

HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE PLACETAS  
VILLA CLARA

COMUNICACIÓN

LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ARTROSCOPIA QUIRÚRGICA EN EL HOSPITAL  
GENERAL DOCENTE DE PLACETAS

Por:

Dr. José Ramón Lara Espinosa<sup>1</sup>, Dra. Odalys Basilia González Carrillo<sup>2</sup> y Dr. Ricardo García Quintana<sup>3</sup>

1. Especialista de I Grado en Ortopedia y Traumatología. Máster en Enfermedades Infecciosas. Instructor. Hospital General Docente de Placetas. Villa Clara.
2. Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Máster en Educación Médica Superior. Asistente. Sede Universitaria Municipal de Salud. Placetas, Villa Clara.
3. Especialista de I Grado en Ortopedia y Traumatología. Hospital Universitario" Arnaldo Milián Castro". Santa Clara, Villa Clara. Instructor. ISCM-VC.

*Descriptor DeCS:*

ARTROSCOPIA  
CALIDAD DE VIDA

*Subject headings:*

ARTHROSCOPY  
QUALITY OF LIFE

La primera artroscopia de que se tiene conocimiento fue realizada por el profesor japonés Kenji Takagi, en 1918, quien realizó su primer intento de visualizar una articulación al utilizar un citoscopio. Birscher en 1921, y Kreuzscher en 1925, escribieron sobre el examen artroscópico; fue un objetivo permanente la búsqueda de instrumentos adecuados para penetrar en las articulaciones, lo que se logró paulatinamente; la práctica de la técnica y sus resultados le atribuyeron un gran prestigio, primero en los diagnósticos, y más adelante en los tratamientos quirúrgicos<sup>1-3</sup>.

La artroscopia, en particular la cirugía artroscópica, ha progresado con gran rapidez en los últimos años; el artroscopio ha modificado de manera radical la forma en que los cirujanos ortopédicos enfocan el diagnóstico y el tratamiento de varias afecciones articulares; el alto grado de precisión clínica de la artroscopia, junto con su baja mortalidad, han alentado el empleo de esta técnica para asistir al diagnóstico, determinar el pronóstico y también como tratamiento; es necesario destacar que los procedimientos artroscópicos deben ser complementarios y no sustitutivos de una evaluación clínica; la artroscopia no puede reemplazar la pericia clínica<sup>4-6</sup>.

La rodilla es la articulación en la cual esta técnica halla su máxima aplicación diagnóstica y quirúrgica intraarticular; su creciente difusión ha permitido documentar su utilidad en diagnósticos y procedimientos, tales como: meniscectomías parciales, reparaciones meniscales, afeitados motorizados de la rótula y cóndilos, así como reconstrucciones del ligamento cruzado anterior<sup>7,8</sup>. Asimismo, ha permitido verificar la eficacia de la evaluación clínica, de las pruebas de laboratorios, radiografías, artrografías, tomografías, resonancia magnética nuclear (RMN), y de otros estudios diagnósticos en los trastornos de la rodilla<sup>9,10</sup>. El desarrollo de la técnica se ha extendido a otras articulaciones, como el hombro, la cadera y el tobillo.

En el Hospital General Docente de Placetas, se comenzó a utilizar esta técnica en noviembre de 2006, producto de un proyecto de colaboración internacional Cuba-Canadá, el cual facilitó la adquisición del instrumental necesario. Se realizó un entrenamiento quirúrgico en la cabecera

provincial para aplicar la técnica. Se han realizado 50 artroscopias de rodilla y tres del hombro; dentro de esta serie, se encontró la condromalacia de rótula como la afección más frecuente, en 28 pacientes, a la que sigue la condritis del cóndilo externo en 16 pacientes; se realizaron 11 meniscectomías parciales con resultados muy satisfactorios, y se destaca la rápida recuperación y el cambio en el estilo de vida de los pacientes; no se ha informado hasta el momento ninguna complicación. Se realizaron tres acromioplastias en síndromes de choque acromial.

La aplicación de esta tecnología de avanzada en un hospital municipal constituye un logro en la especialidad, pues se han comprobado sus beneficios en cuanto a la disminución de los costos por estadía hospitalaria, y la incorporación temprana de los pacientes a su actividad social habitual, lo que coincide con lo descrito por todos los autores consultados; esto ha contribuido a elevar la calidad de vida de la población del municipio de Placetas.

### **Referencias bibliográficas**

1. Burman MS. Arthroscopy of the direct visualization of joint. *Bone Joint Surg.* 1931;13:669.
2. Austin KS, Sherman OH. Complications of arthroscopic meniscal repair. *Am J Sports Med.* 1993;21:864.
3. Ladero Morales F, García-Polo Alguacil P. Management of septic arthritis of the knee secondary to reconstructive surgery of the anterior cruciate ligament. *Patol Apar Locomotor.* 2004;2:3-10.
4. Adachi N, Ochi M, Uchio Y, Iwasa J, Kuikawa M, Ito Y. Reconstruction of the anterior cruciate ligament. Single-versus double-bundle multistranded hamstring tendons. *J Bone Joint Surg Br.* 2004;86(4):515-20.
5. Yamamoto Y, Hsu WH, Woo SL, Van Scyoc AH, Takakura Y, Debski RE. Stability and graft function after anterior cruciate ligament reconstruction. *Am J Sports Med.* 2004;32(8):1825-32.
6. Gobbi A, Ramces F. Anatomic Double Bundle ACL reconstructive with semitendinosus tendon. In: XV International Congress on Sports Rehabilitation and Traumatology; 2006.
7. Cabrera Viltres N, Salles Betancourt G, Bernal González M, Álvarez Placeres L, Marrero Riverón LO, Espinosa Tejeda N. Tratamiento de descompresión subacromial en el síndrome de pinzamiento anterior del hombro. *Rev Cubana Ortop Traumatol [serie en Internet].* 2004 [citado 6 Mar 2008];18(1):[aprox. 3 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_issue toc&pid=0864-215X20040001&lng=es&nrm=iso8](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_issue toc&pid=0864-215X20040001&lng=es&nrm=iso8)
8. Frensh JS. Shoulder instability in upper extremity wounds [CD-ROM]. Canada: St. Michael's Hospital; 2005.
9. Puskas DA. The shoulder: anatomy diagnosis and arthroscopic treatments. Canada: Lorna Surgical Services Conference; 2006.
10. Reconstrucción anatómica del ligamento cruzado con doble fascículo ¿un avance? *Patol Apar Locomotor.* 2006;4(2):78-9.

Recibido: 10 de abril de 2008

Aprobado: 22 de julio de 2008