



Así es la vida con un trasplante de cadera

Aunque suena traumático, esta puede ser la mejor opción para pacientes que sufren desgastes.

Desde hace 5 meses –en junio del 2017– me convertí en un hombre biónico.

Al mejor estilo de las historias de ciencia ficción, tengo un implante en la cadera que mejora mis funciones anatómicas. Aún no hay fuerza sobrehumana, pero la tecnología médica ya ha llegado muy cerca, al punto de igualar las características que hacen de nuestro cuerpo una máquina sorprendente.

De los 206 huesos que tiene nuestra anatomía, los más resistentes son la cadera y el fémur, pero no son eternos ni, mucho menos, indestructibles. Eso lo vine a comprobar de la manera menos deseable cuando, hace 17 años, sufrí un accidente en el que me fracturé la cadera (tenía 17 años, ahora tengo 34). Luxofractura de acetábulo es el nombre médico, que en términos simples significa que el fémur se salió y rompió la cavidad que le sirve de contención en la cadera, con lo cual la articulación sufrió un daño irreparable.

Desde ese momento, sin articulación viable, actividades como montar en bici o sentarme cómodamente en el piso quedaron fuera del mapa. Perdí la movilidad en esa articulación, y con ello el cuerpo se comenzó acomodar a la situación. Una de las consecuencias: la cojera en mi marcha.

De hecho, no solo por traumas se puede ver afectada la cadera. Las posibilidades de que usted o algún conocido pueda requerir un tipo de cirugía de reemplazo no son tan bajas, dado que esta articulación comienza a desgastarse en la vida adulta. Y, según cálculos de la OMS, del 10 al 15 por ciento de la población mayor de 60 años tiene síntomas de osteoartritis, uno de los principales factores para pensar en una cirugía de este tipo.

El desgaste natural de nuestras estructuras óseas, los riesgos de caída en la edad adulta, una enfermedad congénita o, como en mi caso, un accidente son las causas por las cuales esta articulación se desgasta o fractura. Esto deriva en dolores incapacitantes a la hora de caminar, sentarse, montar en bici y, en general, toda actividad de movimiento, por lo cual es un padecimiento que afecta en gran medida la calidad de vida de los pacientes.

Aunque por mucho tiempo fue considerada una condición que afectaba a adultos mayores, ya se ven más casos de fracturas y desgaste de cadera a edades más tempranas, como los 40. Según cifras del Ministerio de salud, en el 2016 se recibieron 103.000 consultas médicas por problemas relacionados con traumatismos en la cadera y muslo, y más de 20.000 casos derivaron en algún procedimiento médico.



Siendo un tema de relevancia médica, las recientes técnicas quirúrgicas han permitido mejores abordajes. En el 2001, cuando sufrí el accidente, mi caso no era indicado para este procedimiento por mi corta edad. Las prótesis de cadera tienen una vida útil de 15 a 20 años dentro del cuerpo humano, y yo tenía 17 años, lo cual habría hecho que me hicieran al menos tres cirugías similares a lo largo de mi vida.

La cita en el quirófano

Confieso que, dado este historial, cuando se me presentó la opción de una nueva cirugía lo dudé bastante; no quería pasar otra vez por la experiencia dolorosa de un quirófano, los posoperatorios y las sesiones de fisioterapia. Sin embargo, las consecuencias para el cuerpo son más drásticas sin la cirugía que con ella. El cuerpo funciona como un sistema interconectado: al haber mal funcionamiento en una parte, las demás también se afectan. En los últimos años sufría de dolor en la cadera operada, en la cadera sana, en las rodillas y en la columna. Molestias al caminar y al estar parado o sentado por largo tiempo.

Superado el miedo, me asesoré y consulté varias opciones médicas y pude despejar mis dudas. En la actualidad, la cirugía de cadera ha avanzado y –aunque, como toda operación, tiene sus riesgos– es más la ganancia en calidad de vida. Es una operación que dura entre una y dos horas; incluso, se realiza con el paciente despierto, como en mi caso.

Los materiales –por lo general, una copa cerámica y un bastón de aleación metálica– caben en la palma de la mano. En el fémur se inserta el bastón que se adhiere al hueso de manera natural en un proceso llamado osteointegración. Al contrario de la mayoría de operaciones, al segundo día de operación el paciente puede (y debe) empezar a caminar.

Vienen cuidados básicos en cuanto a movimientos, cuidados de infecciones o coágulos, pero no hay nada que no sea perfectamente controlado desde la parte médica. Primero, la marcha en caminador y luego, bastón hasta llegar a una marcha autónoma. Con sesiones continuas de fisioterapia, los músculos recobrarán la fuerza y movilidad anteriores a la cirugía y a la condición médica que condujo a la operación.

Lo más importante: el dolor se habrá ido. Una cadera cero kilómetros me acompaña ahora, y es indescriptible volver a sentir el movimiento ya olvidado en esa articulación. Sentarse uno más recto, la desaparición de dolores en otras áreas del cuerpo y hasta hacer mis primeros movimientos en una bici estática.

Con la recuperación física también viene un proceso de reconciliación espiritual. Es claro que las cirugías dejan secuelas en el cuerpo y afectan la forma como uno se percibe. Y por eso busqué hacerme fotografías de las huellas que dejaron todas las operaciones en mi cuerpo. Conocí al fotógrafo paisa Carlos Arango Vieira, quien se ha enfocado en desnudos, y lo contacté para una sesión fotográfica.



Sala de Prensa

Este proceso lo consideré vital en mi proceso y asumo la nueva cadera como parte de mi historia. Dependiendo de sus antecedentes y condiciones particulares, entre uno y seis meses le tomará a su cuerpo asimilar este implante, que, lejos de ser un elemento extraño, será un gran aliado.

Diario EL TIEMPO, 20 de Noviembre de 2017. Página 3.7