

## QUÈ ÉS L'ARTROSCÒPIA?

L'artroscòpia, paraula que significa "visió d'una articulació", és una tècnica quirúrgica que es va iniciar en el Japó, el 1918, i el precursor del qual va ser el professor Takagi, quan va observar l'interior del genoll en un cadàver.

L'artroscòpia s'utilitza per diagnosticar i tractar les afeccions del genoll, espatlla, colze, canell i turmell, que són les articulacions examinades amb major assiduitat, darrerament l'articulació del maluc també es accessible a l'artroscòpia . L'artroscopi és una òptica de 2 a 4 mm de diàmetre proveïda d'un sistema de lents que està connectat a una càmera de vídeo miniaturitzada, la qual, gràcies a un sistema d'il·luminació, permet visualitzar l'interior de l'articulació. Tot el sistema pot connectar-se a un vídeo monitor, cosa que facilitarà l'enregistrament i el registre de cada intervenció.

## COM ES PORTA A TERME?

Abans de fer una artroscòpia, el metge haurà d'haver emès un diagnòstic de l'afecció per mitjà d'un interrogatori, un examen físic i exploracions complementaries (radiografies, ressonància magnètica, gammagrafia, ecografia,).

Una vegada s'ha determinat la indicació quirúrgica, ha de fer-se un examen preoperatori que permeti comprovar l'estat de salut i el risc quirúrgic per tal de prevenir i minimitzar possibles complicacions. Aquesta prova consta, ordinàriament, d'anàlítica, electrocardiograma i radiografia de tòrax.

A l'igual que qualsevol altra tècnica quirúrgica, l'artroscòpia implica el ingrés hospitalari de dia, és a dir, sense incloure la nit, o bé un ingrés de 24 hores. Es duu a terme en el quiròfan, i es tindran en compte les màximes mesures d'asèpsia.

Normalment, empren anestèsia regional, peridural, en exploracions de genoll i turmell, endovenosa o axil·lar per les articulacions de l'extremitat superior. L'anestèsia general la reservem per l'artroscòpia d'espatlla o quan l'anestèsia regional estigui contraindicada.

Dues o tres petites incisions en la pell són suficients per introduir l'artroscopi i l'instrumental quirúrgic en l'articulació, que prèviament haurem distès amb sèrum fisiològic.

La visualització de la totalitat de l'articulació pot veure's afavorida amb l'ús de sistemes de suport o tracció, el mànec pneumàtic, similar a un torniquet que, com que evita la pèrdua hemàtica facilita una visió clara i nítida.

Una vegada acabada la intervenció, les incisions es tanquen amb un punt de sutura i es fa un petit embenatge a l'articulació.

## AVENTATGES I INCONVENIENTS

Es tracta d'una tècnica poc agressiva, amb petites incisions, que minimitzen el dolor postoperatori i permet l'alta hospitalària entre 12 i 24 hores, i generalment, la recuperació és ràpida, de manera que el pacient es pot reincorporar aviat a la feina i a l'activitat esportiva.

Tot això fa que la morbiditat de la tècnica (percentatge de complicacions que hi són inherents) sigui extremadament baixa, però no nul·la.

L'artroscòpia no és exempta de complicacions, com en qualsevol altra cirurgia poden aparèixer infeccions a les ferides o a les articulacions, tromboembolisme, lesió vascular o nerviosa, o d'altres específiques de la tècnica, trencament de l'instrumental, lesions del cartílag articular, vessament sinovial o de sang, etc.

## INDICACIONS

L'artroscòpia és útil en el diagnòstic de qualsevol patologia articular i està especialment indicada en el tractament de les lesions meniscals i/o dels lligaments del genoll, en afeccions de la membrana sinovial o del cartílag articular.

En l'espatlla s'utilitza pel tractament de les lesions tendinoses de l'anomenat manegot dels rotadors i de les inestabilitats glenohumerals.

Trobem indicacions similars en la resta d'articulacions susceptibles de ser explorades.

## CONSELLS PREOPERATORIS

El seu metge li facilitarà la documentació necessària per al ingrés hospitalari. Li indicarà el dia i l'hora aproximada de la intervenció. Uns dies abans rebrà una trucada del Hospital per notificar-li la hora de ingrés. Recordi que **NO HA DE PRENDRE CAP ALIMENT, NI SÒLID NI LÍQUID A PARTIR DE LES 9 DEL MATI DEL DIA DE LA INTERVENCIÓ.**

Porti a l'hospital totes les seves proves o exploracions, complementaries relatives a la malaltia que motiva la intervenció, radiografia, analítica, ressonància, etc. Comuniqui al seu metge possibles al·lèrgies i tractaments (medicines, fàrmacs que estigui prenent).

Porti a l'hospital roba ampla ja que en sortirà amb un embenatge (pantalons de xandall o faldilla, camises, etc).

## CONSELLS POSTOPERATORIS

En el moment de l'alta, se li donarà l'informe mèdic, el qual reflectirà el diagnòstic i el procediment que s'ha fet servir, la medicació i les atencions necessàries fins a la data del primer control postoperatori, 7 o 10 dies després de la intervenció quirúrgica.

Com a norma haurà de fer repòs durant les 72 primeres hores, excepte per indicació mèdica podrà caminar pel seu domicili recolzant l'extremitat intervinguda quirúrgicament. Utilitzi una bossa protectora per dutxar-se, ja que l'embenatge no es pot mullar.

Pel que fa a la medicació segueixi les normes que recull l'informe d'alta, habitualment li seran prescrits antiinflamatoris orals, analgèsics d'ús opcional, gastroprotectors i medicació antitrombòtica, heparina, en casos de risc.

Posi gel en l'articulació intervinguda, sobre l'embenat, durant 15 minuts 3 o 4 vegades al dia.

En les artroscòpies de genoll farà exercicis isomètrics de quàdriceps i exercicis de flexoextensió de turmell, pot consultar els exercicis recomanats en la pagina Web de la American Academy Orthopaedic Surgeons

<http://orthoinfo.aaos.org/topic.cfm?topic=A00478>

## EN CAS D'URGÈNCIA

Pot contactar amb el personal facultatiu de TRAUMA SALUT, ens localitzarà a:

**TRAUMA SALUT**  
Plaça Joan Olius 7  
Tel. 93.727 80 90  
08201 SABADELL

O be al trucant al

**HOSPITAL MUTUA DE TERRASSA**  
Plaça Dr. Robert 5  
Tel 93 736 50 50 Extensió 1406  
08221 TERRASSA