

# Guía para pacientes sobre la artroplastia de hombro

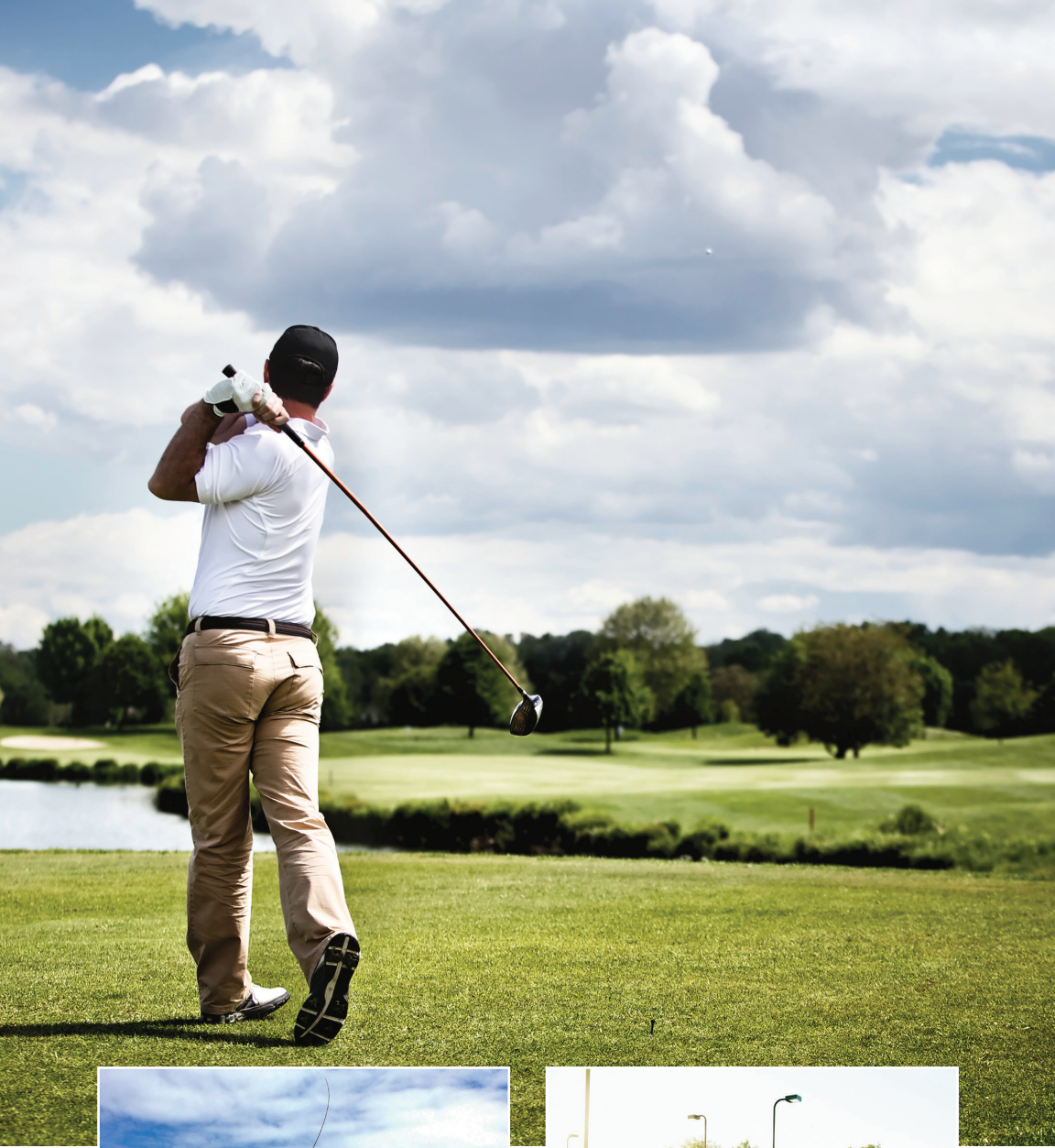
**Bienvenido a la guía para pacientes sobre la artroplastia de hombro. Nuestro objetivo es brindarle una atención médica excepcional, mejorada por una experiencia informada y positiva.**

---

## Índice

---

Información general .....	<b>5</b>
Cómo entender la cirugía .....	<b>7</b>
¿Quién necesita una artroplastia de hombro? .....	<b>8</b>
Articulación del hombro normal .....	<b>10</b>
Articulación del hombro degenerada .....	<b>11</b>
¿Anatómica o reversa? .....	<b>14</b>
Artroplastia total anatómica de hombro .....	<b>14</b>
Artroplastia total reversa de hombro .....	<b>16</b>
¿Cómo prepararse para la artroplastia de hombro? .....	<b>18</b>
Preparación: preguntas y educación preoperatorias ....	<b>20</b>
Antes de la cirugía .....	<b>22</b>
Tratamiento posoperatorio .....	<b>23</b>
Ejemplo de las visitas de seguimiento .....	<b>25</b>
Referencias .....	<b>26</b>
Notas .....	<b>27</b>



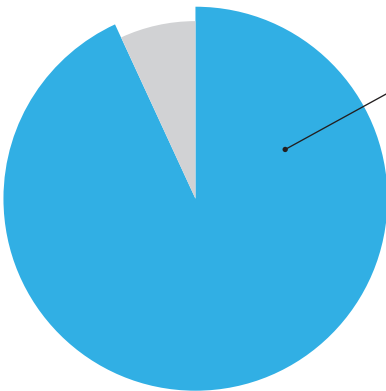
## Información general

La artroplastia total de hombro se considera un procedimiento de gran éxito a la hora de reducir el dolor y restablecer la movilidad en pacientes con artrosis del hombro en etapa final y, en algunos casos, tras una fractura de hombro grave.

El propósito del procedimiento es eliminar la fuente del dolor y la disfunción mediante el reemplazo de las partes dañadas de la articulación del hombro con componentes artificiales llamados prótesis.






Al año de la cirugía, el 90 % de los pacientes presentan función sin dolor, lo que les permite ejercitar el hombro para recuperar la fuerza y el movimiento.<sup>1</sup>

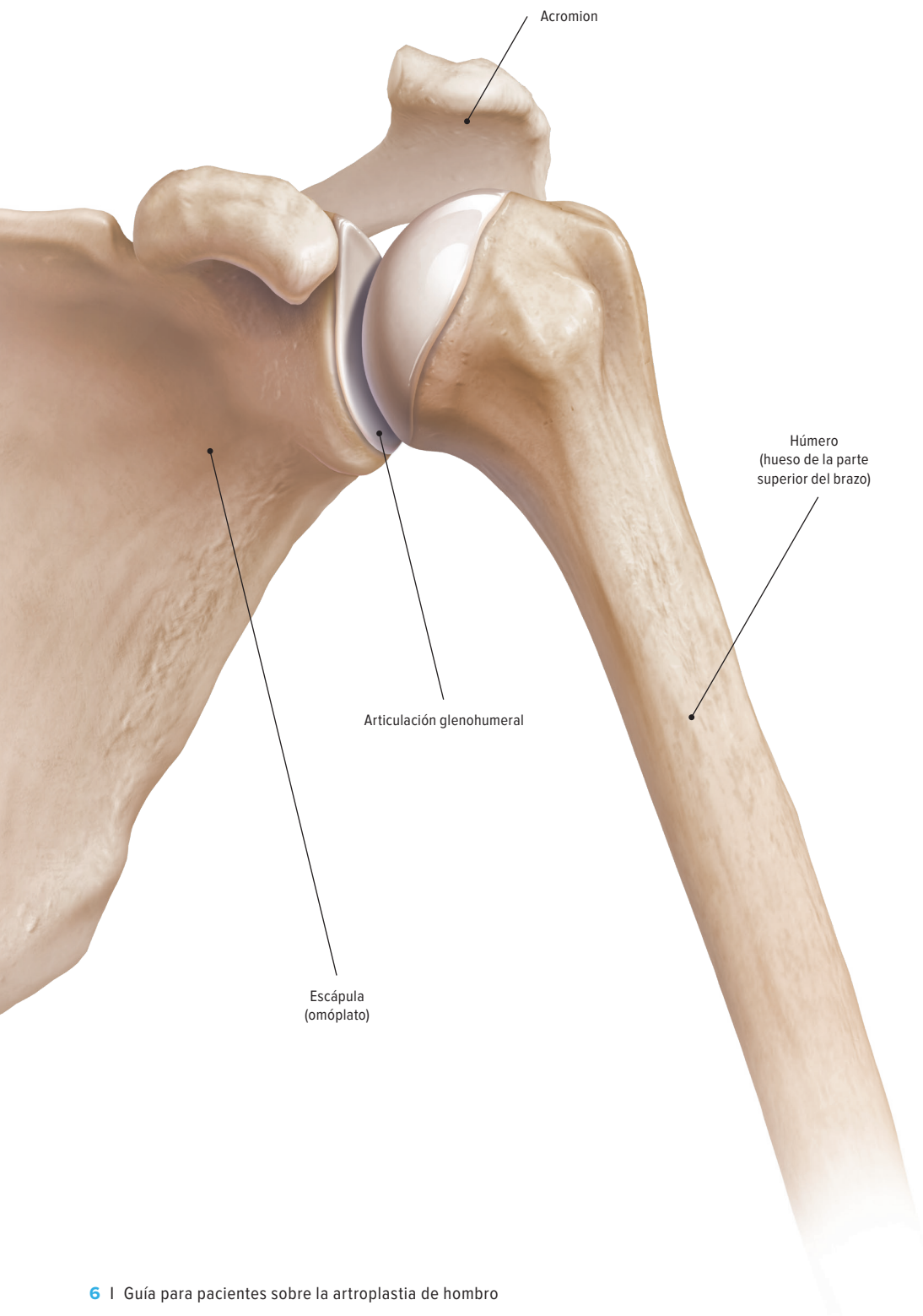
**Anualmente, se realizan más de 200 000 cirugías de reemplazo de hombro<sup>2</sup>** para ayudar a los pacientes a lograr una mayor fuerza, un mayor rango de movimiento y la capacidad de usar los hombros y brazos nuevamente. Gracias a los avances modernos en implantes quirúrgicos, técnicas menos invasivas y capacidades innovadoras de planificación preoperatoria, cirujanos de todo el mundo ayudan a las personas a regresar a sus actividades cotidianas y llevar los estilos de vida activos y saludables que les gustan. La mayoría de los pacientes pueden volver a practicar golf, tenis, natación, yoga y otras actividades que antes evitaban debido al dolor de hombro.<sup>3</sup>



Más del **90 %**

de los pacientes que se someten a una artroplastia total de hombro vuelven a realizar deporte<sup>3</sup>

-  Natación
-  Tenis
-  Golf
-  Entrenamiento físico
-  Actividades recreativas



## Cómo entender la cirugía

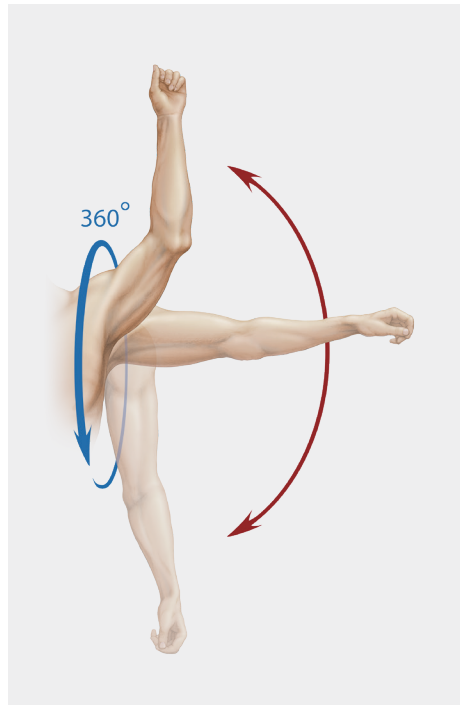
Durante la preparación para la cirugía de reemplazo de hombro, también conocida como artroplastia total de hombro, es importante comprender la anatomía normal y saludable del hombro.

El hombro está compuesto por tres huesos y una combinación de tendones y músculos. Los huesos del hombro son el húmero (hueso de la parte superior del brazo), la escápula (omóplato) y la clavícula. La articulación principal del hombro funciona como una bola que engrana con una cavidad. La parte superior del brazo se conforma de una bola llamada cabeza humeral. La cabeza humeral encaja en la cavidad del omóplato, también conocida como glenoides, para formar la articulación glenohumeral.

Otra articulación del hombro se ubica en la zona donde la clavícula se encuentra con la punta del omóplato (acromion). Esto se denomina articulación acromioclavicular (AC).

En una articulación sana y normal, una capa lubricada de cartílago articular protege las superficies óseas y permite un movimiento suave y sin dolor.

La combinación de músculos y tendones que rodean estos huesos se conoce como manguito rotador, que proporciona estabilidad y apoyo. La combinación de la articulación del hombro y el manguito rotador le permite al hombro el mayor rango de movimiento de cualquier articulación del cuerpo.



## ¿Quién necesita una artroplastia de hombro?

La mayoría de los pacientes que se someten a una artroplastia de hombro han tenido dolor de hombro durante mucho tiempo, hasta el punto en que limita el movimiento diario e incluso puede interferir con el sueño. La rigidez del hombro también puede tener un impacto en la realización de las actividades cotidianas. La artroplastia de hombro alivia el dolor de hombro y, a menudo, ayuda a mejorar el rango de movimiento de la articulación.

Con frecuencia, se sugiere la artroplastia total de hombro en caso de haber degeneración de la articulación. Cuando las superficies lisas (cartílago) de la articulación se vuelven ásperas, se rozan entre sí en lugar de deslizarse.

Este roce provoca dolor, rigidez e hinchazón. La artroplastia de hombro también puede ser adecuada para fracturas o desgarros masivos crónicos del manguito rotador.

La artritis es la inflamación de una o más de sus articulaciones y es un término informal que se refiere al dolor o la enfermedad de las articulaciones. En un hombro lesionado, la inflamación provoca dolor y rigidez.

La artrosis, la artritis reumatoide, la artrosis postraumática, los desgarros del manguito rotador (artropatía), la necrosis avascular y las fracturas son las causas más comunes de una artroplastia de hombro.



Hombro sano



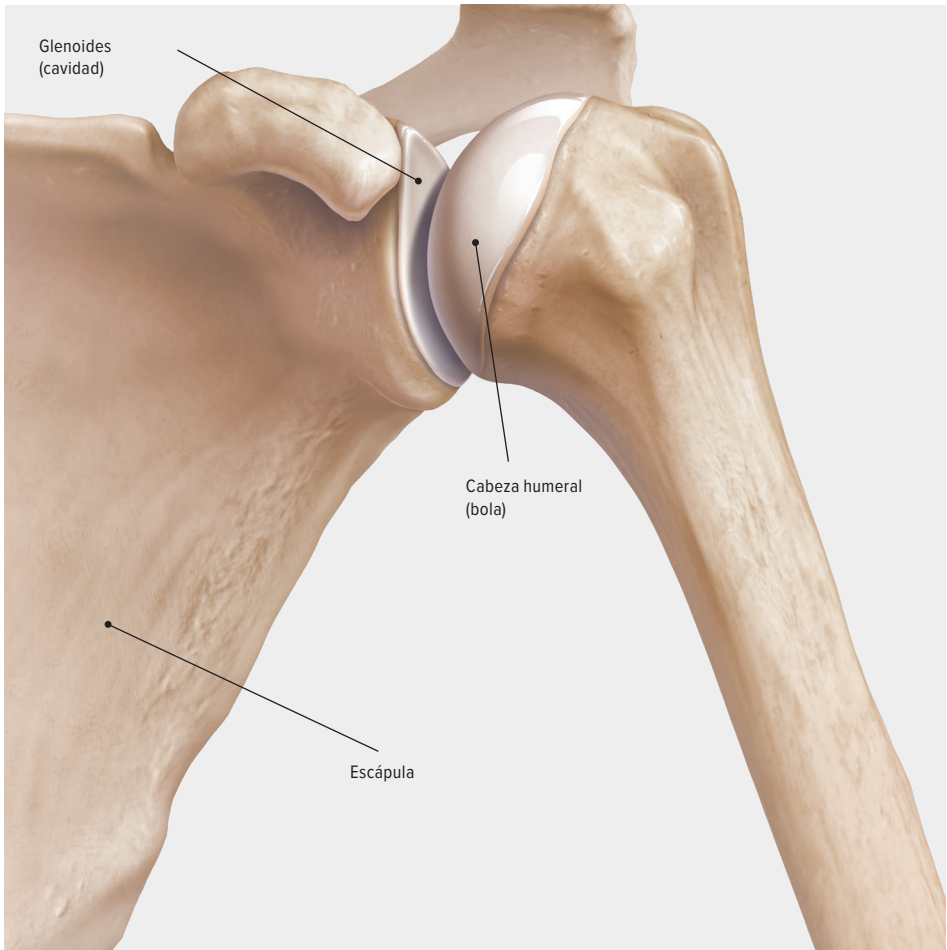
Hombro con artritis





## Articulación del hombro normal

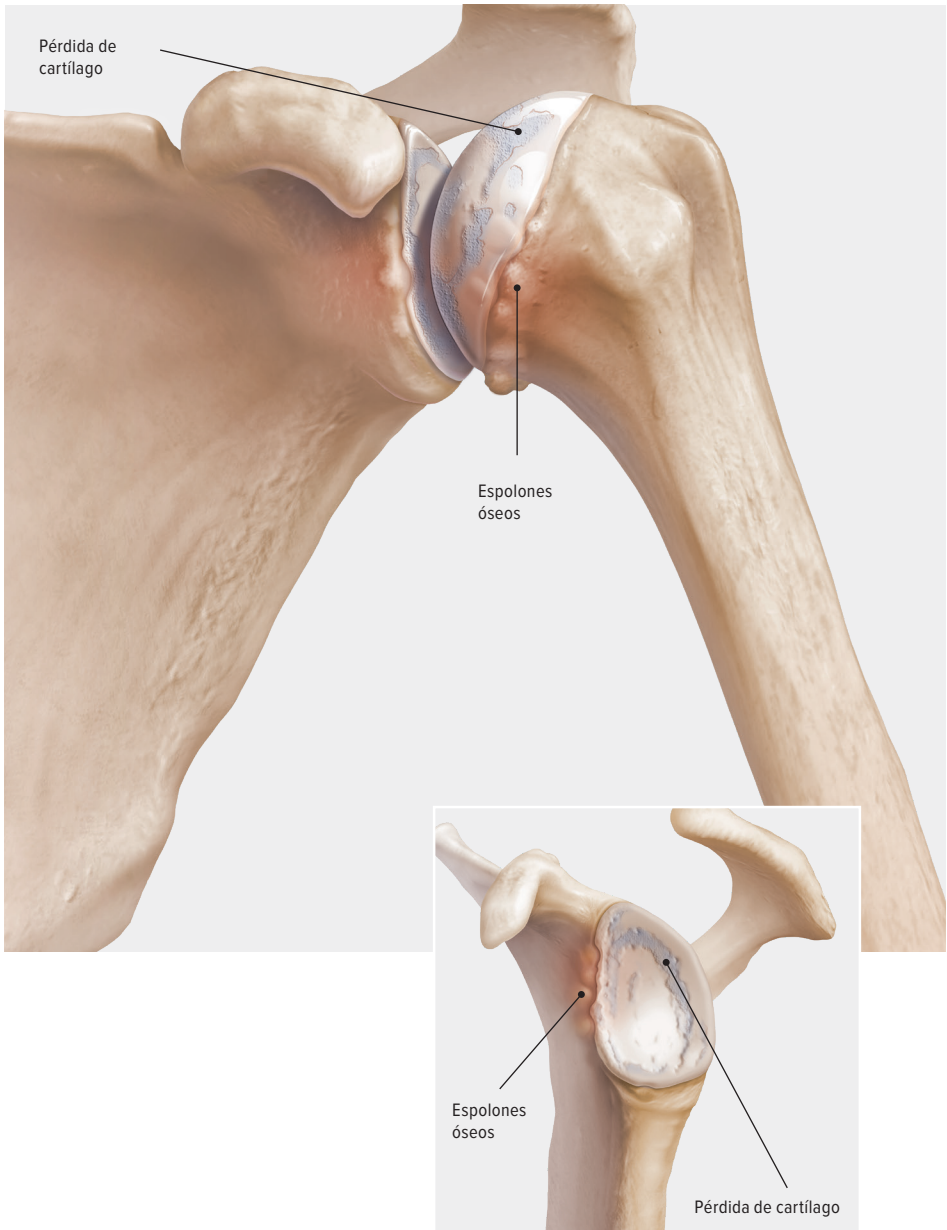
---



### 1. **Artrosis**

También conocida como artritis por “uso y desgaste”, la artrosis es una condición que destruye la cubierta externa lisa (cartílago articular) del hueso. A medida que el cartílago se desgasta, se vuelve áspero y disminuye el espacio de protección entre los huesos. Durante el movimiento, los huesos de la articulación se rozan entre sí y causan dolor.

## Articulación del hombro degenerada



Cavidad del hombro degenerada

## 2. **Artritis reumatoide**

La artritis reumatoide (AR) es una enfermedad crónica que ataca múltiples articulaciones en todo el cuerpo. Es simétrica, lo que significa que suele afectar a la misma articulación en ambos lados del cuerpo.

La artritis reumatoide es una enfermedad autoinmunitaria. Esto significa que el sistema inmunitario ataca sus propios tejidos. En la AR, las defensas que protegen al cuerpo de las infecciones dañan el tejido normal, como el cartílago y los ligamentos, y debilitan los huesos.

## 3. **Artritis postraumática**

La artritis postraumática es una forma de artrosis que puede desarrollarse después de una lesión previa, como una fractura o luxación del hombro.

## 4. **Artropatía de desgarro del manguito rotador**

La artritis también puede desarrollarse después de un gran desgarro prolongado del tendón del manguito rotador. El manguito rotador desgarrado ya no puede sostener la cabeza humeral en la cavidad glenoidea, por lo que el húmero ahora pueda moverse hacia arriba y rozar contra el acromion. Estos movimientos anormales pueden dañar las superficies de los huesos y provocar el desarrollo de artrosis.

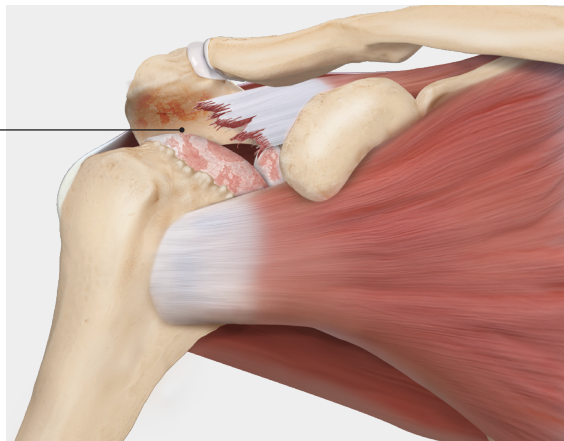
La combinación de un gran desgarro del manguito rotador y

la artrosis avanzada puede causar dolor intenso y debilidad, lo que puede provocar que no se pueda levantar el brazo del costado. Esto se conoce como pseudoparálisis.

## 5. **Necrosis avascular**

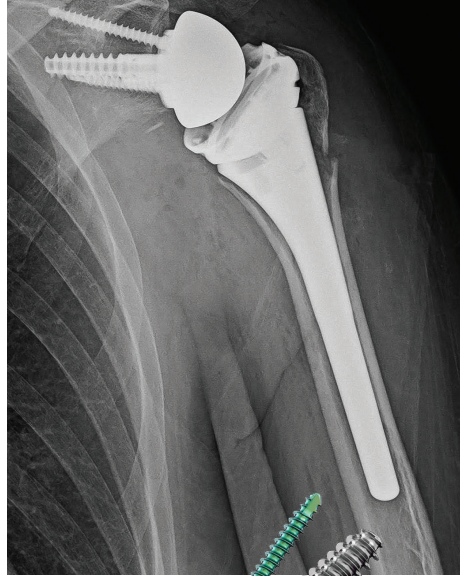
La necrosis avascular (AVN) del hombro es una condición dolorosa que ocurre cuando se interrumpe el suministro de sangre a la cabeza del húmero. Las células óseas mueren sin suministro de sangre, por lo que la necrosis avascular puede derivar, a la larga, en la artrosis y la destrucción de la articulación del hombro.

La necrosis avascular se desarrolla en etapas. A medida que avanza, el hueso muerto colapsa gradualmente, lo que daña el cartílago que cubre el hueso y provoca artrosis. Al principio, la necrosis avascular afecta solo la cabeza del húmero; sin embargo, a medida que avanza, la cabeza humeral colapsada puede dañar la cavidad glenoidea.





Antes



Después

## 6. Fractura

Las fracturas de húmero proximal complejas se están volviendo más comunes en la población de edad avanzada a medida que vivimos más tiempo. El tratamiento no quirúrgico solía ser el tratamiento de preferencia; sin embargo, gracias a la llegada de tecnología más nueva y segura, ahora existen intervenciones quirúrgicas que ayudan a restablecer la función y aliviar el dolor.

La artroplastia total reversa de hombro para fracturas ha mejorado el tratamiento de las fracturas de húmero proximal complejas, especialmente en pacientes mayores con hueso osteoporótico.<sup>4</sup>



## ¿Anatómica o reversa?

---

El objetivo de la artroplastia de hombro es extraer el hueso dañado y reemplazarlo con una prótesis de hombro (articulación artificial). En función de la condición de su hombro, el cirujano puede decidir realizar una artroplastia total anatómica o reversa de hombro para proporcionar una mejor función y alivio.

### Artroplastia total anatómica de hombro

---

Con la artroplastia total anatómica de hombro, se extraen los extremos dañados de los huesos del húmero (bola) y (cavidad) glenoidea. Luego, se prepara el hueso para aceptar los componentes de la articulación artificial, que están hechos de metal (generalmente una aleación de cromo-cobalto o titanio). Se coloca un vástago o tornillo especial tipo cesta dentro del húmero y se fija un

componente de metal redondeado para reemplazar la cabeza humeral. El nuevo componente de la cavidad glenoidea, que está hecho de un plástico especial (polietileno), se cementa en su lugar.

Una vez que los componentes están en su lugar, el cirujano confirma que la articulación está estable y tiene potencial para un buen movimiento después de la rehabilitación.



Placa base convertible  
Universal Glenoid™



Sistema glenoideo  
Univers VaultLock®



Sistema de artroplastia total de hombro Eclipse™



Sistema de artroplastia total de hombro Univers™ II



Artroplastia anatómica  
de hombro

## Artroplastia total reversa de hombro

Una artroplastia total reversa de hombro puede funcionar mejor para las personas con artrosis y un manguito rotador irreparable o deficiente, ya que depende de diferentes músculos además del manguito rotador para mover el brazo.

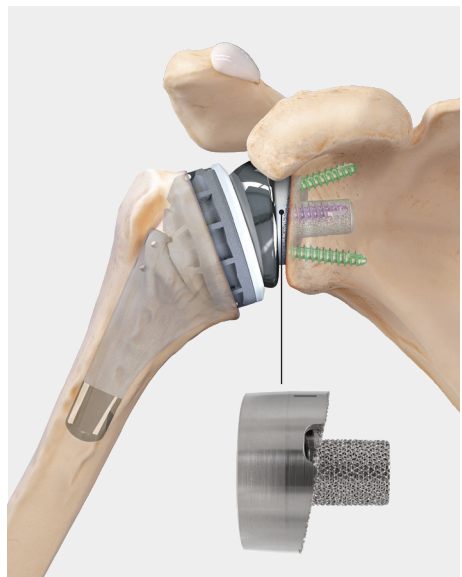
Con la artroplastia total reversa de hombro, la bola y la cavidad se intercambian, lo que significa que se une una bola de metal a la glenoides y una cavidad de plástico al hueso de la parte superior del brazo (húmero). Esto se realiza para maximizar la función del hombro cuando la mecánica del hombro está comprometida.

La glenoides en forma de bola, llamada glenosfera, está unida a una placa base de metal que está anclada a la escápula con tornillos, mientras que la cavidad se convierte en el componente que se une al extremo superior del húmero.

En hombros con artrosis grave, puede haber cambios óseos significativos en la glenoides que requieran un implante aumentado, el cual tiene un ángulo y grosor específicos para corregir la deformidad ósea y restablecer mejor la anatomía, el rango de movimiento y la función del hombro.



Sistema total de hombro Univers Revers™ con placa base estándar del sistema glenoide modular (MGS)



Sistema total de hombro Univers Revers™ Apex con placa base estándar del MGS



Ha habido un aumento significativo en la cantidad de procedimientos reversos durante los últimos años.<sup>5</sup>



Artroplastia reversa de hombro

## ¿Cómo prepararse para la artroplastia de hombro?

El cirujano le recomendó recientemente una artroplastia de hombro y lo ayudará a prepararse para obtener un resultado y una recuperación óptimos. Los siguientes recursos brindan información sobre la tecnología innovadora que se puede usar para planificar cuidadosamente su procedimiento individualizado. La planificación quirúrgica de precisión con el sistema Virtual Implant Positioning™ (VIP™) puede ayudarlo a volver a realizar actividades cotidianas y vivir el estilo de vida activo y saludable que desea.

### ¿Por qué necesito una tomografía axial computarizada (TAC)?

Antes de la cirugía, el cirujano puede solicitar una tomografía axial computarizada (TAC) para obtener imágenes detalladas del hombro. Las TAC combinan radiografías detalladas tomadas desde múltiples ángulos para crear imágenes transversales únicas de los huesos y tejidos blandos dentro del cuerpo. Con la ayuda de un software avanzado, como el sistema VIP, se “apilan” juntas estas imágenes para crear una imagen tridimensional del hombro, lo que le permite al cirujano realizar virtualmente su cirugía antes de ingresar a la sala de operaciones. Este proceso ayuda a garantizar que se seleccione el mejor implante para el hombro y se le coloque correctamente en la orientación y posición óptimas.

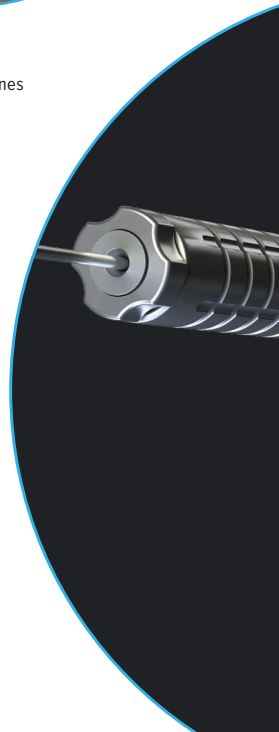
Luego, el plan quirúrgico virtual se transfiere a su procedimiento con la instrumentación específica para el hombro, lo que ayuda al cirujano a colocar el implante con la mayor precisión posible para minimizar posibles complicaciones.



Se realiza una TAC para obtener imágenes detalladas del hombro.



Planificación preoperatoria en 3D





2

La combinación de la experiencia del cirujano y el sistema VIP™ puede reducir complicaciones, como dolor posoperatorio poco frecuente, la disminución en el rango de movimiento y el potencial fracaso del implante a largo plazo.<sup>6-12</sup>



3

En la sala de operaciones, el cirujano utiliza instrumentación específica para el hombro a fin de colocar el implante preseleccionado.

## Preparación: preguntas y educación preoperatorias

---

Tomarse el tiempo adecuado para investigar y conocer las experiencias de otros pacientes puede ayudarlo a prepararse mejor para la cirugía y aliviar el estrés. Recuerde que no está solo. Muchas personas se sienten ansiosas y retrasan la artroplastia de hombro. Con frecuencia, estos son los pacientes que se sienten más aliviados después de sus procedimientos.

Visite [ShoulderReplacement.com](https://ShoulderReplacement.com), donde encontrará testimonios de pacientes que tomaron medidas similares para recuperar su calidad de vida.



Escanee para visitar  
**[ShoulderReplacement.com](https://ShoulderReplacement.com)**

1. Abra el teléfono con cámara.
2. Centre el código QR en el visor.
3. Haga clic en el enlace.



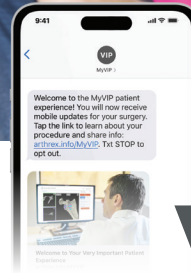
Si el cirujano utiliza la planificación preoperatoria para su procedimiento, hay muchas herramientas y servicios disponibles para mejorar su experiencia quirúrgica. La plataforma MyVIP™ ofrece una experiencia de mensajes de texto preoperatorios que se vincula directamente con el software VIP y se utiliza para planificar su caso en 3D. Esto le permite recibir información significativa sobre las prótesis que se utilizan y consejos útiles sobre cómo prepararse mejor para su cirugía. Si el cirujano utiliza la plataforma VIP™ para planificar su caso, usted puede solicitar que se le inscriba en el programa MyVIP para mantenerse al corriente en cada paso del camino.

También debe analizar la siguiente información con su cirujano a fin de prepararse para la cirugía. Analice todas las preguntas o inquietudes preoperatorias con el cirujano. Es posible que desee hablar sobre los siguientes temas:

- Educación preoperatoria sobre el procedimiento quirúrgico
- Riesgos de la cirugía
- Alergias a los medicamentos o metales
- Preparación para la cirugía
- Qué llevar al hospital
- Planificación del alta
- Preparación para el retorno al hogar después de la cirugía

El consultorio del médico le proporcionará información para programar cualquier prueba necesaria, pudiendo incluir lo siguiente:

- Análisis de sangre
- Análisis de orina
- Electrocardiograma y radiografía de tórax o TAC
- Autorización médica de un médico internista/ de cabecera o especialista.



**myVIP™**

\* Tenga en cuenta que el protocolo de cirugía y recuperación puede variar y que deberá tratar con el cirujano cualquier cuestión relacionada con el procedimiento quirúrgico o el protocolo posoperatorio.



Guía específica para pacientes

## Antes de la cirugía

---

Si hay algún cambio en su condición física, como fiebre, gripe, diarrea, sarpullido o resfriado, llame a su médico de atención primaria y al personal del cirujano lo antes posible.

### En preparación para el día de la cirugía

- Báñese o dúchese la noche anterior o a la mañana del día de la cirugía. Nuestro cirujano puede solicitarle que use un lavado especial que está disponible sin receta médica para ayudar a prevenir infecciones.
- En la mayoría de los casos, ayune después de la medianoche de la noche anterior y llegue al hospital/centro quirúrgico 2 horas antes de la cirugía.
- Traiga una forma de identificación con fotografía (por ejemplo, una licencia de conducir) y las tarjetas del seguro para presentarlas en el departamento de registro y admisión de pacientes.

- Hable con el personal del hospital, de enfermería y preoperatorio sobre cualquier inquietud.
- Hable sobre las opciones de anestesia, las cirugías previas y las reacciones adversas o alérgicas a la anestesia y el control del dolor con el cirujano y el anesthesiólogo.

### Inmediatamente después de la cirugía

- Lo despertarán y lo llevarán a la sala de recuperación/unidad de cuidados posanestésicos (UCPA).
- Se le inmovilizará el brazo en un cabestrillo.
- Es posible que experimente algo de dolor temporal debido a la cirugía, lo cual es normal.
- Permanecerá en la sala de recuperación entre 1 y 2 horas. Luego, según el plan que se analizó antes de la operación con el cirujano, es posible que le den de alta o lo lleven a su habitación en el hospital.



## Tratamiento posoperatorio



Se deberá seguir minuciosamente la pauta terapéutica posoperatoria prescrita por el cirujano a fin de evitar tensiones que afecten negativamente los implantes. Las instrucciones detalladas sobre el uso y las limitaciones de sus dispositivos implantados deben analizarse con el cirujano.

**Fisioterapia:** hable sobre su actividad diaria y la fisioterapia con el médico tratante.

**Planificación del alta:** el cirujano debe compartir el plan antes de que usted acuda al hospital para la cirugía. Algunos pacientes pueden irse a casa el mismo día, mientras que otros pueden quedarse durante la noche.

**Restricciones/precauciones:** pregúntele al cirujano cuáles son sus restricciones después de una artroplastia de hombro. El cirujano le proporcionará las instrucciones detalladas y limitaciones del dispositivo, y le prescribirá un régimen de tratamiento posoperatorio que deberá respetar estrictamente. Tenga en cuenta que puede haber limitaciones en las actividades diarias, como hacer ejercicio, bañarse, realizar actividad sexual y conducir, durante un período determinado. Y lo que es más importante; no permita que nadie (miembros de la familia, etc.) le fuerce a poner el brazo en posturas incómodas.

**Cabestrillo/inmovilizador:** durante el período posoperatorio inicial, no use el brazo para impulsarse o empujarse fuera de la cama o de una silla. Es necesario llevar un cabestrillo o un inmovilizador de brazo para proteger el hombro de cualquier movimiento inesperado, salvo que el cirujano le indique lo contrario. El uso del cabestrillo también alerta a los demás a su alrededor para que sean precavidos y eviten golpear accidentalmente el brazo. El cirujano le notificará cuándo puede suspender el uso del cabestrillo y, hasta ese momento, este solo debe retirarse para ejercicios terapéuticos supervisados y baños.

**Retorno al trabajo:** el retorno al trabajo depende de las exigencias de sus responsabilidades laborales y, por lo tanto, debe analizarse detalladamente con el cirujano.



**Medicamentos:** se le proporcionará una receta para analgésicos. Si tiene problemas con su medicación o se le acaba, llame al consultorio del cirujano.

**Prevención de las infecciones y cuidado de las incisiones:** siga las instrucciones del médico con respecto a los apósitos o el cuidado de heridas. Revise la herida todos los días para prevenir infecciones. Entre los signos se pueden incluir el enrojecimiento, la hinchazón, el aumento del dolor, el drenaje, la fiebre de más de 38 °C o el calor, especialmente fuera

del apósito. Comuníquese con el consultorio del cirujano de inmediato si presenta alguno de estos síntomas. No se rasque, limpie ni aplique cremas, lociones u otros tratamientos en la incisión hasta que haya visto al cirujano en el consultorio. Por lo general, las suturas se retirarán en el consultorio entre 7 y 10 días después del procedimiento quirúrgico.



## Ejemplo de las visitas de seguimiento

El médico lo verá periódicamente para controlar las radiografías, examinar su herida, monitorear la fisioterapia y hablar sobre sus actividades cotidianas. Si bien las evaluaciones pueden variar según el médico, a continuación verá algunos ejemplos de lo que podría ocurrir durante cada visita.

### Evaluación de 1 a 2 semanas:

- Radiografías.
- Revisión de la zona de la cirugía.
- Revisión del progreso del programa de ejercicios.
- Evaluación del nivel de comodidad.

### Evaluación de 6 semanas:

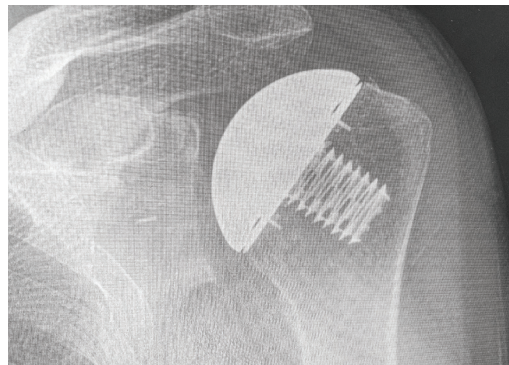
- Revisión de la zona de la cirugía.
- Verificación del rango de movimiento.
- Revisión de la capacidad para comenzar un programa de fortalecimiento.
- Evaluación de la capacidad para realizar actividades de la vida cotidiana y cuidado personal.
- Análisis de las responsabilidades de retorno al trabajo.
- Prohibición de actividades que impliquen la carga de peso, a menos que lo indique el cirujano.

### Evaluación de 12 semanas (3 meses):

- Verificación del rango de movimiento.
- Revisión del progreso del programa de fortalecimiento.
- Evaluación de las actividades de la vida cotidiana y cuidado personal.
- Análisis de las responsabilidades de retorno al trabajo.

### Chequeo anual

El cirujano puede optar por volver a evaluarlo a usted y la artroplastia de hombro anualmente para volver a examinar el hombro, verificar su rango de movimiento y fuerza, y obtener nuevas radiografías para ver la relación entre la prótesis de hombro (reemplazo) y los huesos. Los exámenes de seguimiento son importantes para brindarle información relevante sobre la artroplastia de hombro y para controlar su recuperación.



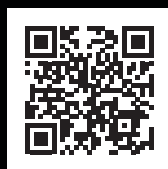
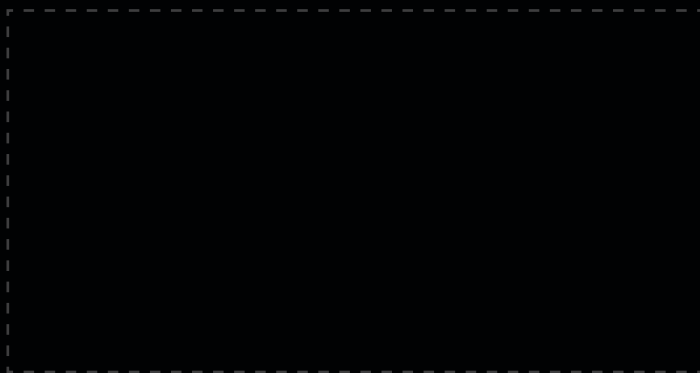
## Referencias

---

1. Norris TR, Iannotti JP. Functional outcome after shoulder arthroplasty for primary osteoarthritis: a multicenter study. *J Shoulder Elbow Surg.* 2002;11(2):130-135. doi:10.1067/mse.2002.121146
2. SmartTrak BioMedGPS. US upper extremities—US shoulder replacement procedures. Consultado el 19 de marzo de 2021. <https://app.smarttrak.com/markets/qs/d5ba9c8c85ec851cac1002a5f5bc1f81>
3. Garcia GH, Gowd AK, Liu JN, Malaret MR, Cabarcas BC, Romeo AA. Return to sport following hemiarthroplasty with concentric reaming versus total shoulder arthroplasty: a matched pair analysis. *Orthopedics.* 2019;42(5):276-284. doi:10.3928/01477447-20190627-05
4. Schmalzl J, Jessen M, Sadler N, Lehmann LJ, Gerhardt C. High tuberosity healing rate associated with better functional outcome following primary reverse shoulder arthroplasty for proximal humeral fractures with a 135° prosthesis. *BMC Musculoskelet Disord.* 2020;21(1):35. doi:10.1186/s12891-020-3060-8
5. Millennium Research Group, Inc.
6. Iannotti J, Baker J, Rodriguez E, et al. Three-dimensional preoperative planning software and a novel information transfer technology improve glenoid component positioning. *J Bone Joint Surg Am.* 2014;96(9):e71. doi:10.2106/JBJS.L.01346
7. Arthrex, Inc. CC1-000004-es\_ A. Naples, FL; 2019.
8. Arthrex, Inc. CC1-000005-es\_ A. Naples, FL; 2019.
9. Yian E, Chan PH, Navarro RA, Singh A, Dillon MT. Surgeon-controllable risk factors for periprosthetic infection: an analysis of 8,056 shoulder arthroplasties. *J Shoulder Elbow Surg.* 2017;26(5):PE160. doi:10.1016/j.jse.2016.12.035
10. Virani NA, Cabezas A, Gutiérrez S, Santoni BG, Otto R, Frankle M. Reverse shoulder arthroplasty components and surgical techniques that restore glenohumeral motion. *J Shoulder Elbow Surg.* 2013;22(2):179-187. doi:10.1016/j.jse.2012.02.004
11. Keener JD, Patterson BM, Orvets N, Aleem AW, Chamberlain AM. Optimizing reverse shoulder arthroplasty component position in the setting of advanced arthritis with posterior glenoid erosion: a computer-enhanced range of motion analysis. *J Shoulder Elbow Surg.* 2018;27(2):339-349. doi:10.1016/j.jse.2017.09.011
12. Gutiérrez S, Walker M, Willis M, Pupello DR, Frankle MA. Effects of tilt and glenosphere eccentricity on baseplate/bone interface forces in a computational model, validated by a mechanical model, of reverse shoulder arthroplasty. *J Shoulder Elbow Surg.* 2011;20(5):732-739. doi:10.1016/j.jse.2010.10.035

## Notas

---



ShoulderReplacement.com



Artroplastia anatómica  
de hombro



Artroplastia reversa  
de hombro



Planificación  
preoperatoria en 3D

La información contenida en este folleto no constituye un consejo médico, y con ella no se pretende sustituir el asesoramiento de un cirujano u otro profesional médico calificado sobre el uso de estos productos. Deberá consultar con su médico u otro proveedor de salud para información adicional sobre su condición de salud y si los productos Arthrex podrían ser apropiados para usted.

El cirujano que practique un procedimiento quirúrgico será el responsable de determinar y de usar las técnicas apropiadas en los procedimientos quirúrgicos para cada paciente individual. Arthrex recomienda que los cirujanos se capaciten en el uso de un producto determinado antes de utilizarlo en una cirugía. El cirujano debe confiar siempre en su propio criterio profesional a la hora de decidir si debe utilizar un producto en particular para tratar a un paciente determinado. El cirujano debe remitirse siempre al prospecto, a la etiqueta del producto o a las instrucciones de uso antes de utilizar cualquier producto de Arthrex. El abordaje posoperatorio es totalmente personalizable y depende de la evaluación del profesional a cargo del tratamiento. Los resultados individuales pueden variar y no todos los pacientes presentarán el mismo nivel de actividad posoperatoria ni los mismos resultados. Es posible que los productos no estén disponibles en todos los mercados, ya que la disponibilidad del producto está sujeta a las aprobaciones normativas y prácticas médicas de cada mercado. Póngase en contacto con Arthrex si tiene alguna duda sobre la disponibilidad de los productos en su área.

**arthrex.com**

© 2023-05 Arthrex, Inc. All rights reserved.  
pLB1-000402-es-NT\_D

