

Cirugía Tommy John

¿Qué es el ligamento colateral cubital (UCL)?

El UCL es un ligamento en el lado medial del codo que proporciona la restricción primaria al estrés valgo. Sus tres componentes principales son los haces oblicuo, posterior y anterior. El estrés en valgo se coloca en el codo con movimientos como lanzar una pelota de béisbol. Las lesiones en el UCL pueden tratarse de manera no quirúrgica con terapia seguida de un programa de lanzamiento, pero algunos pacientes continúan teniendo dolor al lanzar, que es una indicación para la cirugía.

¿Qué es una reconstrucción de Tommy John?

Una cirugía tommy john es una reconstrucción del UCL, principalmente el haz anterior, con un injerto de tendón para restaurar la estabilidad al estrés valgo en el codo. El injerto tendinoso de elección es el palmar largo del mismo brazo. El Dr. Acevedo también utiliza una técnica de corsé interno que hace que la reconstrucción sea más fuerte. El palmar largo es un tendón en el antebrazo. Algunos pacientes que no tienen un palmar largo pueden ser consentidos para el uso de otro tendón de otro sitio o un tendón de cadáver. El Dr. Acevedo discutirá esto con usted en la visita preoperatoria. Además de la reconstrucción, si tiene síntomas del nervio cubital, el Dr. Acevedo puede realizar una transposición del nervio cubital que mueve su "nervio óseo divertido" hacia la parte frontal del codo para aliviar la presión.

¿Qué es una reparación de UCL con un aparato ortopédico interno?

En una reparación de UCL, el Dr. Acevedo coloca anclajes de sutura en el hueso en el origen y la inserción de la UCL. El ligamento se repara con la sutura no absorbible y otra sutura no absorbible abarca el ligamento y actúa como un "aparato ortopédico interno" para proteger y fortalecer la reparación. Una reparación del ligamento está indicada en una lesión aguda, generalmente menos de 6 semanas. Solo algunos desgarros de UCL son susceptibles de reparación. Si el UCL se rompe a mitad de sustancia o se arranca por una lesión de desgaste, entonces es posible que no sea susceptible de reparación.

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 medial del codo. Después de que la incisión ha sanado, por lo general es muy delgada y no muy notable. Además, tendrá 3 pequeñas heridas de 1 cm en el antebrazo si se utiliza un autoinjerto Palmaris.

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 cirugía Tommy John 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. Un programa de lanzamiento a intervalos se inicia aproximadamente 4 meses después de la operación, siempre que se cumplan todos los parámetros de movimiento, fuerza y resistencia. Los atletas no pueden lanzar desde el montículo hasta 6 a 8 semanas después del comienzo del programa de lanzamiento a intervalos. El regreso al lanzamiento competitivo se espera de 9 a 12 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 Appt

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