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

RECORD OPERATORIO

Fecha: 07 de Febrero del 2,019

Paciente: María Mirna Edith Sánchez Soto de Carranza

Edad:

Archivo: 137295

Cirujano: Dr. Luis Pedro Carranza / Rivera

Ayudante: Dr.

Anestesiólogo: Dr. Castro

Anestesia: General

Instrumentista: Lucy Echeverría

Circulante: Evelyn Chávez

Diag. Pre y post. Op: Artrosis de rodilla derecha.

Operación efectuada: Artroscopia de rodilla derecha.

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 portal lateral, portal medial en la rodilla derecha primero realizándose una artroscopia diagnostica obteniéndose los siguientes resultados.

1. A nivel patelo femoral se observa una condromalacia grado II sobre todo en el vértice en el polo superior de la rotula y condrolamacia también grado II a nivel de tróclea femoral.
2. Se observa una lesión condral compartimiento interno grado III-IV y que corresponde así mismo a una lesión condral grado IV a nivel platillo tibial medial. Se observa ruptura degenerativa del menisco interno en la unión del cuerpo y cuerpo posterior.
3. En el pivot central, se observa ligamento cruzado anterior, ligamento cruzado posterior normal y un pequeño quiste en la base del ligamento cruzado anterior.
4. A nivel del compartimiento externo se observa una condromalacia grado II y una lesión degenerativa del menisco interno.
5. Al momento de realizar la artroscopia se sacan más o menos 10cc de líquido inflamatorio y se observa sinovitis tri compartamental.

Por lo anterior se proceden a realizar los siguientes procedimientos.

1. Se realiza una condroplastia de abrasión tanto del cartílago femoral, como del cartílago tibial de lado interno.
2. Se realiza una menisectomia parcial interna.
3. Se realiza una condroplastia de abrasión también en el compartimiento externo y una menisectomia parcial externa.
4. Se reseca el pequeño quiste que se observa en el pivot central en la base del ligamento cruzado anterior.
5. Se realiza una condroplastia de abrasión patelo femoral.
6. Se realiza una sinovectomia tri compartamental exhaustiva.
7. Posteriormente se coloca esteroide 2cc diluido en 3cc de anestesia local intra articular.

Se coloca monocryl 3-0 en los puntos de artroscopia, se coloca steri-strips, gasitas, Tegaderm, kerlix, venda elástica.

Procedimiento sin complicaciones.

Dicto. Dr. Luis Pedro Carranza

Evelyn