

Reconstrucción artroscópica de tibia distal

¿Qué es la inestabilidad anterior recurrente?

La inestabilidad glenohumeral es la incapacidad de mantener la cabeza humeral centrada en la fosa glenoidea (cavidad). Anterior se refiere a la dirección, la parte delantera, del hombro. Esto también se denomina desgarro de Bankart. Una reparación artroscópica de Bankart suele tener éxito en la estabilización de un hombro con luxaciones recurrentes. Sin embargo, a veces la cirugía puede no lograr estabilizar el hombro, ya sea porque la reparación no es lo suficientemente fuerte o porque la cavidad o la bola del hombro están comprometidas.

¿Cómo se repara la inestabilidad?

Después de evaluar su examen físico, antecedentes de lesiones, procedimientos previos y los estudios radiológicos, el Dr. Acevedo considera que la cirugía más exitosa para usted es:

Procedimiento de aloinjerto distal de tibia: Es un procedimiento en el que se afeita y se moldea una base de hueso de cadáver y luego se coloca dentro del hombro para reconstruir la glenoides. Esto aumenta el área de superficie de la cavidad, lo que dificulta que el hombro se disloque.

Duración de la estancia

La cirugía es el mismo día, se irá a casa el mismo día. Necesitará tener a alguien que lo lleve a su casa después de que le hayan dado el alta.

Anestesia

Los pacientes suelen tener dos tipos de anestesia para esta cirugía. La primera es la anestesia general, lo que significa que estás dormido. El segundo tipo de anestesia es un bloqueo nervioso. Su brazo estará entumecido y se sentirá muy extraño. El bloqueo nervioso durará entre 12 y 14 horas. El anesthesiólogo hablará con usted el día de la cirugía. La elección final de la técnica de anestesia depende de usted y de su anesthesiólogo.

Incisión

Tendrá una incisión que se extiende desde el pliegue de la axila en la parte delantera del hombro en la versión abierta de esta cirugía. Si la cirugía se realiza por vía artroscópica, tendrá unas 3 pequeñas incisiones alrededor del hombro y una pequeña incisión de 2 cm en la parte delantera.

Dolor

Estas reparaciones son inicialmente muy incómodas. Le recetarán analgésicos antes de ser dado de alta. Después de que el bloqueo nervioso desaparezca, tendrá molestias. La mayor parte del dolor está relacionado con el hombro muy

hinchado. Esa hinchazón se resolverá en 24-48 horas. Es importante estar al tanto de los analgésicos. La mayoría de los pacientes reciben Toradol, que es un fuerte antiinflamatorio. Comience a tomar este medicamento cuando llegue a casa. El narcótico que le receten debe usarse como medicamento de rescate según sea necesario. Durante los primeros 2 días, se recomienda tomar 1 de estas píldoras durante todo el día para controlar el dolor. Si es demasiado fuerte, puede tomar Tylenol extra fuerte en su lugar.

Publicación sobre la terapia de hielo

Si puede obtener una unidad de máquina de hielo, estos son muy útiles.

Asegúrese de traerlo con usted el día de la cirugía. Planee usar hielo en el hombro de forma intermitente al menos durante las primeras 48 horas después de la cirugía. Debe usar la terapia de hielo en el hombro durante incrementos de 15 minutos a lo largo del día. El uso de la terapia de hielo ayuda a disminuir el dolor y la hinchazón. Puede usarlo diariamente según sea necesario durante su período de recuperación.

Honda

Le colocarán un cabestrillo en el brazo antes de salir del quirófano. El uso del cabestrillo es durante 6 semanas. Debe permanecer en su cabestrillo las 24 horas del día, excepto para bañarse. Esto incluye dormir en cabestrillo. Durante las seis semanas que está en su cabestrillo, **no se le permite conducir.**

Apósitos

Se irá a casa con un apósito transparente e impermeable. Puede ducharse después de la cirugía siempre y cuando el apósito de tegaderm esté intacto. Si el tegaderm comienza a caerse, se puede retirar después de 5 días. La incisión en la piel **NO PUEDE** mojarse antes de los 5 días. Simplemente deje que el agua se lave sobre el sitio y luego séquelo. No frote las incisiones. Asegúrese de que su axila esté completamente seca después de la ducha.

Fisioterapia

Durante las primeras seis semanas de recuperación, permanecerá en su cabestrillo en todo momento. Después de 2 semanas se le permitirá realizar ejercicios de péndulo en casa. Se le remitirá a fisioterapia a las 2 semanas y continuará la terapia hasta que se recupere por completo.

Restricciones

La recuperación de una Esta cirugía dura aproximadamente 5 meses. Durante ese tiempo, tendrá restricciones en el uso de su brazo operatorio. La fisioterapia

DR. DANIEL C. ACEVEDO FAAOS
www.LAshoulderelbow.com

1700 E CESAR E CHAVEZ AVE #2200, LOS ANGELES, CA 90033 PH. 323-264-7600 FAX 323-261-8027
23502 LYONS AVE #202A, VALENCIA, CA 91321 PH. 818-788-0101x4451 FAX 818-788-4158
18840 VENTURA BLVD #204, TARZANA, CA 91356 Tel. 818-708-3333 FAX 818-708-9643
16530 VENTURA BLVD #100, ENCINO, CA 91436 Tel. 818-788-0101 FAX 818-855-2493

lo llamará para programar una cita y comenzará después de su visita postoperatoria con el Dr. Acevedo

Día de la cirugía a las 6 semanas: permanecer en cabestrillo, sin usar el brazo, fuera del trabajo, sin conducir

Meses 1.5-2.5: solo trabajo con la mano opuesta

Meses 2.5-4: no levantar / cargar más de 10 libras

Meses 4-5.5: No levantar ni cargar más de 20 libras

Cita de seguimiento

Debería haber hecho su cita de seguimiento en el momento de su cita preoperatoria. Debería ser visto alrededor de los 10-14 días.

DR. DANIEL C. ACEVEDO FAAOS
www.LAshoulderelbow.com

1700 E CESAR E CHAVEZ AVE #2200, LOS ANGELES, CA 90033 PH. 323-264-7600 FAX 323-261-8027
23502 LYONS AVE #202A, VALENCIA, CA 91321 PH. 818-788-0101x4451 FAX 818-788-4158
18840 VENTURA BLVD #204, TARZANA, CA 91356 Tel. 818-708-3333 FAX 818-708-9643
16530 VENTURA BLVD #100, ENCINO, CA 91436 Tel. 818-788-0101 FAX 818-855-2493