



Bursectomía escapulotorácica artroscópica

¿Qué es una bursectomía escapulotorácica artroscópica?

Una **bursectomía escapulotorácica artroscópica** es una cirugía mínimamente invasiva para tratar la inflamación y el dolor alrededor del omóplato (escápula), particularmente en el espacio donde se mueve contra la pared torácica (tórax). Con el tiempo, esta área puede desarrollar tejido bursal inflamado y tejido cicatricial que causa chasquidos dolorosos, rechinar o molestias con ciertos movimientos. Este procedimiento elimina la bursa inflamada y cualquier tejido fibrótico apretado para permitir un movimiento suave e indoloro de la escápula.

Por lo general, esta cirugía se recomienda después del fracaso de tratamientos no quirúrgicos como fisioterapia, inyecciones y modificaciones de la actividad

¿Cómo se realiza esto?

Este procedimiento se realiza de forma completamente **artroscópica** utilizando pequeñas incisiones de 1 cm a lo largo de la parte posterior del omóplato. Por lo general, hay **alrededor de 3 a 4 incisiones pequeñas**. Estas incisiones cicatrizan bien y se cierran con suturas reabsorbibles colocadas debajo de la piel.

Duración de la estancia

Este es un **procedimiento ambulatorio**, lo que significa que se va a casa el mismo día. Necesitará que alguien lo lleve a casa después de la cirugía, pero **no** es necesario que se quede en el centro todo el día.

Anestesia

Por lo general, los pacientes reciben dos tipos de anestesia:

1. **Anestesia general** : usted estará completamente dormido durante la cirugía.
2. **Bloqueo nervioso**: adormece el hombro y el brazo, proporcionando un excelente control del dolor durante las primeras **12 a 14 horas después de la cirugía**.

El anestesiólogo discutirá sus opciones con usted el día de la cirugía. Es común que el brazo se sienta **entumecido u hormigueo hasta 24 horas** después de la cirugía.

Incisión

Esta cirugía utiliza de 3 a 4 pequeñas incisiones artroscópicas, cada una de aproximadamente 1 cm de longitud, colocadas sobre la espalda y alrededor del omóplato. Estos se cierran con puntos de sutura reabsorbibles y las tiras estériles cubrirán las incisiones. Es posible que los moje en la ducha después de que le quiten los vendajes, y se despegarán por sí solos en aproximadamente 2 semanas.

Dolor

Al principio, las cirugías de hombro son muy incómodas. Se le recetarán analgésicos antes del alta. Después de que el bloqueo nervioso desaparezca, sentirá molestias. La mayor parte del dolor está relacionado con el hombro muy hinchado. Esa hinchazón se resolverá en 24-48 horas. Es importante estar 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 receten debe usarse como medicamento de rescate según sea necesario. Durante los primeros 2 días, se recomienda tomar 1 de estas píldoras durante todo el día para controlar el dolor. Si es demasiado fuerte, puede tomar Tylenol extra fuerte en su lugar.

Honda

La mayoría de los pacientes **no** necesitan un cabestrillo después de esta cirugía. Sin embargo, algunos cirujanos pueden recomendar usar uno para mayor comodidad durante un par de días. De lo contrario, se recomienda el uso suave del brazo sin levantar objetos pesados.

Terapia de hielo postoperatoria

Si puede obtener una unidad de máquina de hielo, estas son muy útiles. **Por favor, asegúrese de llevarlo consigo el día de la cirugía.** Planee usar hielo en el hombro de manera intermitente al menos durante las primeras 48 horas después de la cirugía. Debe usar la terapia de hielo en el hombro en incrementos de 15 minutos a lo largo del día. El uso de la terapia con hielo ayuda a disminuir el dolor y la hinchazón. Puede usarlo diariamente según sea necesario durante su período de recuperación.

Conducción

No se le permite conducir hasta que esté fuera de la eslinga y se sienta seguro. Por lo general, esto es alrededor de 2 semanas después de la operación.

Apósitos

Se irá a casa con vendajes y gasas. El apósito será impermeable. Puede ducharse después de la cirugía siempre y cuando el vendaje esté intacto. Si el apósito de tegaderm comienza a caerse, se puede retirar después de 3 días. La

DR. DANIEL C. ACEVEDO FAAOS

www.LAshoulderelbow.com

incisión cutánea real NO PUEDE mojarse antes de 3 días. Después de quitar los vendajes, simplemente deje que el agua lave el sitio y luego séquelo. No frote las incisiones. Asegúrese de que su axila esté completamente seca después de ducharse.

Fisioterapia

La fisioterapia formal puede comenzar después de 2 semanas. Debe programar sus citas con sus terapeutas antes de la cirugía. Asistirá a fisioterapia formal hasta que tenga aproximadamente 3 meses después de su cirugía. La fisioterapia es una parte importante de la recuperación de la fuerza y el movimiento.

Restricciones

La recuperación de una transferencia de trampa inferior es de aproximadamente seis meses a 1 año. Durante ese tiempo, tendrá restricciones en el uso de su brazo quirúrgico.

Día de la cirugía a la semana 2: permanecer en cabestrillo, sin usar el brazo, sin trabajar, sin conducir

Semanas 2-6: solo trabajo con la mano opuesta

Semanas 6-12: no levantar ni cargar nada que pese más de 10 libras y solo ocasionalmente alcanzar por encima del hombro

>3 meses: sin restricciones, reanude las actividades según lo tolerado

Cita de seguimiento

Debería haber programado su cita de seguimiento en el momento de su cita preoperatoria. Debería ser visto alrededor de los 10-14 días.