

# XIX CONGRESO CHILENO DE GERIATRÍA 2015

## *PLAN AUGE PARA ARTROSIS DE CADERA EN MAYORES DE 65 AÑOS Y FRACTURAS DE CADERA EN ADULTO MAYOR EN H.G.F. y S.S.V.Q.*

*Dr. Daniel Vásquez Ulloa  
SOTA H. Dr. G. Fricke  
Julio 2015*

*Jefe Servicio Dr. G. Améstica L.*

***FRACTURAS DE CADERA EN  
ADULTO MAYOR EN H. G. F.  
y S. S. V. Q.***

*Dr. Daniel Vásquez Ulloa  
SOTA H. Dr. G. Fricke  
Julio 2015*

*Jefe Servicio Dr. G. Améstica L.*

# FRACTURA DE CADERA H.G.F. y S.S.V.Q.

## **FRACTURA DE CADERA MAYOR 60 AÑOS:**

### Antecedentes:

- Población beneficiaria SSVQ: 943.680 hbs. (Censo 2002)*
- Población > 65 años beneficiaria SSVQ: 89.024.*
- Camas traumatológicas HGF (2014): 24*
- Horas disponibles pabellón trauma HGF 2014: 50 horas Electivo  
28 horas Urgencia Programada: Total: 78 horas*
- S.S,V,Q. Cirugías de Cadera en H. G. F. y H. Quillota (sólo PPC).*
- U.E.A. ingreso pacientes: 2 médicos traumatólogos por turno.*

*Dr. Daniel Vásquez U.  
SOTA H. G. Fricke  
2015*

# FRACTURA DE CADERA H.G.F. y S.S.V.Q.

## FRACTURA DE CADERA Antecedentes:

- Aumento población Adulto Mayor*
- Aumento expectativa de vida: pacientes más longevos*
- Población > 65 años beneficiaria SSVQ sobre 90.000 p.*
- Capacidad de resolución quirúrgica compleja*
- Posibilidad de estudios complementarios preoperatorios en HGF y evaluación Geriátrica (desde 20099*
- Implantes y elementos de Osteosíntesis variados y financierables.*
- Equipamiento acorde a necesidades (Rx TV; Mesa Ortop. Instrumental).*
- Prestaciones Valoradas con financiamiento cercano al costo.*

*Dr. Daniel Vásquez U.  
2015*

# FRACTURA DE CADERA H.G.F. y S.S.V.Q.

## FRACTURA DE CADERA:

### -CLASIFICACIÓN:

*-F. INTRACAPSULARES: Mediales, Subcapitales, Basicervicales, Capitales. Comprometen cuello y/o cabeza femoral*

*-F. EXTRACAPSULARES: Laterales, Inter ó Pertrocantéricas.*

*-F. SUBTROCANTÉRICAS*

*-Pueden presentarse combinaciones: Per y Subtrocantérica, Asociada con artrosis previa; en hueso patológico; o con otra(s) Fractura(s): Muñeca, Fémur, Húmero, las más frecuentes.*

*Dr. Daniel Vásquez U.  
SOTA H. G. Fricke  
2015*

# FRACTURA DE CADERA H.G.F. y S.S.V.Q.

## FRACTURA DE CADERA:

**-TRATAMIENTO: Quirúrgico salvo excepciones**

### ***F. SUBCAPITAL y/o BASICERVICAL:***

***-Autovalente, activo, sin deterioro cognitivo, <70 años:  
Osteosíntesis Tornillos Canulados.***

***-Deterioro cognitivo, hipoactivo, > 80 años; expectativa vida < 5 años: Prótesis Parcial.***

***-Escaso deterioro cognitivo, > 70 años; activo, expectativa > 5 años: Prótesis Bipolar.***

***-Buena calidad ósea, activo, < 80 años; sin deterioro cognitivo, expectativa > 5 años; c/artrosis: Prótesis Total de Cadera***

***Dr. Daniel Vásquez U.  
SOTA H. G. Fricke  
2015***

# FRACTURA DE CADERA H.G.F. y S.S.V.Q.

## FRACTURA DE CADERA:

### -TRATAMIENTO:

#### F. PERTROCANTRÉICA:

- *Osteosíntesis Tornillos Canulados.*
- *Osteosíntesis con DHS (sin daño pared lateral, sin artrosis).*
- *Osteosíntesis con Clavo Cefalo – Medular (Clavo Gamma: daño pared lateral, inestabilidad fractura, sin artrosis)*
- *Con Artrosis moderada o severa: Prótesis Total de Cadera*

*Dr. Daniel Vásquez U.  
SOTA H. G. Fricke  
2015*

# FRACTURA DE CADERA H.G.F. y S.S.V.Q.

## FRACTURA DE CADERA:

### -TRATAMIENTO:

#### *F. SUBTROCANTÉRICA:*

- *Osteosíntesis: Placa Bloqueada o DCP*
- *Osteosíntesis con DHS largo*
- *Osteosíntesis con Clavo Cefalo – Medular (Clavo Gamma)*
- *Osteosíntesis con DCS.*

*Dr. Daniel Vásquez U.  
SOTA H. G. Fricke  
2015*

# FRACTURA DE CADERA H.G.F. y S.S.V.Q.

## FRACTURA DE CADERA:

### -TRATAMIENTO:

EVALUACIÓN GERIÁTRICA: todo paciente  $> 60$  años con Fractura cadera ingresado al HGF.

- CLASIFICACIÓN “A”: *puede operarse.*
- CLASIFICACIÓN “B”: *debe completar estudio (o Tratamiento)*
- CLASIFICACIÓN “C”: *No se opera (deterioro cognitivo avanzado; patología asociada no compatible con la cirugía o de muy alto riesgo).*

*Dr. Daniel Vásquez U.  
SOTA H. G. Fricke  
2015*

# FRACTURA DE CADERA H.G.F. y S.S.V.Q.

## FRACTURA DE CADERA:

**-FRACTURAS OPERADAS: 2005-2013: 1391 pctes.**

### PERTROCANTEREAS:

**OSTEOSINTESIS: 917 pctes.**

### - SUBCAPITALES:

**PRÓTESIS PARCIALES: 381 pctes**

**PRÓTESIS TOTALES: 93 pctes.**

*Dr. Daniel Vásquez U.  
SOTA H. G. Fricke  
2015*

# **ARTROSIS y ARTROPLASTÍA** **TOTAL DE CADERA HGF**

***PLAN AUGE PARA ARTROSIS  
DE CADERA EN MAYORES DE  
65 AÑOS***

*Dr. Daniel Vásquez Ulloa  
SOTA H. Dr. G. Fricke  
Julio 2015*

*Jefe Servicio Dr. G. Améstica L.*

# ARTROSIS y ARTROPLASTÍA TOTAL DE CADERA HGF

## **PLAN AUGE PARA ARTROSIS DE CADERA EN MAYORES DE 65 AÑOS**

### INTRODUCCIÓN:

La artrosis de cadera es el deterioro progresivo del cartílago articular de la cadera, que lleva a la destrucción de la articulación, debido a proceso degenerativo, (artrosis primaria) a procesos inflamatorios, medicamentosos, infecciosos, traumáticos, quimioterapéuticos, displásicos, radiación, vasculares, metabólicos (artrosis secundaria).

*Dr. Daniel Vásquez Ulloa  
SOTA H. Dr. G. Fricke  
Julio 2015*

# ARTROSIS y ARTROPLASTÍA TOTAL DE CADERA HGF

## GES → Garantías Explícitas en Salud:

Endoprótesis Total de Cadera en personas de 65 años y más con artrosis de Cadera con Limitación Funcional Severa.

Decreto Ley 170 del 26 de Noviembre de 2004

Publicado Diario Oficial el 28 de Enero de 2005

Decreto 01/2010 agrega “Recambio Prótesis”

*Dr. Daniel Vásquez U.*

# ARTROSIS y ARTROPLASTÍA TOTAL DE CADERA HGF

## Artrosis de Cadera: Tratamiento

*Leve a Moderada* → Manejo conservador: (GES 2007)

- Analgésicos
- Kinesiterapia
- Descarga parcial (bastón)
- Reposo
- Regeneradores de cartílago
- Cirugía Ocasional

Severa → Cirugía: (7 puntos ó menos)

Artroplastía: Prótesis Total de Cadera

*Dr. Daniel Vásquez U.  
SOTA H. G. Fricke  
2015*

# ARTROSIS y ARTROPLASTÍA TOTAL DE CADERA HGF

**GES artrosis de Cadera en mayor de 65 años:**

***Incluye:*** Artrosis Primaria Uni ó Bilateral  
Artrosis Secundaria Uni ó Bilateral

***Acceso:*** Mayores de 65 años, diagnóstico confirmado, limitación funcional que requiere endoprótesis total (7 puntos ó menos).

**Con Indicación médica accede a Recambio Endoprótesis Cadera (2010)**

***Oportunidad:*** Tratamiento dentro de 240 días de confirmación diagnóstica y criterios de inclusión

**Primer control por especialista dentro de 40 días después de la cirugía.**

**Kinesiterapia desde primer día postoperatorio y luego del alta hospitalaria, hasta 3er mes o marcha sin dolor sin bastón.**

## **GES ARTROSIS DE CADERA MAYOR 65 AÑOS:**

### *Criterios de Inclusión:*

- 65 ó más años
- Artrosis severa **confirmada por especialista**
- Patología asociada **compatible** con cirugía
- Evaluación Anestésica **compatible**
- Consentimiento Informado **cumplimentado**

*Dr. Daniel Vásquez U.  
SOTA H. G. Fricke  
2015*

# ARTROSIS y ARTROPLASTÍA TOTAL DE CADERA HGF

## **GES ARTROSIS DE CADERA MAYOR 65 AÑOS:**

### *Criterios de Exclusión:*

**-Locales:** Infección articular ó periarticular  
Insuficiencia de partes blandas severa

**-Generales:** Enfermedad neurológica → no deambular  
Enfermedad sistémica incompatible  
Enfermedad mental severa

### ***-Rechazo del Paciente a la Cirugía***

**-Relativos:** Rechazo de transfusión sanguínea  
Obesidad: IMC > 32

***Dr. Daniel Vásquez U.  
SOTA H. G. Fricke  
2015***

# ARTROSIS y ARTROPLASTÍA TOTAL DE CADERA HGF

## **GES ARTROSIS DE CADERA MAYOR 65 AÑOS:**

### Test Evaluación Funcional Merle D'aubigne & Postel

*Evaluación Cadera según tres criterios:*

*Dolor (D): 6= Ausencia de dolor  
0= Intenso y permanente*

*Movilidad: 6= Flexión >90° Abducción a 30°  
0= Anquilosis; mala posición*

*Habilidad para caminar (C): 6= Normal  
0= No camina*

**Pobre ó Severo = 7 ó menos, considerando sólo D + C**

*Dr. Daniel Vásquez U.  
SOTA H. G. Fricke  
2015*

# GES ARTROSIS Y ARTROPLASTÍA TOTAL CADERA HGF

DOCUMENTO DE TRABAJO 23/12/2003

## ANEXO

### "SCORE FUNCIONAL DE CADERA D'AUBIGNÉ & POSTEL"

#### MÉTODO EVALUACIÓN FUNCIONAL DE CADERA

	Dolor (D)	Movilidad	Habilidad para Caminar (C)
0	Intenso y permanente	Anquilosis /mala posición de cadera	No camina
1	Severo con dolor nocturno	Cero; ligera deformidad /dolor	Solamente con muletas
2	Severo cuando camina	Flexión < 40°	Solamente con bastón.
3	Tolerable con actividad limitada	Flexión 40°-60°	Solamente bastón, < 1 hora.
4	Dolor a caminata suave, no duele al descanso.	Flexión 60°-80°, puede tocarse el pie.	Larga caminata con bastón, caminata corta sin bastón.
5	Leve e inconstante, actividad normal	Flexión 80-90°, abducción 15°.	No usa bastón, pero claudicación leve.
6	Ausencia de dolor.	Flexión >90°, abducción a 30°.	Normal.

# ARTROSIS y ARTROPLASTÍA TOTAL DE CADERA HGF

## **GES ARTROSIS DE CADERA MAYOR 65 AÑOS:**

### Antecedentes:

*-Población beneficiaria SSVQ: 943.680 hbs. (Censo 2002)*

*-Población > 65 años beneficiaria SSVQ: 89.024*

*-Camas traumatológicas HGF (2004): 27*

*-Horas disponibles pabellón trauma HGF 2004: 38 horas*

*-Prótesis Totales cadera 2003 en HGF: 22 (por compromiso de gestión de DSSVQ; Implantes financiados por paciente).*

*Dr. Daniel Vásquez U.  
SOTA H. G. Fricke  
2015*

# ARTROSIS y ARTROPLASTÍA TOTAL DE CADERA HGF

## **GES ARTROSIS DE CADERA MAYOR 65 AÑOS:**

### Requisitos para iniciar programa:

- Horas de pabellón ATC: + 5 horas por 3 días x semana: 53 h.*
- Personal para Pabellón: 3 Técnicos Paramédicos*
- Profesionales: Kinesiólogos (3) Enfermeras (4), Médicos (2).*
- Disponer Camas para pacientes AUGE en Pensionado (3)*
- Camas y profesionales para rehabilitación en Hospitales de la la Red: H. Peñablanca y HGPT Limache.*
- Compromiso para operar 50 pacientes al año.*

*Dr. Daniel Vásquez U.  
2015*

# ARTROSIS y ARTROPLASTÍA TOTAL DE CADERA HGF

## **GES ARTROSIS DE CADERA MAYOR 65 AÑOS:**

### Objetivos para el programa:

- Mejorar la calidad de vida de los pacientes GES*
- Prevenir o recuperar la discapacidad de los pacientes*
- Resolver patología prevalente no asumida por el SSVQ.*
- Rehabilitar al paciente para retomar sus AVD.*

*Dr. Daniel Vásquez U.  
SOTA H. G. Fricke  
2015*

# GES ARTROSIS Y ARTROPLASTÍA TOTAL CADERA HGF

## PROTOCOLO SSVO – HGF

### Niveles de atención:

#### N. Primario:

Sospecha diagnóstica clínica: dolor, limitación funcional, acortamiento, claudicación, capacidad de marcha, descarte otras patologías → Rx. Pelvis ó cadera, exámenes laboratorio.

**Aplicación Test Funcional de Cadera. Interconsulta →**

#### N. Secundario: (La Ligua, Quillota; Quilpué)

Traumatólogo evalúa paciente:

Sospecha diagnóstica (Clínica y Rx.) → Para Indicación Cirugía deriva a HGF.

# GES ARTROSIS ARTROPLASTÍA TOTAL CADERA HGF

## PROTOCOLO

### Niveles de atención:

#### Nivel terciario: (SOTA, HGF)

- Aplica criterios de inclusión y exclusión
  - Completa estudio y exámenes preoperatorios
  - Deriva a Anestesiología; Odontología y otros.
  - Lectura y Firma Consentimiento Informado
  - Informe Proceso Diagnóstico; Solicitud Hospitalización
- Notificación GES y firma.
- Evaluación en Reunión Clínica: exs., piel, tipo prótesis.

# GES ARTROSIS ARTROPLASTÍA TOTAL CADERA HGF

## PROTOCOLO:

### Niveles de atención:

Nivel terciario: (SOTA, HGF)

### Estudio y exámenes preoperatorios:

Hemograma VHS PCR

Uremia - Glicemia

ELP – Creatininemia - Albúminemia

Protrombinemia - TTPK

Sedimento Orina – Urocultivo

Electrocardiograma

Grupo y Rh

Rx Tórax

*Dr. Daniel Vásquez U.*

*SOTA H. G. Fricke  
2015*

# GES ARTROSIS ARTROPLASTÍA TOTAL CADERA HGF

## PROTOCOLO:

### Niveles de atención:

Nivel terciario: (SOTA, HGF)

### Evaluaciones preoperatorias:

Enfermería: Educación pcte. y familiares, chequeo exámenes, coordinación horas médicas controles.

Kinesiología: Evaluación movilidad, musculatura, ejercicios, preparación para terapia postoperatoria, educación rehabilitación.  
(Según domicilio: Viña, Peñablanca, Limache)

*Dr. Daniel Vásquez U.*

*2015*

# **GES ARTROSIS Y ARTROPLASTÍA TOTAL CADERA HGF**

## **PROTOCOLO:**

### **Niveles de atención:**

#### **Nivel terciario:**

- Hospitaliza paciente día de la cirugía**
- Opera al paciente**
- Inicio KNT primer día Postoperatorio.**
- Traslada paciente a Centro Rehabilitación al 4º/5º día.**
- Controla al paciente después del alta, antes de 40 días.**
- Evalúa resultado funcional (al tercer mes).**

***Dr. Daniel Vásquez U.  
2015***

# **GES ARTROSIS y ARTROPLASTÍA TOTAL DE CADERA HGF**

## **PROTOCOLO POSTOPERATORIO:**

**Profilaxis Antibiótica:** Cefazolina 1-2 gr. EV intraop. 1 gr. c/8 h.  
Ev por 2 días

**Antitrombótica:** H.B.P.M. (Dalteparina) 5000 UI/día por 30 ds.  
Medias Antitrombóticas desde op.

**Analgesia:** Ketoprofeno 100 mg. EV c/8 h. por 2 días  
Metamizol 2 gr. EV c/6 h. 2-3 ds. Luego Oral.

**Kinesiterapia:** desde primer día postoperatorio

**Rx de Control**

**Manejo Enfermería:** Drenajes, S. Foley, Curaciones, Catéteres.

**Traslado a Centro rehabilitador:** 4º - 5º día postop.

# **GES ARTROSIS y ARTROPLASTÍA TOTAL DE CADERA HGF**

## **PROTOCOLO POSTOPERATORIO:**

**Centro rehabilitador:** 4º - 5º día postop.: Hospital Geriátrico de Limache y Hospital de Peñablanca (hasta 2011).

**Kinesiterapia:** Movilización, fortalecimiento muscular, marcha con descarga parcial, educación cuidados y prevención luxaciones, alivio dolor, ejercicios respiratorios, prevenir o fundir edemas, rangos articulares, sedentar, bipedestar.

**Atención multidisciplinaria:** Asistente Social; Kinesiólogo; Geriatra; Nutricionista, Psicólogo.

# ARTROSIS Y ARTROPLASTÍA TOTAL CADERA HGF

## PLAN AUGE Prótesis Total Cadera 2004 – 2014 S.S.V.Q.

**-Licitación 2004 (Portal Chile Compra):** 50 Prótesis Totales Tipo Charnley (aumenta a 70 por Compromiso de Gestión SSVQ.)

**-Adjudicación:** Empresa TRAUMASERVICE (Julio 2004).

**-Personal contratado para el programa:**

Técnicos Paramédicos: Pabellón (3)

Médicos: Traumatólogos, Fisiatra y General;

Enfermeras: H.G.P.T. (2); H.PB.(1) y H.G.F.(1)

Kinesiólogos: H.G.F.(1); H.PB.(1) y H.G.P.T.(1)

**-Inicio Cirugías:** 10 de Agosto 2004.

Total pacientes operados 2004: 73

*Dr. Daniel Vásquez U.  
SOTA H. G. Fricke  
Julio 2015*

# ARTROSIS Y ARTROPLASTÍA TOTAL CADERA HGF

## PLAN AUGE Prótesis Total Cadera 2004 – 2014 S.S.V.Q.

**-Licitación 2005 (Portal Ch.C):** 70 Prótesis Totales Tipo Charnley procedencia Argentina ó Inglesa. (Igual monto que 2004)

**-Adjudicación:** Empresa TRAUMASERVICE (Mayo 2005).

**-Personal contratado para el programa:** Se mantienen:  
Técnicos Paramédicos: Pabellón (3)

Médicos: Traumatólogos, Fisiatra y General;

Enfermeras: H.G.P.T. (2); H.PB.(1) y H.G.F.(1)

Kinesiólogos: H.G.F.(1); H.PB.(1) y H.G.P.T.(1)

**-Inicio Cirugías:** 11 de Mayo 2005.

Total pacientes operados 2005: 72

*Dr. Daniel Vásquez U.  
SOTA H. G. Fricke  
2015*

# ARTROSIS Y ARTROPLASTÍA TOTAL CADERA HGF

## PLAN AUGE Prótesis Total Cadera 2004 – 2014 S.S.V.Q.

**-Licitación 2006 (Portal Ch.C):** 50 Prótesis Totales Tipo Charnley procedencia Argentina ó Inglesa. 20 PTC Híbridas

**-Adjudicación:** Empresa JOHNSON Y JOHNSON (Marzo 2006).

**-Personal contratado para el programa:** Se mantienen

-Técnicos Paramédicos: Pabellón (3)

-Médicos: Traumatólogo, Fisiatra y General;

-Enfermeras: H.G.P.T. (2); H.PB.(1) y H.G.F.(1)

-Kinesiólogos: H.G.F.(1); H.PB.(1) y H.G.P.T.(1)

**-Inicio Cirugías:** 18 de abril 2006.

Total pacientes operados 2006: 58

*Dr. Daniel Vásquez U.  
SOTA H. G. Fricke  
2015*

# ARTROSIS Y ARTROPLASTÍA TOTAL CADERA HGF

## PLAN AUGE Prótesis Total Cadera 2004 – 2014 S.S.V.Q.

**-Licitación 2007 (Portal Ch.C):** 50 Prótesis Totales Tipo Charnley procedencia Argentina ó Inglesa + 20 PTC Híbridas (*Separadas*)

**-Adjudicación:** Empresas TRAUMASERVICE y HELICO (*Mayo 2007*).

**-Personal contratado para el programa:** Se mantienen técnicos paramédicos en pabellón, enfermeras, kinesiólogos y médicos.

**-Inicio Cirugías:** 06 de junio 2007.

Total pacientes operados 2007: 73 + 11 pctes. en 2008= **84**

*Dr. Daniel Vásquez U.  
SOTA H. G. Fricke  
2015*

# ARTROSIS Y ARTROPLASTÍA TOTAL CADERA HGF

## PLAN AUGE Prótesis Total Cadera 2004 – 2014 S.S.V.Q.

**-Licitación 2008-2009 (Portal Ch.C):** 70 Prótesis Totales Tipo Charnley inglesa o Argentina + 50 PTC Híbridas (extra pulidas) Europeas ó USA (*Separadas*)

**-Adjudicación:** *Junio 2008 (Cierre licitación 30 de abril)*

**Empresa Johnson y Johnson:** Prótesis Cementada Charnley

**Empresa Stryker:** Prótesis Híbrida Exeter

**-Personal contratado para el programa:** Se mantienen técnicos paramédicos en pabellón, enfermeras, kinesiólogos y médicos.

**-Inicio Cirugías:** Junio 2008.

**-Pacientes operados:** 53

*Dr. Daniel Vásquez U.  
SOTA H. G. Fricke  
2015*

# ARTROSIS Y ARTROPLASTÍA TOTAL CADERA HGF

## PLAN AUGE Prótesis Total Cadera 2004 – 2014 S.S.V.Q.

*-Licitación 2008 -2009 : se inicia proceso de Licitación de Cirugía*

*-Cirugías 2009: 64*

Prótesis Cementada Charnley

Prótesis Híbrida Exeter

*-Inicio Cirugías: Abril 2009.*

**Año 2010: Iguales Prótesis por Licitación: Charnley y Exeter**

- Pacientes operados: 101**
- Inicio cirugías: Enero 2010**

*Dr. Daniel Vásquez U.  
SOTA H. G. Fricke  
2015*

# ARTROSIS Y ARTROPLASTÍA TOTAL CADERA HGF

## PLAN AUGE Prótesis Total Cadera 2004 – 2014 S.S.V.Q.

*-Licitación 2011: Prótesis Híbrida y Cementada para GES  
Prótesis No Cementada para < 65 años.*

Prótesis Híbrida y Cementada Exeter Stryker  
Prótesis No Cementada Summit Johnson

*-Inicio Cirugías: Febrero 2011*

*- Pacientes operados: 146 GES; 91 menor 65 a.*

*Dr. Daniel Vásquez U.  
SOTA H. G. Fricke  
2015*

# ARTROSIS Y ARTROPLASTÍA TOTAL CADERA HGF

## PLAN AUGE Prótesis Total Cadera 2004 – 2014 S.S.V.Q.

**-Licitación 2012-2013: Prótesis Híbrida, Cementada y No Cementada para GES, Menor 65 años por Convenio Marco.**

Prótesis Híbrida y Cementada Exeter y No Cementada Secure Fit (Stryker)  
Prótesis No Cementada Summit y Corail Johnson Híbrida C-Stem (Johnson)

**-Inicio Cirugías: Enero 2012**

- Pacientes operados 2012: 151 GES; 100 menor 65 a.**
- Pacientes operados 2013: 149 GES; 46 menor 65 a.**
- Pacientes operados 2014: 174 GES; 31 menor 65 a.**

*Dr. Daniel Vásquez U.  
2015*

# ARTROSIS Y ARTROPLASTÍA TOTAL CADERA HGF

## PLAN AUGE Prótesis Total Cadera 2004 - 2014 S.S.V.Q.

Prótesis Totales 2004-2014 HGF por programas GES y Lista Espera  
Menores de 65 años: 1455

Total de Cirugías AUGE a la fecha: 1114 A.T.C. Primaria

(73+72+58+73+53+64+101+146+151+149+ 174)

**-Charnley Cementada; Exeter Cementada**

**-Hibridas SM30; Elite; Exeter; C-Stem**

**-No Cementada: Summit; Corail; Secure Fit; Acolade**

*Dr. Daniel Vásquez U.  
SOTA H. G. Fricke  
Julio 2015*

## PLAN AUGE Prótesis Total Caderas SSVQ 2004 - 2014

### Técnica Quirúrgica:

- Anestesia General más Epidural o Espinal*
- Decúbito Lateral*
- Abordaje Lateral (Tipo Hardinge)*
- Cementación con Pistola (no vacío)*
- Reinserción Glúteo Medio puntos Transóseos*
- Drenaje: No en general (excepciones)*

*Dr. Daniel Vásquez U.  
SOTA H. G. Fricke  
2015*

# ARTROSIS Y ARTROPLASTÍA TOTAL CADERA HGF

## PLAN AUGE Prótesis Total Cadera 2004- 2014 S.S.V.Q.

### Complicaciones:

-Accidente Vascular Encefálico

-Lesión Nervio Ciático

-Luxación Prótesis

-Reintervenciones

-Fractura Fémur

-Accidente Anestésico

-Falla respiratoria post op.

*Dr. Daniel Vásquez U.  
SOTA H. G. Fricke  
2015*

# ARTROSIS Y ARTROPLASTÍA TOTAL CADERA HGF

## PLAN AUGE Prótesis Total Cadera 2004- 2014 S.S.V.Q.

### Complicaciones:

- *Trombosis Venosa Profunda*
- *T.E.P.*
- *Infecciones Superficiales (Herida) y Profundas*
- *Retiro de Prótesis*
- *Recambio Prótesis*
- *Aflojamiento Aséptico*
- *Fallecimiento*

# ARTROSIS Y ARTROPLASTÍA TOTAL CADERA HGF

PLAN AUGE Prótesis Total Cadera 2004- 2014 S.S.V.Q.

## Evaluación Kinesiológica:

### -Congreso Chileno Ortopedia y Traumatología 2007:

*Trabajo presentado por Kinesiólogo del Programa en Hospital Geriátrico:*

*“Evaluación Funcional de Adultos Mayores con Artroplastía Total de Cadera, a tres meses de la operación”*

*Presenta resultados de 83 pacientes GES operados en HGF de mayo 2005 a mayo 2007 y rehabilitados en HGPT.*

*Escala de Harris modificada, evaluación aspectos clínicos y de vida diaria: 87,8 % de Excelentes y Buenos resultados.*

Klgo. Rafael Pizarro.

*Dr. Daniel Vásquez U.  
SOTA H. G. Fricke  
Julio 2015*

# Evaluación Funcional de Adultos Mayores con Artroplastía Total de Cadera (GES), entre Mayo del 2005 y Mayo del 2007, a 3 meses de la operación



**Klgo. Rafael Pizarro Mena**  
Servicio de Rehabilitación  
Hospital Geriátrico de Limache  
Programa GES Caderas SSVQ

# Manejo de pacientes con Artroplastía Total de Cadera GES, con enfoque Gerontológico, en el Servicio de Salud Viña del Mar- Quillota



**Ing. Rafael Pizarro Mena**  
Servicio de Rehabilitación  
Hospital Geriátrico de Limache  
Programa GES Caderas SSVQ







# ARTROPLASTÍA TOTAL CADERA AUGE 2004-2014

- Preparación Paciente:

Lavado  
prequirúrgico



# ARTROPLASTÍA TOTAL CADERA AUGE 2004-2014

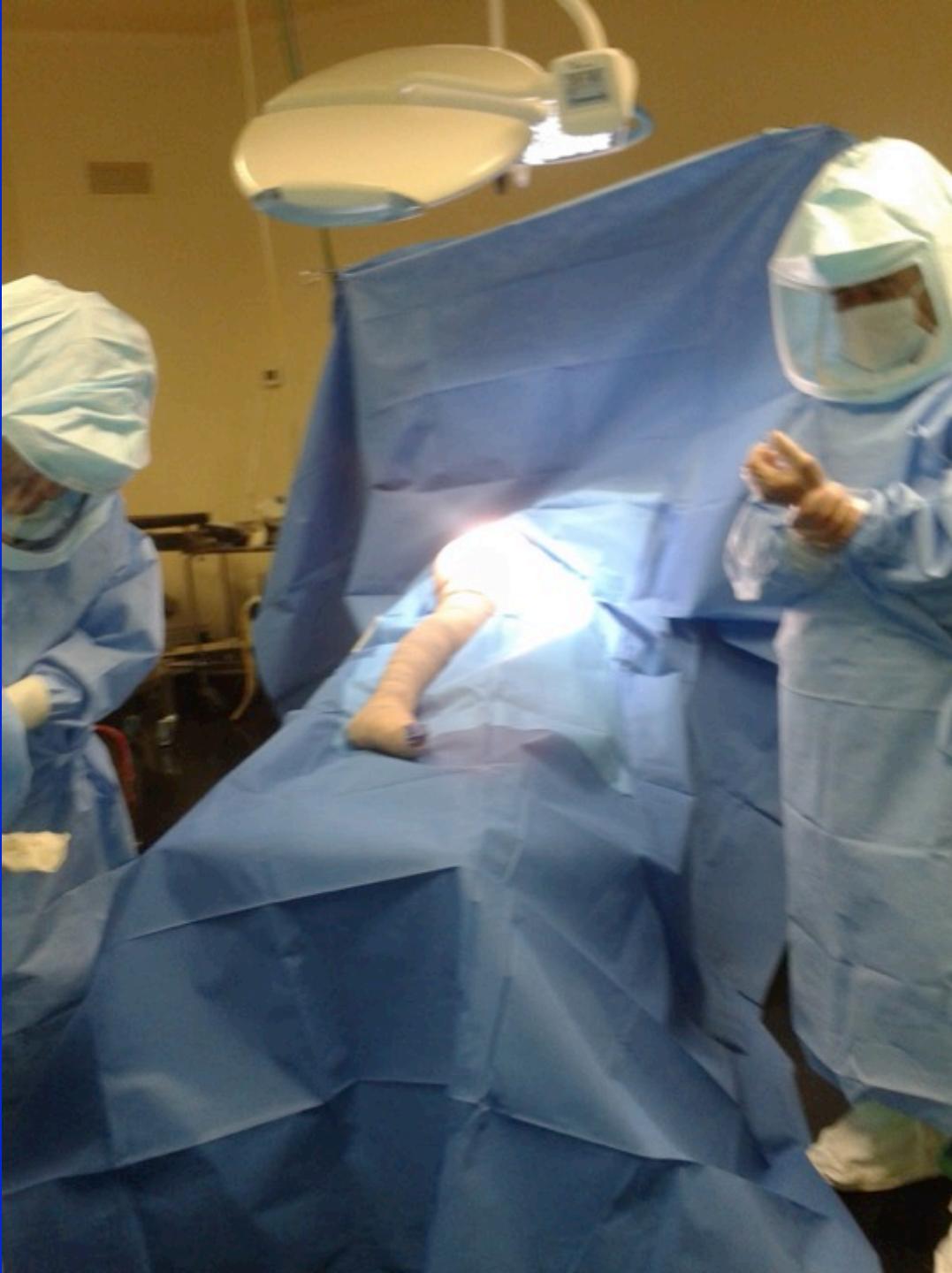
- Preparación paciente:

Campo Estéril









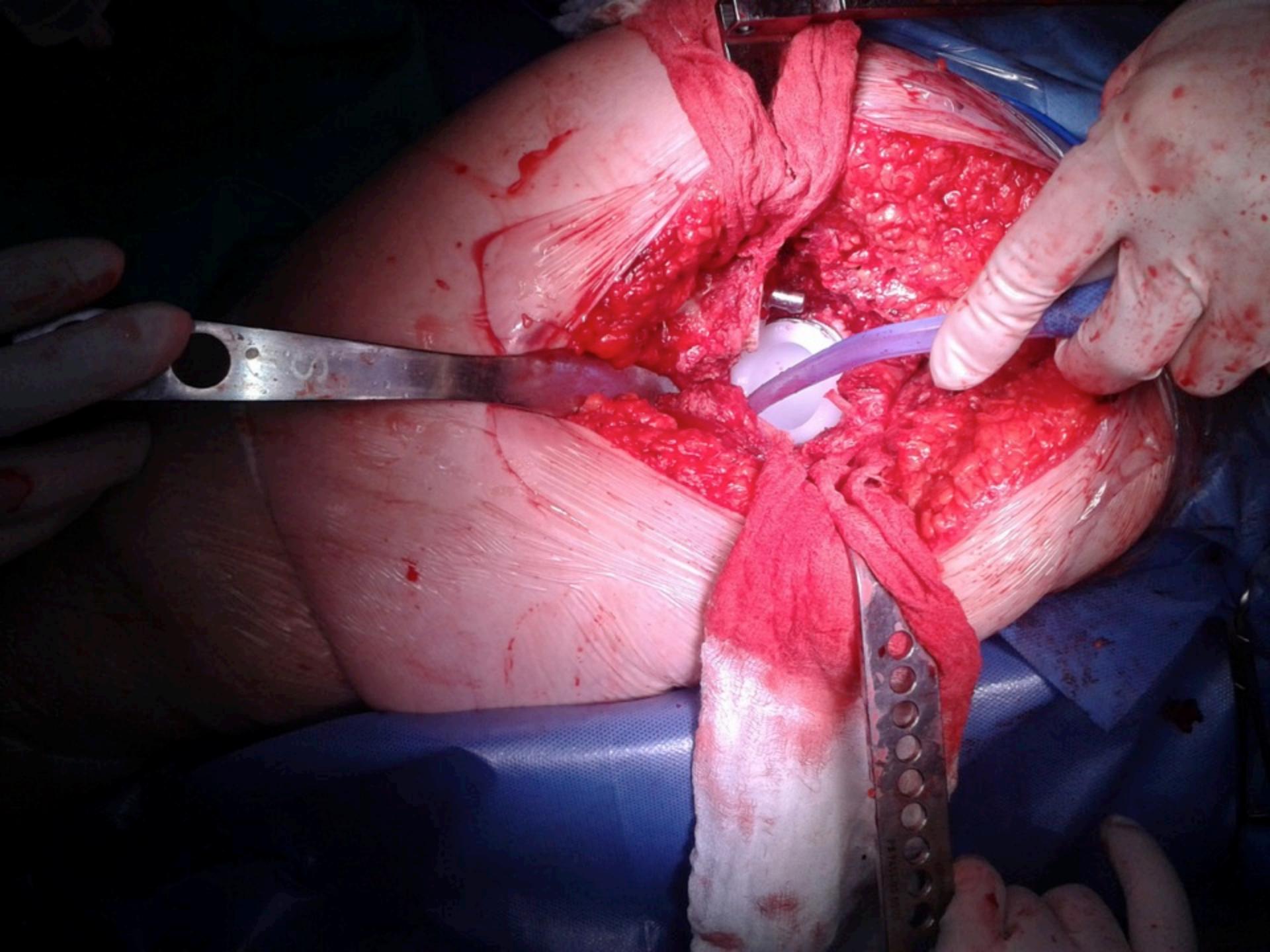
# ARTROPLASTÍA TOTAL CADERA AUGE 2004-2014

- *Técnica Quirúrgica:* Abordaje lateral





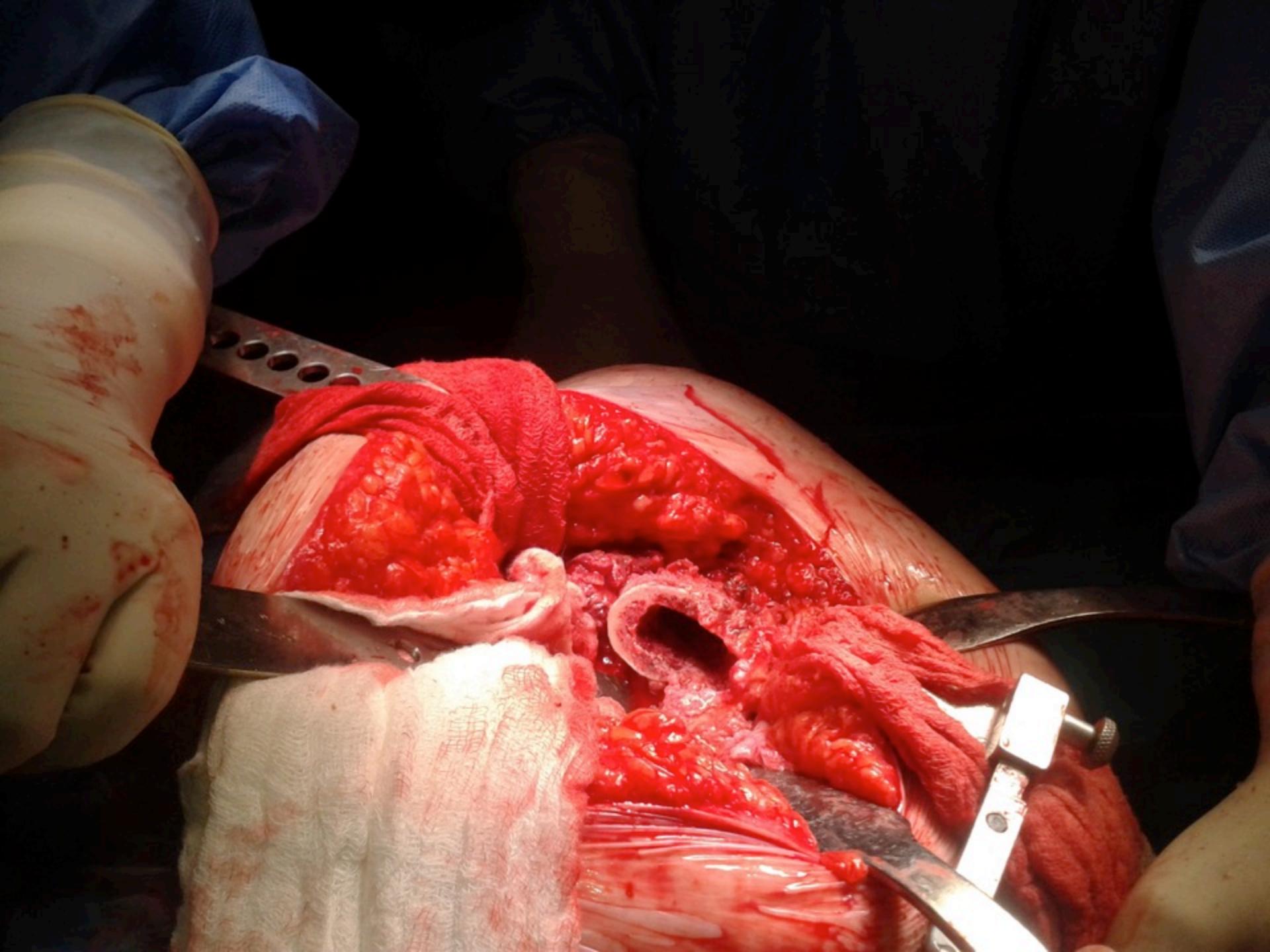




# ARTROPLASTÍA TOTAL CADERA AUGE 2004-2014

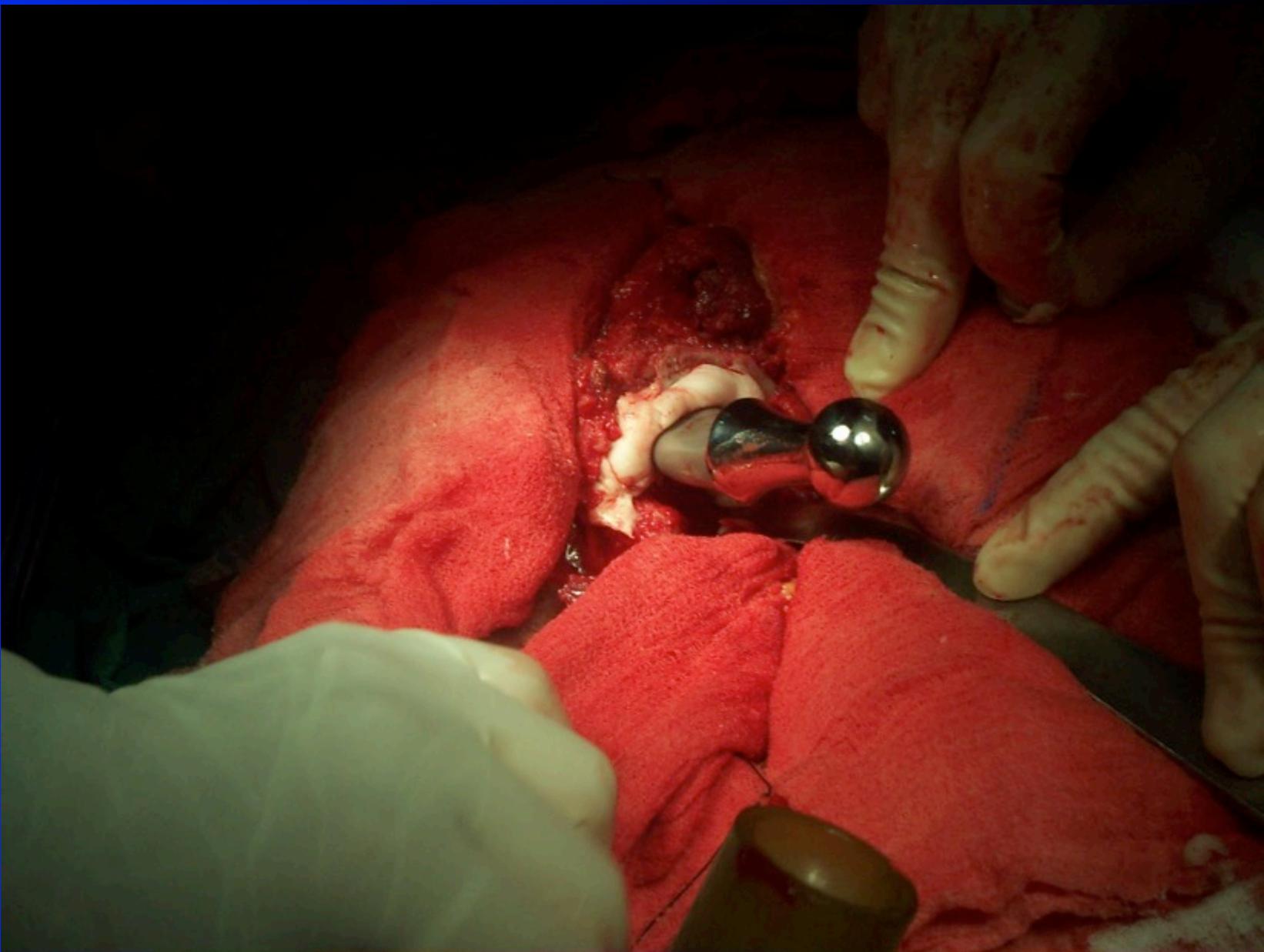
- Técnica quirúrgica: Diáfisis Femoral

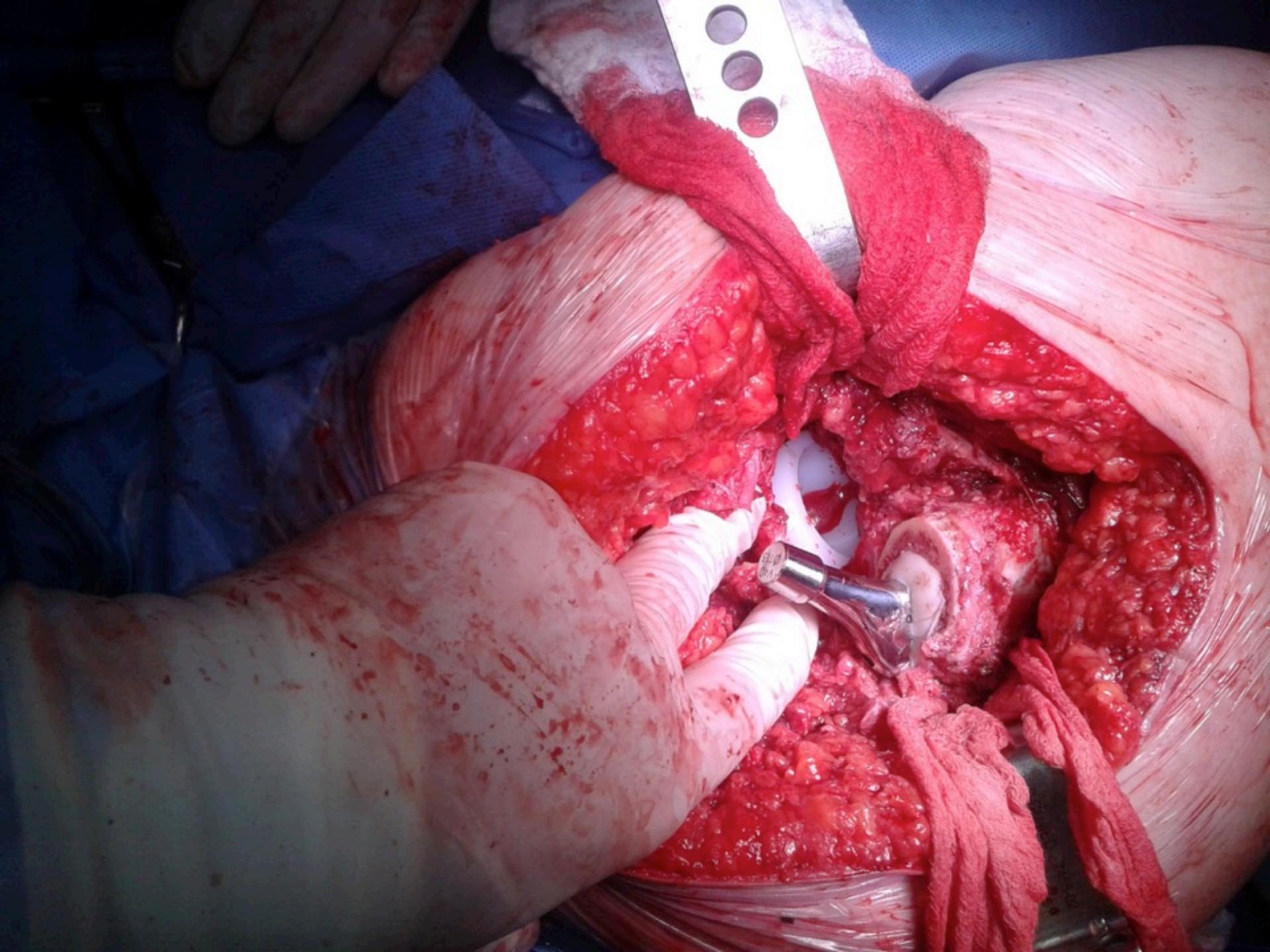


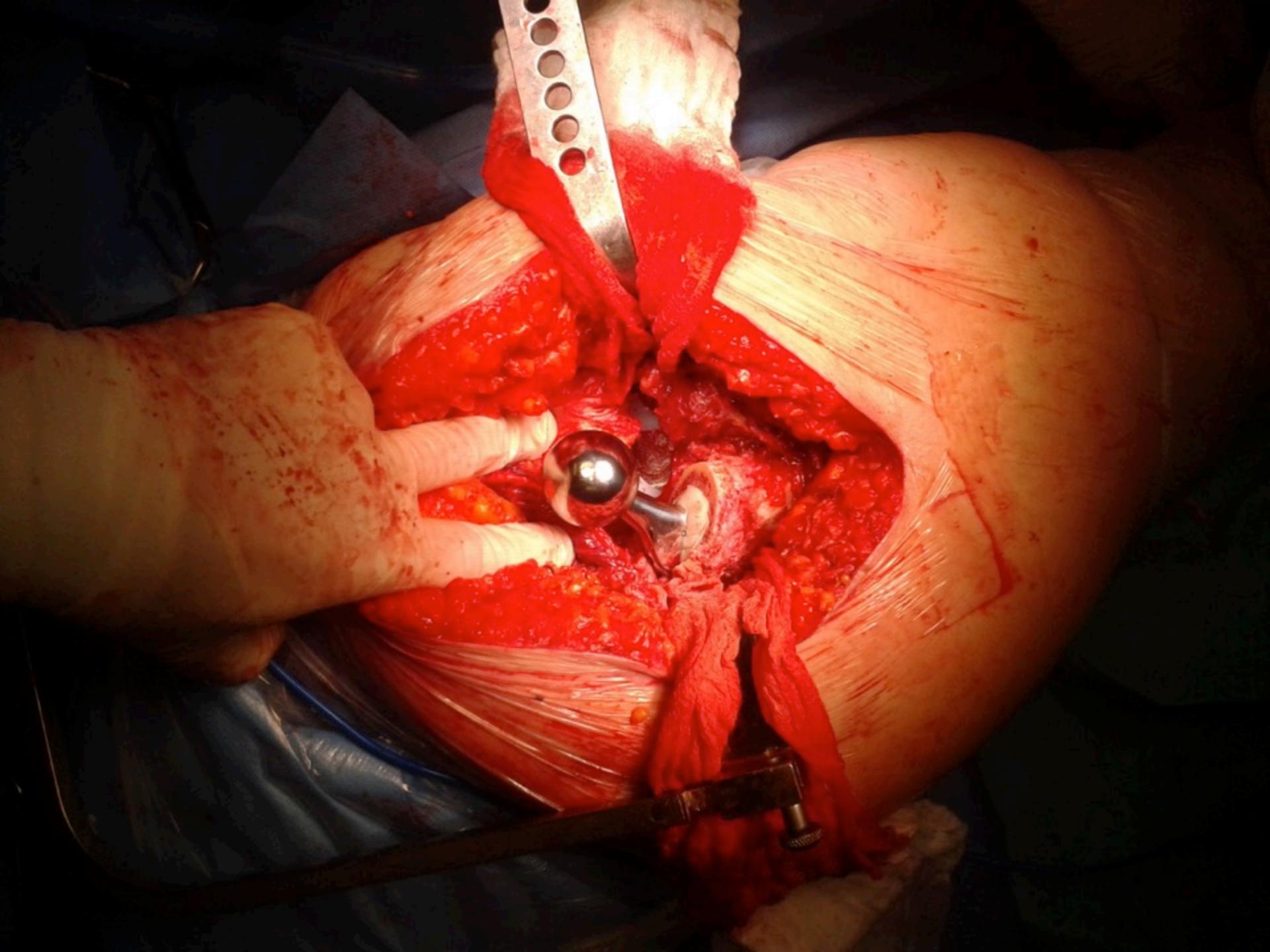


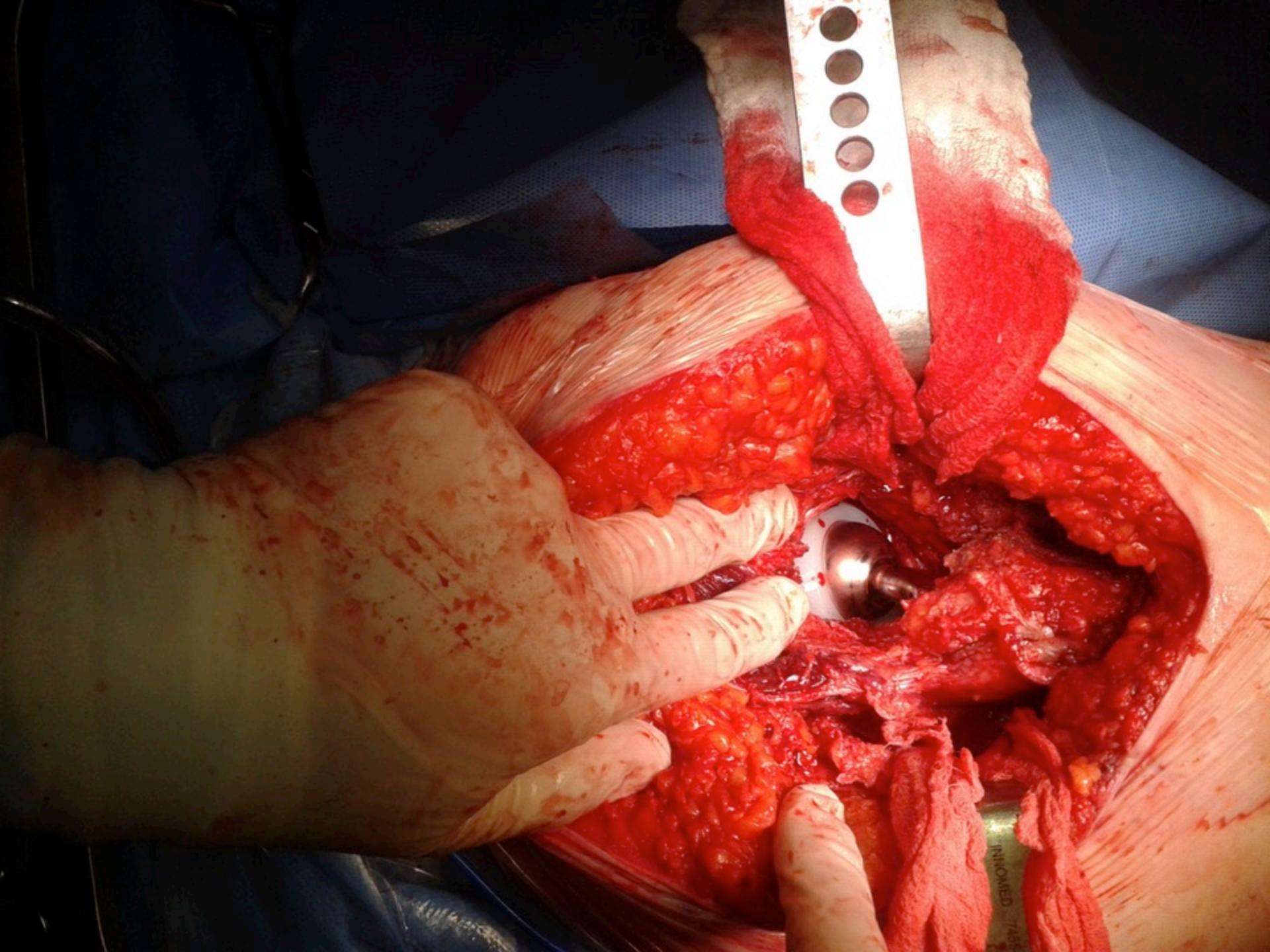
# ARTROPLASTÍA TOTAL CADERA AUGE 2004-2014

- *Técnica quirúrgica:* Vástago Femoral



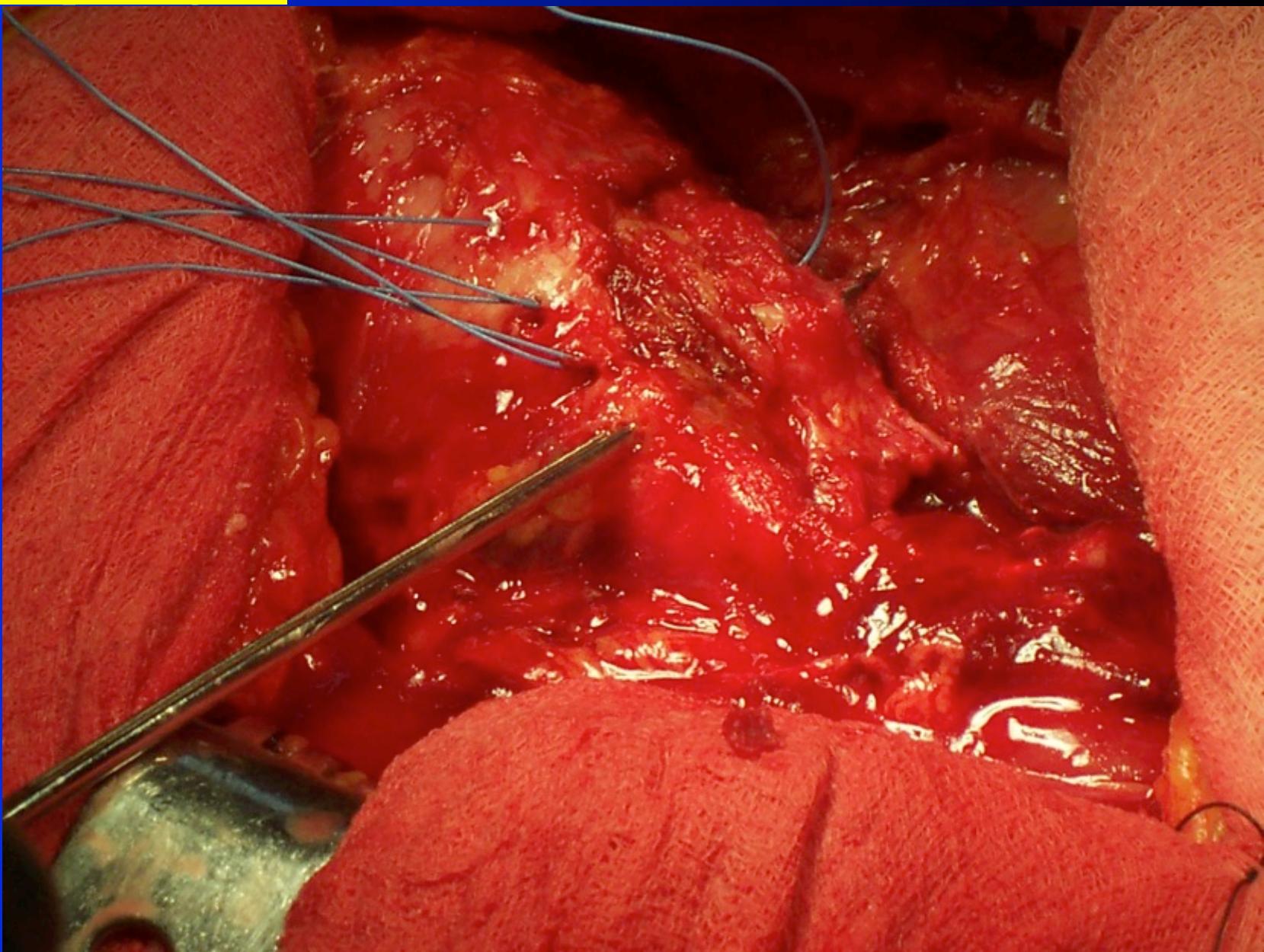






# ARTROPLASTÍA TOTAL CADERA AUGE 2004-2014

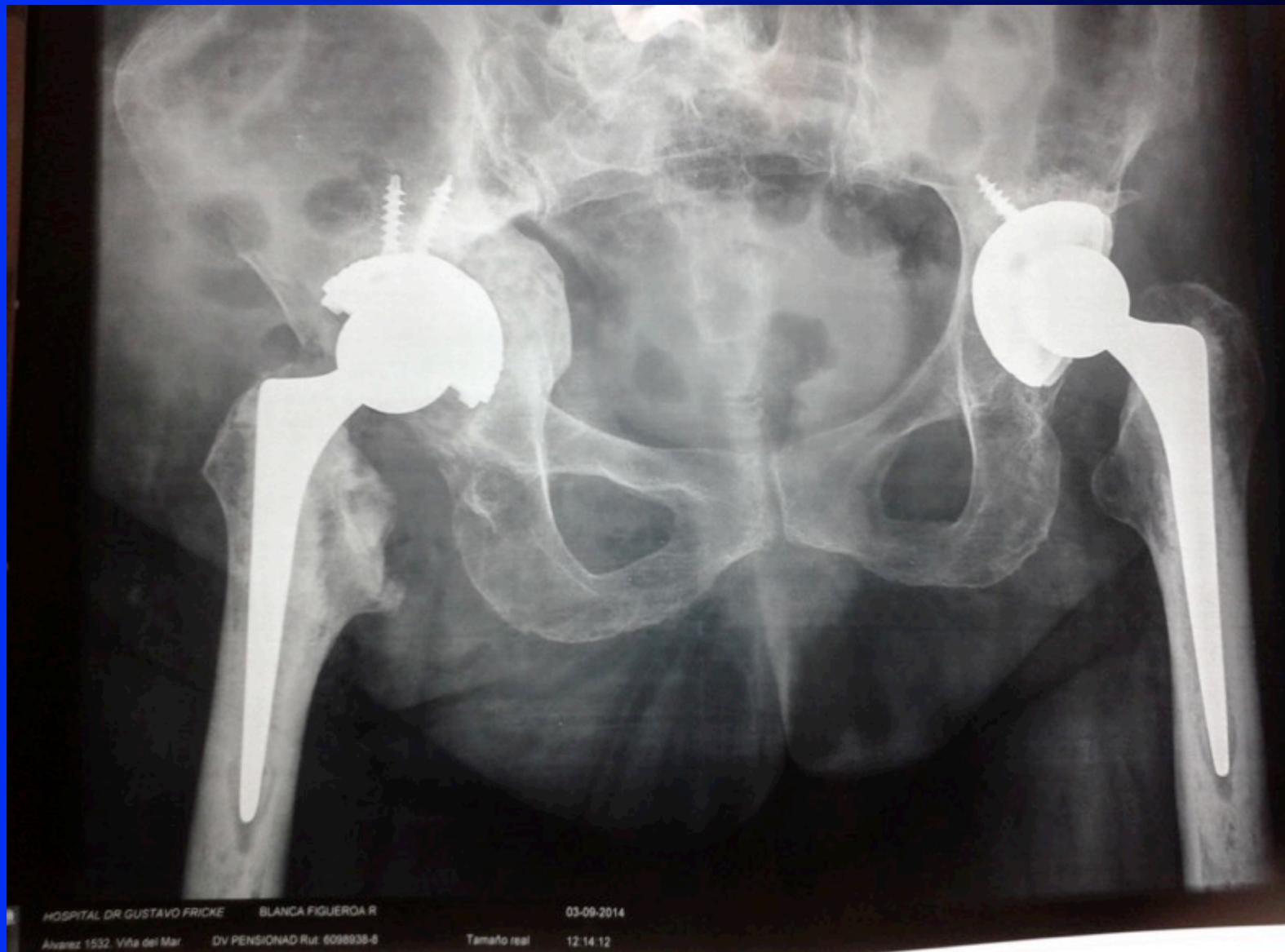
- Técnica quirúrgica: Reinscripción T. Glúteo Medio



# ARTROSIS Y FRACTURA CADERA HGF



# ARTROSIS Y FRACTURA CADERA HGF



HOSPITAL DR GUSTAVO FRICKE

BLANCA FIGUEROA R

Alvaro 1532, Viña del Mar

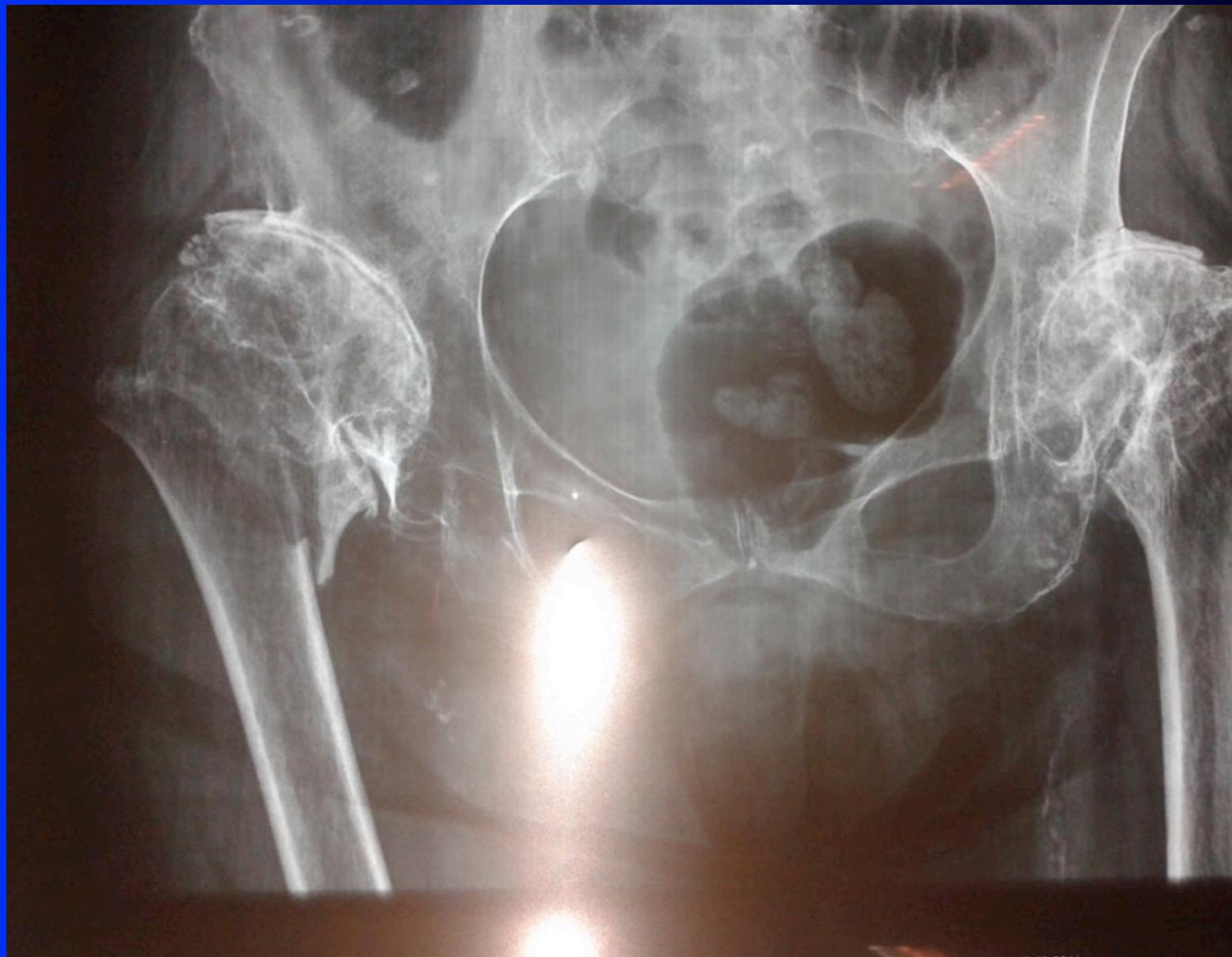
DV PENSIONAD Rut: 6098938-8

03-09-2014

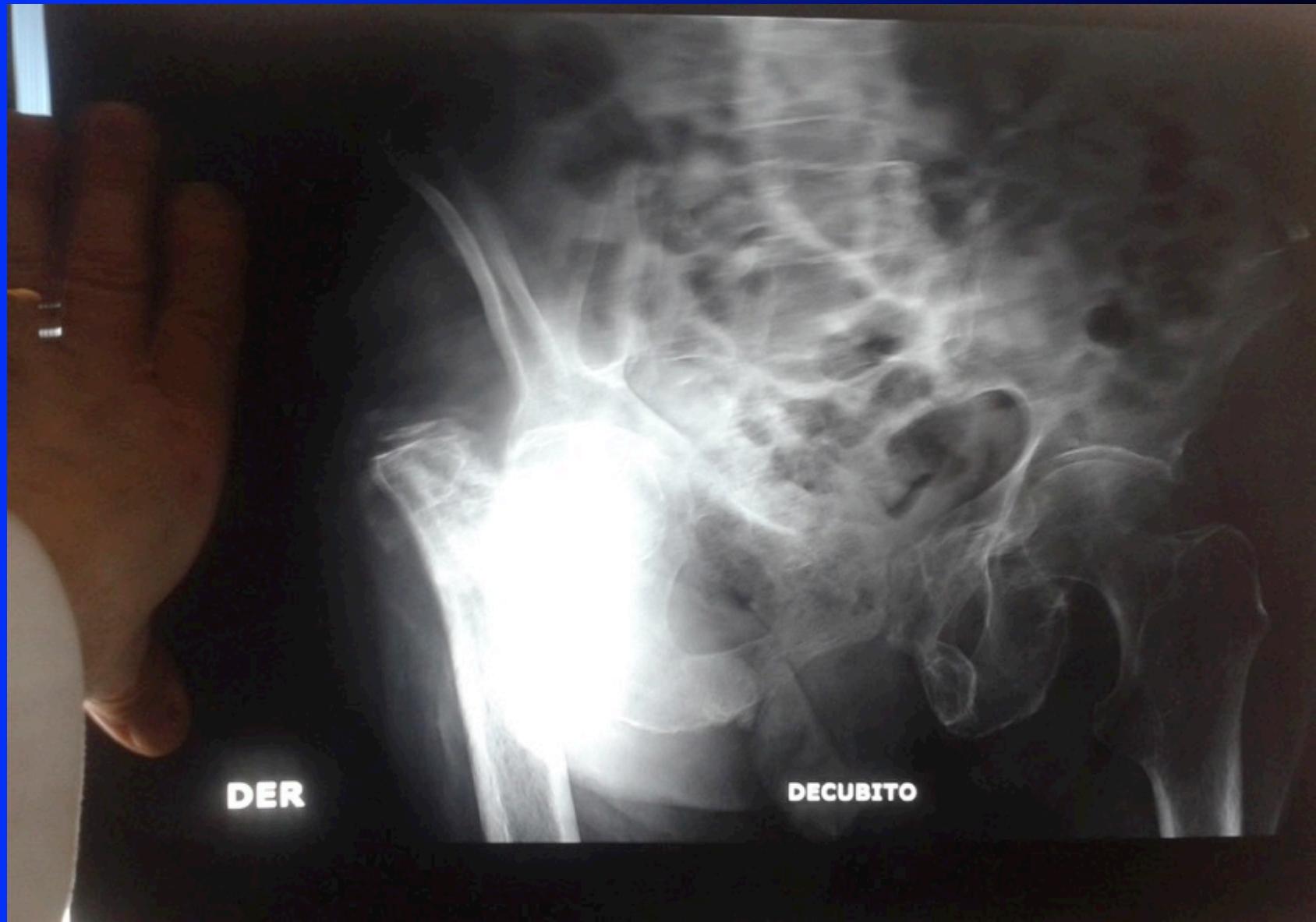
Tamaño real

12:14:12

# ARTROSIS Y FRACTURA CADERA HGF



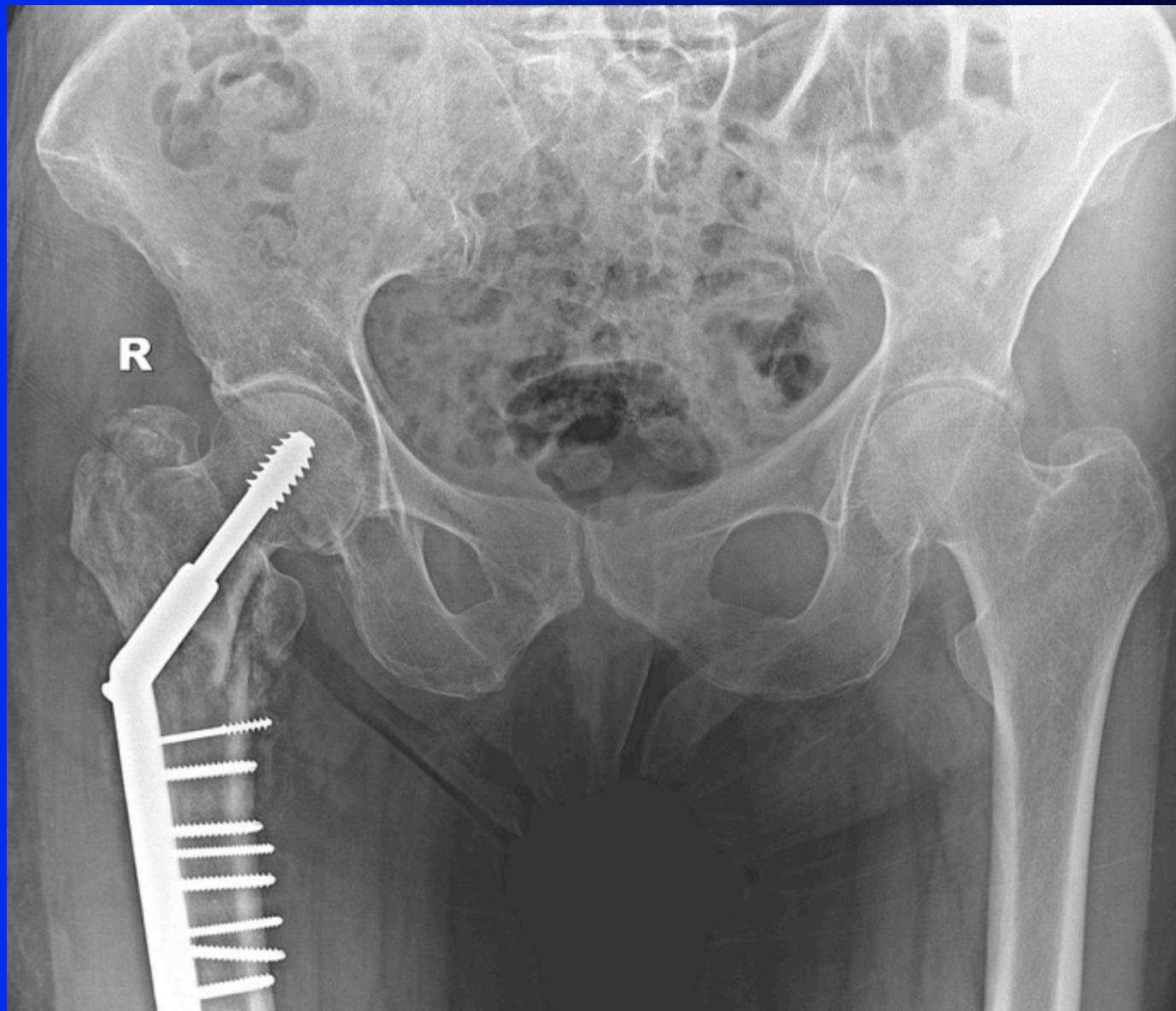
# ARTROSIS Y FRACTURA CADERA HGF



# ARTROSIS Y FRACTURA CADERA HGF



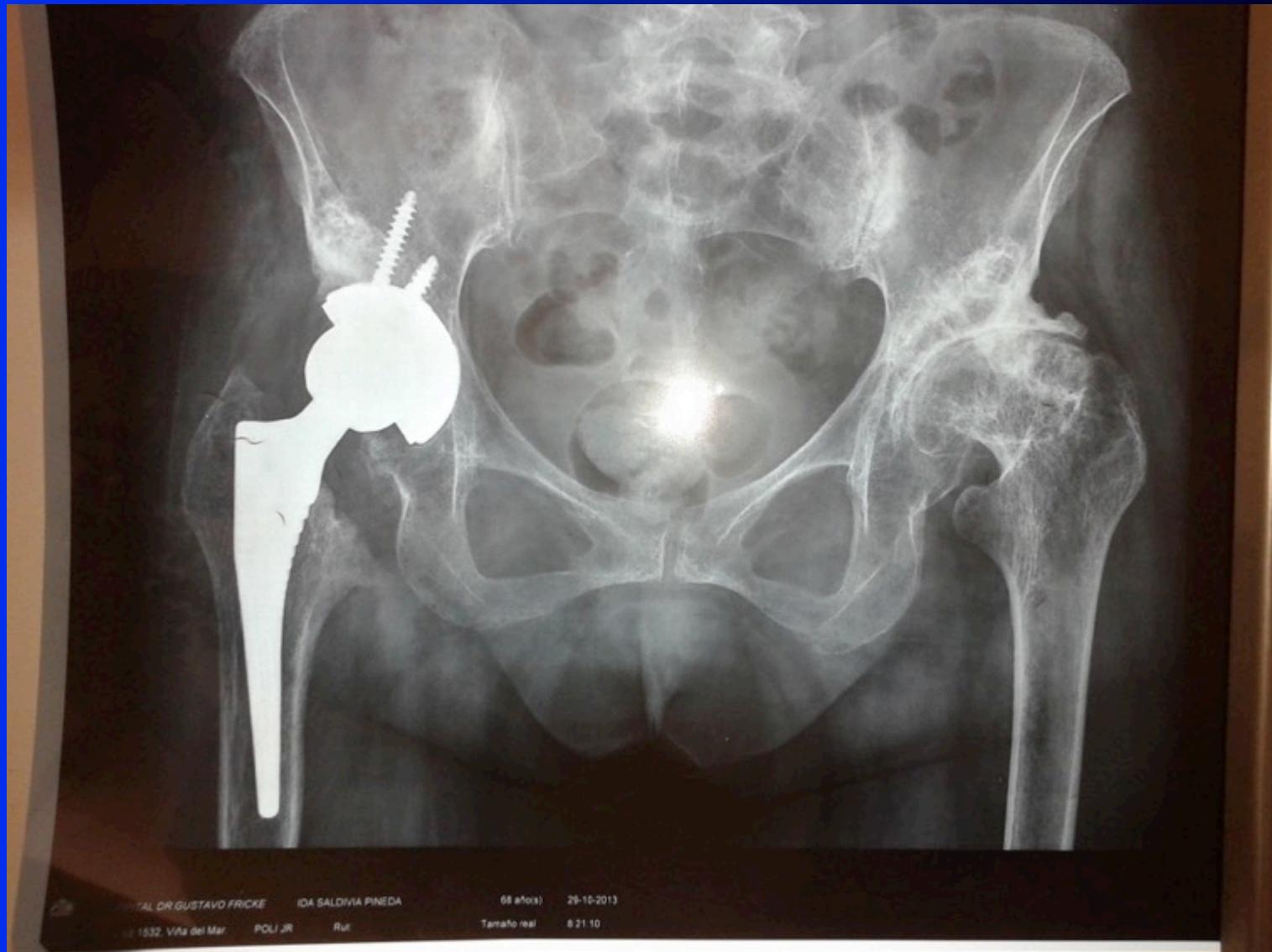
# ARTROSIS Y FRACTURA CADERA HGF



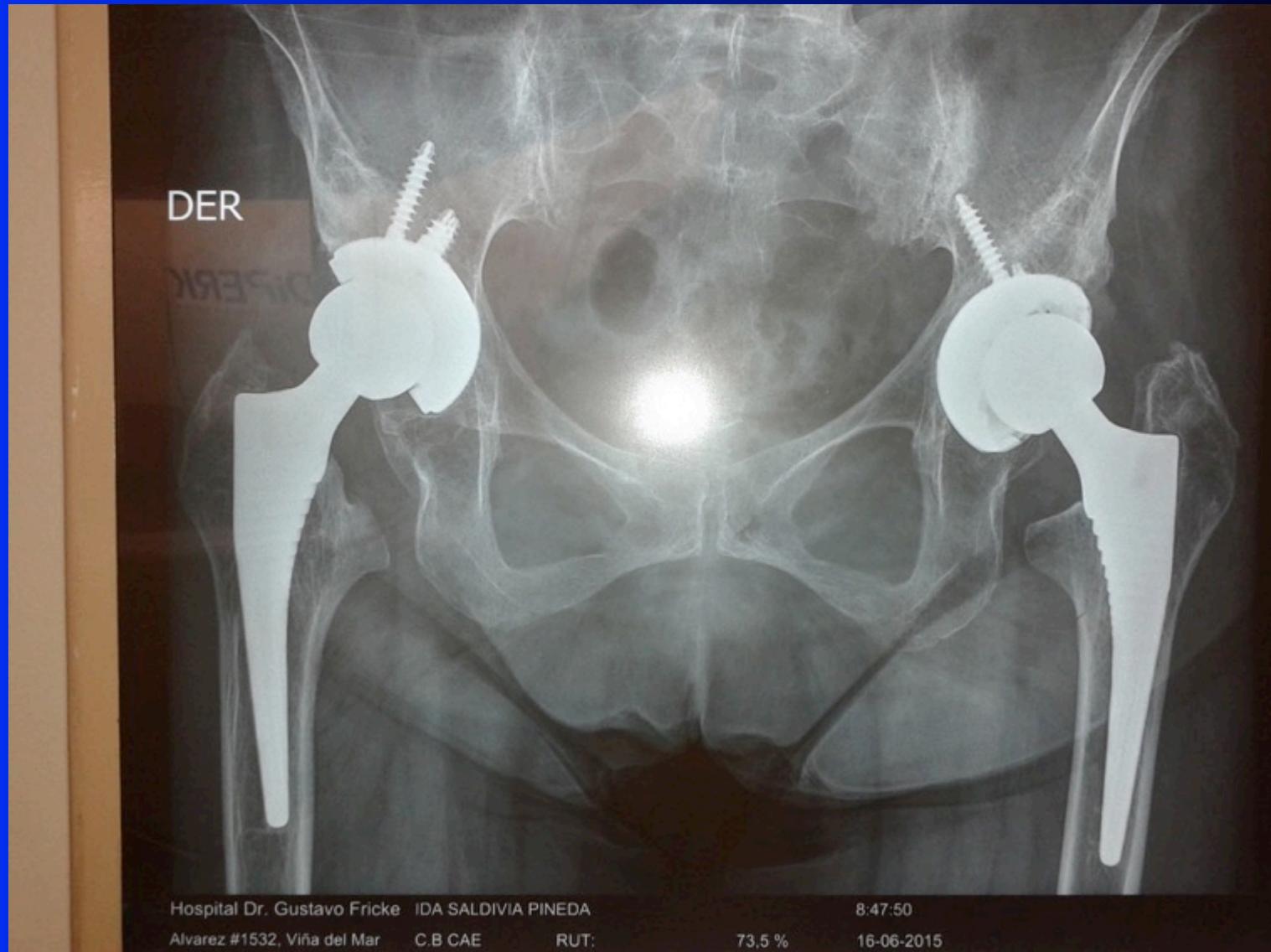
# ARTROSIS Y FRACTURA CADERA HGF



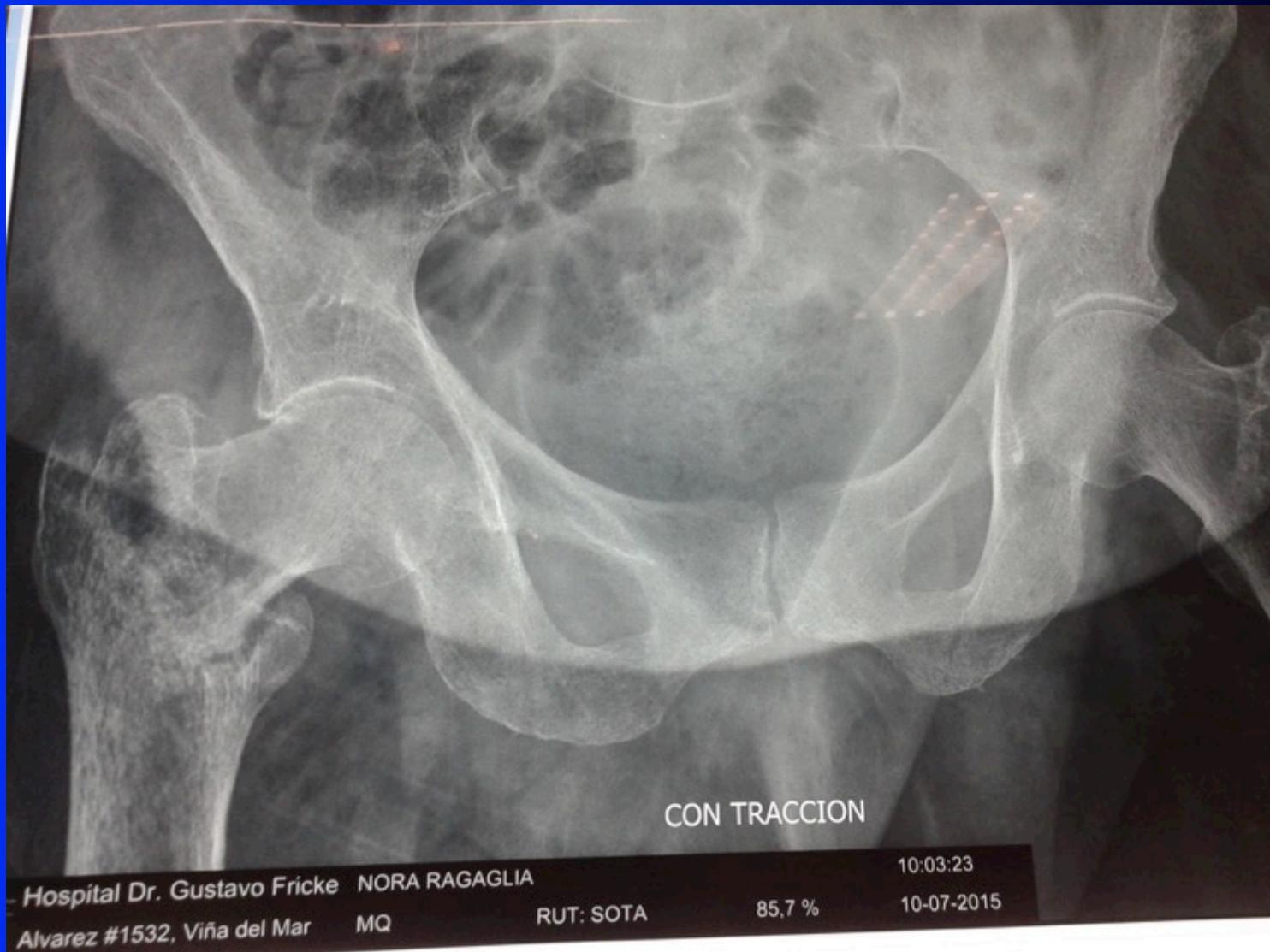
# ARTROSIS Y FRACTURA CADERA HGF



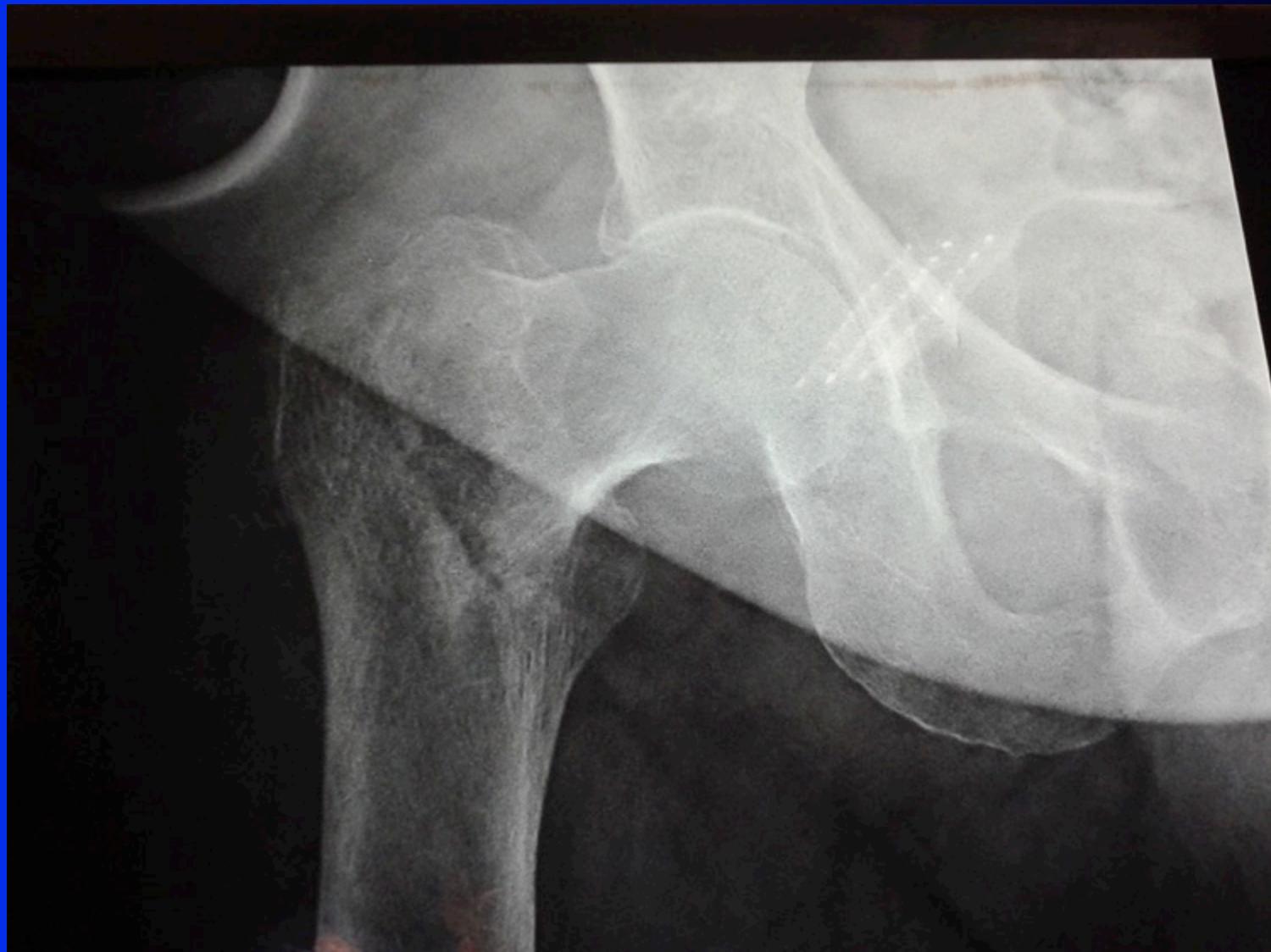
# ARTROSIS Y FRACTURA CADERA HGF



# ARTROSIS Y FRACTURA CADERA HGF



# ARTROSIS Y FRACTURA CADERA HGF



# ARTROSIS Y FRACTURA CADERA HGF

