\*\*\*HOSPITAL CENTRO MEDICO\*\*\*

RECORD OPERATORIO

Fecha: 20 de Diciembre del 2017

Paciente: José Rodrigo Guillen Gallardo

Archivo: 176613

Cirujano: Dr. Luis Pedro Carranza / Cahueque

Asistente: Dr.

Anestesiólogo: Dr. Mario Serrano

Anestesia: General

Instrumentista: Evelyn Chávez

Circulante: Rosemary Sepet

Diag. Pre y post. Op: Ruptura ligamento cruzado anterior y ruptura de ambos meniscos de rodilla derecha.

Operación efectuada: Artroscopia de rodilla derecha.

Tiempo de operación: 1 hora 30 minutos

Tiempo de anestesia: 2 horas 20 minutos

Procedimiento:

En sala de operaciones con paciente en decúbito supino previa asepsia, antisepsia, colocación de campos estériles bajo efectos de anestesia general se procede a realizar artroscopia de la rodilla derecha observándose los siguientes hallazgos:

1. Ruptura completa del ligamento cruzado anterior de la rodilla derecha.
2. A nivel de la articulación patelo femoral se observa sinovitis más condromalacia grado II.
3. A nivel del compartimiento interno se observa una ruptura compleja del menisco interno teniendo básicamente dos asas de cubo dentro del mismo menisco y una condromalacia grado II-III a nivel del compartimiento interno.
4. En compartimiento externo es difícil hacer la entrada del artroscopio pues el espacio está bien reducido ya hay una lesión de cartílago grado III en todo el platillo tibial y parte del cóndilo femoral además de observarse una ruptura parcial del menisco de la unión del cuerpo con el cuerno posterior.
5. Se observa claramente formación de osteofito a nivel del surco inter condilio que disminuye el tamaño del ancho del mismo y ya hay osteofitos también en el borde externo del cóndilo femoral externo.

Por lo anterior se realizan los siguientes procedimientos.

1. Se realiza una reparación de ambos meniscos utilizando radio frecuencia con Arthocare.
2. Se realiza una limpieza articular y una reparación parcial del remanente resección parcial del remanente del ligamento cruzado anterior.
3. Se realiza una limpieza articular con una condroplastia muy evidente en el platillo tibial externo.
4. Se realiza también una condroplastia a nivel del platillo tibial interno y de la articulación patelo femoral.
5. Se realiza una sinovectomia completa tri compartamental.
6. Se realiza una limpieza exhaustiva de la articulación y se coloca 80 miligramos de Metilprednisolona intra articular mas Lidocaina mas solución salina estéril.

Se coloca monocryl 3-0 en los portales, se coloca steri-strips, gasitas tegaderm, kerlix, venda elástica.

Procedimiento sin complicaciones.

Dicto. Dr. Luis Pedro Carranza

Evelyn