

QUÈ ÉS LA ARTROSCÓPIA?

La artroscopia, palabra que significa "visión de una articulación", es una técnica quirúrgica que se inició en Japón, en 1918, y el precursor fue el profesor Takagi, cuando observó el interior de la rodilla en un cadáver.

La artroscopia se utiliza para diagnosticar y tratar las afecciones de la rodilla, hombro, codo, muñeca y tobillo, que son las articulaciones examinadas con mayor asiduidad, últimamente la articulación de la cadera también es accesible artroscopia. El artroscopio es una óptica de 2 a 4 mm. de diámetro provista de un sistema de lentes que está conectado a una cámara de vídeo miniaturizada, la cual, gracias a un sistema de iluminación, permite visualizar el interior de la articulación. Todo el sistema puede conectarse a un vídeo monitor, lo que facilitará la grabación y el registro de cada intervención.

COMO SE REALIZA?

Antes de hacer una artroscopia, el médico deberá haber emitido un diagnóstico de la afección por medio de un interrogatorio, un examen físico y exploraciones complementarias (radiografías, resonancia magnética, gamma grafía, ecografía,).

Una vez se ha determinado la indicación quirúrgica, debe hacerse un examen preoperatorio que permita comprobar el estado de salud y el riesgo quirúrgico para prevenir y minimizar posibles complicaciones. Esta prueba consta, ordinariamente, de analítica, electrocardiograma y radiografía de tórax.

Al igual que cualquier otra técnica quirúrgica, la artroscopia implica el ingreso hospitalario de día, es decir, sin incluir la noche, o bien un ingreso de 24 horas. Se lleva a cabo en el quirófano, y se tendrán en cuenta las máximas medidas de asepsia.

Normalmente, utilizamos anestesia regional, peridural, en exploraciones de rodilla y tobillo, endovenosa o axilar por las articulaciones de la extremidad superior. La anestesia general la reservamos para la artroscopia de hombro o cuando la anestesia regional esté contraindicada.

Dos o tres pequeñas incisiones en la piel son suficientes para introducir el artroscopio y el instrumental quirúrgico en la articulación, que previamente habremos distendido con suero fisiológico.

La visualización de la totalidad de la articulación puede verse favorecida con el uso de sistemas de apoyo o tracción, el mango neumático, similar a un torniquete que, como que evita la pérdida hemática facilita una visión clara y nítida.

Una vez terminada la intervención, las incisiones se cierran con un punto de sutura y se hace un pequeño vendaje a la articulación.

VENTAJAS E INCONVENIENTES.

Se trata de una técnica poco agresiva, con pequeñas incisiones, que minimizan el dolor postoperatorio y permite el alta hospitalaria entre 12 y 24 horas, y generalmente, la recuperación es rápida, de manera que el paciente se puede reincorporar pronto al trabajo y a la actividad deportiva.

Todo ello hace que la morbilidad de la técnica (porcentaje de complicaciones que le son inherentes) sea extremadamente baja, pero no nula.

La artroscopia no está exenta de complicaciones, como en cualquier otra cirugía pueden aparecer infecciones en las heridas o en las articulaciones, trombo embolismo, lesión vascular o nerviosa, o de otras específicas de la técnica, rotura del instrumental, lesiones del cartílago articular, derrame sinovial o de sangre, etc.

INDICACIONES

La artroscopia es útil en el diagnóstico de cualquier patología articular y está especialmente indicada en el tratamiento de las lesiones meniscales y / o de los ligamentos de la rodilla, en afecciones de la membrana sinovial o del cartílago articular.

En el hombro se utiliza para el tratamiento de las lesiones tendinosas del llamado manguito de los rotadores y de las inestabilidades glenohumerales.

Encontramos indicaciones similares en el resto de articulaciones susceptibles de ser exploradas.

CONSEJOS PREOPERATORIOS

Su médico le facilitará la documentación necesaria para el ingreso hospitalario. Le indicará el día y la hora aproximada de la intervención. Unos días antes recibirá una llamada del Hospital para notificarle la hora de ingreso. Recuerde que **NO DEBE TOMAR NINGÚN ALIMENTO, NI SÓLIDO NI LÍQUIDO, A PARTIR DE LAS 9 DE LA MAÑANA DEL DÍA DE LA INTERVENCIÓN.**

Lleve al hospital todas sus pruebas o exploraciones, complementarias relativas a la enfermedad que motiva la intervención, radiografías, analítica, resonancia, etc. Comunique a su médico posibles alergias y tratamientos (medicinas, fármacos que esté tomando).

Lleve al hospital ropa ancha ya que saldrá con un vendaje (pantalones de chándal o falda, camisas, etc.).

CONSEJOS POSTOPERATORIOS

En el momento del alta, se le dará el parte médico, el cual reflejará el diagnóstico y el procedimiento que se ha utilizado, la medicación y los cuidados necesarios hasta la fecha del primer control postoperatorio, 7 o 10 días después de la intervención quirúrgica.

Como norma deberá guardar reposo durante las 72 primeras horas, excepto por indicación médica podrá caminar por su domicilio apoyando la extremidad intervenida quirúrgicamente. Utilice una bolsa protectora para ducharse, ya que el vendaje no se puede mojar.

En cuanto a la medicación siga las normas que recoge el informe de alta, habitualmente le serán prescritos antiinflamatorios orales, analgésicos de uso opcional, gastroprotectores y medicación antitrombótica, heparina, en casos de riesgo.

Ponga hielo en la articulación operada, sobre el vendaje, durante 15 minutos, 3 o 4 veces al día.

En las artroscopias de rodilla hará ejercicios isométricos de cuádriceps y ejercicios de flexo-extensión de tobillo, puede consultar los ejercicios recomendados en la página Web de la American Academy Orthopaedic Surgeons.

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

EN CASO DE URGÉNCIA

Se puede contactar con el personal facultativo de TRAUMA SALUT, nos localizara en :

TRAUMA SALUT

Pl. Joan Olius, 7
Tel. 93.727 80 90
08201 SABADELL

O bien llamando al :

HOSPITAL MUTUA DE TERRASSA

Pl. Dr. Robert 5
Tel. 93 736 50 50 Extensión 1406
08221 TERRASSA