tiende a restaurar el equilibrio mediante la aplicación de medidas que llevan al individuo afectado a interaccionar de nuevo con su medio en la forma más completa posible al limitar al mínimo la incapacidad y las dificultades que tenga como secuela de la enfermedad y a desarrollar otras capacidades que le brinden bienestar.

A pesar de que existen otros métodos de evaluación el instrumento específico más utilizado y aceptado para evaluar los resultados tras la artroplastia de cadera es la escala de cadera de Harris (Harris Hip Score -HHS-) debido a su relativa integridad, a la justeza de adjudicaciones de la importancia del dolor y la función<sup>6</sup> y porque ofrece una evaluación clínica y funcional al medir también la realización de las actividades de la vida diaria, con el consecuente mejoramiento de la calidad de vida.<sup>6</sup>

La calidad de vida se define, en términos generales, como el bienestar, la felicidad y la satisfacción de un individuo, elementos que le otorgan cierta capacidad de actuación, de funcionamiento o de sensación positiva de su vida. Su realización es muy subjetiva porque se ve directamente influida por la personalidad y el entorno en que vive y se desarrolla el individuo.<sup>9</sup>

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Murgadas Rodríguez R, Guardia Parra A, Rodríguez Barrios M, Jerez Feliciano W. Evolución de pacientes con prótesis total de cadera de tipo RALCA en corta estadía. MEDISAN [Internet]. 2008 [citado 2 Abr 2015]; 12(1): [aprox. 3 p.]. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol12\\_1\\_08/san01108.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol12_1_08/san01108.htm)
2. Bernad-Pineda M, De las Heras-Sotos J, Garcés-Puentes MV. Calidad de vida en pacientes con artrosis de rodilla y/o cadera. Rev Esp Cir Ortop Traumatol [Internet]. 2014 [citado 17 May 2015]; 58(5): 283–289. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1888441514000824>
3. Brown DE, Neumann RD. Orthopedic secrets. 3 ed. Philadelphia, Pa: Hanley and Belfus, 2004.
4. Góngora Cuenca YL, Friol González JE, Rodríguez Boza EM, González Roig JL, Castellanos Suárez M, Álvarez Acosta R. Calidad de vida en pacientes con osteoartrosis de cadera y rodilla. Rev Cubana Reumatol [Internet]. 2006 [citado 15 Abr 2015]; 8(9-10): [aprox. 19 p.]. Disponible en: <http://www.revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/85/104>

5. Faraoni MR. Rehabilitación de artroplastia total de cadera [Internet]. Rosario: Grupo Gamma; 2015 [citado 12 Abr 2015]. Disponible en: <http://www.grupogamma.com/2015/03/rehabilitacion-de-artroplastia-total-de-cadera/>
6. Navarro Collado MJ, Peiró Moreno S, Ruiz Jareño I, Payá Rubio A, Hervás Juan MT, López Matéu P. Validez de la escala de cadera de Harris en la rehabilitación tras artroplastia de cadera. Rehabilitación (Madr) 2005;39(4):147-54.
7. Bravo Acosta T. Diagnóstico y rehabilitación de enfermedades ortopédicas [Internet]. Ciudad de La Habana: Ciencias Médicas; 2006 [citado 2 Abr 2015]. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/libros\\_texto/rehabilitacion\\_ortopedica/cap3.pdf](http://bvs.sld.cu/libros_texto/rehabilitacion_ortopedica/cap3.pdf)
8. Peláez O. Esperanza de vida alcanza 78,45 años. Granma [Internet]. 2015 May 25 [citado 19 Dic 2015]. Disponible en: <http://www.granma.cu/cuba/2015-05-25/esperanza-de-vida-alcanza-7845-anos>
9. Navarro M J, Peiro S, Ruíz L, Paya A, Hervas MT, López P. Calidad de vida tras artroplastia de cadera. Rehabilitación [Internet]. 2001 [citado 21 Nov 2015];35(5):[aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-rehabilitacion-120-articulo-calidad-vida-artroplastia-cadera-13019561>

Recibido: 15-6-2015

Aprobado: 30-09-2015

**Taymi Wong Martínez.** Hospital Clínico Quirúrgico "Arnaldo Milián Castro". Avenida Hospital Nuevo e/ Doble Vía y Circunvalación. Santa Clara, Villa Clara, Cuba. Código Postal: 50200 Teléfono: (53)(42)270000 [taymiwm@hamc.vcl.sld.cu](mailto:taymiwm@hamc.vcl.sld.cu)