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

RECORD OPERATORIO

Fecha: 03 de Noviembre del 2017

Paciente: Roberto (U) Kestler Armas

Archivo: 118100

Cirujano: Dr. Luis Pedro Carranza / Longo

Ayudante: Dr. Ramírez

Anestesiólogo: Dr. Luis Castro

Anestesia: General

Instrumentista: Luciana

Circulante:

Diag. Pre y post. Op: Ruptura masiva manguito rotador de hombro izquierdo.

Operación efectuada: Reparación de manguito rotador, tenodesis biológica del bíceps, una claviculectomia parcial.

Tiempo de operación: 3 horas 30 minutos

Tiempo de anestesia: 4 horas

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 y portal anterior para realizar una artroscopia diagnostica intra articular observándose el tendón de la porción larga del bíceps ligeramente aplanado. Se observaba además una sinovitis intra articular. También era evidente una ruptura masiva tanto supra espinoso como del infra espinoso intra articular solo se realizo una tenodesis biológica del bíceps.

Posteriormente a eso se retira el obturador y la cámara y se coloca sub acromial primero realizándose una bursectomia y observándose claramente que evidentemente había una ruptura masiva del supra espinoso, infra espinoso la cual era muy móvil y dejaba una huella expuesta grande a nivel de la cabeza del humero. Por lo anterior se procede a colocar dos anclas bio compuesto de 5.5 milímetros las cuales no toleraron el hueso tan duro del paciente, se quebraron se pudieron extraer en su totalidad y por lo tanto se cambian de implantes de titaneo de 5.0 milímetros, se colocan dos anclas de titaneo uno en la huella del supra espinoso y uno en la huella del infra espinoso ambas cargadas con 4 hilos, se realiza una reparación utilizando una pinza de escorpio pasando las 4 suturas tanto en el tendón del supra espinoso como el tendón del infra espinoso. Después se procede anudar los 4 hilos tanto en el tendón del supra espinoso como infra espinoso logrando una reparación en primera fila. Después se observa que si colocamos una 3ra ancla tipo Swivel lock como 2da fila en el hombro logrando un mejor posicionamiento de la ruptura por lo tanto se realiza una reparación de 2da fila utilizando un ancla de Swivel lock de 4.75 milímetros previo a esto se realiza una claviculectomia parcial después de observar que efectivamente se logra una reparación completa de tendón, se realiza una limpieza exhaustiva de la articulación y se proceden a cerrar los portales de artroscopia con monocryl 3-0 steri-strips, gasitas Tegaderm y cabestrillo.

Procedimiento sin complicaciones

Dicto. Dr. Carranza

Evelyn