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

RECORD OPERATORIO

Fecha: 21 de Marzo del 2018

Paciente Juan Pablo Rodríguez Segura

Archivo: C/Externa

Cirujano: Dr. Luis Pedro Carranza /Dr. Navas

Asistente: Dr.

Anestesiólogo: Dra. Rojas

Anestesia: General

Instrumentista: Esperanza García

Circulante: Evelyn Chávez

Diag. Pre y post. Op: Lesión condral en rodilla izquierda mas lesión de menisco externo mas lesión condral en platillo tibial

Operación efectuada: Artroscopia de rodilla izquierda

Tiempo de operación: 1 hora 30

Tiempo de anestesia: 2 horas

Procedimiento:

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

1. Primero se observa una ruptura del borde libre del menisco externo.
2. Se observa una lesión condral grado III, IV, del borde medial de la rotula izquierda mas una lesión condral grado I-II, a nivel del platillo tibial externo.
3. Existe una sinovitis tricompartimental.
4. Se observa una plica sinovial extensa supero medial.

Por lo anterior se decide hacer un tercer portal dado que la lesión lo ameritaba a nivel de la rotula y por lo anterior se procede hacer los siguientes procedimientos.

1. Primero se realiza una reparación del menisco externo utilizando radio frecuencia.
2. Se realiza una artroplastia de en la rotula en el platillo tibial izquierdo.
3. Se realiza una micro facturas en la faceta medial de la rotula pues había una lesión pequeña de más o menos 4X4milimetros.
4. Se realiza una sinovectomia tricompartimental.

Después de observar que efectivamente la lesión en rotula después de hacer una condroplastia exponía huesos se procede a realizar lo anteriormente expuesto es decir una micro factura de las lesión en rotula se realiza un lavado exhaustivo de la articulación de la rotula con más o menos 12 litros de solución salina estéril. Posteriormente después de estar satisfechos con el procedimiento se cierra artroscopio se saca el liquido remanente se coloca monocryl 3-0, en las tres heridas realizadas steri strips gasitas Tegaderm kerlix venda elástica.

Procedimiento sin complicaciones

Dicto: Dr, Luis Pedro Carranza

Carina