

Prótesis de cadera y rodilla: Nuevas articulaciones para una nueva vida

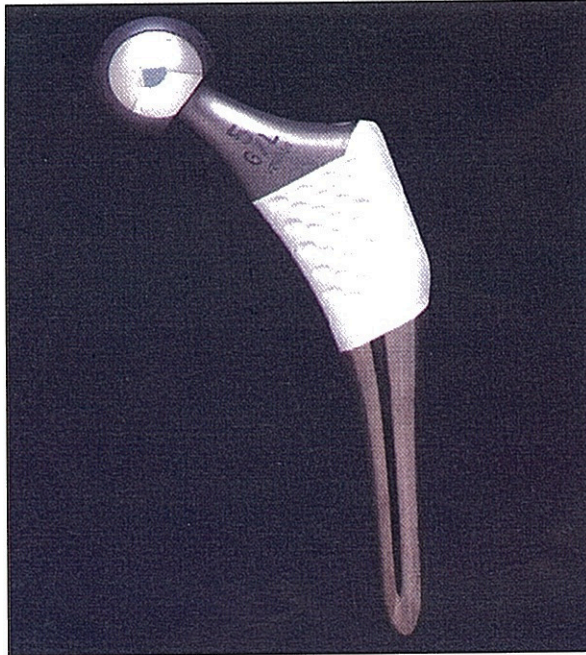
Por Dr. Fernando Ladero Morales

Especialista en Traumatología y Cirugía Ortopédica

Las articulaciones, como cualquier otro tejido u órgano de nuestro cuerpo sufre un proceso de desgaste a lo largo de la vida imposible de evitar. En determinadas personas con una predisposición genética especial esa degeneración es más precoz e intensa, llegando a destruir las articulaciones. Es la tan temida artrosis.

Algunas circunstancias especiales como la obesidad, las fracturas articulares o el sobreuso indebido pueden acelerar el desarrollo de la enfermedad, sobre todo en las articulaciones que más peso soportan como la rodilla o la cadera.

La artrosis hoy por hoy no tiene cura. Los antiinflamatorios, la rehabilitación, los regeneradores del cartílago o las inyecciones de sustitutos del líquido articular son tratamientos destinados a aliviar los síntomas y mejorar la calidad de vida, pero no restituyen el cartilago dañado. Cuando estos tratamientos no son efectivos y la destrucción articular es masiva la única posibilidad efectiva es sustituir la articulación.



Sir Jonh Chanley, un cirujano inglés de mediados del siglo XX diseñó la primera prótesis de cadera realmente eficaz formada por una cabeza metálica y un receptáculo de plástico (polietileno).

Ambos componentes se anclaban con cemento acrílico, uno en el fémur y otro en la pelvis, permitiendo una movilidad muy similar a la de una cadera sana. Increíblemente, bastantes de aque-



llos primeros diseños funcionaron en muchos pacientes cerca de 30 años. Apoyadas en el éxito de las prótesis de cadera y siguiendo su estela, en la década de los 60 aparecieron las prótesis de rodilla. Estaban formadas también por dos componentes metálicos que se fijaban con cemento acrílico al fémur y a la tibia, con un plástico (polietileno) interpuesto, que hacía las funciones de los meniscos. Aunque su funcionalidad fue buena desde un principio, su durabilidad tardó muchos años en alcanzar los niveles de sus predecesoras de cadera.

Las prótesis de cadera y de rodilla han supuesto en las últimas décadas un cambio radical en la vida de muchos pacientes. El alivio del dolor y la recuperación de una vida activa prácticamente normal para muchos enfermos es una realidad a los tres o cuatro meses de la cirugía. También

pacientes jóvenes con enfermedades destructivas en la cadera o tras lesiones irreversibles de la rodilla en accidentes de tráfico, laborales o deportivos, han vuelto a realizar incluso actividades deportivas gracias a las prótesis. El problema del desgaste del plástico que obligaba a sustituir las prótesis a los 10 ó 15 años se está solucionando en la actualidad con la utilización de materiales como la cerámica, más resistente al roce.

Es incuestionable que el futuro de la curación de la artrosis pasa por la ingeniería tisular, que previsiblemente nos permitirá restituir los tejidos dañados, en este caso el cartilago, con células sanas del propio paciente. Mientras tanto las prótesis de cadera y rodilla permitirán a muchos pacientes, de otra manera condenados a una silla de ruedas, disfrutar de una vida más activa y saludable. ■