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

RECORD OPERATORIO

Fecha: 25 de Mayo del 2018

Alicia del Rosario Samayoa Boy de León

Archivo: 177951

Cirujano: Dr. Luis Pedro Carranza / Rivera

Asistente: Dr.

Anestesiólogo: Dr. Castro

Anestesia: General

Instrumentista: Eloisa

Circulante: Luisa Echeverría

Diag. Pre y post. Op: Ruptura de ambos meniscos mas lesión de cartílago de rodilla izquierda.

Operación efectuada: Artroscopia de 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 y colocación de campos estériles bajo efectos de anestesia general se procede a realizar portales antero medial y antero lateral en la rodilla izquierda obteniéndose los siguientes hallazgos:

1. Ruptura completa del cuerno posterior y cuerpo del menisco interno más condromalacia grado III en el platillo tibial del mismo compartimiento interno y del cóndilo femoral medial.
2. Ruptura degenerativa del cuerpo y cuerno posterior del menisco externo mas condromalacia también grado III del platillo tibial externo y del cóndilo femoral externo.
3. Se observa un ligamento cruzado posterior normal, ligamento cruzado anterior con un hilo de sutura que aparenta ser una reparación con fiber wire del ligamento cruzado anterior actualmente con función normal.
4. Se observa una condromalacia grado III-IV lo que es la tróclea femoral y la rotula sobre todo en su faceta lateral.
5. Se observa una sinovitis importante en los tres compartimientos.
6. Se observa un osteofito en el polo inferior de la rotula.

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 Arthocare.
2. Se realiza una artroscopia por abrasión en los tres compartimientos pues ya habían lesiones múltiples de cartílago básicamente en todas las superficies articulares.
3. Se realiza una sinovectomia de los tres compartimientos exhaustiva hasta lograr extraer fragmentos de cartílago libres y fragmentos probablemente cicatrízales libres dentro de la articulación.
4. Se realiza una resección del osteofito inferior de la rotula ya conocido en los hallazgos.
5. Se realiza un lavado exhaustivo de la articulación quitando fragmentos libres de cartílago y fragmentos libres como de cicatriz.
6. Se hace hemostasia con radio frecuencia.
7. Se coloca 80 miligramos de Metilprednisolona intra articular mas Lidocaina después de observar que estamos satisfechos del procedimiento.

Posteriormente a eso después de hacer todos los procedimientos descritos anteriormente, se colocan monocryl 3-0 en los dos portales de las heridas, se coloca steri-strips, se coloca gasitas, Tegaderm, kerlix, venda elástica. Se baja el torniquete se coloca hielo sobre vendaje.

Procedimiento sin complicaciones.

Dicto. Dr. Luis Pedro Carranza

Evelyn