

Artroscopia del codo



Tratamiento
de los tras-
tornos más
frecuentes

¿Qué es la artroscopia?

Las articulaciones le permiten moverse con mayor libertad. Convivir con una articulación desgastada o lesionada puede generar dolor cuando se lleva un estilo de vida activo. Su cirujano ortopédico le sugirió que se haga **una artroscopia** para inspeccionar el interior del codo. Siga leyendo para aprender más sobre cómo debe prepararse para la cirugía y el tiempo de recuperación posterior a la misma. Después de la artroscopia, usted podrá volver a realizar muchas de las actividades que realizaba antes.

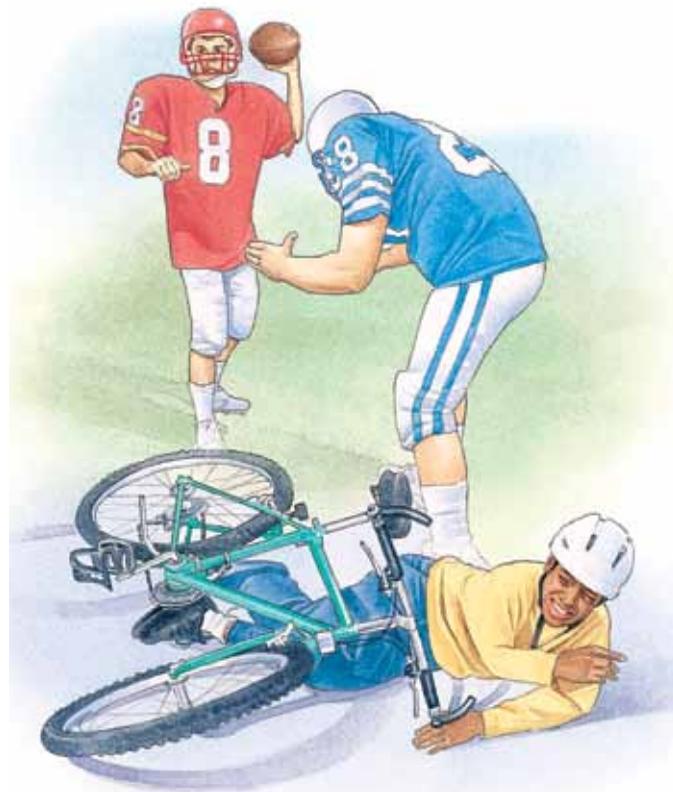
Artroscopia y su lesión

La artroscopia puede usarse para diagnosticar o tratar un trastorno en el codo. Un trastorno puede ser **crónico** (continuo) o **agudo** (repentino). El uso constante del codo a lo largo del tiempo puede ocasionar problemas crónicos. Una lesión aguda puede deberse a una caída repentina, un golpe o un movimiento de torsión.

¿Por qué la artroscopia?

La artroscopia suele ser un método adecuado para operar una articulación. ¿Por qué? Debido a los siguientes puntos:

- El cirujano puede detectar y tratar el inconveniente durante el procedimiento.
- El cirujano generalmente puede observar la articulación mejor que con la cirugía abierta.
- Se realizan incisiones más pequeñas que con la cirugía abierta. En consecuencia, usted podrá recuperarse más rápido y tendrá menos cicatrices.



Cómo funciona la artroscopia

Para ver el interior del codo, el cirujano empleará un **artroscopio**. Se trata de un instrumento delgado que contiene una lente y una fuente de luz. El artroscopio y otras herramientas especiales se introducen en el codo a través de **portales** (pequeñas incisiones). Valiéndose de una cámara, el artroscopio envía una imagen del codo a un **monitor** (pantalla de TV). Esto permite que el cirujano vea la articulación con mayor claridad.



Durante la artroscopia, se hace circular líquidos estériles a través de uno de los portales. Así se expande la articulación, dándole al cirujano espacio para que pueda operar.



Es probable que retome la mayoría de las actividades normales después de recuperarse de una artroscopia.

Índice	Página
■ Su evaluación	4
■ Antes de la artroscopia	5
■ Artroscopia de codo	6
■ Lista de control quirúrgica	8

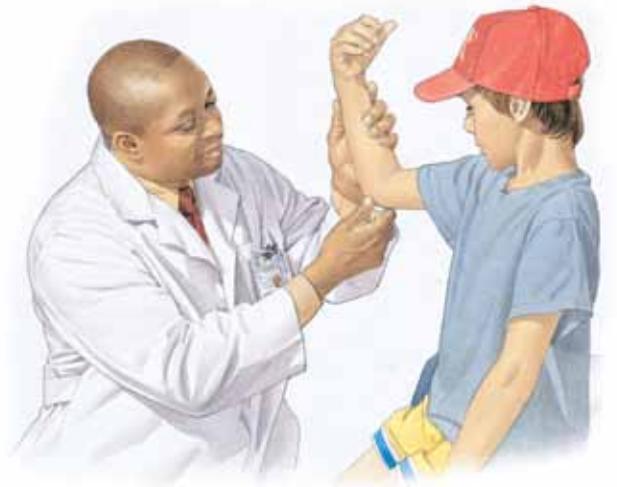
Su evaluación

Sus planes para la artroscopia comienzan con la visita al cirujano. A esta altura, tal vez deban contestarle preguntas acerca de su problema en el codo. Su cirujano inspeccionará el codo y podrá pedir algunas pruebas especiales. Este proceso le servirá al cirujano para conocer el problema en el codo y planificar el tratamiento.

Historia clínica

Tal vez deba aportar detalles sobre sus antecedentes familiares de salud. También, asegúrese de mencionar todos los medicamentos que toma. Probablemente le pregunten:

- Cuándo y cómo ocurrió la lesión
- Cuáles actividades afectan el dolor
- Qué tratamientos probó hasta el momento



Su cirujano verificará el codo en busca de signos de lesiones.

Control del codo

Verificarán su codo en busca de signos de lesiones. Estos signos incluyen hinchazón, sensibilidad, disminución de la amplitud de movimiento, chasquidos y debilidad.

Estudios de diagnóstico por imágenes

Podrán realizar estudios por imágenes para evaluar la articulación. Estos estudios incluyen:

- **Radiografía**, que puede revelar estructuras óseas anormales, como un espolón óseo.
- **MRI** (imagen por resonancia magnética), que puede mostrar una lesión en las partes blandas.
- **CT** (tomografía computarizada), que emplea una computadora y radiografías para revelar alteraciones en las partes blandas y huesos.

Antes de la artroscopia

El personal médico le ayudará a prepararse para la artroscopia. Usted podrá pedir los resultados de las pruebas especiales o de los chequeos recientes. Le dirán cómo debe prepararse en casa para la cirugía. Alguien le informará acerca del tipo de anestesia que emplearán. Por último, se enterará si deberá pasar la noche en el hospital.

Cómo prepararse en casa

En su casa, antes de la cirugía:

- No beba ni coma nada después de la medianoche anterior a la cirugía. Esto incluye café.
- Pregunte de antemano si puede tomar algún medicamento diario el día de la cirugía.
- Deje de tomar antiinflamatorios, como aspirina, entre 7 y 10 días antes de la cirugía.
- Si fuma, es el momento para dejar de hacerlo.
- Coordine con alguien para que lo lleven a casa después de la cirugía.



Planes sobre la anestesia

Antes de la cirugía, le hablarán acerca del tipo de anestesia que lo mantendrán sin dolores durante la artroscopia. **La anestesia general** le permite dormir durante la cirugía. **La anestesia regional y local** sólo adormece una parte del cuerpo. Se pueden administrar junto con fármacos que le ayudarán a relajarse.



Riesgos de la artroscopia

Al igual que cualquier cirugía, la artroscopia conlleva ciertos riesgos. Éstos son poco frecuentes, e incluyen:

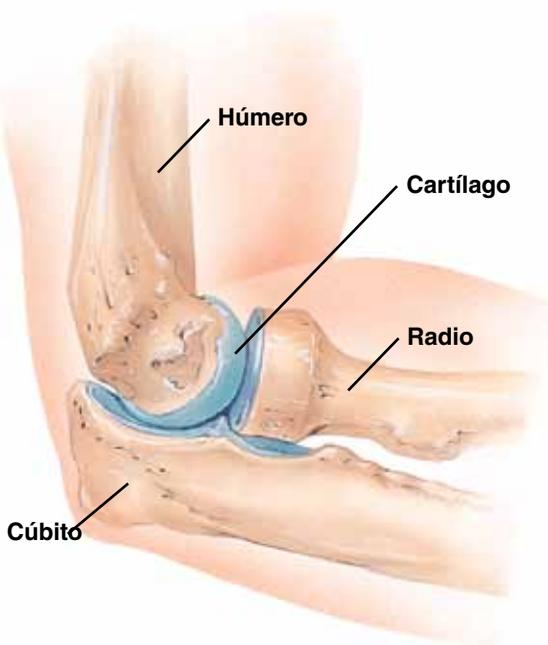
- Sangrado excesivo
- Coágulos sanguíneos
- Infecciones
- Fallas de los instrumentos durante la cirugía
- Lesiones en los nervios y vasos sanguíneos
- Opción de pasar a la cirugía abierta que requiere una incisión más grande

Artroscopia del codo

La artroscopia se emplea para hallar y tratar muchos tipos de trastornos del codo. Estos incluyen cuerpos libres y espolones óseos.

El codo saludable

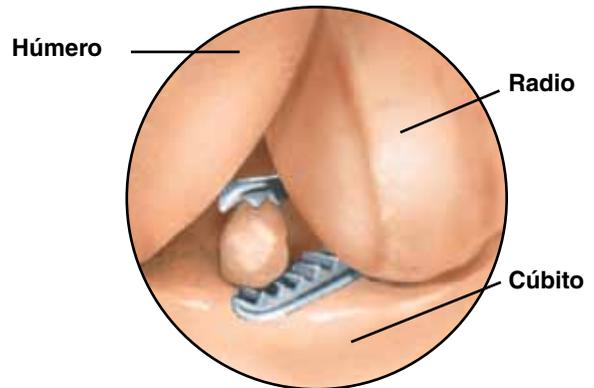
El codo cumple dos funciones: Permite que el brazo se doble y se enderece, y permite que la palma de la mano gire hacia arriba y abajo. Esta articulación une los dos huesos del antebrazo (**cúbito y radio**) con el hueso de la parte superior del brazo (**húmero**). En el interior de la articulación, **el cartílago** que cubre los huesos hace que el codo se deslice sin problema.



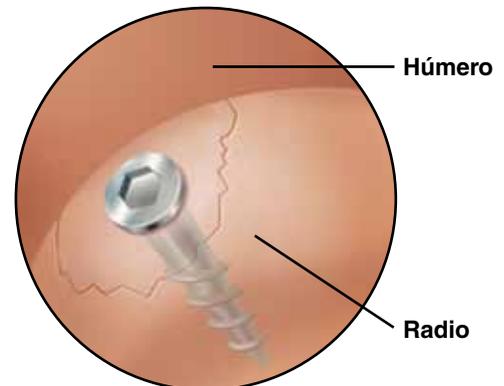
Problemas frecuentes del codo

Cuerpos libres

Los cuerpos libres son fragmentos de hueso o de cartílago que se desprendieron hacia el interior de la articulación. En algunos casos, la pérdida del aporte de sangre a una parte del hueso (debido a una lesión) provoca que se afloje. Si se los deja en el lugar, los cuerpos libres pueden lesionar la superficie articular y limitar el movimiento del codo. También pueden ocasionar dolor o hinchazón. Su cirujano puede eliminar los cuerpos libres de la articulación o fijar un cuerpo libre en su lugar. Esto ayudará a recuperar la movilidad normal del codo.



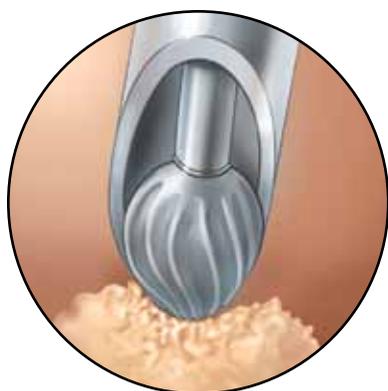
Se elimina un cuerpo libre de la articulación del codo.



El trozo de hueso afectado se fija en su lugar.

Espolón óseo

Los espolones óseos (crecimientos) en una articulación pueden provocar un pinzamiento entre un hueso y otro (**impacto**). Estos crecimientos pueden provocar dolor y limitar el movimiento. El cúbito es el sitio más frecuente de espolones óseos en el codo. Para tratar su trastorno, el cirujano eliminará el espolón y alisará la superficie ósea.



Se elimina un espolón óseo de la articulación del codo.

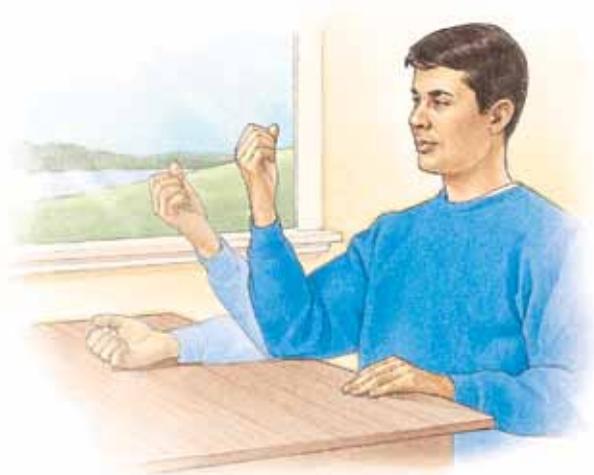
Después de la artroscopia

En su casa, siga las indicaciones del cirujano para la curación:

- Eleve y coloque hielo en el codo para reducir la hinchazón.
- Mantenga el codo comprimido en un cabestrillo, con vendas o con tablillas.
- Cuando se duche, cúbrase el codo con plástico para mantenerlo seco.
- Tome los analgésicos según le indicaron.

El proceso de recuperación

Después de la cirugía, su articulación puede quedar hinchada, dolorida y rígida. Los tiempos de recuperación varían, esto depende de la intervención. Cuando se extrae hueso, le pedirán que flexione y estire el brazo poco tiempo después de la cirugía. Esto ayudará a recuperar el movimiento normal. Con la reparación de la OCD (osteocondritis disecante), la recuperación lleva más tiempo. Su cirujano le dirá cuándo puede retomar la actividad.



Tal vez le pidan que flexione y que enderece el brazo varias veces al día.

Su lista para la cirugía

La siguiente lista describe someramente qué debe hacer antes y después de la artroscopia. Si tiene alguna pregunta, asegúrese que se la respondan antes del procedimiento.

Antes de la cirugía

- Consulte a su cirujano. Hágase las pruebas que le pida el cirujano.
- Deje de tomar aspirina u otros medicamentos antes de la cirugía, según la indicación del cirujano.
- Si fuma, es el momento para dejar de hacerlo. Esto reducirá el riesgo de complicaciones quirúrgicas.
- No coma ni beba nada antes de la cirugía, siga las instrucciones.
- Coordine con alguna persona para que lo lleve a casa después de la cirugía.

Después de la cirugía

- Programe su primera visita de seguimiento después de la cirugía, según lo convenido.
- Tome todos los recaudos que le indicaron acerca de las incisiones.
- Realice el programa de fisioterapia completo, si le prescribieron uno.
- Pregúntele a su cirujano qué actividades puede hacer enseguida y cuáles debe evitar.

KRAMES
staywell

www.kramesstaywell.com 800.333.3032