

STEVEN CHUDIK MD

SHOULDER, KNEE & SPORTS MEDICINE

Osteoartritis de rodilla (artritis)

La artritis es el desgaste físico de la superficie protectora del cartílago que recubre los extremos de los huesos en una articulación. Cuando funciona correctamente, esta superficie cartilaginosa permite un movimiento suave e indoloro de las articulaciones. A medida que el cartílago se desgasta con el tiempo o tras una lesión, los extremos desgastados de los huesos crean residuos y provocan dolor, inflamación y crepitación (rechinar audible o palpable de las superficies óseas). Los síntomas de la artritis suelen progresar con el tiempo a un ritmo impredecible (meses, años, décadas) y pueden tener períodos de disminución o aumento del dolor y los síntomas. La artritis se asocia a menudo con dolor y rigidez al iniciar el movimiento después de un período de reposo prolongado e inactividad, especialmente por la mañana (rigidez matutina).



Las flechas indican artritis (pérdida estructural de cartílago y estrechamiento del espacio articular) en la radiografía de la rodilla.

Opciones de tratamiento Conservador/No Quirúrgico

- **Modificación de la Actividad**

Es importante **seguir utilizando y moviendo la articulación artrítica de la rodilla**, pero sin abusar de ella. Si mantiene la intensidad, la duración y la frecuencia de su actividad por debajo del nivel que le provoca dolor y agravamiento de la articulación, se sentirá mejor y podrá sacar más partido a sus articulaciones.



Orthopaedic Surgery & Sports Medicine
Teaching & Research Foundation
otrfund.org

630-324-0402 ● contactus@chudikmd.com
stevenchudikmd.com



Schedule online now

STEVEN CHUDIK MD

SHOULDER, KNEE & SPORTS MEDICINE

- **Ejercicios suaves de fortalecimiento y estiramiento.**

Los ejercicios adecuados pueden mejorar la función general de la articulación de la rodilla afectada y reducir el dolor. Una vez más, es importante recordar mantener la intensidad y la frecuencia por debajo del nivel que causa dolor. Un tratamiento breve de fisioterapia es una excelente manera de aprender una buena rutina diaria.

- **Actividades sin impacto**

La natación, los ejercicios acuáticos, el patinaje y el ciclismo pueden fortalecer los músculos, mantener la función articular para proporcionar alivio y prolongar la vida útil de las articulaciones, especialmente aquellas que soportan peso en las extremidades inferiores (cadera, rodilla, tobillo, pie).

- **Perdida de peso**

Una dieta adecuada y el ejercicio pueden mejorar significativamente el dolor causado por la artritis. Ciertas actividades, como simplemente subir escaleras, pueden ejercer una fuerza equivalente a entre siete y diez veces nuestro peso corporal sobre las articulaciones de las rodillas con cada paso. Incluso una pequeña pérdida de peso puede reducir considerablemente la tensión en la articulación. Por ejemplo, una pérdida de peso de 10 lb puede reducir la fuerza que se ejerce sobre la rodilla en 100 lb por cada paso.

- **Dispositivos de asistencia**

Estos también se pueden utilizar para ayudar a reducir las fuerzas que se ejercen sobre la articulación y proporcionar alivio.

- Rodilleras de descarga
- Bastón
- Andador

- **Medicamentos**

Tylenol® es el medicamento para la artritis más económico. Para algunas personas, ha demostrado ser tan eficaz como otros medicamentos recetados para la artritis. Para adultos de tamaño promedio, no se deben tomar más de 4 gramos o 4000 mg de Tylenol® al día. Tylenol Arthritis® se puede comprar sin receta médica y puede ser muy eficaz para algunas personas. Los medicamentos antiinflamatorios pueden ser eficaces y se pueden adquirir sin receta médica o recetados por su médico. (Aleve®, Naprosyn®, ibuprofeno, Celebrex®, etc.).

- **Inyecciones**

Las inyecciones de esteroides pueden reducir los síntomas al disminuir la inflamación en la articulación. Las inyecciones de ácido hialurónico (gel) administradas en una serie de una a tres inyecciones realizadas a intervalos semanales también pueden proporcionar alivio.

- **Productos biológicos**



STEVEN CHUDIK MD

SHOULDER, KNEE & SPORTS MEDICINE

Los tratamientos biológicos como el PRP, las células madre, el líquido amniótico, los factores de crecimiento, los andamios tisulares y las células progenitoras no pueden restaurar el cartílago y no se espera que mejoren los síntomas. Existe un efecto placebo con las inyecciones/intervenciones que puede influir, así como el aumento y la disminución naturales de los síntomas.

Opciones Quirúrgicas

La cirugía es el último recurso y es adecuada para tratar la artritis cuando se han agotado todas las medidas conservadoras razonables y el dolor sigue afectando significativamente a su calidad de vida.

- **Artroscopia**

La artroscopia puede desbridar (limpiar) los extremos sueltos del cartílago desgarrado y tratar roturas focales (pequeñas y limitadas) en la superficie del cartílago. Los resultados del tratamiento de la artritis y el daño difuso (que afecta a la mayor parte de la superficie articular) del cartílago con desbridamiento artroscópico son menos predecibles, y las buenas respuestas iniciales pueden ser de corta duración. Puede ser útil desbridar los extremos sueltos del cartílago o extirpar los fragmentos desgarrados del menisco o los cuerpos sueltos que causan síntomas mecánicos.



Foto artroscópica
del desgaste del
cartílago

- **Osteotomía**



STEVEN CHUDIK MD

SHOULDER, KNEE & SPORTS MEDICINE

La osteotomía (corte y realineación) de los huesos alrededor de la rodilla puede ayudar a desplazar la carga del lado desgastado y dañado de la articulación de la rodilla al lado más normal. Está indicada en personas jóvenes, sin sobrepeso, con artritis limitada a una parte de la articulación de la rodilla y que desean mantener niveles de actividad más altos que no serían adecuados con una cirugía de reemplazo de articulación. Las osteotomías implican cortar, realinear, a veces injertar hueso y fijar el hueso con placas y tornillos. También incluyen soportar peso de forma protegida durante más de seis semanas y entre cuatro y seis meses para volver a la actividad. Si tiene éxito, los pacientes suelen esperar un alivio razonable del dolor durante un periodo de entre cinco y diez años antes de que el resto de la rodilla desarrolle artritis y sea necesario realizar una artroplastia total de rodilla.



Radiografía
postoperatoria de una

- **Reemplazo unicompartmental**

La artroplastia unicompartmental (de un solo compartimento) de rodilla se puede realizar para recubrir las superficies articulares dañadas y artríticas en cualquiera de los tres compartimentos diferentes de la rodilla. Existe el compartimento tibiofemoral medial (entre el fémur y la tibia en la parte interna de la rodilla), el compartimento tibiofemoral lateral (entre el fémur y la tibia en la parte externa de la rodilla) y el compartimento femorrotuliano (entre la rótula y el fémur). Este procedimiento menos invasivo puede restaurar la superficie de un solo compartimento de la rodilla si los demás aún se encuentran en buen estado. La ventaja es que la cirugía es menos invasiva y la mecánica y la función de la rodilla son más normales, pero la desventaja es que la artroplastia unicompartmental de rodilla puede requerir eventualmente una cirugía de revisión para realizar una artroplastia total de rodilla. Datos recientes muestran que los resultados y la supervivencia de la artroplastia unicompartmental se están acercando a los de la artroplastia total de rodilla. La navegación robótica y computarizada está mejorando la capacidad técnica para colocar con precisión los implantes unicompartmentales y, en teoría, mejorando la supervivencia.



STEVEN CHUDIK MD
SHOULDER, KNEE & SPORTS MEDICINE



Reemplazo del compartimiento medial



Reemplazo del compartimiento femorrotuliano

- **Reemplazo total de rodilla (TKA)**

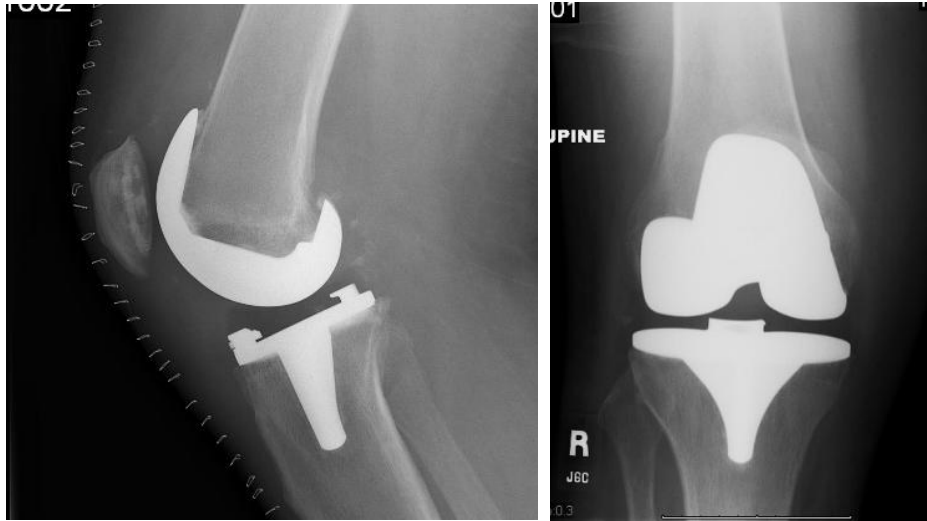
El reemplazo total de rodilla sirve para sustituir todas las superficies articulares dañadas y artríticas por metal y plástico especiales, conservando el hueso, los tendones y los



STEVEN CHUDIK MD

SHOULDER, KNEE & SPORTS MEDICINE

ligamentos restantes. Ofrece resultados muy satisfactorios en cuanto al alivio del dolor y la recuperación de la movilidad funcional.



Prótesis total de rodilla vista en radiografía.

Notificar a Mi Oficina Si Los Síntomas Empeoran



Orthopaedic Surgery & Sports Medicine
Teaching & Research Foundation
otrfund.org

630-324-0402 • contactus@chudikmd.com
stevenchudikmd.com

© 2023 Steven Chudik MD Shoulder, Knee & Sports Medicine. All rights reserved.



Schedule online now

STEVEN CHUDIK MD
SHOULDER, KNEE & SPORTS MEDICINE



Group Class

On Demand



As seen in THE WALL STREET JOURNAL.
 TODAY RUNNER'S WORLD

What is Fluid Running?

Innovative and challenging deep water running workouts with zero-impact that anyone can do. We teach you, and keep you motivated!

Where can I do it?

Group Deep Water classes at Oak Brook Park District and Superior Training (Willowbrook).

Can't make a class?

Purchase our DIY System to use at any pool (deep or shallow) at anytime. Includes instructional videos, audio workouts and equipment package.

Why Should I Do It?

- Maintain fitness
- Heal faster
- Recover stronger

“I love it and it's the only workout I can do with my joint pain!”
- Gail C

803-780-4246

FluidRunning.com

*Private Sessions also available



Orthopaedic Surgery & Sports Medicine
Teaching & Research Foundation
otrfund.org

630-324-0402 • contactus@chudikmd.com
stevenchudikmd.com



Schedule online now