

2. Se realiza una sinovectomia tricompartamental resecándose la plica sinovial y 4. Se realiza un lavado exhaustivo de la articulación de la rodilla al observar que ya está limpia se utiliza más o menos 8 litros de solución salina estéril se retira el agua se colocan puntos de monocryl y subcuticulares a nivel de las heridas o portales se coloca steriestrips gasitas Tegaderm Kerlix venda elástica. Procedimiento sin complicaciones

Seguidamente se procede a realizar con la misma técnica una artroscopia de la rodilla izquierda realizando un portal antero medial y antero lateral observándose los siguientes hallazgos,

1. Hay una lesión grado II-III, del polo superior de la rotula es un porcentaje mucho menor a lo que se observaba en la rodilla derecha aproximadamente un 30% a 40%,
2. Se observaba una plica supero medial.
3. Se observaba una sinovitis a nivel patelo femoral
4. Compartimiento externo tanto menisco como platillo tibial como cartílago femoral normal.
5. Central es decir ligamento cruzado anterior y ligamento cruzado posterior normales.
6. A nivel compartimiento interno menisco cartílago femoral y cartílago tibial normales.

Por lo anterior se procede a realizar los siguiente procedimientos.

- 1 Se realiza trepanaciones de la rotula izquierda
2. Se realiza una condroplastia de oblación de la rotula izquierda.
3. Se realiza una sinovectomia tricompartamental.
4. Se resecta una plica medial supero medial