

## Mejorando su recuperación después de su cirugía



### **Roache MD** Paul B. Roache, MD

*está adoptando el*



**El uso de medicamentos comunes combinados con terapia fría (hielo) y movimientos simples y sencillos pueden reducir o eliminar su necesidad de utilizar narcóticos.**

**Acetaminofén de liberación prolongada (ER) 650 mg** (también llamado Tylenol): actúa en el cerebro para reducir la respuesta a las señales de dolor transmitidas al cerebro.

**Meloxicam 15mg** (también llamado Mobic, Vivlodex, Metacam): actúa inhibiendo las enzimas inflamatorias llamadas prostaglandinas. El dolor es causado por las prostaglandinas que se estimulan después de la cirugía. Este fármaco es un fármaco antiinflamatorio no esteroideo (NSAID).

**Crioterapia** (también llamada terapia de frío o terapia de hielo): reduce la hinchazón y la inflamación al evitar que el flujo sanguíneo y el aumento de prostaglandinas lleguen al área quirúrgica. También amortigua la transmisión nerviosa del dolor.

**Movilización ligera temprana de la articulación:** Estimula la producción de líquido de la articulación para lubricar la articulación. Ayuda a que los músculos se relajen de cualquier espasmo causado por la cirugía al disminuir la compresión en la articulación. También estimula el flujo normal de sangre a los músculos y la articulación para eliminar la inflamación y la hinchazón.

**Utilice todos estos tratamientos para mejorar su recuperación después de la cirugía.**

### **Los 5 elementos del camino a reducir el uso de opioides:**

- 1.) Relajación mental y reducción de estrés antes de la cirugía.
- 2.) Anestesia local o regional el día de la cirugía.
- 3.) El uso de medicamentos no adictivos seguros para reducir la inflamación y la respuesta del cerebro al dolor.
- 4.) Crioterapia/terapia de frío/terapia de hielo para reducir la inflamación y señales de dolor.
- 5.) Movilización temprana para estimular la recuperación muscular y la producción de fluidos en los ligamentos.



**Siga las pautas a continuación para tener éxito con el camino a reducir el uso de opioides:**

***Posquirúrgico: Días 1 al 4***

**Acetaminofén ER:** 1300mg por boca 3x/día  
(no más de 4000mg/al día) 600mg

**Meloxicam: \*** por boca 1x/día con comida  
*\* Se pueden usar otros NSAID: naproxeno, Ibuprofeno, celecoxib*

**Tramadol:** 50-100mg por boca cada 4-6 horas según sea necesario si incrementa el dolor  
(no más de 8 píldoras al día)

***Posquirúrgico: Día 5 en adelante***

**Acetaminofén ER:** 650mg a 1300mg por boca 3x/día  
(no más de 3000mg/día)

**Meloxicam: \*** por boca 1x/día con comida  
*\*Se pueden usar otros NSAID: naproxeno, Ibuprofeno, celecoxib*

**Tramadol:** 50-100mg por boca cada 4-6 horas según sea necesario si incrementa el dolor  
(no más de 8 píldoras al día)

***Precauciones importantes:***

- El acetaminofén se procesa a través del hígado. No beba alcohol si toma más de 3000mg/día. Si tiene una enfermedad del hígado, no tome acetaminofén en absoluto.
- El Meloxicam debe tomarse con alimentos para proteger el revestimiento del estómago. Si tiene dolor de estómago o malestar estomacal, deje de tomar ibuprofeno. Meloxicam o Celecoxib pueden ser más fáciles de tolerar.
- Si tiene alergias conocidas al acetaminofén o al ibuprofeno, o si tiene algún medicamento en el grupo de NSAID, no tome estos medicamentos.

Póngase en contacto con mi oficina si tiene alguna inquietud, comentario o pregunta.

Deseándole una rápida recuperación,

Dr. Roache