

procedimientos.

Primero una realiza una menisectomia y reparación de menisco de esta misma rodilla, se realiza una sinovectomia tri compartamental y reseccion de plica supero medial después se realiza una herida de mas o menos 3cms en el borde anterior y medial de la rodilla se extraen los tendones de recto interno y semi tendinosos se miden se limpian y se observa que el túnel femoral es de 7 milímetros y el túnel tibial es de 8 milímetros por lo anterior se procede a colocar guía femoral buscando el punto exacto donde debería salir el túnel previa limpieza con Ortrocare. Posteriormente se coloca la guía de forma satisfactoria y se utiliza el aparato llamado Fit cutter de 7 milímetro por lo tanto se abre un agujero de 7 milímetros a nivel del fémur. Posteriormente se coloca la guía tibial y se abre un agujero de 8 milímetros, se hace una limpieza exhaustiva, se coloca el injerto con un button de marca Arthrex y se coloca a nivel de los túneles observando una buena fijación del mismo. Posteriormente a eso se hace una limpieza exhaustiva de la articulación, se coloca un tornillo interferencial de 9 milímetros a nivel de l tibia y se coloca un grapa de titaneo, se vuelve a ver la tensión del ligamento la cual es aceptable y muy buena y se observa que la cirugía fue un éxito, se vuelve a realizar una limpieza exhaustiva, se cierran portales con monocryl 3-0, la herida de 3cms a nivel de la tibia se coloca primero vicryl después monocryl, se colocan steri-strips, gasitas y tegaderm.

Procedimiento sin complicaciones. Se coloca kerlix y venda elástica.

Dicto. Dr. Carranza
Evelyn