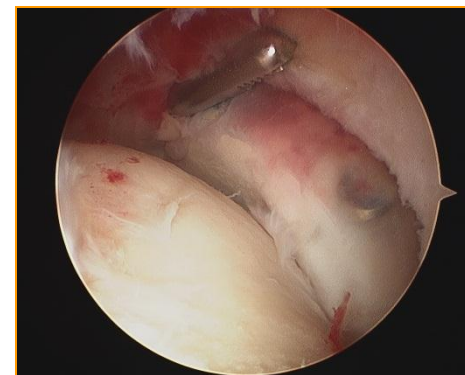


Indicaciones y resultados de la patología artroscópica del codo en medio laboral, nuestra experiencia.



A Lázaro, X Cardona, M Sauné*, X Gómez, E Otero, A Rosinés.
Servicio de COT. Servicio de Rehabilitación*.
MC Mutual Barcelona.

Introducción:

- **La artroscopia de codo representa un recurso terapéutico cada vez más útil en múltiples patologías.**
- **Durante los últimos 6 años hemos realizado este procedimiento en la mayoría de las indicaciones que describe la literatura.**
- **Presentamos nuestra casuística, los resultados y complicaciones que hemos observado.**
- **Globalmente no es un técnica de uso frecuente.**
- **Presenta potenciales complicaciones graves (neurológicas y vasculares).**
- **Curva de aprendizaje larga.**
- **Gran variedad de posibilidades terapéuticas en continua evolución.**

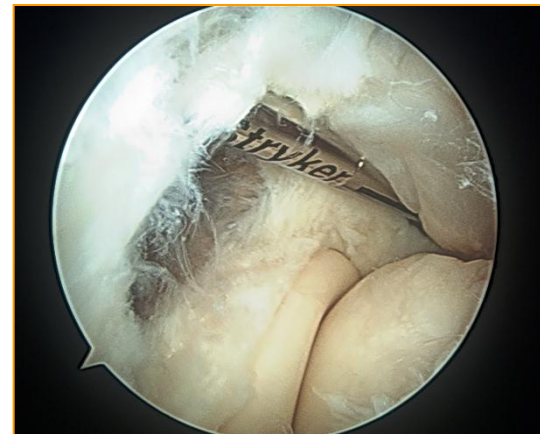
Material y métodos:

- Periodo 2008-2014 - 109 artroscopias de codo.
- Las indicaciones, los resultados y las complicaciones se han recogido de la historia clínica informatizada.
- 3 cirujanos y uno de ellos ha realizado el 95% de los procedimientos.
- Las indicaciones han tenido el sesgo correspondiente al tipo de patología y paciente que se trata en nuestro medio y no son extrapolables.
- El montaje quirúrgico ha sido en decúbito supino y decúbito lateral en todos de los casos. En la mayoría de cirugías se han usado dos portales (anteromedial y anterolateral) siendo los accesorios laterales y posteriores utilizados cuando fue necesario por el procedimiento.



Resultados:

- 109 casos que hemos podido seguir hasta el alta laboral.
- 64 varones y 45 mujeres, edad media 44.1 años.
- El tiempo quirúrgico medio fue de 27 min (rango 17-50 min),
- Las indicaciones han sido por orden de frecuencia: epicondilitis 92, artrofibrosis postraumática 8, artrosis 4, cuerpos libres 2, osteosíntesis fracturas de cabeza de radio 2 y exéresis de gangliones extrarticulares 1.



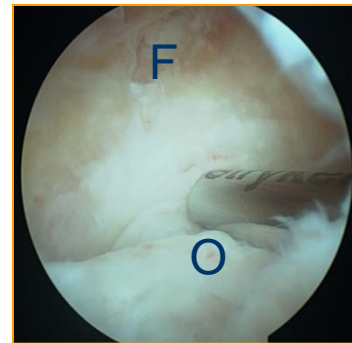
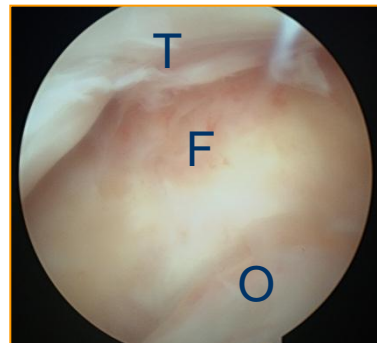
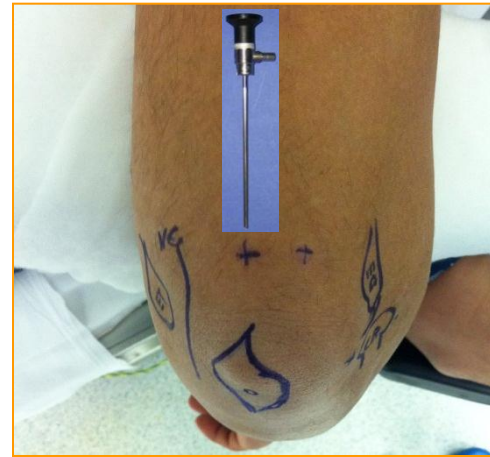
Complicaciones:

- **10 casos hematomas resueltos sin secuelas ni que precisaran tratamiento específico.**
- **2 casos disestesias transitorias de la rama braquial anteromedial**
- **6 cierres por segunda intención de los portales.**
- **1 fístula articular.**
- **No hemos observado infecciones ni lesiones nerviosas mayores.**
- **Otras complicaciones no atribuibles al procedimiento han sido: un SRC en un paciente operado de epicondilitis.**
- **No hemos observado pérdidas de movilidad ni dolor residual atribuible al procedimiento artroscópico excepto en el caso de la SRC.**

Conclusiones:

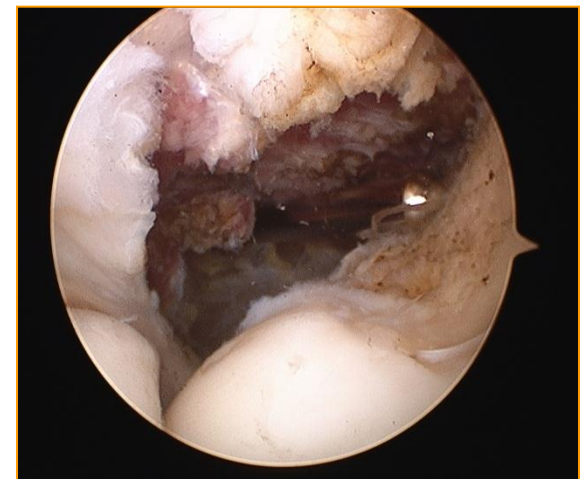
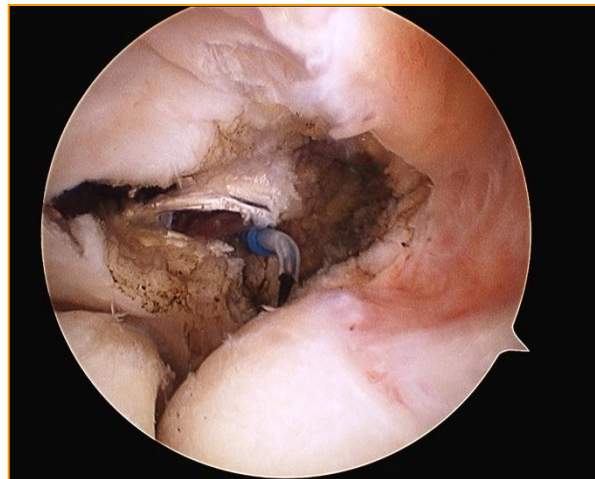
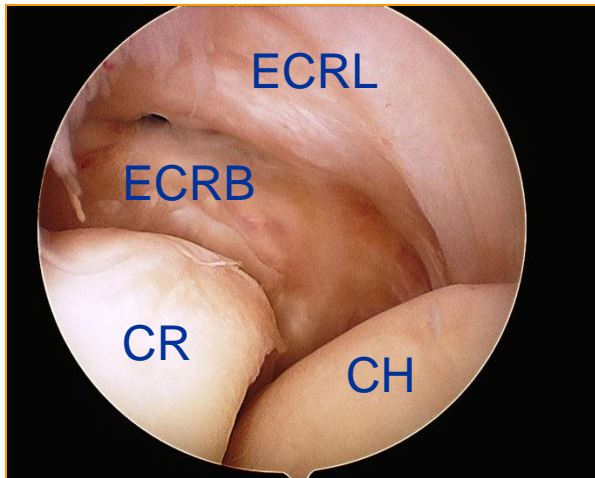
- **El tratamiento artroscópico de las lesiones del codo presenta todavía indicaciones limitadas.**
- **Representa un reto para el cirujano por su larga curva de aprendizaje y complejidad.**
- **Las múltiples indicaciones y también las potenciales complicaciones en la literatura publicada aconsejan concentrar es procedimiento en un cirujano por servicio.**
- **La experiencia del cirujano representa un factor que puede influir de forma determinante en el resultado final.**

Desbridamientos:



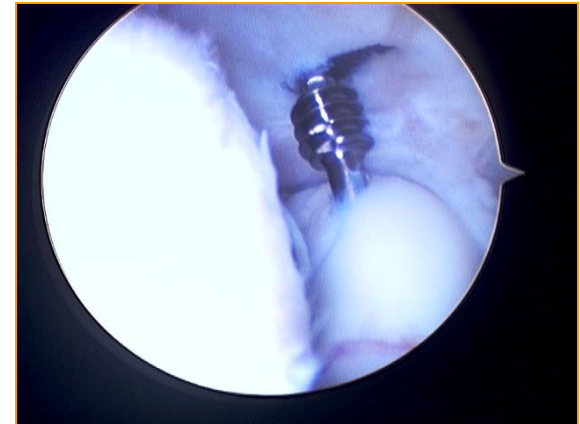
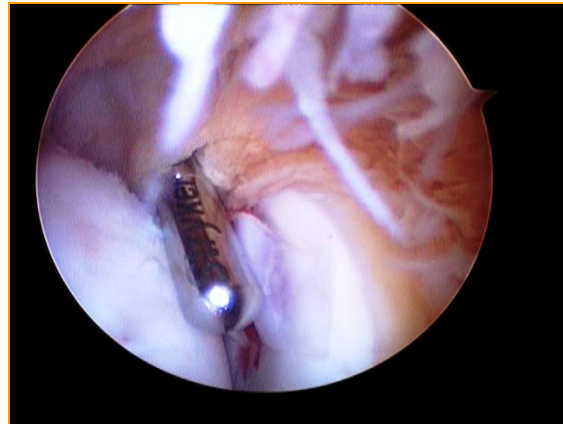
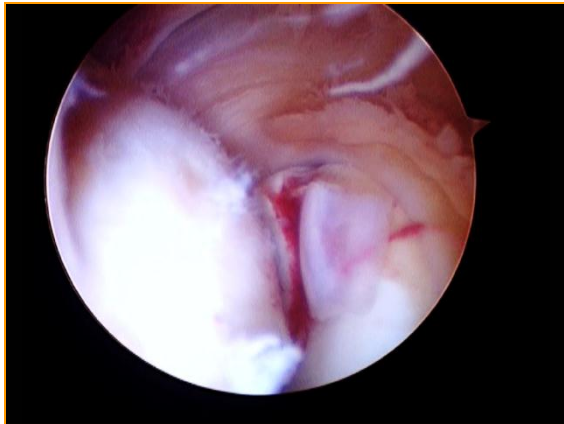
Epicondilitis:

- Desinserción artroscópica del ECRB



Osteosíntesis fracturas cabeza del radio:

- Desbridamiento articular y colocación percutánea de tornillo de Herbert.



Artrosis postfractura:

