

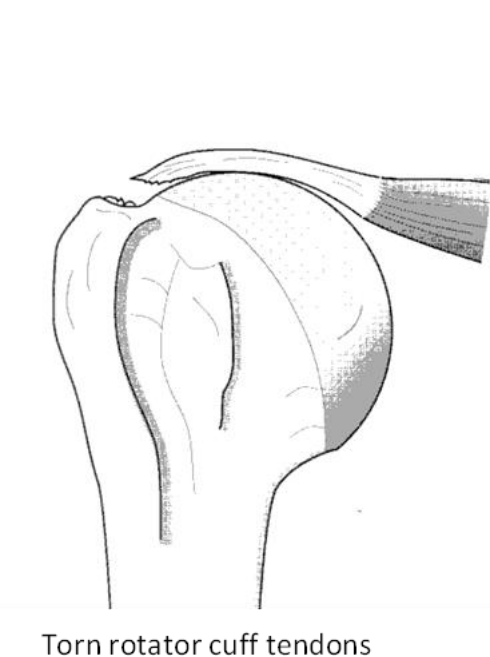
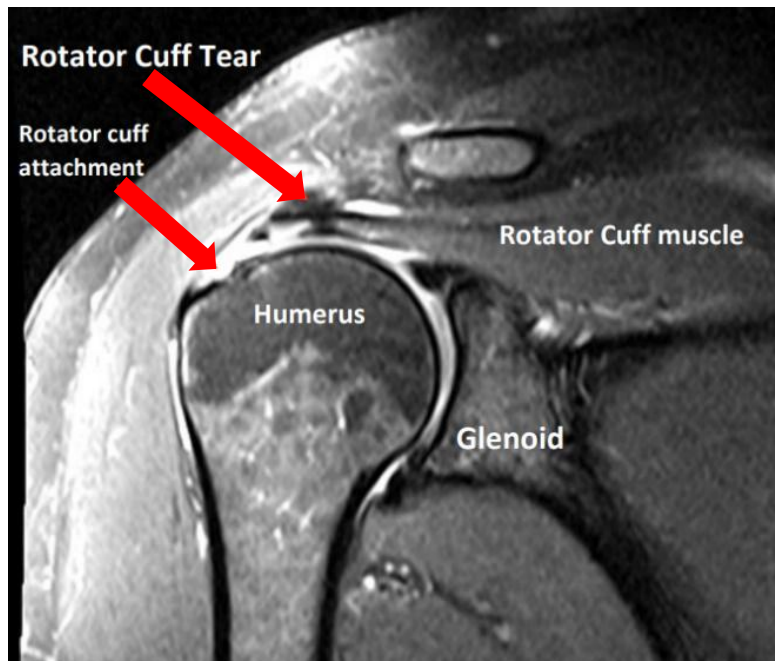
STEVEN CHUDIK MD

SHOULDER, KNEE & SPORTS MEDICINE

Reparación artroscópica del manguito rotador

Indicaciones para la cirugía

El manguito rotador es un grupo de cuatro músculos que se extienden desde la escápula (omóplato) y se unen a la cabeza del húmero (parte superior del hueso del brazo) mediante sus tendones. La cirugía del manguito rotador está indicada para personas que tienen un desgarro sintomático (dolor y/o debilidad) del manguito rotador que afecta a sus actividades diarias. Cuando se desgarra el manguito rotador, el tendón suele desprenderse del húmero (hueso del brazo), retraerse y no poder curarse por sí solo. Con el tiempo, los desgarros del manguito rotador tienden a progresar y a hacerse más grandes y sintomáticos. Además, a medida que pasa el tiempo, el tendón del manguito rotador se retrae aún más y el músculo del manguito rotador se atrofia (se encoge y se debilita) y se degenera (se convierte irreversiblemente en grasa inútil y tejido cicatricial). Esto hace que la reparación sea técnicamente más difícil (potencialmente imposible) y que el manguito rotador tenga menos probabilidades de curarse y funcionar con normalidad. El objetivo de la cirugía es eliminar el dolor de hombro e intentar recuperar el movimiento activo y la fuerza volviendo a unir el tendón del manguito rotador desgarrado al hueso superior del brazo en el hombro mediante suturas conectadas a anclajes colocados en el hueso.



STEVEN CHUDIK MD

SHOULDER, KNEE & SPORTS MEDICINE

Contraindicaciones para la cirugía:

- Infección
- Rigidez en el hombro
- Incapacidad o falta de voluntad para completar el programa posoperatorio, que incluye inmovilizar el hombro con un cabestrillo durante seis a ocho semanas y realizar fisioterapia tres veces por semana durante cuatro a seis meses
- Pacientes con mala salud general que no es suficiente para someterse a la cirugía

Riesgos y complicaciones quirúrgicos potenciales:

- Infección
- Lesión de los nervios (entumecimiento, debilidad, parálisis) del hombro y el brazo
- Dolor continuo o recurrente
- Nueva rotura del tendón del manguito rotador
- Desprendimiento del músculo deltoides (si se realiza una cirugía abierta)
- Rigidez o pérdida de movilidad del hombro.
- Incapacidad para volver al mismo nivel deportivo o laboral.
- Debilidad persistente del hombro.
- Dolor tardío en la articulación acromioclavicular (AC).
- Detección de un desgarro irreparable en el momento de la cirugía. Antes de la operación, la resonancia magnética tiene limitaciones y la reparabilidad del tendón del manguito rotador no siempre es completamente predecible. Afortunadamente, la mayoría de los desgarros son técnicamente reparables.
- Detección de daños en otras estructuras, como el tendón del bíceps, el labrum y el cartílago articular, que pueden requerir un tratamiento adicional en el momento de la cirugía.
- Artritis

Hospitalización y anestesia

- Cirugía ambulatoria (vuelve a casa el mismo día)
- Anestesia general con bloqueo nervioso interescalénico (consulte el folleto «Su experiencia quirúrgica»)



STEVEN CHUDIK MD

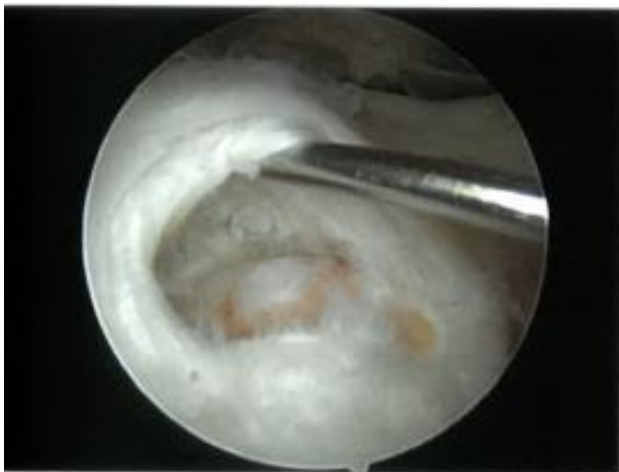
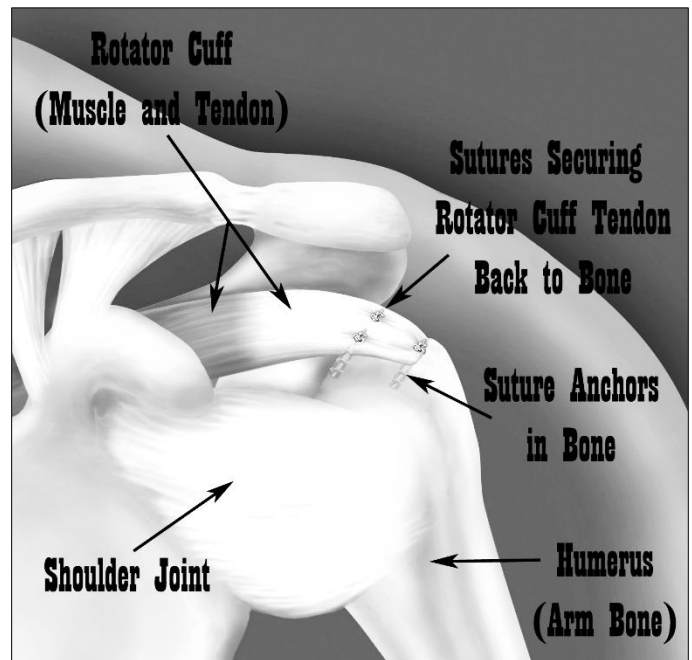
SHOULDER, KNEE & SPORTS MEDICINE

Técnica Quirúrgica General

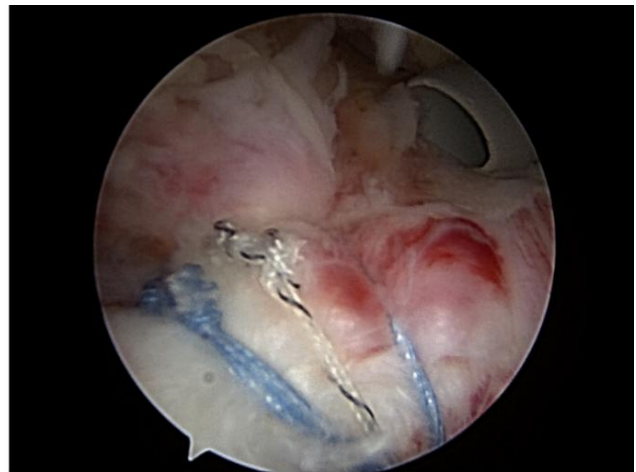
El Dr. Chudik aborda las roturas del manguito rotador mediante artroscopia a través de pequeñas incisiones (portales artroscópicos) e incluso puede reparar las roturas más graves del manguito rotador de forma totalmente artroscópica.

La cirugía se realiza de forma ambulatoria (el paciente vuelve a casa el mismo día). El Dr. Chudik realiza pequeñas incisiones para observar la articulación del hombro con una cámara y utiliza instrumentos especiales para reparar el manguito rotador y cualquier otro problema que se observe en la articulación.

El tendón del manguito rotador se repara y se vuelve a unir al hueso del húmero mediante anclajes en el hueso y suturas que sujetan el tendón. Las suturas y los anclajes mantienen el tendón en su sitio hasta que este vuelve a crecer y se une al hueso gradualmente en un plazo de cuatro a seis meses.



Vista artroscópica de un desgarramiento del manguito



Vista artroscópica de una reparación del



STEVEN CHUDIK MD

SHOULDER, KNEE & SPORTS MEDICINE

Instrucciones preoperatorias

- Deje de tomar píldoras anticonceptivas.
- Deje de tomar anticoagulantes como aspirina, Coumadin[®], Lovenox[®], Xarelto[®], según las indicaciones del médico que se los recetó.
- Deje de tomar medicamentos antiinflamatorios como ibuprofeno, Advil[®], Motrin[®], Naprosyn[®], Alleve[®], etc.
- Deje de tomar suplementos nutricionales y bebidas como vitamina C, ginseng, ginkgo biloba, etc.
- Deje de fumar antes de la cirugía y durante las primeras seis semanas después de la misma para permitir la correcta cicatrización de los tejidos.
- **No coma ni beba nada desde la medianoche anterior a la cirugía.**

Postoperatorio

- Deberá utilizar un cabestrillo en todo momento, excepto para bañarse, vestirse y hacer ejercicios, durante las seis u ocho semanas posteriores a la cirugía, especialmente mientras duerme. Esto le impedirá conducir.
- **No** se le permitirá mover activamente el hombro operado (moviéndolo con sus propios músculos) y posiblemente el codo (si el tendón del bíceps está afectado) durante al menos seis u ocho semanas después de la cirugía, con el fin de proteger la reparación y permitir la cicatrización.
- Es posible que se sienta más cómodo durmiendo sentado en un sofá o en un sillón reclinable después de la cirugía.
- Mantenga la herida limpia y seca durante tres días después de cualquier cirugía artroscópica y entre diez y catorce días después de una cirugía abierta. Puede ducharse ligeramente después de tres días (todas las artroscopias) y catorce días (cirugía abierta), pero las heridas no pueden sumergirse en agua durante tres semanas.
- Conducir después de seis a ocho semanas.
- Vuelva a la escuela o al trabajo sedentario en menos de una o dos semanas, siempre y cuando lleve el brazo en cabestrillo y no utilice la extremidad. No escriba a máquina, ni escriba a mano, ni realice movimientos intencionados.
- La fisioterapia debe comenzar dos o tres días después de la cirugía y continuar durante cuatro a seis meses. El éxito de la reparación del manguito rotador depende en gran medida de la rehabilitación postoperatoria. Es fundamental seguir y mantener un programa de terapia adecuado.



STEVEN CHUDIK MD

SHOULDER, KNEE & SPORTS MEDICINE

Reanudación de la actividad

Podrá reanudar todas sus actividades cuando ya no sienta dolor y haya recuperado por completo la movilidad, la fuerza muscular y la resistencia del hombro, así como su funcionalidad. Esto suele requerir entre cuatro y seis meses tras una reparación del manguito rotador. El Dr. Chudik le indicará cuándo es seguro reanudar todas sus actividades. El Dr. Chudik cuenta con protocolos especiales para la reanudación de deportes como el lanzamiento y el golf.

Programación de la cirugía

Póngase en contacto con el programador de cirugías del Dr. Chudik en el 630-324-0402 o en contactus@chudikmd.com para:

- Programar la fecha y el lugar de la cirugía (el hospital llamará el día anterior para confirmar la hora de llegada).
- Programar una cita preoperatoria.
- Programar una cita postoperatoria para retirar los puntos y revisar las instrucciones postoperatorias.

Notifique a mi oficina si los síntomas empeoran.

