

articular y se coloca en el área sub acromial observándose que existe múltiple sinovial inflamada a nivel intra articular.

El artroscopio se saca en la parte intra articular y se coloca sub acromial observándose que existe múltiple bursa inflamada sub acromial. Se observa un acromion tipo II es decir acromial que hacia contacto con el manguito rotador, se observa una articulación acromion clavicular relativamente normal aunque hay una ligera excrescencia de la clavícula. Hay una pequeña lesión del manguito rotador en la parte bursal de aproximadamente 5x5 milímetros en el área que corresponde al tendón del supra espinoso.

Por lo anterior se proceden a realizar los siguientes procedimientos, se van a dividir en dos partes.

Procedimientos intra articulares:

1. Se hizo una reparación de manguito rotador y del bíceps utilizando radio frecuencia para este fin.
2. Se realizo una sinovectomia parcial.

Procedimiento sub acromial:

1. Se realizo una bursectomia completa de la bursa subdeltoidea.
2. Se realiza una reparación del manguito rotador utilizando radio frecuencia.
3. Se realizo una acromioplastia es decir desgastar el acromion con una fresa de 4.0 milímetros.
4. Se realizo un coplaniamiento de la clavícula con fresa de 4.0 milímetros y se realizo una sinovectomia sub acromial.

Después de observar y estar satisfechos con el resultado de la cirugía, se procede hacer una limpieza completa de la articulación tanto gleno humeral como sub acromial y se coloca 6cc de Lidocaina intra articular. Se sutura portales de sutura con monocryl 3-0, steri-strip, gasitas, tegaderm y se coloca cabestrillo. Procedimiento sin complicaciones.

Dicto. Dr. Luis Pedro Carranza