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

RECORD OPERATORIO

Fecha: 06 de Noviembre del 2017

Paciente: Luisa Fernanda Rodas del Valle

Archivo: 155365

Cirujano: Dr. Luis Pedro Carranza / Longo

Ayudante: Dra. Monzón

Anestesiólogo: Dr. Luis Castro

Anestesia: General

Instrumentista: Madai

Circulante: Victoria Búcaro

Diag. Pre y post. Op: Lesión nodular en rodilla izquierda mas lesión del menisco externo.

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, colocación de campos estériles bajo efectos de anestesia general se procede a realizar abordaje antero lateral, antero medial en la rodilla izquierda realizando primero una artroscopia diagnostica obteniéndose los siguientes resultados.

1. A nivel del compartimiento patelo femoral se observa una condromalacia grado II a nivel de la rotula y se observa una tumoración de más o menos 2cms de largo por 1cm de ancho por 1cm de profundidad en el receso lateral muy cerca del portal de artroscopia. Trakin patelo femoral normal.
2. A nivel del compartimiento interno se observa un cartílago femoral, cartílago tibial completamente normales al igual que un menisco interno completamente normal.
3. Ligamento cruzado anterior, ligamento cruzado posterior son normales con buena inserción y sin ruptura.
4. A nivel del compartimiento externo se observa una ruptura degenerativa del borde libre del cuerno anterior del menisco externo.
5. Se observa una sinovitis tri compartamental con presencia de liquido inflamatorio dentro de la rodilla.

Por lo anterior se proceden a realizar los siguientes procedimientos.

1. Se hace una excision anterior y posterior de una pieza tumoral en apariencia cicatrizal de 3cms de largo por 2cms de ancho por 1cm de profundidad que se encontraba contiguo al portal antero lateral de la rodilla.
2. Se realiza una reparación de menisco externo utilizando pinzas artroscopicas y sheiber.
3. Se realiza una sinovectomia tri compartamental pues había mucha sinovial inflamada tanto en el compartimiento patelo femoral como el interno y el externo.
4. Se realiza una condroplastia de abrasión en la rotula.
5. Se realiza una limpieza articular apropiada.
6. Se cierran los portales de artroscopia utilizando monocryl 3-0. Se coloca steri-strips, gasitas, Tegaderm, venda elástica.

Procedimiento sin complicaciones.

Dicto. Dr. Luis Pedro Carranza

Evelyn