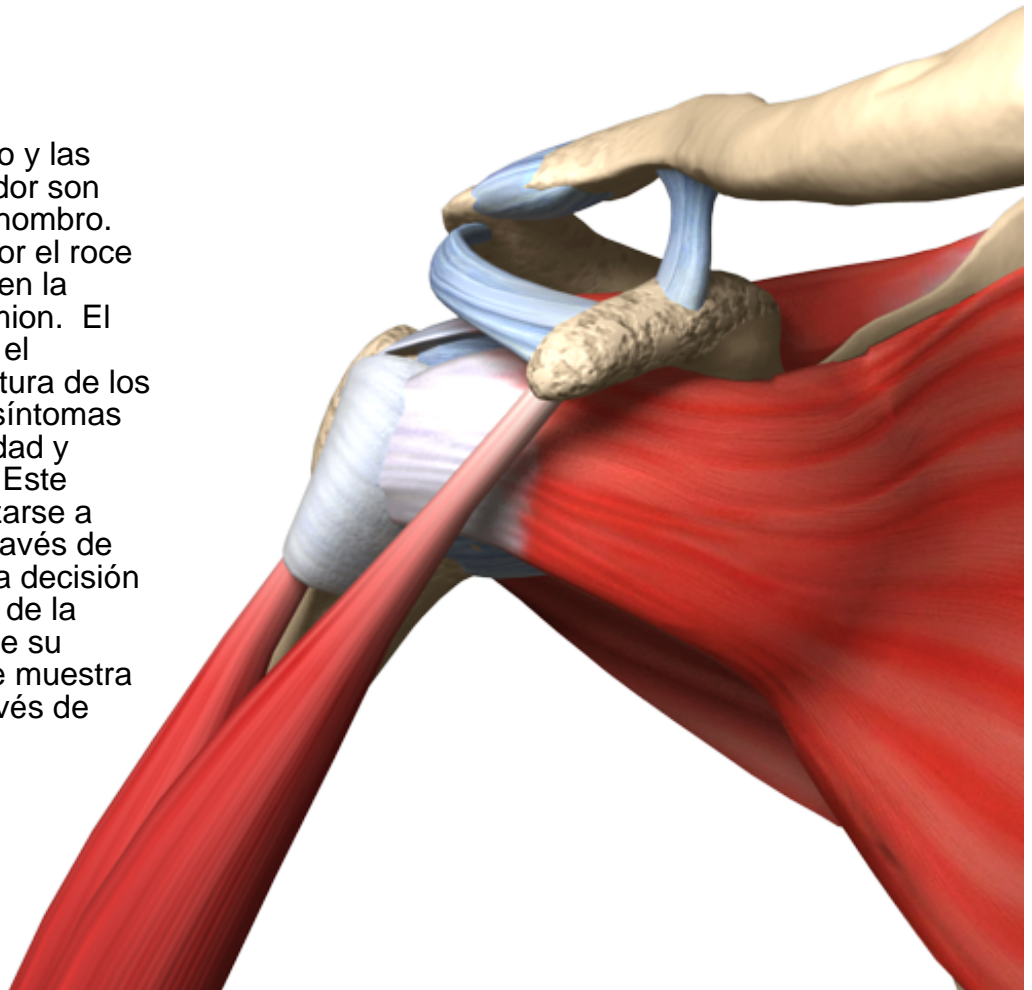
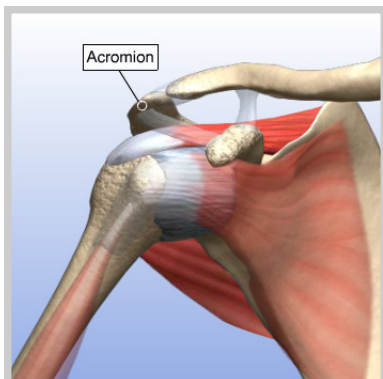


# Desgarro parcial del manguito rotador

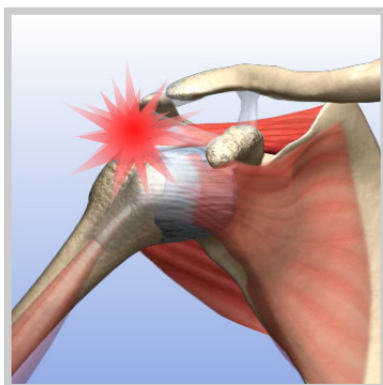
El síndrome de pinzamiento y las lesiones del manguito rotador son problemas comunes en el hombro. Esta patología se origina por el roce de los tendones rotadores en la superficie inferior del acromion. El rozamiento repetido causa el debilitamiento y hasta la rotura de los tendones rotadores. Los síntomas pueden incluir dolor, debilidad y disminución de movilidad. Este procedimiento puede realizarse a través de artroscopia o a través de una pequeña incisión. Esta decisión dependerá de la severidad de la lesión y de la preferencia de su cirujano. El método que se muestra en esta animación es a través de artroscopia.





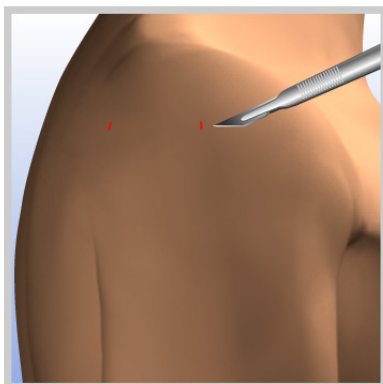
### ***Introducción de desgarro parcial del manguito rotador***

El síndrome de pinzamiento y las lesiones del manguito rotador son problemas comunes en el hombro. Esta patología se origina por el roce de los tendones rotadores en la superficie inferior del acromion. El rozamiento repetido causa el debilitamiento y hasta la rotura de los tendones rotadores. Los síntomas pueden incluir dolor, debilidad y disminución de movilidad. Este procedimiento puede realizarse a través de artroscopia o a través de una pequeña incisión. Esta decisión dependerá de la severidad de la lesión y de la preferencia de su cirujano. El método que se muestra en ésta animación es a través de artroscopia.



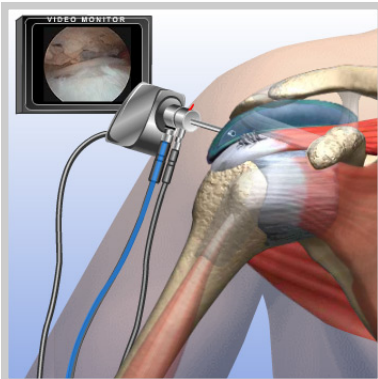
### ***Dolor del manguito rotador***

La superficie inferior del acromion roza contra los tendones rotadores causando dolor y debilidad. Removiendo parte del hueso del acromion creará un mayor espacio para que los tendones rotadores del manguito rotador se puedan deslizar sin lastimarse.



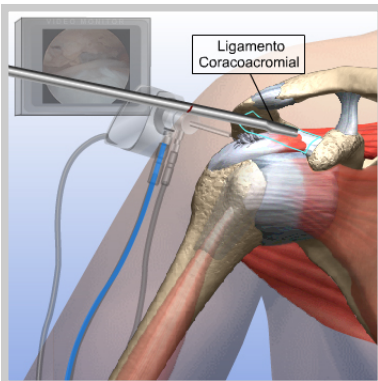
### ***Incisiones***

Se realizan unas pequeñas incisiones (portales) alrededor de la articulación. El artroscopio y los instrumentos quirúrgicos pasarán a través de éstas incisiones.



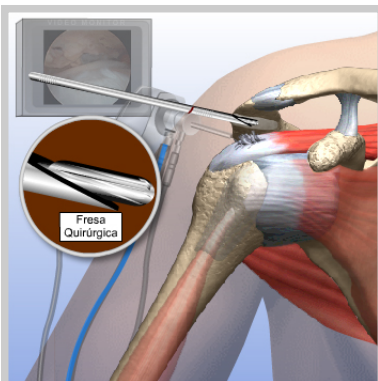
### **Visualización**

El artroscopio se introduce por la parte posterior del hombro. A través de un tubo (cánula) fluye suero salino dentro del hombro para expandir la articulación y mejorar la visualización. La imagen se envía a un monitor de video donde el cirujano puede ver el interior de la articulación.



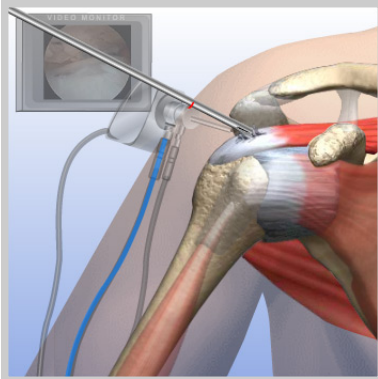
### **Removiendo la bursa y el ligamento coracoacromial**

Se utiliza un afeitador quirúrgico para remover la bursa inflamada. Luego, se introduce un instrumento quirúrgico específico en la articulación para remover el ligamento coracoacromial.



### **Removiendo el hueso**

Se utiliza una fresa quirúrgica para remover parte del hueso de la superficie inferior del acromion. Este proceso amplía el espacio del manguito, permitiendo que los tendones rotadores se puedan deslizar sin lastimarse.



### ***Afeitando los bordes lesionados del manguito rotador***

Se utiliza nuevamente el afeitador quirúrgico para eliminar los bordes lesionados del manguito rotador.



### ***Finalización del procedimiento***

Una vez ampliado el espacio entre el acromion y los tendones rotadores, se retiran los instrumentos quirúrgicos y el procedimiento finaliza.