

semi tendinoso haciendo una herida a 2cms a 3cms en la cara antero medial de la rodilla derecha después se realiza un túnel de 7 milímetros a nivel del fémur y un túnel de 8 milímetros a nivel de la tibia. Posteriormente a eso se coloca un botton para lograr una reconstrucción adecuada del ligamento cruzado anterior. Se coloca un tornillo interferencial de 8 milímetros en la tibia de diámetro y una grapa de titaneo también en la tibia.

2. Se realiza una reparación tanto del menisco interno como del menisco externo utilizando radio frecuencia o Arthrocare para ambas situaciones y se realiza un rasurado del remanente del menisco para que sangre específicamente el menisco externo.
3. Se realiza un lavado exhaustivo de la articulación tomando en cuenta que usualmente hay viruta ósea, se hace un lavado con más o menos 6 litros de solución salina a nivel de la rodilla.
4. Se observa que el paciente tiene una plica supero medial la cual es resecada en su totalidad.
5. Se hace hemostasia trans operatoria, se observas que hay estabilidad de la rodilla por lo tanto se da por terminado el procedimiento.
6. Se cierran portales y herida operatoria con monocryl 3-0 vicryl 3-0, la herida antero medial con nylon 3-0 y los demás portales con monocryl, se coloca steri-strips, gasitas, tegaderm, kerlix y venda elástica.

Procedimiento sin complicaciones.

Dicto. Dr. Luis Pedro Carranza
Evelyn