Memorial Sloan Kettering Cancer Center

EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

Información sobre la cirugía de reemplazo de rodilla

Esta guía le ayudará a prepararse para su cirugía de reemplazo de rodilla que se le hará en MSK. También le ayudará a saber qué esperar mientras se recupera.

Use esta guía como fuente de información en los días previos a su cirugía. Tráigala con usted el día de su cirugía. Usted y su equipo de atención la usarán a medida que aprenda más sobre su recuperación.

Información sobre la cirugía de reemplazo de rodilla

Anatomía de la rodilla

La rodilla es la articulación que se encuentra en la mitad de la pierna. Una articulación es un sitio donde se unen uno o varios huesos. La rodilla está formada por el extremo del fémur, la rótula y la tibia (véase la figura 1).

- El **fémur** es el hueso que va desde la rodilla hasta la cadera.
- La **rótula** es un pequeño hueso con forma de triángulo, que está en el extremo del fémur. en el extremo del fémur. La rótula protege la rodilla.
- La **tibia** es el hueso que va desde la rodilla hacia abajo, hasta llegar al tobillo.

Los extremos de estos huesos están cubiertos por una capa de cartílago (tejido protector). El cartílago permite que los huesos se deslicen uno contra el otro cuando la rodilla se dobla.

Los huesos de la rodilla están rodeados de músculos, tendones y ligamentos.

Los tendones son tejidos fuertes que conectan los músculos con los huesos. Los ligamentos son bandas de tejido resistente.

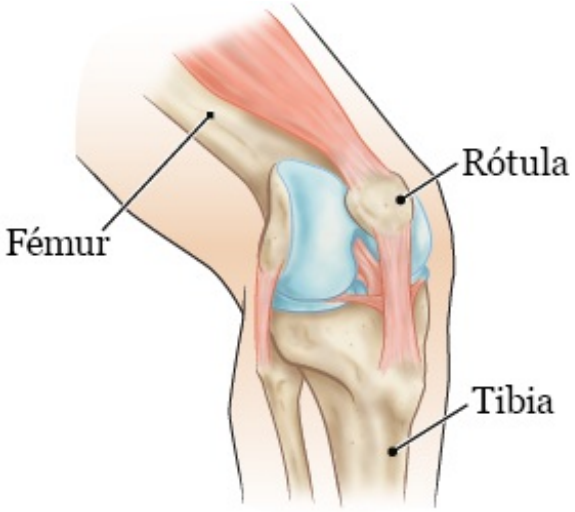

Figura 1. Partes de la rodilla

Durante su cirugía, el cirujano extirpará el tumor del hueso. Quitará las partes de la rodilla que el tumor haya dañado. Después sustituirá las partes de la rodilla con unas piezas artificiales llamadas prótesis o implantes (véase la figura 2). Las prótesis suelen estar hechas de metal, plástico o una combinación de ambos.

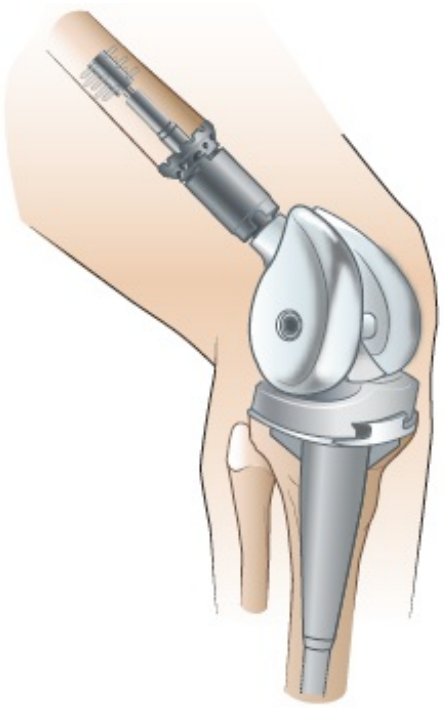

Figura 2. Ejemplo de una prótesis

Preparación para su cirugía

Esta sección le ayudará a prepararse para su cirugía. Léala cuando se le programe la cirugía. Consúltela a medida que se acerque su cirugía. Contiene información importante sobre lo que debe hacer para prepararse.

Mientras lee esta sección, escriba preguntas para hacerle a su proveedor de cuidados de la salud.

Preparación para su cirugía

Usted y su equipo de atención médica trabajarán juntos para prepararse para la cirugía. Ayúdenos a mantenerle a salvo. Díganos si alguna de estas cosas corresponde a su caso, incluso si no está seguro.

- Tomo un anticoagulante (diluyente de la sangre), como:
  - Aspirin
  - Heparin
  - Warfarin (Jantoven®, Coumadin®)
  - Clopidogrel (Plavix®)
  - Enoxaparin (Lovenox®)
  - Dabigatran (Pradaxa®)
  - Apixaban (Eliquis®)
  - Rivaroxaban (Xarelto®)
- Tomo un inhibidor de SGLT2, como:
  - Canagliflozin (Invokana®)
  - Dapagliflozin (Farxiga®)
  - Empagliflozin (Jardiance®)
  - Ertugliflozin (Steglatro®)
- Tomo medicamentos que se obtienen con receta, incluso uso parches y cremas. Un medicamento con receta es aquel que solo puede obtener con

Estos son ejemplos de medicamentos. También hay otros.

Es importante que el proveedor de cuidados de la salud esté al tanto de todos los medicamentos que usted tome.

una receta de su proveedor de cuidados de la salud.

- Uso medicamentos sin receta, incluso parches y cremas. Un medicamento sin receta es aquel que puede obtener sin una receta.
- Tomo suplementos alimenticios, como hierbas, vitaminas, minerales o remedios naturales o caseros.
- Tengo un marcapasos, un desfibrilador cardioversor implantable automático (AICD) u otro aparato para el corazón.
- Tengo apnea del sueño.
- He tenido problemas con la anestesia en el pasado. La anestesia es un medicamento que hace que se duerma durante una cirugía o procedimiento.
- Soy alérgico a ciertos medicamentos o materiales, entre ellos el látex.
- No estoy dispuesto a recibir una transfusión de sangre.
- Tomo bebidas alcohólicas.
- Fumo o uso un dispositivo electrónico, como un vapeador o un cigarrillo electrónico.
- Uso drogas recreativas, como la marihuana.

Acerca del consumo de bebidas alcohólicas

Es importante que hable con su proveedor de cuidados de la salud en cuanto a la cantidad de alcohol que beba. Esto nos ayudará a planificar su atención.

Si usted bebe alcohol de forma regular, podría correr el riesgo de sufrir complicaciones durante y después de su cirugía. Entre ellas se encuentran: hemorragias, infecciones, problemas cardíacos y una hospitalización más prolongada.

Si bebe alcohol con regularidad y deja de hacerlo de forma repentina, esto puede causarle convulsiones, delirio y la muerte. Si sabemos que corre el riesgo de tener estos problemas, podemos recetarle medicamentos para ayudar a prevenirlos.

Estas son algunas cosas que puede hacer antes de su cirugía para evitar problemas.

- Sea franco con el proveedor de cuidados de la salud en cuanto a la cantidad de alcohol que consuma.
- Intente dejar de consumir alcohol en cuanto se planee la cirugía. Informe a su proveedor de cuidados de la salud de inmediato si usted:
  - Siente dolor de cabeza.
  - Siente náuseas (sensación de que va a vomitar).
  - Siente más ansiedad (nerviosismo o preocupación) que de costumbre.
  - No puede dormir.

Todos ellos son los primeros síntomas del síndrome de abstinencia, el cual se puede tratar.

- Si no puede dejar de beber, avísele al proveedor de cuidados de la salud.
- Haga preguntas a su proveedor de cuidados de la salud sobre la bebida y la cirugía. Como siempre, toda su información médica se mantendrá en privado.

Acerca del fumar

Las personas que fuman pueden llegar a sufrir problemas respiratorios si se les practica una cirugía. El hecho de dejar de fumar, aunque sea por unos pocos días antes de la cirugía, podría ser de utilidad.

Si fuma, su proveedor de cuidados de la salud le derivará al Programa de Tratamiento del Tabaquismo. También puede llamar al programa al 212-610-0507.

Acerca de la apnea del sueño

La apnea del sueño es un problema respiratorio común. La persona que tiene apnea del sueño deja de respirar durante breves períodos de tiempo mientras duerme. El tipo más común es la apnea obstructiva del sueño (OSA), Con la OSA, las vías respiratorias se bloquean por completo mientras

duerme.

Este tipo de apnea puede causar problemas graves durante y después de la cirugía. Le pedimos que nos informe si tiene o cree que podría tener apnea del sueño. Si utiliza un dispositivo de respiración, como una máquina CPAP, tráigalo el día de su cirugía.

Dentro de los 30 días antes de su cirugía de reemplazo de rodilla

Pruebas prequirúrgicas (PST)

Tendrá una consulta prequirúrgica antes de su cirugía. Recibirá un recordatorio del consultorio de su cirujano con la fecha, la hora y el lugar de la cita.

El día de la consulta prequirúrgica puede comer y tomar sus medicamentos habituales.

Es útil llevar lo siguiente a su cita:

- Una lista de todos los medicamentos que tome, incluso los que adquiera con y sin receta, así como parches y cremas que use.
- Los resultados de las pruebas médicas que se haya realizado fuera de MSK el último año, si los tiene. Algunos ejemplos son pruebas de esfuerzo cardíaco, ecocardiogramas o estudios Doppler de la carótida.
- Los nombres y números de teléfono de sus proveedores de cuidados de la salud.

Se reunirá con un proveedor de práctica avanzada durante su consulta prequirúrgica. Este trabaja de cerca con el personal de anestesiología de MSK. Estos son médicos con formación especializada en el uso de la anestesia durante una cirugía o procedimiento.

Su proveedor de práctica avanzada revisará sus antecedentes médicos y quirúrgicos. Es posible que le hagan pruebas para planificar su atención, como:

- Un electrocardiograma (ECG) para controlar el ritmo de su corazón.
- Una radiografía de tórax.
- Análisis de sangre.

El proveedor de práctica avanzada podría recomendarle que consulte a otros proveedores de cuidados de la salud. También hablará con usted sobre qué medicamentos debe tomar la mañana de su cirugía.

Elija a su cuidador

El cuidador tiene un rol importante en su atención. Antes de su cirugía, sus proveedores de cuidados de la salud les brindarán información sobre su cirugía a usted y a su cuidador. Después de su cirugía, su cuidador le llevará a casa cuando reciba el alta. También le ayudará a cuidarse a usted mismo en casa.

Para los cuidadores

El cuidado de alguien que se encuentra bajo tratamiento contra el cáncer conlleva muchas responsabilidades. Ofrecemos recursos y apoyo para ayudarle a hacerles frente. Para obtener más información, visite www.msk.org/caregivers o lea *Guía para cuidadores* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/guide-caregivers).

Complete un formulario Health Care Proxy

Si todavía no ha completado un formulario Health Care Proxy, le recomendamos que lo haga ahora. Si ya completó uno o si tiene otras directivas anticipadas, tráigalos en su próxima cita.

Un formulario Health Care Proxy es un documento legal. En él, se especifica a la persona que hablará en su representación, si es que usted no está en condiciones para comunicarse. Esta persona recibe el nombre de agente de atención médica.

- Para obtener información sobre el formulario Health Care Proxy y otras directivas anticipadas, lea *Voluntades anticipadas para personas con*

cáncer y sus seres queridos (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/advance-care-planning).

- Para obtener información sobre cómo ser un agente de atención médica, lea *Cómo ser un agente de atención médica* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/how-be-health-care-agent).

Hable con un integrante de su equipo de atención si tiene preguntas sobre cómo completar un formulario Health Care Proxy.

Haga ejercicios de respirar y toser

Antes de su cirugía, practique el respiro profundo y toser; Su proveedor de cuidados de la salud le dará un espirómetro de incentivo para ayudar a expandir los pulmones. Para obtener más información, lea *Cómo utilizar el espirómetro de incentivo* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/how-use-your-incentive-spirometer).

Lleve una dieta sana

Lleve una dieta bien balanceada y saludable antes de su cirugía. Si necesita ayuda con su dieta, hable con el proveedor de cuidados de la salud sobre tener una entrevista con un nutricionista dietista clínico.

Compre un limpiador dérmico antiséptico que sea una solución de gluconato de clorhexidina (GHC) al 4 %, como por ejemplo Hibiclens®

La solución de gluconato de clorhexidina (CHG) al 4 % es un limpiador dérmico que mata los gérmenes durante 24 horas después de usarlo. Ducharse con este limpiador antes de su cirugía ayudará a reducir el riesgo de infección después de su cirugía. Puede comprar un limpiador dérmico antiséptico que sea una solución de gluconato de clorhexidina al 4 % en su farmacia local sin receta.

7 días antes de su cirugía de reemplazo de rodilla

Siga las instrucciones de su proveedor de cuidados de la salud cuando tome aspirin

La aspirin puede causar hemorragia. Si toma aspirin o un medicamento que

contiene aspirin, es posible que deba cambiar su dosis o dejar de tomarlo 7 días antes de su cirugía. Siga las instrucciones de su proveedor de cuidados de la salud. **No deje de tomar aspirin a menos que su proveedor se lo indique.**

Para obtener más información, lea *Cómo comprobar si un medicamento o suplemento contiene aspirin, otros NSAID, vitamina E o aceite de pescado* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/common-medications-containing-aspirin-and-other-nonsteroidal-anti-inflammatory-drugs-nsaids).

Deje de tomar vitamina E, multivitamínicos, remedios herbales y otros suplementos alimenticios

La vitamina E, los multivitamínicos, los remedios herbales y otros suplementos alimenticios pueden causar sangrado. Deje de tomarlos 7 días antes de su cirugía. Si el proveedor de cuidados de la salud le da instrucciones diferentes, haga lo que él o ella le indique.

Para obtener más información, lea *Los remedios herbales y el tratamiento contra el cáncer* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/herbal-remedies-and-treatment).

2 días antes de su cirugía de reemplazo de rodilla

Deje de tomar medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (NSAID)

Los NSAID, como el ibuprofen (Advil® y Motrin®) y el naproxen (Aleve®), pueden causar sangrado. Deje de tomarlos 2 días antes de su cirugía. Si el proveedor de cuidados de la salud le da instrucciones diferentes, haga lo que él o ella le indique.

Para obtener más información, lea *Cómo comprobar si un medicamento o suplemento contiene aspirin, otros NSAID, vitamina E o aceite de pescado* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/common-medications-containing-aspirin-and-other-nonsteroidal-anti-inflammatory-drugs-nsaids).

1 día antes de su cirugía de reemplazo de rodilla

Anote la hora de su cirugía

Un integrante del personal le llamará después de las 2 p. m. el día antes de su cirugía. Si su cirugía está programada para un lunes, entonces le llamará el viernes anterior. Si para las 7 p. m. no ha recibido una llamada, llame al 212-639-5014.

Un integrante del personal le dirá a qué hora debe llegar al hospital para someterse a su cirugía. También le recordará a dónde ir.

Será en:

> Centro Prequirúrgico (PSC) en el 6.º piso
> 1275 York Avenue (entre la calle East 67th y la calle East 68th)
> Nueva York, NY 10065
> Ascensor B al 6.º piso

Dúchese con un limpiador dérmico antiséptico que sea una solución de gluconato de clorhexidina al 4 %, como Hibiclens

Dúchese con un limpiador dérmico antiséptico que sea una solución de gluconato de clorhexidina al 4 % antes de ir a la cama la noche antes de su cirugía.

1. Lávese el cabello con el champú y acondicionador que usa normalmente. Enjuáguese bien la cabeza.
2. Lávese la cara y la zona genital (ingle) con su jabón habitual. Enjuáguese bien el cuerpo con agua tibia.
3. Abra el frasco de solución de gluconato de clorhexidina al 4 %. Viértase un poco de solución en la mano o en un paño limpio.
4. Apártese de la ducha. Frótese suavemente la solución de gluconato de clorhexidina al 4 % por el cuerpo, desde el cuello hasta los pies. No se la ponga en el rostro ni en la zona genital.
5. Vuelva a ponerse bajo la ducha para enjuagar la solución de gluconato de clorhexidina al 4 %. Use agua tibia.
6. Séquese con una toalla limpia.

No se ponga loción, crema, desodorante, maquillaje, talco, perfume ni colonia después de la ducha.

Sueño

Acuéstese temprano y duerma toda la noche.

Instrucciones sobre comer y beber antes de su cirugía

- **Deje de comer 8 horas antes de la hora de llegada.**
  - Es posible que su proveedor de cuidados de la salud le diga que deje de comer más temprano. Si lo hace, siga sus instrucciones.
- 8 horas antes de la hora de llegada, no coma ni beba nada, excepto estos líquidos claros:
  - Agua.
  - Refrescos.
  - Jugos claros, como limonada, jugo de manzana y jugo de arándano rojo. No beba jugo de naranja ni jugos con pulpa.
  - Café negro o té (sin ningún tipo de leche o crema).
  - Bebidas deportivas, como Gatorade®.
  - Gelatina, como Jell-O®.

  Puede seguir ingiriendo estos hasta 2 horas antes de su hora de llegada.

La mañana de su cirugía de reemplazo de rodilla

Instrucciones sobre qué beber antes de su cirugía

Deje de beber 2 horas antes de la hora de llegada. Ni siquiera agua.

Tome sus medicamentos según le indicó el médico

Un integrante de su equipo de atención médica le dirá qué medicamentos tomar la mañana de su cirugía. Tome solo esos medicamentos con un trago de agua. Según lo que tome habitualmente, pueden ser todos, algunos o ninguno de sus medicamentos matutinos habituales.

Dúchese con un limpiador dérmico antiséptico que sea una solución de gluconato de clorhexidina al 4 %, como Hibiclens

Dúchese con un limpiador dérmico antiséptico que sea una solución de gluconato de clorhexidina al 4 % antes de salir del hospital. Úselo de la misma forma que la noche anterior.

No se ponga loción, crema, desodorante, maquillaje, talco, perfume ni colonia después de la ducha.

Algunos aspectos para tener en cuenta

- Póngase ropa cómoda que le quede holgada.
- Si usa lentes de contacto, quíteselos y mejor póngase anteojos. Usar lentes de contacto durante la cirugía podría dañarle los ojos.
- No lleve ningún objeto de metal. Quítese todas las joyas, incluso las que tenga en perforaciones que se haya hecho en el cuerpo. Las herramientas utilizadas durante su cirugía pueden causar quemaduras si tocan metal.
- No use loción, crema, desodorante, maquillaje, talco, perfume ni colonia.
- Deje en casa los objetos de valor.
- Si está menstruando (tiene su período mensual), use una toalla sanitaria, no un tampón. Recibirá ropa interior desechable, así como una toalla

sanitaria, si es necesario.

Qué debe traer

- El respirador para la apnea del sueño (como una máquina CPAP), si tiene uno.
- Su espirómetro de incentivo, si tiene uno.
- Su formulario Health Care Proxy y otras directivas anticipadas, si las ha completado.
- Su teléfono celular y cargador.
- Solo el dinero que posiblemente necesite para gastos mínimos (como comprar un periódico).
- Un estuche para sus objetos personales, si los tiene. Algunos ejemplos de artículos personales son anteojos, aparatos para sordera, dentaduras postizas, prótesis, pelucas y artículos religiosos.
- Esta guía. La usará cuando le enseñen cómo cuidarse después de la cirugía.

Dónde estacionarse

El estacionamiento de MSK se encuentra en la calle East 66th, entre las avenidas York y 1st. Si tiene preguntas sobre el costo, llame al 212-639-2338.

Para llegar al estacionamiento, de York Avenue, tome East 66th Street. El estacionamiento queda más o menos a un cuarto de cuadra de York Avenue. Está en el lado derecho (norte) de la calle. Hay un túnel por el que puede caminar y que conecta el estacionamiento con el hospital.

Hay otros estacionamientos ubicados en:

- Calle East 69th, entre las avenidas 1st y 2nd.
- Calle East 67th, entre las avenidas York y 1st.
- Calle East 65th, entre las avenidas 1st y 2nd.

Cuando llegue al hospital

Cuando llegue al hospital, tome el ascensor B y vaya al 6° piso. Anúnciese en la recepción de la sala de espera de PSC.

Muchos integrantes del personal le pedirán que diga y deletree su nombre y fecha de nacimiento. Esto se hace por su seguridad. Es posible que personas con el mismo nombre o con un nombre similar se sometan a cirugía el mismo día.

Cuando sea el momento de cambiarse para la cirugía, le darán un camisón, una bata de hospital y calcetines antideslizantes para que se ponga.

Reúnase con un enfermero

Se reunirá con un enfermero antes de la cirugía. Dígale la dosis de los medicamentos que haya tomado después de la medianoche (12 a. m.) y la hora en que los tomó. Asegúrese de incluir los medicamentos recetados y sin receta, parches y cremas.

Es posible que el enfermero le ponga una vía intravenosa (IV) en una de las venas, generalmente en el brazo o la mano. Si su enfermero no le coloca la vía IV, el anestesiólogo lo hará en el quirófano.

Marcado del sitio quirúrgico

Se le preguntará su nombre y fecha de nacimiento. También es posible que le pregunten el nombre de su médico, a qué cirugía se someterá y de qué lado será la cirugía. Su médico u otro integrante del equipo quirúrgico marcará el sitio quirúrgico. Usará un marcador para marcar el sitio del cuerpo donde se realizará la cirugía. Esto se hace para asegurarse de que todos los integrantes del personal quirúrgico tengan claro el plan de la cirugía.

Reúnase con un anestesiólogo

Antes de su cirugía también se reunirá con un anestesiólogo. Esa persona se encargará de lo siguiente:

- Examinará su historial clínico con usted.
- Preguntará si en el pasado la anestesia le ha causado algún problema.

Esto incluye náuseas (una sensación de que va a vomitar) o dolor.

- Hablará con usted sobre su comodidad y seguridad durante su cirugía.
- Le dirá qué tipo de anestesia recibirá.
- Le responderá las preguntas que usted tenga acerca de la anestesia.

Puede que el médico o el anestesiólogo le digan que se le pondrá un catéter epidural (una sonda delgada y flexible) en la columna (espalda). Un catéter epidural es otra manera de administrarle analgésico después de su cirugía.

Prepárese para la cirugía

Cuando llegue el momento de la cirugía, se quitará los anteojos, los audífonos, las dentaduras postizas, las prótesis, la peluca y los artículos religiosos.

Entrará caminando al quirófano o un integrante del personal le llevará en una camilla. Un integrante de su equipo de atención le ayudará a subirse a una cama. También le pondrá las botas de compresión en la parte inferior de las piernas, las cuales se inflan y desinflan suavemente para ayudar con la circulación de la sangre en las piernas.

Una vez que esté cómodo, el anestesiólogo le pondrá anestesia a través de la vía IV y usted se dormirá. También recibirá líquidos a través de la vía IV durante su cirugía y después de esta.

Durante su cirugía

Una vez que se quede totalmente dormido, su equipo de atención le colocará un tubo por la boca hasta las vías respiratorias. Este le ayudará a respirar. También le colocará un catéter urinario (Foley) en la vejiga, que drenará la orina (pis) durante su cirugía.

El cirujano le limpiará la pierna y hará una incisión (un corte quirúrgico) en la rótula o cerca de ella. La incisión tendrá de 8 a 12 pulgadas (de 20 a 30 cm) de largo.

Quitará el hueso y el cartílago dañado de la rodilla. Lo enviará al Departamento de Anatomía Patológica para que lo revisen y vean si contiene

células cancerosas.

Luego, el cirujano preparará la articulación de la rodilla para la prótesis. Conectará las piezas de la articulación artificial.

Una vez que termine la cirugía, el cirujano cerrará las incisiones con grapas o puntos. También es posible que le ponga Steri-Strips™ (trozos delgados de cinta quirúrgica) o Dermabond® (pegamento quirúrgico) sobre las incisiones. Luego, cubrirá las incisiones con una curita o tirita.

En general, el tubo de respiración se quita mientras usted todavía está en el quirófano.

Recuperación después de su cirugía

Esta sección le será de utilidad para saber qué esperar después de su cirugía. Aprenderá cómo recuperarse de manera segura de su cirugía tanto en el hospital como en casa.

Mientras lee esta sección, anote las preguntas que desee hacerle a su proveedor de cuidados de la salud.

En la Unidad de Cuidados Posteriores a la Anestesia (PACU)

Cuando se despierte después de su cirugía, estará en la PACU. Un enfermero se encargará de realizarle un seguimiento de la temperatura, el pulso, la presión arterial y el nivel de oxígeno. Es posible que reciba oxígeno a través de una sonda colocada debajo de la nariz o una mascarilla que cubre la nariz y la boca. También tendrá puestas las botas de compresión en la parte inferior de las piernas.

Analgésicos

Mientras esté en la PACU, se le administrarán analgésicos epidurales o intravenosos.

- Si va a recibir analgésicos epidurales, se colocarán en el espacio epidural a través del catéter epidural. El espacio epidural es el espacio en la

columna que está justo afuera de la médula espinal.

- Si va a recibir analgésicos intravenosos, se le administrarán a través de la vía IV.

Podrá controlar sus analgésicos mediante un botón llamado dispositivo de analgesia controlada por el paciente (PCA). Para obtener más información, lea el recurso *Analgesia controlada por el paciente (PCA)* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/patient-controlled-analgesia-pca).

Sondas y drenajes

Tendrá 1 o 2 sondas de drenaje en la pierna. Su enfermero le dará información sobre las sondas y los drenajes exactos que tenga. Estos pueden ser:

- **Drenajes Jackson-Pratt® (JP) cerca de la incisión.** Estos drenan líquidos de la zona que rodea la incisión. Se lo retirarán cuando su incisión deje de drenar. Por lo general, esto sucede de 2 a 3 días después de la cirugía.
- **Drenajes ReliaVac® cerca de la incisión.** Estos drenan líquidos de la zona que rodea la incisión. Se los quitarán 2 o 3 días después de su cirugía.

Traslado a su habitación del hospital

Puede permanecer en la PACU durante la noche. La duración de su estadía depende del tipo de cirugía que se haga. Después de su permanencia en la PACU, un integrante del personal le llevará a su habitación del hospital.

En su habitación del hospital

El tiempo que permanecerá en el hospital después de su cirugía depende de su recuperación. La mayoría de las personas permanecen en el hospital durante 3 o 4 días.

En su habitación del hospital, conocerá a uno de los enfermeros que lo cuidará durante su estadía. Poco después de llegar allí, un enfermero le

ayudará a levantarse de la cama y sentarse en su silla.

Sus proveedores de cuidados de la salud le enseñarán cómo cuidarse mientras se recupera de su cirugía.

Cómo hacer frente al dolor

Después de su cirugía tendrá algo de dolor. La piel debajo de la incisión se sentirá entumecida después de su cirugía. Esto se debe a que se cortaron algunos de los nervios. El entumecimiento desaparecerá con el tiempo.

En un principio, recibirá analgésicos a través del catéter epidural o de la vía IV. Usted podrá controlar su analgésico con la ayuda de un dispositivo de PCA. En cuanto pueda comer, le darán analgésicos orales (medicamentos que se tragan).

Sus proveedores de cuidados de la salud le preguntarán con frecuencia sobre el dolor que tenga y le darán el medicamento según sus necesidades. Si el dolor no desaparece, infórmeselo a uno de los proveedores de cuidados de la salud. Es importante controlar su dolor para que pueda usar su espirómetro de incentivo y para que pueda moverse. Controlar su dolor le ayudará a recuperarse más rápido.

Antes de que salga del hospital, recibirá una receta para un analgésico. Hable con su proveedor de cuidados de la salud sobre los posibles efectos secundarios. Pregúntele cuándo puede cambiar a analgésicos sin receta.

Moverse y caminar

Moverse y caminar la ayudarán a disminuir el riesgo de coágulos y neumonía (infección en los pulmones). También le ayudará para que pueda expeler gases y defecar de nuevo. Su enfermero, fisioterapeuta o su terapeuta ocupacional le ayudarán a moverse, si fuere necesario.

Para obtener más información sobre cómo caminar puede ayudarle a recuperarse, lea *Preguntas frecuentes sobre cómo caminar después de la cirugía* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/frequently-asked-questions-about-walking-after-your-surgery).

Para saber qué puede hacer para mantenerse seguro y evitar caídas mientras está en el hospital, lea *¡Llámenos! ¡No se caiga!* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/call-dont-fall).

La fisioterapia comenzará el día después de la cirugía. Ella es una parte muy importante de la recuperación. El cirujano y el fisioterapeuta planificarán el tratamiento sobre la base de sus necesidades. Le ayudarán a hacer lo siguiente:

- Fortalecer la rodilla y la pierna.
- Entrar y salir de la cama.
- Pasarse a una silla.
- Caminar con el dispositivo que use para ayudarse, como un andador, muletas o un bastón.
- Haga los ejercicios que se indican en la sección llamada “Ejercicios para hacer después de la cirugía” de esta guía.

Equipo de movilización pasiva continua (CPM)

Es posible que le coloquen un equipo llamado movilización pasiva continua (CPM) (véase la figura 3). Los equipos CPM se utilizan para ejercitar la pierna después de la cirugía de reemplazo de rodilla. Ayudan a doblar y extender la pierna. Su fisioterapeuta le enseñará cómo usar el equipo CPM. Deberá utilizar su máquina de CPM durante aproximadamente 1 a 3 semanas después de la cirugía.

También es posible que regrese a casa con el equipo CPM. El administrador de su caso hará los arreglos para que le envíen el equipo CPM a su casa.

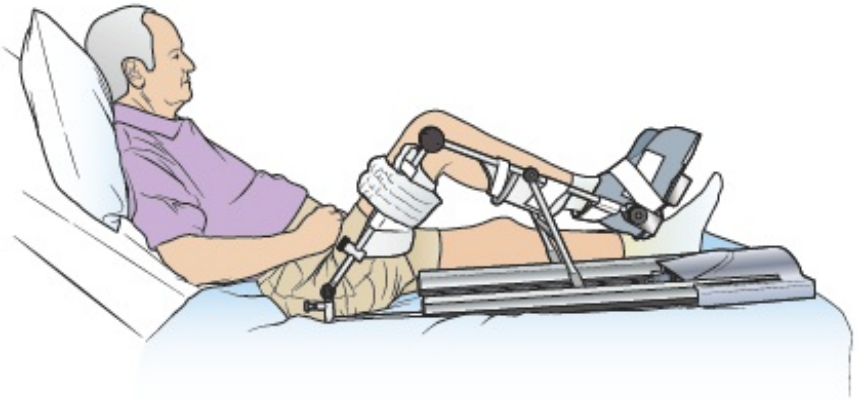

Figura 3. Un equipo CPM

Inmovilizador de rodilla

También le colocarán una férula llamada inmovilizador de rodilla alrededor de esta. El inmovilizador de rodilla protege a esta última y evita que se mueva mientras se cura. El médico le brindará más información acerca de cuándo debe ponerse el inmovilizador de rodilla.

Ejercicios para los pulmones

Es importante ejercitar sus pulmones para que se expandan completamente. Esto ayuda a prevenir la neumonía.

- Mientras esté despierto, utilice su espirómetro de incentivo 10 veces cada hora. Para obtener más información, lea *Cómo utilizar el espirómetro de incentivo* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/how-use-your-incentive-spirometer).
- Haga ejercicios de toser y respirar profundamente. Un integrante de su equipo de atención le enseñará cómo.

Cuando utilice su espirómetro de incentivo o realice los ejercicios de respiración, es posible que le ayude usar una almohada o cobija contra la incisión. Esto evitará que los músculos de las piernas se muevan demasiado, de modo que usted tenga menos dolor.

Comidas y bebidas

En cuanto esté listo, volverá gradualmente a su dieta normal.

Comer una dieta equilibrada y con un alto contenido de proteína le ayudará

a sanar después de la cirugía. La dieta debe incluir una fuente proteica saludable en cada comida, así como frutas, verduras y granos integrales.

Para obtener más sugerencias sobre cómo aumentar la cantidad de calorías y proteínas en su dieta, lea *La alimentación apropiada durante su tratamiento contra el cáncer* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/eating-well-during-your-treatment)

Si tiene preguntas sobre su dieta, pida ver a un dietista nutricionista registrado.

Cuidado de las sondas y los drenajes

Probablemente tendrá un poco de secreción y sensibilidad alrededor de la incisión o alrededor de los drenajes. Sus enfermeros le mostrarán y le dirán qué es normal y esperable. También le enseñarán cómo cuidar los drenajes, las sondas y las incisiones.

Le quitarán los drenajes 2 o 3 días después de la cirugía. No le dolerá cuando se los retiren, por lo que no necesitará anestesia. Cuando se vaya a casa no tendrá ninguna sonda ni ningún drenaje.

Si tiene grapas en alguna de las incisiones, es posible que se las quiten antes de que le den el alta del hospital. Si cuando se vaya a casa tiene suturas en las incisiones, se las quitarán en la primera cita que tenga después de la cirugía. La cita suele tener lugar de 2 a 3 semanas después de la cirugía.

Si lo envían a casa con las incisiones cubiertas con Steri-Strips o Dermabond, se aflojarán y se despegarán o caerán solas. Si no se han caído dentro de un plazo de 10 días, puede quitárselas.

Al salir del hospital

Antes de salir del hospital, eche un vistazo a sus incisiones con uno de sus proveedores de cuidados de la salud. Le servirá para saber si más adelante se presentan cambios.

El día de su alta, haga planes para salir del hospital alrededor de las 11 a.

m. Antes de irse, su proveedor de cuidados de la salud escribirá su orden de alta y sus recetas. También le entregará instrucciones al ser dado de alta. Uno de sus proveedores de cuidados de la salud analizará las instrucciones con usted antes de su alta.

Si su transporte no está en el hospital cuando esté listo para irse, puede esperar en la sala de pacientes en transición. Un integrante de su equipo de atención médica le dará más información.

En casa

Lea *Qué puede hacer para evitar caerse* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/what-you-can-do-avoid-falling) para conocer lo que puede hacer para evitar caerse mientras esté en casa y durante sus citas en MSK.

Cómo hacer frente al dolor

Las personas sienten dolor o molestias durante un tiempo que varía según la persona. Cuando se vaya a casa, es posible que aún sienta dolor y probablemente tendrá que tomar un analgésico. Algunas personas sienten dolor, presión o dolores musculares alrededor de la incisión durante 6 meses o más. Esto no significa que algo esté mal.

Siga estas pautas para controlar el dolor en casa.

- Tome los medicamentos según lo necesite y como se lo hayan indicado.
- Llame a su proveedor de cuidados de la salud si el medicamento que se le recetó no le calma el dolor.
- No maneje ni beba alcohol mientras tome un analgésico de venta con receta. Algunos analgésicos pueden causarle somnolencia (mucho sueño). El alcohol puede empeorar la somnolencia.
- Sentirá menos dolor y necesitará menos analgésicos a medida que cicatrice su incisión. Un analgésico sin receta le aliviará el dolor y las molestias. Algunos ejemplos de analgésicos sin receta son el acetaminophen (Tylenol) y el ibuprofen (Advil® o Motrin).
    - Siga las instrucciones que le dé el proveedor de cuidados de la salud

sobre cómo dejar de tomar el analgésico recetado.

  - No tome demasiado de ningún medicamento. Siga las instrucciones que aparecen en la etiqueta o de su proveedor de cuidados de la salud.
  - Lea la etiqueta de todos los medicamentos que tome. Esto es muy importante si toma acetaminophen. El acetaminophen es un ingrediente que se encuentra en muchos medicamentos que se venden con y sin receta médica. Tomar demasiado puede dañar el hígado. No tome más de un medicamento que contenga acetaminophen sin hablar antes con un integrante del equipo de atención médica.

- El analgésico debe ayudarle a retomar sus actividades habituales. Tome lo suficiente como para hacer sus actividades y ejercicios con comodidad. Es posible que tenga un poco más de dolor cuando empiece a ser más activo.
- Mantenga un registro de los momentos en que toma el analgésico. Es más eficaz de 30 a 45 minutos después de tomarlo. Tomarlo cuando el dolor se empiece a sentir es más eficaz que esperar a que el dolor empeore.

Algunos analgésicos recetados, como los opioides, pueden causar estreñimiento. El estreñimiento consiste en defecar (hacer caca) con menos frecuencia de lo normal, hacerlo con más dificultad, o ambas cosas.

Hinchazón en las piernas

Puede que las piernas se le hinchen un poco después de la cirugía. Para aliviar esto, levante las piernas por encima de la altura del pecho. Puede hacerlo recostándose y apoyando las piernas sobre unas almohadas. Si la hinchazón no desaparece luego de transcurridas 4 horas, llame al médico.

Cómo prevenir y hacer frente al estreñimiento

Hable con su proveedor de cuidados de la salud sobre la forma de prevenir y controlar el estreñimiento. También puede seguir estas pautas:

- Vaya al baño a la misma hora todos los días. Su cuerpo se acostumbrará a ir a esa hora. Sin embargo, si siente la necesidad de ir al baño, no la postergue.
- Intente usar el baño de 5 a 15 minutos después de las comidas. Después del desayuno es un buen momento para hacerlo. Es en ese momento que los reflejos del colon se encuentran más fuertes.
- Haga ejercicio, si puede. Caminar es un gran tipo de ejercicio que puede ayudar a prevenir y controlar el estreñimiento.
- Beba de 8 a 10 vasos (de 8 onzas, para un total de 2 litros) de líquido al día, si puede. Elija agua, jugos (por ejemplo, jugo de ciruela), sopas y batidos. Limite el consumo de líquidos con cafeína, como el café y los refrescos. La cafeína puede quitarle líquido al cuerpo.
- Aumente lentamente la cantidad de fibra en su dieta de 25 a 35 gramos por día. Las frutas y las verduras sin pelar, los granos integrales y los cereales contienen fibra. Si tiene una ostomía o se sometió a una cirugía intestinal recientemente, consulte con su proveedor de cuidados de la salud antes de cambiar su dieta.
- Tanto los medicamentos con y sin receta sirven para tratar el estreñimiento. Pregúntele a su proveedor de cuidados de la salud antes de tomar cualquier medicamento para el estreñimiento. Esto es muy importante si tiene una ostomía o ha tenido una cirugía intestinal. Siga las instrucciones que aparecen en la etiqueta o de su proveedor de cuidados de la salud. Algunos ejemplos de medicamentos sin receta para el estreñimiento son:
    - Docusato de sodio (Colace®). Es un ablandador de heces (medicamento que hace que la defecación sea más blanda) que causa pocos efectos secundarios. Puede usarlo para prevenir el estreñimiento. No lo tome con aceite mineral.
    - Polietilenglicol (MiraLAX®). Es un laxante (medicamento que provoca defecaciones) que causa pocos efectos secundarios. Tómelo con 8 onzas (1 taza) de líquido. Solo tómelo si ya tiene estreñimiento.
    - Senna (Senokot®). Este es un laxante estimulante que puede provocar

calambres. Es mejor tomarlo a la hora de ir a la cama. Solo tómelo si ya tiene estreñimiento.

Si alguno de estos medicamentos le causa diarrea (defecaciones sueltas y aguadas), deje de tomarlos. Puede comenzar a tomarlos nuevamente si es necesario.

Cuidado de su incisión

Antes de salir del hospital, su proveedor de cuidados de la salud le dará información. Le dirá cómo cuidar su vendaje cuando esté en casa. Es posible que le pidan que cambie su vendaje todos los días o 1 semana después de la cirugía. También es posible que le indiquen que se deje el vendaje puesto hasta que su cirujano lo vea en su cita posoperatoria (después de la cirugía).

Esta suele tener lugar de 2 a 3 semanas después de su cirugía. No se ponga lociones o cremas sobre la incisión a menos que su proveedor de cuidados de la salud se lo indique.

Es normal que la piel debajo de la incisión se sienta entumecida. Esto se debe a que durante su cirugía le cortaron algunos nervios. El entumecimiento desaparecerá con el tiempo.

Llame al consultorio de su proveedor de cuidados de la salud si:

- La piel alrededor de la incisión está muy roja o se está poniendo más roja.
- La piel alrededor de la incisión está más caliente de lo habitual.
- La zona alrededor de la incisión comienza a hincharse o se hincha más.
- Observa que el drenaje parece pus (espeso y lechoso).
- Su incisión tiene mal olor.

Si se va a casa con grapas en la incisión, su proveedor de cuidados de la salud se las quitará en su primera cita después de la cirugía. Está bien que se mojen.

Si tiene Steri-Strips o Dermabond, se aflojarán y pueden caerse o

desprenderse por sí solos. Si después de 10 días no se han caído, usted puede quitárselas.

Cuidado de la prótesis

Si va a someterse a algún procedimiento que pueda causar sangrado, infórmele a su proveedor de cuidados de la salud que tiene una prótesis de rodilla. Es posible que deba tomar un antibiótico. Si contrae una infección, podría infectar la nueva articulación de la rodilla. Para obtener más información, lea el recurso *Cómo prevenir una infección en la prótesis de reemplazo de hueso o de articulación* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/preventing-infection-prosthesis).

Duchas

No moje la incisión ni el vendaje hasta que vea a su proveedor de cuidados de la salud en su cita posoperatoria. Puede darse un baño de esponja.

Mantenga su vendaje seco cubriéndolo con una “bolsa para yeso” o con cinta adhesiva y una bolsa de basura limpia o una envoltura de plástico. Su proveedor de cuidados de la salud le dirá cuándo puede mojar su incisión.

Después de que le quiten las suturas y comience a ducharse sin un vendaje impermeable, quítese las tiritas. Use jabón para lavar suavemente la incisión. Seque la zona dándose palmaditas con una toalla limpia después de ducharse. Deje la incisión destapada, a menos que haya drenaje.

Si aún tiene drenaje, ponga una tirita nueva en la incisión después de la ducha. Llame al médico si le aparece drenaje nuevo.

No coloque la incisión completamente bajo el agua hasta que desaparezcan todas las costras y la piel haya cicatrizado por completo. Por ejemplo, no tome baños de tina, no nade en una piscina, ni se siente en un jacuzzi.

Comidas y bebidas

Puede comer todos los alimentos que consumía antes de su cirugía, a menos que su proveedor de cuidados de la salud le dé otras instrucciones. Comer una dieta equilibrada y con un alto contenido de calorías y proteínas le

ayudará a sanar después de la cirugía.

Trate de comer una buena fuente de proteína (como carne, pescado o huevos) en cada comida. También debería tratar de comer frutas, verduras y granos integrales.

También es importante beber mucho líquido. Elija líquidos sin alcohol ni cafeína. Trate de beber de 8 a 10 vasos (de 8 onzas, 240 ml) de líquidos todos los días.

Si tiene preguntas sobre su dieta, pida ver a un dietista nutricionista registrado.

Ejercicio y actividad física

- Si tiene un equipo CPM, es posible que el médico quiera que lo use en casa. El administrador de su caso hará los arreglos para que se lo envíen a su casa. Si necesita ayuda en casa, el administrador de su caso le ayudará a obtenerla.
- No se siente con las piernas colgando durante más de una hora seguida.
- Por cada hora que pase sentado, de pie o caminando, pase 1 hora acostado. Mientras esté acostado, debe levantar los pies por encima del nivel de su corazón. Para lograr eso, puede apoyar los pies sobre una almohada.
- Siga haciendo los ejercicios que se mencionan en “Ejercicios para hacer después de su cirugía” en casa hasta que el médico le indique que deje de hacerlo.

Después de su cirugía, es normal tener menos energía que lo habitual. El tiempo de recuperación es distinto para cada persona. Aumente lo más que pueda la cantidad de actividad que hace cada día. Mantenga un equilibrio entre los períodos de actividad y de descanso. El descanso es una parte importante de su recuperación.

Ejercicios para hacer después de su cirugía

Después de su cirugía, tendrá que hacer ejercicios para fortalecer la rodilla

y la pierna. El fisioterapeuta le mostrará cómo hacer cada ejercicio. También le dirá cuándo comenzar cada uno.

No podrá hacer todos estos ejercicios de inmediato. Irá añadiendo ejercicios lentamente al tratamiento durante su hospitalización y cuando vaya a casa.

No todas las cirugías de reemplazo de rodilla se hacen de la misma manera. Es posible que tenga un equipo CPM. O, la rodilla debe permanecer en 1 posición para sanar.

Si es así, no podrá hacer los ejercicios de esta sección. El fisioterapeuta planificará su tratamiento sobre la base de sus necesidades.

Sugerencias para hacer ejercicio

- Póngase ropa cómoda. Debe usar ropa que no limite sus movimientos. Puede ponerse una bata de hospital, una piyama o ropa deportiva.
- Puede hacer los ejercicios mientras está en la cama. Sosténgase la cabeza y los hombros con una o varias almohadas. Póngase cómodo.
- Respire por la nariz y saque el aire por la boca. Haga los movimientos del ejercicio al sacar el aire.
- No aguante la respiración mientras haga los ejercicios. Cuente en voz alta al hacerlos para mantener la respiración a un ritmo uniforme.
- Suspenda cualquier ejercicio que le cause dolor o malestar. Dígale a su fisioterapeuta qué ejercicios le hacen daño. Puede seguir haciendo los otros ejercicios.

Ejercicios

No haga ninguno de los ejercicios que se indican en esta sección sin antes haber hablado con el médico y el fisioterapeuta.

Bombeo de tobillo

1. Acuéstese boca arriba apoyando la cabeza y los hombros en almohadas. Este ejercicio también se puede hacer sentado.

2. Apunte los dedos de los pies hacia la cara (véase la figura 1). Esto se puede hacer con ambos pies a la vez.
3. Enseguida, apúntelos hacia el piso.
4. Repita el procedimiento 10 veces.

Haga este ejercicio cada una hora mientras esté despierto.

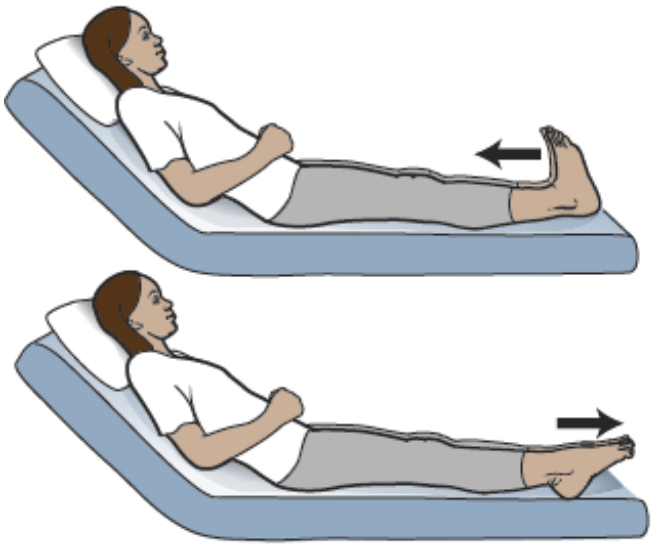

Figura 1. Bombeo de tobillo

Series de cuádriceps

1. Acuéstese boca arriba apoyando la cabeza y los hombros en almohadas.
2. Ponga las piernas lo más rectas que pueda.
3. Presione la parte de atrás de la rodilla contra la cama apretando al mismo tiempo los músculos de la parte superior del muslo (véase la figura 2).
4. Mantenga la posición y cuente en voz alta hasta 5.
5. Relájese.
6. Repita el procedimiento 10 veces.

Haga este ejercicio cada una hora mientras esté despierto.

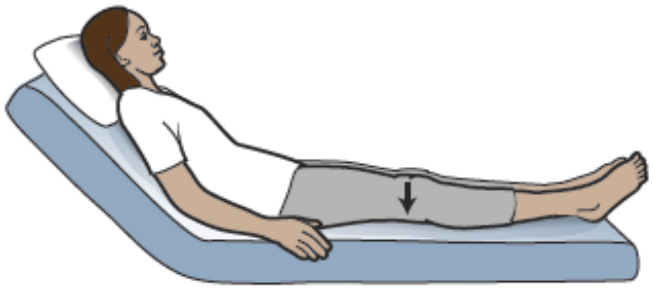

Figura 2. Series de cuádriceps

Series de glúteos

1. Acuéstese boca arriba apoyando la cabeza y los hombros en almohadas.
2. Ponga las piernas lo más rectas que pueda.
3. Apriete las nalgas con firmeza (véase la figura 3).
4. Mantenga la posición y cuente en voz alta hasta 5.
5. Relaje las nalgas.
6. Repita el procedimiento 10 veces.

Haga este ejercicio cada una hora mientras esté despierto.

Figura 3. Series de glúteos

Flexiones de rodilla

No haga este ejercicio si tiene un equipo CPM. El equipo le doblará la rodilla.

1. Acuéstese boca arriba apoyando la cabeza y los hombros en almohadas.
2. Doble lentamente la pierna operada (la pierna en que le hicieron la cirugía) deslizando el talón hacia las nalgas (véase la figura 4).

3. Deslice el talón con suavidad en dirección contraria a las nalgas hasta que la rodilla se apoye en la cama.
4. Repita el procedimiento 10 veces.

Haga este ejercicio cada una hora mientras esté despierto.

Figura 4. Flexiones de rodilla

Flexión y extensión (doblar y enderezar) en posición sentada

1. Siéntese en una silla o en el borde de la cama. Deje que la rodilla se doble todo lo que pueda sin lastimarse.
2. Enganche el tobillo de la pierna no operada (la pierna en que no le hicieron la cirugía) por debajo de la pierna operada (véase la figura 5).
3. Levante la pierna no operada con lentitud para enderezar suavemente la pierna operada.
4. Baje las piernas lentamente hasta que la rodilla operada esté doblada lo más posible una vez más.
5. Afloje las piernas.
6. Repita el procedimiento 10 veces.

Haga este ejercicio cada una hora mientras esté despierto.

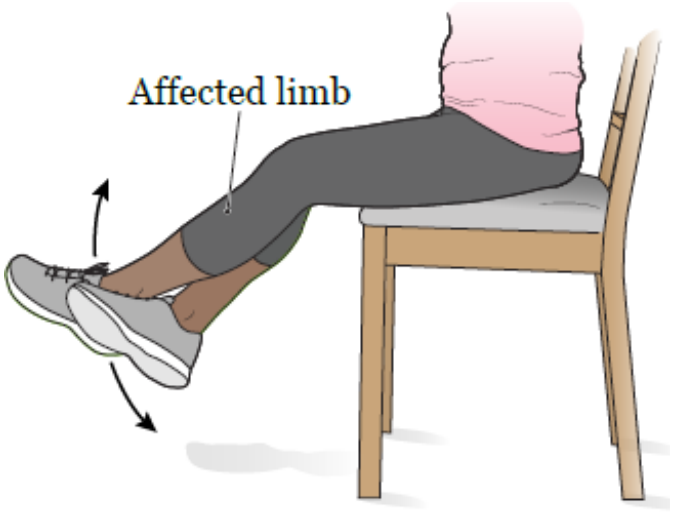

Figura 5. Flexión y extensión

Levantamiento de piernas estiradas

1. Acuéstese boca arriba apoyando la cabeza y los hombros en almohadas.
2. Doble la pierna no operada y apoye la planta del pie sobre la cama (véase la figura 6).
3. Manteniendo la pierna operada estirada, levántela de la cama hasta que las rodillas queden parejas (véase la figura 7). Al principio le resultará difícil hacer esto, pero con el tiempo le resultará más fácil.
4. Baje lentamente la pierna hasta apoyarla sobre la cama y aflójela.
5. Repita el procedimiento 10 veces.

Haga este ejercicio 5 veces por día.

Figura 6. Doblar la pierna

Figura 7. Levantar la pierna

Cuádriceps de arco corto

1. Acuéstese boca arriba apoyando la cabeza y los hombros en almohadas.
2. Ponga una toalla enrollada o una almohada debajo de la rodilla operada de manera que quede levemente doblada.
3. Estire una pierna levantando el talón y presionando la parte de atrás de la rodilla en la toalla (véase la figura 8).
4. Mantenga la posición y cuente en voz alta hasta 5.
5. Baje la pierna con suavidad.
6. Repita el procedimiento 10 veces.
7. Repita el movimiento con la otra pierna.

Haga este ejercicio cada una hora mientras esté despierto.

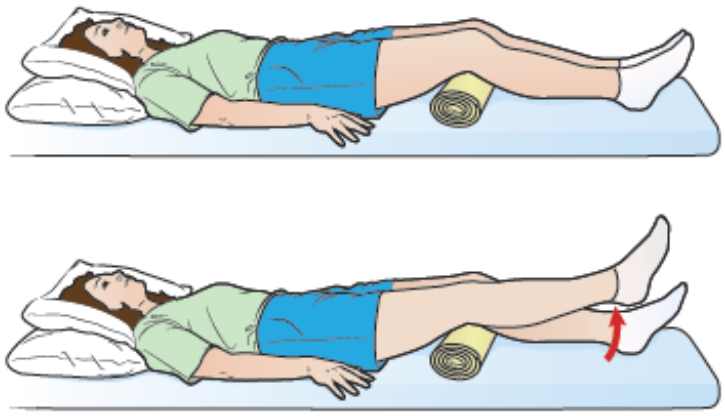

Figura 8. Cuádriceps de arco corto

Manejar

Pregunte a su proveedor de cuidados de la salud cuándo puede conducir. No maneje mientras toma analgésicos que puedan causarle somnolencia.

Puede viajar en un auto como pasajero en cualquier momento después de dejar el hospital.

Volver a trabajar

Hable con su proveedor de cuidados de la salud sobre su trabajo. Le dirá cuándo puede ser seguro para usted volver a trabajar nuevamente según lo que haga. Si se mueve mucho o levanta objetos pesados, es posible que deba permanecer sin trabajar un poco más. Si se sienta en un escritorio, es posible que pueda volver antes.

Viajes

No viaje en avión hasta que su proveedor de cuidados de la salud lo autorice. Hable con su proveedor de cuidados de la salud antes de realizar viajes largos después de su cirugía.

Cómo hacer frente a sus sentimientos

Después de una cirugía por una enfermedad grave, es posible que tenga sentimientos nuevos y de desasosiego. Muchas personas dicen que sienten ganas de llorar, tristeza, preocupación, nervios, irritación o enfado en algún momento u otro. Tal vez descubra que no puede controlar algunos de estos sentimientos. Si esto sucede, es buena idea buscar apoyo emocional. Su proveedor de cuidados de la salud puede derivarlo al Centro de Orientación de MSK. También puede comunicarse con el Centro de Orientación llamando al 646-888-0200.

El primer paso para sobrellevar la situación es hablar de cómo se siente. Los familiares y amigos pueden ayudar. Podemos tranquilizarle, apoyarle y guiarle. Siempre es buena idea comunicarnos cómo se sienten usted, sus familiares y amigos desde un punto de vista emocional. Hay muchos recursos disponibles para usted y sus familiares. Estamos aquí para ayudarles a usted y a sus familiares y amigos a hacer frente a los aspectos emocionales de su enfermedad. Podemos ayudarle sin importar si está en el

hospital o en casa.

Uso de MyMSK

MyMSK (my.mskcc.org) es el portal para pacientes de MSK. Puede usarla para intercambiar mensajes con su equipo de atención médica, ver los resultados de sus exámenes, ver las fechas y horarios de sus citas y mucho más. También puede invitar a su cuidador a que cree su propia cuenta, para que pueda ver información sobre su atención.

Si no tiene una cuenta de MyMSK, puede crear una en my.mskcc.org. Para obtener un ID de inscripción, puede llamar al 646-227-2593 o al consultorio de su médico.

Mire *How to Enroll in MyMSK: Memorial Sloan Kettering's Patient Portal* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/video/how-enroll-mymsk-patient-portal) para obtener más información. También puede comunicarse con el servicio de ayuda de MyMSK en la dirección mymsk @mskcc.org o llamando al 800-248-0593.

Cuándo llamar a su proveedor de cuidados de la salud

Llame a su proveedor de cuidados de la salud si:

- Tiene fiebre de 100.5 °F (38 °C) o más.
- Tiene escalofríos.
- Tiene problemas para respirar.
- La piel alrededor de la incisión está muy roja o se está poniendo más roja.
- La piel alrededor de la incisión está más caliente de lo habitual.
- La zona alrededor de la incisión comienza a hincharse o se hincha más.
- Observa que el drenaje parece pus (espeso y lechoso).
- Su incisión tiene mal olor.

- Tiene preguntas o inquietudes.

Detalles de contacto

Llame al consultorio de su proveedor de cuidados de la salud de lunes a viernes, de 9 a. m. a 5 p. m. Después de las 5 p. m., los fines de semana y los feriados, llame al 212-639-2000. Pida hablar con la persona que esté de guardia reemplazando a su proveedor de cuidados de la salud.

Servicios de apoyo

Esta sección contiene una lista de los servicios de apoyo, los cuales le pueden servir para prepararse para su cirugía y recuperarse después de su cirugía.

Mientras lee esta sección, escriba preguntas para hacerle a su proveedor de cuidados de la salud.

Servicios de apoyo de MSK

Oficina de Admisión
212-639-7606
Llame si tiene consultas sobre su internación, como por ejemplo la solicitud de una habitación privada.

Anestesia
212-639-6840
Llame si tiene preguntas sobre la anestesia.

Sala de donantes de sangre
212-639-7643
Llame para obtener más información si le interesa donar sangre o plaquetas.

Bobst International Center
332-699-7968
Recibimos pacientes de todo el mundo y ofrecemos muchos servicios que pueden ayudarle. Si usted es un paciente internacional, llame para que le ayuden a coordinar su atención.

Centro de Orientación
www.msk.org/counseling
646-888-0200
Muchas personas consideran que el asesoramiento les ayuda. Nuestro Centro de Orientación ofrece asesoramiento a personas, parejas, familias y grupos. También podemos recetarle medicamentos para ayudarle si se siente ansioso o deprimido. Para programar una cita, pida una derivación a un integrante de su equipo de atención o llame al número que se proporcionó anteriormente.

Programa de Despensa de Alimentos
646-888-8055
Damos alimentos a personas necesitadas durante su tratamiento contra el cáncer. Hable con un miembro de su equipo de atención médica o llame al número de arriba para obtener más información.

Servicio de Medicina Integral
www.msk.org/integrativemedicine
Nuestro Servicio de Medicina Integral de MSK ofrece muchos servicios para complementar (acompañar) la atención médica tradicional. Por ejemplo, ofrecemos terapia musical, terapias mentales y corporales, terapia de baile y movimiento, yoga y terapia de contacto. Llame al 646-449-1010 para programar una cita para estos servicios.

Puede programar una consulta con un proveedor de cuidados de la salud en el Servicio de Medicina Integral. El proveedor colaborará con usted para diseñar un plan para crear un estilo de vida saludable y hacer frente a los efectos secundarios. Llame al 646-608-8550 para programar una cita para hacer una consulta.

Biblioteca de MSK
library.mskcc.org
212-639-7439
Puede visitar el sitio web de nuestra biblioteca o llamar por teléfono para hablar con el personal de consultas. Ellos pueden ayudarle a encontrar más información sobre un tipo de cáncer. También puede visitar la Guía

educativa para pacientes y consumidores de atención médica de la biblioteca.

Servicios de Nutrición
www.msk.org/nutrition
212-639-7312
Nuestro Servicio de Nutrición ofrece asesoramiento nutricional con uno de nuestros nutricionistas dietistas clínicos. Su nutricionista dietista clínico hablará con usted sobre sus hábitos alimenticios. También le dará consejos sobre lo que puede comer durante el tratamiento y después de este. Para programar una cita, pida una derivación a un integrante de su equipo de atención o llame al número que se proporcionó anteriormente.

Educación para el paciente y la comunidad
www.msk.org/pe
Visite nuestro sitio web de Educación para el paciente y la comunidad para buscar recursos educativos, videos y programas en línea.

Cobros del Paciente (Patient Billing)
646-227-3378
Llame si tiene preguntas sobre autorizaciones previas de su compañía de seguros. Esto también se conoce como preaprobación.

Oficina de Representación del Paciente (Patient Representative Office)
212-639-7202
Llame si tiene preguntas sobre el formulario Health Care Proxy o si tiene cualquier inquietud sobre su atención.

Enlace con Enfermeros Perioperativos (Perioperative Nurse Liaison)
212-639-5935
Llame si tiene preguntas sobre la divulgación de información por parte de MSK mientras usted está en cirugía.

Acompañantes y enfermeros privados
917-862-6373
Puede solicitar que enfermeros o acompañantes privados le brinden

atención en el hospital o en casa. Llame para obtener más información.

Servicios de rehabilitación
www.msk.org/rehabilitation
El cáncer y los tratamientos contra el cáncer pueden hacer que su cuerpo se sienta débil, rígido o tenso. Algunos pueden causar linfedema (inflamación). Nuestros fisiatras (médicos de rehabilitación), terapeutas ocupacionales (OT) y fisioterapeutas (PT) pueden ayudarlo a retomar sus actividades habituales.

- **Los médicos de medicina de rehabilitación** diagnostican y tratan problemas que afectan la forma en que se mueve y realiza actividades. Pueden diseñar y ayudar a coordinar su programa de terapia de rehabilitación, ya sea en MSK o en algún lugar más cercano a su hogar. Para obtener más información, llame a Medicina de Rehabilitación (Fisiatría) al 646-888-1929.
- Un **OT** puede ayudar si tiene problemas para realizar las actividades diarias habituales. Por ejemplo, pueden recomendar herramientas para facilitar las tareas diarias. Un **PT** puede enseñarle ejercicios para ayudar a desarrollar fuerza y flexibilidad. Para obtener más información, llame a Terapia de Rehabilitación al 646-888-1900.

Programa de Recursos para la Vida Después del Cáncer (RLAC)
646-888-8106
En MSK, la atención no termina después de su tratamiento. El programa RLAC es para los pacientes que hayan terminado con el tratamiento y para sus familias.

Este programa cuenta con muchos servicios. Ofrecemos seminarios, talleres, grupos de apoyo y asesoramiento sobre la vida después del tratamiento. También podemos ayudar con problemas de seguros y empleo.

Programas de salud sexual
El cáncer y los tratamientos contra el cáncer pueden afectar su salud sexual, su fertilidad o ambas. Los programas de salud sexual de MSK pueden ayudarle antes, durante o después de su tratamiento.

- Nuestro Programa de Medicina Sexual Femenina y Salud de la Mujer puede ayudar con los problemas de salud sexual, como la menopausia prematura o los problemas de fertilidad. Pida a un miembro de su equipo de atención de MSK que le remita o llame al 646-888-5076 para obtener más información.
- Nuestro Programa de Medicina Sexual y Reproductiva Masculina puede ayudar a hacer frente a problemas de salud sexual, como la disfunción eréctil. Pida una derivación a un miembro de su equipo de atención o llame al 646-888-6024 para obtener más información.

Trabajo social
www.msk.org/socialwork
212-639-7020
Los trabajadores sociales ayudan a los pacientes, familiares y amigos a hacer frente a los problemas comunes de las personas que tienen cáncer. Brindan asesoramiento personalizado y grupos de apoyo durante su tratamiento. También le pueden ayudar a comunicarse con los niños y otros miembros de la familia.

Nuestros trabajadores sociales también pueden derivarle a agencias y programas comunitarios. Si tiene problemas para pagar sus facturas, también tienen información sobre recursos financieros. Llame al número antes mencionado para obtener más información.

Cuidado Espiritual
212-639-5982
Nuestros capellanes (consejeros espirituales) se encuentran disponibles para escuchar, ofrecer apoyo a los familiares y rezar. Se pueden comunicar con grupos religiosos o clero comunitario, o simplemente brindarle consuelo y una presencia espiritual. Cualquier persona puede solicitar apoyo espiritual. No es necesario tener una afiliación religiosa (conexión con una religión).

La capilla interreligiosa de MSK se encuentra cerca del vestíbulo principal de Memorial Hospital. Está abierta las 24 horas del día. Si tiene una emergencia, llame al 212-639-2000. Pregunte por el capellán de guardia.

Programa de Tratamiento del Tabaquismo
www.msk.org/tobacco
212-610-0507
Si desea dejar de fumar, MSK cuenta con especialistas que pueden ayudarle. Llame para obtener más información.

Programas virtuales
www.msk.org/vp
Ofrecemos educación y apoyo en línea para pacientes y cuidadores. Son sesiones en vivo donde puede hablar o simplemente escuchar. Usted puede enterarse de su diagnóstico, saber qué esperar durante el tratamiento y cómo prepararse para el tratamiento contra el cáncer.

Las sesiones son privadas, gratuitas y dirigidas por expertos. Visite nuestro sitio web para aprender más sobre los Programas Virtuales o para registrarse.

Servicios de apoyo externos

Access-A-Ride
web.mta.info/nyct/paratran/guide.htm
877-337-2017
En la ciudad de New York, la Autoridad Metropolitana de Transporte (MTA) ofrece un servicio compartido de transporte puerta a puerta para personas con discapacidades que no pueden tomar el metro o el autobús público.

Air Charity Network
www.aircharitynetwork.org
877-621-7177
Ofrece transporte a centros de tratamiento.

Sociedad Americana contra el Cáncer (ACS)
www.cancer.org
800-ACS-2345 (800-227-2345)
Ofrece una variedad de información y servicios, incluido Hope Lodge, el cual brinda alojamiento gratuito a pacientes y cuidadores durante el tratamiento contra el cáncer.

Cancer and Careers
www.cancerandcareers.org
646-929-8032
Un recurso donde encontrará educación, herramientas y eventos para empleados con cáncer.

Cancer*Care*
www.cancercare.org
800-813-4673
275 Seventh Avenue (entre las calles West 25th y 26th)
Nueva York, NY 10001
Ofrece orientación, grupos de apoyo, talleres de instrucción, publicaciones y asistencia financiera.

Cancer Support Community
www.cancersupportcommunity.org
Ofrece apoyo y educación a personas afectadas por el cáncer.

Caregiver Action Network
www.caregiveraction.org
800-896-3650
Ofrece educación y apoyo a quienes cuidan de seres queridos con una discapacidad o enfermedad crónica.

Corporate Angel Network
www.corpangelnetwork.org
866-328-1313
Ofrece servicio de traslado gratuito en todo el país usando los asientos desocupados de aviones corporativos.

Good Days
www.mygooddays.org
877-968-7233
Ofrece asistencia financiera para pagar los copagos durante el tratamiento. Los pacientes deben tener seguro médico, deben reunir los criterios de ingresos, y se les deben recetar medicamentos que están incluidos en el

formulario de Good Days.

HealthWell Foundation
www.healthwellfoundation.org
800-675-8416
Proporciona asistencia financiera para cubrir copagos, primas de atención médica y deducibles de ciertos medicamentos y terapias.

Joe's House
www.joeshouse.org
877-563-7468
Ofrece una lista de lugares cercanos a los centros de tratamiento donde las personas con cáncer y sus familiares pueden quedarse.

LGBT Cancer Project
www.lgbtcancer.com
Brinda apoyo y defensa a la comunidad LGBT, incluso grupos de apoyo en línea y una base de datos de ensayos clínicos abiertos a la comunidad LGBT.

LIVESTRONG Fertility
www.livestrong.org/we-can-help/fertility-services
855-744-7777
Proporciona información reproductiva y apoyo a pacientes y sobrevivientes de cáncer cuyos tratamientos médicos tienen riesgos asociados a la infertilidad.

Programa Luzca bien, siéntase mejor
www.lookgoodfeelbetter.org
800-395-LOOK (800-395-5665)
Este programa ofrece talleres para aprender cosas que puede hacer para sentirse mejor con su apariencia. Para obtener más información o para inscribirse en un taller, llame al número de arriba o visite el sitio web del programa.

Instituto Nacional del Cáncer
www.cancer.gov
800-4-CANCER (800-422-6237)

National LGBT Cancer Network
www.cancer-network.org
Ofrece educación, capacitación y defensa para sobrevivientes del cáncer de la comunidad LGBT y para personas en riesgo.

Needy Meds
www.needymeds.org
Brinda listas de programas de asistencia a los pacientes para medicamentos de marca y genéricos.

NYRx
www.health.ny.gov/health_care/medicaid/program/pharmacy.htm
Ofrece beneficios de medicamentos recetados a jubilados de empresas del sector público y empleados que cumplan los requisitos en el estado de Nueva York.

Patient Access Network (PAN) Foundation
www.panfoundation.org
866-316-7263
Brinda ayuda con copagos para pacientes con seguro.

Patient Advocate Foundation
www.patientadvocate.org
800-532-5274
Ofrece acceso a atención, asistencia financiera, asistencia con seguros, asistencia para conservar el empleo y acceso al directorio nacional de recursos para pacientes con seguro insuficiente.

Professional Prescription Advice
www.pparx.org
888-477-2669
Ayuda a los pacientes que carecen de cobertura de fármacos recetados, y que reúnen los requisitos, a obtener medicamentos gratuitos o a bajo costo.

Red Door Community (conocido anteriormente como Gilda’s Club)
www.reddoorcommunity.org
212-647-9700

Un lugar donde las personas que viven con cáncer encuentran apoyo social y emocional a través de la creación de nuevos contactos, talleres, conferencias y actividades sociales.

RxHope
www.rxhope.com
877-267-0517
Ofrece asistencia para ayudar a las personas a obtener medicamentos que no pueden pagar.

Triage Cancer
www.triagecancer.org
Proporciona información y recursos legales, médicos y financieros para pacientes con cáncer y sus cuidadores.

Recursos educativos

Esta sección ofrece una lista con los recursos educativos que se mencionan en esta guía. los cuales le servirán para prepararse para su cirugía y recuperarse después de su cirugía.

Mientras lee estos recursos, anote las preguntas que desee hacerle a su proveedor de cuidados de la salud.

- *Cómo prevenir una infección en la prótesis de reemplazo de hueso o de articulación* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/preventing-infection-prosthesis)
- *¡Llámenos! ¡No se caiga!* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/call-dont-fall)
- *Cómo comprobar si un medicamento o suplemento contiene aspirin, otros NSAID, vitamina E o aceite de pescado* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/common-medications-containing-aspirin-and-other-nonsteroidal-anti-inflammatory-drugs-nsaids)
- *Estreñimiento* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/constipation)

- *La alimentación apropiada durante su tratamiento contra el cáncer* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/eating-well-during-your-treatment)
- *Los remedios herbales y el tratamiento contra el cáncer* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/herbal-remedies-and-treatment)
- *Cómo utilizar el espirómetro de incentivo* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/how-use-your-incentive-spirometer)
- *Analgesia controlada por el paciente (PCA)* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/patient-controlled-analgesia-pca)
- *Qué puede hacer para evitar caerse* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/what-you-can-do-avoid-falling)

If you have questions or concerns, contact your healthcare provider. A member of your care team will answer Monday through Friday from 9 a.m. to 5 p.m. Outside those hours, you can leave a message or talk with another MSK provider. There is always a doctor or nurse on call. If you're not sure how to reach your healthcare provider, call 212-639-2000.

Para obtener más recursos, visite www.mskcc.org/pe y busque en nuestra biblioteca virtual.

About Your Knee Replacement Surgery - Last updated on March 12, 2024
Todos los derechos son propiedad y se reservan a favor de Memorial Sloan Kettering Cancer Center