

Se coloca monocryl 3-0, steri-strips, gasitas y tegaderm.

Procedimiento sin complicaciones.

El segundo procedimiento realizado también se realiza con el paciente en posición en silla de playa, se hace previa asepsia, antisepsia, un lavado y colocación de campos esteriles un portal posterior y un portal lateral al igual que en el hombro derecho solo que en este caso en el hombro izquierdo, se realiza un diagnostico intra articular observándose una porción larga del bíceps completamente normal, labrum normal, cabeza humeral normal, normal, se observa el bíceps tanto en su corredera completamente normal y se observa la parte articular del manguito rotador que estaba completamente normal. Por lo anterior se retrae el artroscopio y se coloca espacio sub acromial observándose abundante bursa procedimiento bastante difícil para lograr ver bien la parte intra articular después se observa que hay un pico a nivel del acromio por lo tanto se realiza una acromioplastia es decir un desgaste del hueso para dejarlo plano tanto viéndolo desde el plano lateral como del plano posterior, se libera el ligamento coraco acromial después se hace una bursectomia amplia, amplia para lograr ver bien el manguito rotador tanto del supra infra espinoso y redondo menor y se observa que no hay ninguna ruptura por lo tanto solo se realiza la acromioplastia también se hace un coplaniamiento de la clavícula.

Procedimiento sin complicaciones, se colocan puntos de sutura con monocryl 3-0 tanto en el portal posterior como en el portal lateral, ster-strips, gasitas y tegaderm. Se colocan dos cabestrillos.

Dicto. Dr. Carranza  
Evelyn