

RECORD OPERATORIO

Guatemala 4 de Junio de 2022

Paciente: Patricio Luis Astolfi

Edad: 53 años

Cirujanos: Dr. Luis Pedro Carranza

Ayudante: Dr. Estuardo Labbe

Anestesiólogo: Dr. Mario Serrano

Tipo de anestesia: General

Instrumentista: José Interiano

Circulante: Noemí Escobar

Diagnóstico pre y post: Luxacion de rodilla + Fractura multifragmentaria de platillos tibiales de rodilla izquierda.

Operación efectuada: Reducción abierta + O/S de platillos tibiales + Reparacion ligamentaria + ligamentotaxis con distractor

Tiempo de operación: 3 horas.

Tiempo de anestesia: 3:30 horas.

Indicación:

Luxacion de rodilla + Fractura multifragmentaria de platillos tibiales rodilla izquierda

Hallazgos:

Luxacion de rodilla + Fractura multifragmentaria de platillos tibiales rodilla izquierda

Procedimiento:

En sala de operaciones con paciente en decúbito supino previa asepsia y antisepsia y colocación de campos estériles se procede a evaluar bajo control artroscópico observándose los hallazgos de luxacion de rodilla izquierda y presencia de una fractura multifragmentaria de los platillos tibiales con disociación metafisodiafisaria y presencia de fractura avulsiva en inserción de ligamentos cruzados en espina tibial. Por lo anterior, se decide hacer una ligamentotaxis con distractor femoral colocando 1 clavo de Schanz en femur y 1 clavo en tibia. Despues de lograr una reducción parcial se decide realizar abordaje anteromedial y se procede a colocar placa anatómica para platillo tibial medial de 3.5mm de 4 agujeros previa realización de preosteosíntesis con clavos de Kirschner. Se colocan 2 tornillos proximales y 2 tornillos distales. Se documenta una buena reducción y colocación de placa medial por fluoroscopia. Posteriormente se realiza un segundo abordaje en la cara anterolateral en donde se documenta multiples fragmentos óseos del platillo tibial lateral. Se realiza una preosteosíntesis con clavos de Kirschner y se procede a colocar placa anatómica de 4.5mm de 6 agujeros colocando 3 tornillos proximales y 3 tornillos distales logrando una osteosíntesis adecuada previo reducción de fragmento de espina tibial con