

INSTRUCCIONES PARA EL PACIENTE OPERADO DE FRACTURA DE TOBILLO

Esta información es para ayudarle en todo el proceso relacionado a su cirugía de fractura de tobillo.

Esta cirugía consiste en realizar la reducción y fijación de la fractura con placa y tornillos para permitir una buena movilidad y congruencia articular para evitar el desarrollo de artrosis en el futuro.

ESTUDIOS PREOPERATORIOS

Consisten en una radiografía idealmente en carga (a menos que sea con luxación, ya que no va a tolerarse) para realizar el diagnóstico y evaluar el tipo de tratamiento.

Cuando quedan dudas y para evaluar mejor la estabilidad, se solicita una tomografía en carga.

DÍA DE LA CIRUGÍA

El procedimiento se realiza bajo anestesia regional y sedación. Esto consiste en que el anestesiólogo utilizará una medicación especial para mantenerlo sedado y también realizará un procedimiento que se llama "bloqueo del nervio regional". Mediante este se adormecerán los nervios de la pierna intervenida, lo que permitirá la operación y la disminución del dolor postoperatorio.

La cirugía por fractura de tobillo es habitualmente un procedimiento ambulatorio, por lo que puede retornar a la casa durante el mismo día. El tiempo que toma la realización de la cirugía es, en general, de 1 hora, pero podría demorar más en caso de que sea necesario realizar también fijación de la tibia. Su médico tratante le informará oportunamente si esto es necesario.

Al terminar la cirugía, el tobillo es inmovilizado en una bota plástica, que debe permanecer en su lugar hasta el primer control con el médico tratante. Es posible poner peso sobre el tobillo operado de manera parcial utilizando los bastones canadienses que su kinesiólogo le entregará y enseñará a utilizar durante la hospitalización.

ACTIVIDADES Y PRECAUCIONES

- No mojar los vendajes hasta el retiro de los puntos.
- En su casa debe permanecer con el pie elevado con dos cojines para evitar la hinchazón.
- Puede deambular dentro de la casa para ir a comer o ir al baño, pero debe mantenerse mayoritariamente en reposo para evitar complicaciones de la herida operatoria.
- Dentro de los medicamentos que recibirá, se incluyen algunos para el manejo del dolor, prevención de infecciones y de trombosis, los que serán detallados debidamente el día de la cirugía.

CONTROLES POSTOPERATORIOS

1. Una semana luego de la cirugía. En él se cambian los vendajes, se realiza una curación y se revisa la herida operatoria. Queda con unos parches. Se dan las instrucciones de mantener la bota, utilizar los bastones con carga a tolerancia a menos que su médico le dé la indicación de no cargar dependiendo del tipo de fractura. En este control puede darse la indicación de comenzar la kinesiología.
2. A la tercera semana, fecha en la cual, si la herida está en condiciones, se retiran los puntos y también la bota ortopédica en forma progresiva. A partir de ahora, ya se puede mojar la herida operatoria.
3. A la sexta semana, es decir, un mes y medio después de la intervención. En él se tomará una radiografía del tobillo en carga para evaluar la consolidación de la fractura y progresar en su rehabilitación para evaluar el impacto.
4. A las 12 semanas o tres meses después de la cirugía. En este control se realiza una tomografía computada en carga para evaluar la consolidación completa de la fractura.
5. A los seis meses de la cirugía e incluye una radiografía del tobillo.
6. Al año. En él se realiza una nueva tomografía computada en carga. Desde ahí en adelante los controles serán anuales con imágenes previamente coordinadas.

QUÉ ACTIVIDADES PUEDO REALIZAR

La cirugía por fractura de tobillo se efectúa para conseguir una correcta alineación ósea y permitir retomar todas las actividades que llevaba a cabo previamente a la cirugía.

QUÉ COMPLICACIONES PUEDO TENER LUEGO DE LA CIRUGÍA

- Como en toda cirugía, existe el riesgo de infección y dehiscencia (apertura de la herida operatoria), lo que tratamos de disminuir utilizando medicación antibiótica preventiva y realizando el reposo respectivo.
- Ocurrencia de trombosis venosa profunda, producto de la cirugía y la inmovilización transitoria. Para evitar esto, se indican medicamentos que evitan la formación de los trombos (“adelgazan la sangre”).
- Es posible que durante la cirugía se lesione un nervio que pueda dejar un área de piel adormecida.
- Existe un riesgo menor de que la fractura no consolide, es decir, que no pegue y que requiera una nueva intervención con probable aporte de injerto óseo.
- Si bien el material de osteosíntesis está diseñado específicamente para estos huesos, en ocasiones, luego de seis meses de la intervención, pueden ocasionar molestias requerir su extracción.

CUÁNDO CONTACTAR A SU MÉDICO DESPUÉS DE LA CIRUGÍA

Si tiene alguno de los siguientes síntomas:

- Enrojecimiento
- Inflamación
- Aumento de temperatura local
- Sensibilidad sobre su incisión
- Temperatura axilar sobre 38°C por más de un día
- Aumento significativo del dolor en la extremidad
- Es normal un pequeño sangramiento en los vendajes, pero si persiste o aumenta, contacte a su médico y/o enfermera del centro de tobillo y pie