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

RECORD OPERATORIO

Fecha: 26 de Abril del 2018

Jorge Elías Turcios Segura

Archivo: 135650

Cirujano: Dr. Luis Pedro Carranza / Rivera

Asistente: Dr. Puaque

Anestesiólogo: Dra. Rojas

Anestesia: General

Instrumentista: Azucena Flores

Circulante: Lucy

Diag. Pre y post. Op: Síndrome de pinzamiento mas artrosis acromion clavicular del hombro derecho.

Operación efectuada: Descompresion acromial artroscopica mas resección de clavícula distal.

Tiempo de operación:

Tiempo de anestesia:

Procedimiento:

En sala de operaciones con paciente en posición silla de playa previa asepsia, antisepsia y colocación de campos estériles bajo efectos de anestesia general se procede a realizar portal posterior, portal lateral, portal anterior en el hombro derecho.

Primero realizándose una artroscopia diagnostica obteniéndose los siguientes diagnósticos.

1. Se observa el tendón del sub escapular, tendón del manguito rotador, el tendón del bíceps largo normal con una pequeña inflamación a nivel de su corredera bicipital y cartílago humeral y de glenoides completamente normal.
2. A nivel de la articulación sub acromial se observa claramente una sinovitis sub acromial.
3. Se observa que hay una artrosis acromion clavicular muy evidente con osteofito clavicular y acromial hacia inferior hacia superior.
4. Acromion tipo II.

Por lo anterior se procede a realizar los siguientes procedimientos.

1. Se realiza una descompresión sub acromial artroscopica del hombro derecho utilizando una fresa de 6.0 milímetros volviendo un acromion tipo II a un tipo I.
2. Se procede hacer una resección de la clavícula distal es decir un procedimiento de mumford a nivel de la clavícula distal.
3. Se realiza una resección de la bursa sub acromial.
4. Se coloca radio frecuencia a nivel de la porción larga del bíceps.

Después de observar que la descompresión sub acromial es satisfactoria ver que la resección de la clavícula distal es satisfactoria y que se respeta el ligamento acromion clavicular superior, se decide dar por terminado el procedimiento. Se coloca monocryl 3-0 en los portales steri-strips, gasitas, Tegaderm y cabestrillo. Procedimiento sin complicaciones.

Dicto. Dr. Luis Pedro Carranza

Evelyn