

En sala operaciones Con paciente en posición silla de playa previa Asepsia y antisepsia y colocación de Campos estériles se procede a realizar portal posterior portal anteromedial y portal anterosuperior observándose los siguientes diagnóstico: 1) se observa una ruptura de Bankart con muy poca muy poco tejido de ligamento glenohumeral inferior y glenohumeral medio. 2) Se observa una lesión de Hill Sachs grande aproximadamente de 4 milímetros de profundidad. 3) Se observa un hombro bastante inestable con posibilidad de hacer una lesión de Hill Sachs enganchante 4) Se observa una sinovitis y una ruptura parcial del tendón del subescapular.

Por lo anterior se procede primero a realizar una elevación de todo el la cápsula anteromedial y del tendón del subescapular y se realice una abrasión de la glenoides derecha. Posteriormente se realiza una un pase de sutura a nivel del ligamento glenohumeral inferior y se coloca dos tres anclas puso en el borde anteromedial de la glenoides logrando satisfactoriamente hacer una plicatura de toda la cápsula anterior e inferior. Posteriormente se coloca un ancla de 2.4 milímetros a nivel de la lesión de Hill Sachs en la cabeza posterior y se realiza una tenodesis de la tendón del infraespinoso es decir se realiza un procedimiento de remplissage. Posteriormente después de observar que la cápsula anterior está debidamente en su lugar al igual que se realizó del tendón del infraespinoso, se procede a dar por terminado el procedimiento se coloca monocryl terceros en la piel se coloca steri-strip, gasitas, tegaderm, y cabestrillo.

Procedimiento sin complicaciones, Dictó Doctor Pedro Carranza.