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

RECORD OPERATORIO

Fecha: 14 de septiembre del 2,018

Paciente: Carol Ingrid Siomara Teo Recinos De Morales

Archivo: 178993

Cirujano: Dr. Luis Pedro Carranza / Navas

Ayudante: Dra. Pellecer

Anestesiólogo: Dr. Castro

Anestesia: General

Instrumentista: Milvia Mollinedo

Circulante: Elizabeth

Diag. Pre y post. Op: Bloqueo de rodilla izquierda.

Operación efectuada: Artroscopia rodilla izquierda.

Tiempo de operación: 1 hora

Tiempo de anestesia: 1 hora 30 minutos

Procedimiento:

En sala de operaciones con paciente en decúbito supino previa asepsia, antisepsia más colocación de campos estériles bajo efectos de anestesia general se procede a realizar portal antero lateral, portal antero medial en la rodilla izquierda obteniéndose los siguientes hallazgos.

1. Ruptura compleja del menisco interno y ruptura degenerativa del menisco externo.
2. Se observa una sinovitis en los tres compartimientos extensa.
3. Se observa una lesión condral y condromalacia grado III-IV en el compartimiento interno, condrolamacia grado II-III en el compartimiento externo y condrolamacia grado III-IV a nivel patelo femoral y tróclea femoral.
4. Se observa fragmentos libre intra articulares de apariencia cartilaginosa.
5. Se observa abundante líquido sinovial.

Por lo anterior se proceden a realizar los siguientes procedimientos.

1. Se realiza una reparación tanto del menisco interno como del menisco externo utilizando pinzas artroscopicas y radio frecuencia con arthrocare.
2. Se realiza una sinovectomia mayor de los tres compartimientos tanto del compartimiento interno, externo como patelo femoral.
3. Se realiza un condroplastia de abrasión tanto en el compartimiento patelo femoral como del compartimiento interno, externo.
4. Se realiza un lavado exhaustivo y resección de fragmentos libres intra articulares.
5. Se realiza una hemostasia de las áreas de sinovectomia que se realizaron de forma apropiada.
6. Se coloca 80 miligramos de Metilprendisolona mas 2cc de Lidocaina intra articular.

Posteriormente a eso de todo lo anterior se colocan monocryl 3-0 como puntos subcuticulares en ambos portales, se coloca steri-strips, gasitas, Tegaderm, kerlix, venda elástica.

Procedimiento sin complicaciones.

Dicto. Dr. Luis Pedro Carranza

Evelyn