

INSTRUCCIONES PARA EL PACIENTE OPERADO DE ARTROSCOPIA DE TOBILLO CON O SIN REPARACIÓN DE LIGAMENTOS

Artroscopía es un procedimiento que se realiza a través de dos heridas (incisiones) muy pequeñas de, aproximadamente, 1 cm. Una de ellas se utiliza para introducir una cámara que se amplifica a un monitor para que el médico pueda ver lo que está ocurriendo dentro de la articulación. En tanto, la otra herida se utiliza como un portal de trabajo a través del cual el médico puede utilizar instrumentos especiales para realizar la cirugía, como extraer un cuerpo libre, tratar una lesión de cartílago, reparar un ligamento, entre otros.

El procedimiento en sí toma, aproximadamente, una hora y es realizado en forma ambulatoria y bajo anestesia regional, esto significa que se utiliza un medicamento para mantener al paciente sedado y le dormirá solamente la pierna intervenida. La sensación de adormecimiento dura alrededor de 24 horas.

ESTUDIOS PREOPERATORIOS

Consiste mayoritariamente en radiografías con carga y resonancias magnéticas. En casos particulares, su médico puede solicitar una tomografía computada (TAC) para complementar el estudio.

ACTIVIDADES Y PRECAUCIONES

- No debe mojar o tocar los vendajes hasta el primer control postoperatorio.
- Tendrá una inmovilización postoperatoria con una bota si el médico tratante así lo señala.
- Usará dos bastones canadienses para caminar.
- Puede poner peso sobre su tobillo según tolerancia, esto significa apoyar usando los bastones y sin que provoque ninguna molestia o dolor.
- Durante la primera semana en su casa, debe permanecer con el pie elevado al estar en reposo.
- Puede caminar dentro de la casa para ir al baño o a comer, pero en general, es una semana para estar tranquilo descansando.
- Al alta médica, su médico le indicará antibióticos para prevenir las infecciones, analgésicos para manejar el dolor y antitrombóticos para prevenir la formación de trombos en las venas.

CONTROLES POSTOPERATORIOS

1. A la primera semana de operado. En él su médico tratante retirará los vendajes colocados en pabellón y realizará una curación. Si las heridas están bien, se entrega la orden para comenzar el proceso de rehabilitación con kinesiología.
2. El segundo control post operatorio será entre 2 a tres semanas después de la cirugía. Se retirarán los puntos de las heridas operatorias. Si no ha empezado kinesiología, lo hará desde este control.
3. A las seis semanas. No es necesario realizar ningún tipo de imágenes a no ser que su médico tratante así lo señale.
4. A los tres meses de la cirugía. Generalmente, es el plazo en el cual los pacientes pueden ser dados de alta para realizar actividades deportivas progresivas sin restricción, de acuerdo a su evolución. En algunas situaciones puntuales, el médico tratante puede diferir este retorno deportivo.

QUÉ COMPLICACIONES PUEDO TENER LUEGO DE LA CIRUGÍA

- Como en toda cirugía, existe el riesgo de infección y dehiscencia (apertura de la herida operatoria), lo que tratamos de disminuir utilizando medicación antibiótica preventiva, realizando el reposo respectivo, y siguiendo las indicaciones respecto al cuidado de la herida operatoria.
- Ocurrencia de trombosis venosa profunda, producto de la cirugía y la inmovilización transitoria. Para evitar esto, se indican medicamentos que evitan la formación de los trombos (“adelgazan la sangre”).
- Es posible que durante la cirugía se lesione un nervio que pueda dejar un área de piel adormecida.
- Si bien es poco frecuente, es posible que durante la cirugía se lesione una arteria y que requiera cirugía adicional.