

- ✓ Trombosis de la pierna
- ✓ Lesión de nervios adyacentes

¿Qué tipo de anestesia se utiliza?

La artroscopia de rodilla puede ser realizada con anestesia general, regional (epidural, intradural y bloqueos) o incluso con anestesia local, pero será el anestesiólogo el que lo decida consensuándolo con el paciente en función de sus características personales.

¿Cuánto tiempo permaneceré ingresado?

La artroscopia permite el alta del paciente el mismo día de la intervención.

¿Qué puedo hacer tras la intervención?

En la mayoría de los casos, a no ser que el cirujano se lo especifique, se permite caminar normalmente apoyando la extremidad operada. En dependencia del dolor, puede ser necesario el empleo de muletas. Durante tres o cuatro días es recomendable el reposo relativo, evitando marchas prolongadas o ejercicios de flexoextensión

forzada de la rodilla. Es posible salir a la calle sin realizar trayectos largos y realizar una vida prácticamente normal. Es necesario aplicar hielo sobre la rodilla intervenida, así como tomar antiinflamatorios y administrar medicación anticoagulante durante diez días. Generalmente se puede conducir a partir de la semana y el retorno a la actividad laboral y deportiva se puede realizar a entre los 2 días y las 6 semanas en función del tipo de esfuerzo físico a realizar.

Será el cirujano quien le informe acerca de los ejercicios de rehabilitación necesarios y si es preciso incorporarse a un programa de fisioterapia ambulatorio.

Artroscopia de Rodilla



GUÍA DEL PACIENTE

¿Qué es la artroscopia de rodilla?

La artroscopia es un procedimiento quirúrgico en el que el interior de la articulación de la rodilla puede ser evaluado y tratado empleando pequeños instrumentos que son introducidos en ella a través de pequeñas incisiones menores de 1 cm. Normalmente se necesitan dos incisiones o portales. A través de uno de ellos se introduce un artroscopio, que es un tubo con fibra óptica de 4 a 5 mm de diámetro (menor que el de un lápiz) conectado a una



pequeña cámara. A través del otro se manejan diferentes instrumentos de corte, aspiración y vaporización. La rodilla se rellena con líquido estéril para facilitar su distensión y el cirujano mueve el artroscopio para visualizar las diferentes estructuras en el monitor y repararlas.

¿Qué se puede ver en la artroscopia de rodilla?

La rodilla es básicamente una bisagra formada por el hueso del muslo (fémur) y el de la pierna (tibia). La rótula, en la parte anterior, contacta con el fémur durante la flexión. Todas estas superficies están recubiertas de cartílago. Los meniscos son dos estructuras también cartilaginosas con forma semilunar que están situados entre tibia y fémur cuya misión es actuar absorbiendo la carga para proteger el cartílago articular. Antiguamente se creía que eran innecesarios y si se rompían eran extraídos en su totalidad. Con posterioridad se comprobó que ello originaba un deterioro de la articulación y la aparición de artrosis, por lo que actualmente, y gracias a la cirugía artroscópica, se intentan conservar en lo posible.



Visión artroscópica del menisco y del LCA



Con el artroscopio se pueden visualizar también los ligamentos, especialmente el cruzado anterior y el posterior que pueden ser reparados mediante técnicas asistidas por artroscopia.

¿Qué procedimientos se pueden realizar por artroscopia?

- ✓ Visualización de la articulación (artroscopia diagnóstica)
- ✓ Extracción de las porciones dañadas de los meniscos (meniscectomía parcial)
- ✓ Reparación de los meniscos
- ✓ Regularización de las áreas dañadas de cartílago (condroplastia)
- ✓ Realineación de la rótula
- ✓ Extracción de cuerpos libres articulares (condromas)
- ✓ Eliminación de lesiones inflamatorias (sinovectomía)

- ✓ Sustitución de los cartílagos dañados (transplante de menisco y de cartílago articular)
- ✓ Limpieza de la articulación (artritis por ácido úrico, depósitos de calcio, infecciones articulares)
- ✓ Ayuda para el tratamiento de fracturas que afectan a la articulación

¿Cuáles son las complicaciones de la artroscopia?

En general, las complicaciones son muy poco frecuentes, mucho menos que en la cirugía abierta con incisiones mayores, si bien pueden aparecer entre ellas:

- ✓ Persistencia del dolor y de la inflamación
- ✓ Derrame en la articulación
- ✓ Infección