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

RECORD OPERATORIO

Fecha: 19 de Septiembre del 2017

Paciente: Erwin Antonio Sanabria Martínez

Archivo: 165324

Cirujano: Dr. Luis Pedro Carranza / Rivera

Ayudante: Dr. Ramírez

Anestesiólogo: Dra. Rojas

Anestesia: General

Instrumentista: Irma Franco

Circulante: Ana López

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

Operación efectuada: Reparación de manguito rotador de hombro izquierdo mas claviculectomia parcial mas tenodesis biológica bíceps.

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 lateral en el hombro izquierdo.

Observándose efectivamente una ruptura del manguito rotador del hombro izquierdo.

Había un osteofito inferior acromial y clavicular hombro izquierdo.

Había una avulsión completa de la inserción de la porción larga del bíceps en el labrun.

Había una sinovitis

Lo primero que se hace es básicamente es una artroscopia diagnostica observándose que efectivamente había una ruptura completa de la inserción del labrun de la porción larga del bíceps en el mismo. Inmediatamente después se observa que efectivamente hay una ruptura del manguito rotador se hace una evaluación del tendón sub escapular el cual se encontraba completamente normal. Se sigue haciendo una evaluación diagnostica el cartílago, la cabeza humeral, cartílago glenoides estaba normal.

Posteriormente a eso se retira trocar y se coloca sub acromial realizándose los siguientes procedimiento.

Se realiza una reparación de manguito rotador utilizando un ancla bio compuesta de 5.0 milímetros logrando hacer 4 lasadas a través del tendón después de esta misma lasada se coloca una segunda fila con un Swivel Lock.

Se realiza una tenodesis biológica del bíceps desinsertado.

Se realiza una claviculectomia parcial, una bursectomia una sinovectomia, un lavado intra articular.

Después de observado que la reparación es satisfactoria tanto en rotación interna como rotación externa, se procede a colocar monocryl 3-0 en los portales, se colocan steri-strips gasitas, Tegaderm cabestrillo con almohada de abducción.

Procedimiento sin complicaciones.

Dicto. Dr. Carranza

Evelyn