

NOTA OPERATORIA

Guatemala: 30/6/2023

Paciente: Roberto Carlos Castillo Salazar

Edad: 27 años

Cirujanos: Dr. Carranza/ Dr. Ramazzini

Ayudantes: Dr. Cifuentes

Anestesiólogo: Dr. Castro

Tipo de anestesia: General

Instrumentista: Noemi Escobar

Circulante: Fredy Chex

Diagnóstico Pre y Post op: Ruptura tendón rotuliano + Sinovitis rodilla izquierda

Operación efectuada: Artroscopia de rodilla izq + Reparación tendón rotuliano

Tiempo de operación: 2 horas

Tiempo de anestesia: 2 horas 30

Indicación:

Ruptura tendón rotuliano + Sinovitis rodilla izquierda

Hallazgos:

- 1.) Sinovitis extensa tricompartamental en rodilla izquierda.
- 2.) Ruptura insercional en el tendón rotuliano con presencia de tejido friable y con cambios de coloración en el mismo.
- 3.) Presencia de lesión degenerativa en el borde libre del menisco lateral.
- 4.) Presencia de lesión condral GII en borde lateral de tróclea femoral.
- 5.) Presencia de quiste en semimembranoso.

Procedimiento:

- 1.) Sinovectomía extensa con shaver y radiofrecuencia en los 3 compartimientos.
- 2.) Reconstrucción del tendón rotuliano, primero resecando múltiple tejido enfermo, friable con cambios de coloración en la inserción del tendón en la rótula. Se procede a colocar ancal biocompuesta y ancla de titanio de 5.0 mm. para hacer una tenodesis fuerte entre el polo inferior de la rótula y el tendón. Se repara el peritendón con Vycril 3-0 y se logra un cierre apropiado.
- 3.) Se reseca el quiste del tendón del semimembranoso.
- 4.) Se repara peritendón con Vycril 3-0, y se cierra TCSC con Monocryl 3-0 y piel con grapas. Se coloca Steri-Stripe, gasitas y Tegaderm. Kerlyx y venda elastica. Se coloca inmovilizador. Procedimiento sin complicaciones.



Dr. Luis Pedro Carranza