

Reconstrucción LUCL

¿Qué es el ligamento colateral cubital lateral (UCL)?

El UCL lateral es un ligamento en el lado lateral del codo. La función principal del LUCL es resistir el movimiento lateral excesivo de la articulación del codo, lo que ayuda a prevenir la apertura excesiva o la apertura de la articulación en el lado externo. Proporciona estabilidad durante las actividades que implican movimientos de torsión o rotación del antebrazo. El LUCL trabaja en conjunto con otros ligamentos y estructuras en el codo para mantener la estabilidad de la articulación y prevenir la dislocación o el movimiento excesivo. Las lesiones en el ligamento colateral cubital lateral pueden ocurrir debido a traumatismos, inyecciones excesivas de cortisona para el codo de tenista o estrés repetitivo.

¿Qué es una reconstrucción LUCL ?

Esta es una reconstrucción de la LUCL con un injerto tendinoso para restaurar la estabilidad para elestrés en el codo. Se puede usar un aloinjerto o un autoinjerto. El tendón se coloca en el origen y la inserción del UCL utilizando anclajes de sutura colocados en el hueso. Además, el Dr. Acevedo también utiliza una técnica de corsé interno que hace que la reconstrucción sea más fuerte.

Duración de la estancia

Esta es una cirugía ambulatoria. Necesitará que alguien lo lleve a casa después de que le hayan dado de alta.

Anestesia

Los pacientes que se someten a este tipo de cirugía tienen anestesia general.

Incisión

Usted tendrá una incisión en el lado lateral del codo. Después de que la incisión ha sanado, por lo general es muy delgada y no muy notable.

Dolor

Le recetarán analgésicos antes del alta. Es importante mantenerse al tanto de los analgésicos. La mayoría de los pacientes reciben Toradol, que es un fuerte antiinflamatorio. Comience a tomar este medicamento cuando llegue a casa. El narcótico que le recetan debe usarse como medicamento de rescate según sea necesario. Durante los primeros 2 días, se recomienda que tome 1 de estas píldoras durante todo el día para mantenerse al tanto del dolor. Si es demasiado fuerte, puede tomar Tylenol extra fuerte en su lugar.

Tablilla

Le colocarán el brazo en una férula antes de salir del quirófano. La férula y el apósito deben mantenerse en su lugar hasta su visita postoperatoria.

Fisioterapia

Usted comenzará la fisioterapia después de retirar la férula en aproximadamente 2 semanas. La rehabilitación completa después de una reconstrucción LUCL es de 1 año.

Durante las primeras 2 semanas, usted estará en una férula para permitir la curación de los tejidos blandos, después de lo cual puede progresar a un aparato ortopédico de rango de movimiento del codo. Se lleva a cabo un programa de terapia guiada, con el objetivo de devolver el movimiento y la fuerza y participar en ejercicios específicos del deporte. Después de 3 meses podrá usar el brazo sin restricciones de peso y reanudar sus actividades completas. El regreso a los deportes competitivos se espera alrededor de 5 meses después de la operación.

Restricciones

Puede conducir cuando sienta que puede controlar adecuadamente un automóvil y **NO** está tomando analgésicos narcóticos.

Día de la cirugía hasta la semana 6: sin levantar objetos, sin soportar peso

Semanas 6-12: no hay levantamiento repetitivo de más de 5 libras

Después de 12 semanas: reanudar las actividades normales, progresar según lo permita la fisioterapia.

Seguimiento Cita

Debería haber tenido su cita de seguimiento hecha en el momento de su cita preoperatoria. Usted debe ser visto alrededor de 10-14 días.

DR. DANIEL C. ACEVEDO FAAOS
www.LAshoulderelbow.com

1700 E CESAR E CHAVEZ AVE #2200, LOS ANGELES, CA 90033 PH. 323-264-7600 FAX 323-261-8027
23502 LYONS AVE #202A, VALENCIA, CA 91321 PH. 818-788-0101x4451 FAX 818-788-4158
18840 VENTURA BLVD #204, TARZANA, CA 91356 Tel. 818-708-3333 FAX 818-708-9643
16530 VENTURA BLVD #100, ENCINO, CA 91436 Tel. 818-788-0101 FAX 818-855-2493