

TREATMENT

Artroscopia de rodilla (Knee Arthroscopy)

Tenga en cuenta que, debido a la pandemia de la COVID-19, muchos hospitales y sistemas de salud solicitan que los pacientes posterguen sus procedimientos ortopédicos programados. Para obtener más información, consulte [Qué hacer si se pospone su cirugía ortopédica](#)

(/es/treatment/que-hacer-si-se-pospone-su-cirugia-ortopedica-what-to-do-if-your-orthopaedic-surgery-is-postponed/)

La artroscopia es un procedimiento quirúrgico común en el cual una articulación (artro-) se visualiza (-scopia) usando una cámara pequeña. La artroscopia da a los médicos una visión clara del interior de la rodilla. Esto los ayuda a diagnosticar y tratar los problemas de rodilla.

Los avances técnicos han llevado a monitores de alta definición y a cámaras de alta resolución. Éstas y otras mejoras han transformado a la artroscopia en una herramienta muy eficaz para tratar los problemas de rodilla. Según la Sociedad Ortopédica Americana para la Medicina del Deporte, más de 4 millones de artroscopias de rodilla se realizan en todo el mundo cada año.

Descripción

La artroscopia se realiza a través de pequeñas incisiones. Durante el procedimiento, su cirujano ortopédico inserta el artroscopio (un instrumental con una cámara pequeña del tamaño de un lápiz) en la articulación de su rodilla. El artroscopio envía la imagen al monitor de una televisión. En el monitor, su cirujano puede ver las estructuras de la rodilla con gran detalle.

Su cirujano puede usar la artroscopia para sentir, reparar o quitar tejido lesionado. Para hacerlo, se insertan pequeños instrumentos quirúrgicos a través de otras incisiones alrededor de su rodilla.

Preparación para la cirugía

Si usted decide tener una artroscopia de rodilla, puede necesitar un examen físico completo con su médico de familia antes de la cirugía. Su médico evaluará su salud e identificará cualquier problema que pueda interferir con su cirugía.

Antes de la cirugía, informe a su cirujano ortopédico acerca de cualquier medicamento o suplemento que usted toma. El médico le dirá qué medicamentos usted debe dejar de tomar antes de la cirugía.

Figura artroscópica de ligamento cruzado anterior roto [estrella amarilla]



Para ayudar a planificar el procedimiento, su cirujano ortopédico puede pedir exámenes preoperatorios. Éstos pueden incluir conteos de células de la sangre o un EKG (electrocardiograma).

Cirugía

Casi toda la cirugía artroscópica de rodilla se realiza en atención ambulatoria.

Llegada

Su hospital o centro quirúrgico lo contactarán para darle los detalles específicos de su cita. Probablemente le pedirán que llegue al hospital una hora o dos horas antes de la cirugía. No coma ni beba en absoluto después de la medianoche antes de la cirugía.

Anestesia

Cuando usted llega para la cirugía, un miembro del equipo de anestesia hablará con usted. La artroscopia puede realizarse bajo anestesia local, regional o general.

- La anestesia local adormece sólo su rodilla
- La anestesia regional adormece su cuerpo por debajo de la cintura
- La anestesia general lo hace dormir totalmente

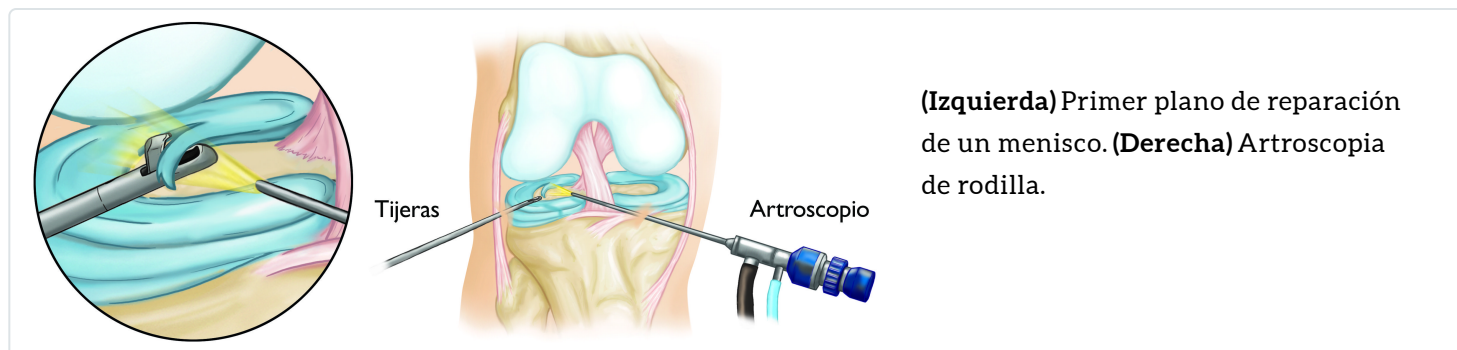
El anestesista lo ayudará a decidir qué método sería mejor para usted.

Si le realiza anestesia local o regional, usted tal vez pueda ver el procedimiento en el monitor de una televisión.

Procedimiento

El cirujano ortopédico hará unas incisiones pequeñas en su rodilla. Una solución estéril será usada para llenar la articulación de la rodilla y quitar cualquier líquido turbio. Esto ayuda a que su cirujano ortopédico vea su rodilla con claridad y con todos los detalles.

La primera tarea de su cirujano es diagnosticar debidamente su problema. Él o ella insertará el artroscopio y usará la imagen proyectada en la pantalla para guiarlo. Si el tratamiento quirúrgico es necesario, su cirujano insertará instrumentos diminutos a través de otra pequeña incisión. Estos instrumentos pueden ser tijeras, rasuradores o láseres.



Esta parte del procedimiento generalmente dura de 30 minutos a un poco más de una hora. El tiempo que dure depende de los hallazgos y del tratamiento necesario.

La artroscopia de rodilla se usa más comúnmente para:

- Quitar o reparar cartílago de meniscos rotos
- Reconstruir un ligamento cruzado anterior roto
- Recortar pedazos rotos de cartílago articular
- Quitar fragmentos sueltos de hueso o cartílago
- Quitar tejido sinovial inflamado

Su cirujano puede cerrar las incisiones con una sutura o con steri-strips (bandas adhesivas pequeñas) y cubrirlas con un vendaje suave.

Usted será trasladado a la sala de recuperación y podría irse a su casa en un plazo de 1 a 2 horas. Asegúrese de que haya alguien con usted para que lo lleve a su casa.

Recuperación

La recuperación de la artroscopia de rodilla es mucho más rápida que la cirugía tradicional a rodilla abierta. De todos modos es importante seguir las instrucciones de su cirujano ortopédico cuidadosamente después que usted regresa a su casa. Usted debe pedir a alguien que lo acompañe la primera noche en su casa.

Inflamación

Mantenga su pierna elevada lo más posible durante los primeros días después de la cirugía. Aplique hielo conforme a las recomendaciones de su médico para aliviar la inflamación y el dolor.

Cuidado de las compresas

Usted dejará el hospital con un vendaje que cubrirá su rodilla. Mantenga las incisiones limpias y secas. Su cirujano le dirá en qué momento se podrá duchar o bañar, y cuándo debería cambiar el vendaje.

Su cirujano lo verá en el consultorio unos pocos días después de la cirugía para controlar su progreso, revisar los resultados de la cirugía y comenzar su programa de tratamiento postoperatorio.

Soportar peso

La mayoría de los pacientes necesitan muletas u otro tipo de asistencia después de la cirugía artroscópica. Su cirujano le dirá cuándo es seguro soportar peso en su pie y pierna. Si usted tiene alguna pregunta acerca de soportar peso, llame a su cirujano.

Conducir vehículos

Su médico discutirá con usted en qué momento usted podrá conducir. Esta decisión se basa en un número de factores, incluyendo:

- La rodilla involucrada
- Si usted conduce un vehículo de cambios automáticos o manuales
- La naturaleza del procedimiento
- Su nivel de dolor
- Si usted está usando medicamentos narcóticos para el dolor
- Cuánto usted puede controlar su rodilla.

Típicamente los pacientes pueden conducir entre 1 y 3 semanas después del procedimiento.

Medicamentos

Su médico le recetará un medicamento para el dolor para ayudar a aliviar la incomodidad después de la cirugía. Su médico también puede recomendarle medicamentos como aspirina para disminuir el riesgo de coágulos sanguíneos.

Ejercicios para fortalecer su rodilla

Usted debe ejercitar su rodilla regularmente durante varias semanas después de la cirugía. Esto restablecerá el movimiento y fortalecerá los músculos de su pierna y rodilla.

El ejercicio terapéutico jugará un rol importante en su recuperación. Un programa de terapia física formal puede mejorar el resultado final.



Complicaciones y signos de advertencia

Como ocurre con cualquier cirugía, hay riesgos asociados con la artroscopia de rodilla. Éstos ocurren de manera infrecuente y son menores y tratables.

Complicaciones

Los problemas postoperatorios potenciales con la artroscopia de rodilla incluyen:

- Infección
- Coágulos sanguíneos
- Acumulación de sangre en la rodilla

Signos de advertencia

Llame a su cirujano ortopédico inmediatamente si usted experimenta cualquiera de los síntomas siguientes:

- Fiebre
- Escalofríos
- Zona de calor o enrojecimiento persistente alrededor de la rodilla
- Dolor persistente o en aumento
- Inflamación significativa en su rodilla
- Dolor en aumento en el músculo de su pantorrilla

Resultado final

A menos que a usted le realicen una reconstrucción de ligamentos, usted debería poder regresar a la mayoría de sus actividades físicas después de 6 a 8 semanas, o a veces mucho antes. Las actividades de más alto impacto deben evitarse durante un tiempo más largo. Usted necesitará hablar con su médico antes de retomar actividades físicas intensas.

Si su trabajo implica tareas pesadas, puede pasar más tiempo antes que usted pueda volver a su trabajo. Discuta con su médico cuándo es razonable y seguro que usted vuelva a trabajar.

El resultado final de su cirugía probablemente será determinado por el grado de daño en su rodilla. Por ejemplo, si el cartílago articular en su rodilla se ha desgastado completamente, entonces la recuperación completa puede que no sea posible. Usted podría necesitar cambiar su estilo de vida. Esto puede significar limitar sus actividades y buscar alternativas de ejercicios de bajo impacto.

Last Reviewed

enero 2010

AAOS does not endorse any treatments, procedures, products, or physicians referenced herein. This information is provided as an educational service and is not intended to serve as medical advice. Anyone seeking specific orthopaedic advice or assistance should consult his or her orthopaedic surgeon, or locate one in your area through the AAOS [Find an Orthopaedist](#) program on this website.