

## CRITERIOS DE DERIVACIÓN A LA UNIDAD DE CADERA Y PELVIS

Para iniciar el trámite de derivación a la unidad de cadera y pelvis es

### IMPREScindible:

- Falta de respuesta tras 6 meses de correcto tratamiento médico, al menos escalón II de la OMS por Atención Primaria, Reumatología/ Rehabilitación/ U del Dolor (**completar el circuito**).
- Acudir con **radiografía** en las proyecciones **anteroposterior y axial de cadera, actualizadas (menos de 1 año)**.
- Pacientes **menores de 80 años y con IMC menor de 35**
- Si padecen **trastornos del estado de ánimo**, estar **correctamente tratados y en seguimiento por salud mental**.
- Si padecen **patología reumatológica (fibromialgia, artritis reumatoide, etc)**, estar **correctamente tratados y en seguimiento por su especialista**.
- El **deseo** de recibir tratamiento **quirúrgico** por parte del paciente por presentar una **incapacidad** funcional para actividades de la vida diaria. Nuestra unidad está dedicada **exclusivamente al tratamiento quirúrgico** de la patología de cadera y pelvis.

La unidad de cadera y pelvis del Hospital Universitario de Jerez tiene dentro de su cartera de servicios el tratamiento de las siguientes patologías:

### Patología degenerativa: COXARTROSIS

- Cuando cause una incapacidad **funcional** para actividades de la vida diaria a pesar del tratamiento conservador y ayudas para la marcha.

### Choque Femoroacetabular, patología asociada al labrum y lesiones osteocnrales.

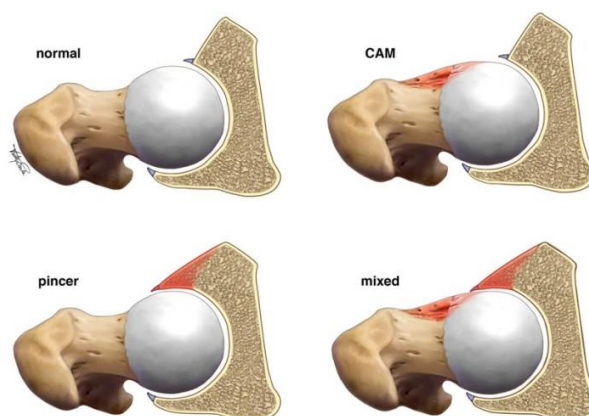
- Precisaremos además una prueba objetiva de **RM** que lo diagnostique.

### Patología traumática

### Secuelas de artritis séptica.

### Complicaciones del material de osteosíntesis o protésico.

- Precisaremos además una prueba objetiva de **TC y/o Gammagrafía** que lo diagnostique.



### Cadera en resorte.

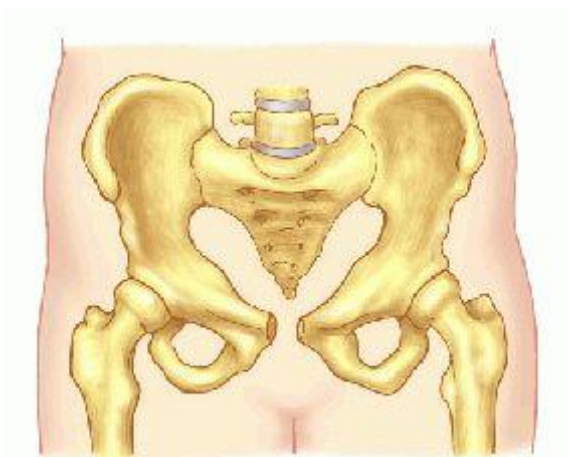
- Precisaremos además una prueba objetiva de **RM** que lo diagnostique.
- Sólo se llevará a cabo cuando el resorte provoque una limitación funcional para el paciente, entendiendo que lo que se paliará será el resorte únicamente que no tiene por qué ser el motivo del dolor.

### Necrosis ósea avascular de la cadera.

- Precisaremos además una prueba objetiva de **RM** que lo diagnostique.

### Diástasis de la sínfisis púbica

- De origen traumático o tras parto.
- En la radiografía se debe observar un aumento de más de 10 mm.
- Cuando cause una incapacidad **funcional** para actividades de la vida diaria a pesar del tratamiento conservador y ejercicios indicados previamente.



### Síndrome del piramidal

- Con diagnóstico confirmado mediante **RM**.
- Sólo se llevará a cabo cuando el dolor provoque una limitación funcional para el paciente, una vez agotadas al máximo las medidas conservadoras (pérdida de peso, ejercicios isométricos...), y entendiendo que en pocas ocasiones se mejora el dolor.

### TUMORES óseos y/o de partes blandas (p.ej lipomas o tumores de células gigantes).

- Con diagnóstico confirmado mediante **RM**.

## Criterios de Exclusión

Aquellos pacientes que **no cumplan los criterios de derivación establecidos previamente no serán citados** en nuestra unidad y se remitirán de nuevo al médico/especialidad derivador/a hasta completar circuito.