

GUIA PARA LA CIRUGIA ARTROSCOPICA DE RODILLA (ENTENDIENDO A LA ARTROSCOPIA)

1. CUANDO ESTA INDICADA LA ARTROSCOPIA

La Cirugía Artroscópica (artroscopía) Este es un procedimiento ortopédico innovador que ayuda a aliviar el dolor y a aumentar la calidad de vida en pacientes con problemas articulares.

En algunos padecimientos, no en todos, la artroscopia es el mejor procedimiento para su rodilla, este documento lo ayudara a entender mejor los beneficios y riesgos de la cirugía.

2. QUE ES LA ARTROSCOPIA

La palabra artroscopia proviene del griego Artros (articulación) y Scopus (mirar); Actualmente se dice que es un procedimiento que permite a los cirujanos mirar dentro de una articulación, detectar los problemas presentes e intervenir sobre ellos.

El artroscopio es un instrumento similar a un bolígrafo que cuenta con una fibra óptica que provee la iluminación dentro de la articulación y una cámara especial que proyecta la imagen obtenida a un monitor de televisión. Durante la cirugía el cirujano introduce el artroscopio mediante unas pequeñas incisiones en la piel de menos de 1 cm llamados portales, es por eso que la recuperación es más rápida y menos dolorosa que una cirugía abierta, reintegrando rápidamente al paciente a su actividad habitual.

3. COMO FUNCIONA LA RODILLA

La rodilla es una articulación muy compleja, esta formada por 3 huesos el fémur, la tibia ya la patela, los cuales están soportados por músculos, tendones, ligamentos y la capsula articular, estos proveen la estabilidad, movilidad y la función de la rodilla.

Cartílago Articular.- Es un tejido especializado que le a la forma uniforme a la cara articular de los 3 huesos, su función es el soporte del peso corporal, y su lesión predispone a la artrosis.

Meniscos.- Estructuras de ayudan a adaptar ambas superficies articulares entre el fémur y la tibia, ayudando también a distribuir la carga en la articulación

Ligamentos.- Encargados de la estabilidad entre los 3 huesos

Músculos y tendones.- Encargados de la movilidad articular al igual que la estabilidad

4. DIAGNOSTICO DE LOS PROBLEMAS DE RODILLA Y COMO TRATARLOS

En la primera visita, le preguntaremos en relación al padecimiento de su rodilla con preguntas simples como la fecha de lesión, el mecanismo y las molestias que le produce, seguido de un examen físico completo de su rodilla y de su marcha, posterior al cual integrara un diagnostico el que se corrobora con un estudio de imagen como los Rayos X, la Resonancia Magnética, o la Tomografía Axial Computada o el y un estudio de laboratorio de requerirlo. El diagnostico definitivo se logrará al momento de la artroscopia por visión directa.

Si su problema es tratable mediante artroscopia hablaremos de su diagnostico al igual que los beneficios y riesgos del procedimiento, se le solicitarán estudios adicionales para su preparación para la cirugía, (laboratorio, electrocardiograma, radiografía de tórax y valoración por cardiología y/o medicina interna de requerirlo).

5. TRATAMIENTO DE LAS LESIONES ARTICULARES POR ARTROSCOPIA

Se pueden tratar varios padecimientos por artroscopia, dentro de los más comunes, tenemos:

- Lesiones Meniscales

La mayoría ocurren por mecanismos de rotación o pivote de la rodilla asociada a fuerzas compresivas, causando desgarros en el menisco y lesiones en el cartílago. Típicamente la lesión mensical causa, dolor chasquidos y molestias a nivel de la interlínea articular, si un fragmento meniscal queda libre dentro de la articulación provoca un bloqueo de la rodilla.

Un menisco roto puede repararse o researse. La resección consiste en retirar la zona lesionada recortándolo y remodelando el menisco remanente. La reparación se realiza cuando la lesión se encuentre en una zona con circulación sanguínea adecuada que asegure su cicatrización.

- Lesiones Ligamentarias

El ligamento cruzado anterior y posterior son los principales estabilizadores de la rodilla, y pueden lesionarse en una variedad de formas, en especial con movimientos de mayor esfuerzo, rotacionales (deporte, accidentes de tránsito, etc.). La lesión del cruzado anterior es la más frecuente de las lesiones de ligamentos de la rodilla y es susceptible de tratamiento artroscópico.

- Problemas Patelofemorales

La patela puede lesionarse después de una luxación o generar desgaste del cartílago secundario a un trauma o problemas de mala alineación, siendo frecuentes en mujeres jóvenes y deportistas. Mediante artroscopia se puede corregir la alineación, y se puede intervenir sobre el cartílago disminuyendo los síntomas y restaurando el rango de movilidad.

- Lesiones del Cartílago Articular

La osteoartritis o también llamada artrosis degenerativa es una entidad en donde existe un desgaste en el cartílago articular, y puede ser tratada SOLO EN MUY POCOS CASOS mediante técnicas de abrasión artroscópica y microfractura, con el objetivo de favorecer el sangrado directo y así estimular a la formación de un nuevo fibrocartílago el cual cubrirá el defecto, esto depende del tiempo de evolución de la enfermedad y de la alineación general de la extremidad afectada. También se pueden regularizar las áreas de pérdida cartilaginosa por traumatismos para transferir cilindros de cartílago de otras regiones de la rodilla o para aportar células osteocondrales.

- Fragmentos Libres Intrarticulares (de cartílago o meniscales)

Mediante artroscopia se pueden quitar con mucha facilidad.

- Patología de la Sinovial

Sinovitis, o inflamación de la sinovial puede tratarse mediante un debridamiento artroscópico en donde se remueve la sinovial afectada la cual se puede estudiar. Este procedimiento es útil para el diagnóstico de patologías de la sinovial o para enfermedades como la artritis reumatoide la cual presenta una sinovitis crónica.

6. RIESGOS POTENCIALES DE LA CIRUGIA

Todas las cirugías incluyendo los procedimientos artroscópicos tienen riesgos potenciales que no se presentan a menudo, pero es necesario considerarlos y prevenirlos.

Las complicaciones más comunes son:

- **Complicaciones anestésicas.**

No son frecuentes, el anestesiólogo se las comentara al momento de realizarle el procedimiento, si usted tiene alguna alergia medicamentosa, esta en tratamiento con algún medicamento o tiene alguna enfermedad de base, hágaselo saber

- **Infección.**

Se toman muchas precauciones para evitar un proceso infeccioso, como son el uso de antibióticos pre quirúrgicos y post quirúrgicos, una rigurosa asepsia y antisepsia de su rodilla, colocación de campos estériles y uso de instrumental estéril. Pese a todas las previsiones las infecciones pueden presentarse y requerir un manejo especial, incluyendo una nueva cirugía y un tratamiento antibiótico

- **Sangrado excesivo y/o derrame articular.**

El edema se presenta por las soluciones que se usan durante la cirugía que usualmente se resuelve en las primeras horas del post operatorio. El sangrado es raro, sin embargo es la razón por la cual colocamos drenajes, pero de ocurrir provocará acumulo dentro de la rodilla, dependiendo de la magnitud requerirá un drenaje del mismo

- **Flebitis y/o trombosis venosa profunda**

Se pueden formar coágulos en las venas profundas, es una complicación que se puede presentar según su edad, peso, y magnitud de la cirugía. Es poco común pero importante, la mejor forma de evitarla es prevenirla, por lo que se toman medidas para específicas que deben ser seguidas al pie de la letra como son el uso de heparina de bajo peso molecular y de medias antitromboticas, mantener elevada la pierna en las primeras 24 a 48 horas y evitando periodos prolongados con flexión de la rodilla.

- **Rotura intrarticular del instrumental**

Posible por el tamaño del instrumental utilizado en la artroscopía, pero es una complicación fácil de resolver en la mayoría de los casos, retirando el fragmento.

- **Lesión nerviosa**

Existen un importante numero de ramas nerviosas que atraviesan de manera superficial la rodilla, siendo susceptibles de ser lesionados al momento del abordaje artroscopico, su lesión requerirá de un tratamiento adicional.

- **Ausencia de sensibilidad y/o dolor**

Se puede producir ausencia de sensibilidad temporal y localizada por inflamación de nervios que se encuentran en el paso de los portales artroscopicos

Es necesaria una valoración personalizada para determinar si una persona es candidata a someterse a este procedimiento de mínima invasión. Solicite una consulta para valorar su caso específicamente.