

Estudio de caso, sutura por luxación de rodilla izquierda

Jovana Jacqueline Perez Martinez ^a,

^aAutor de Correspondencia: <https://orcid.org/0009-0004-9597-5405>

Email: jovana.perez@tuxtla.ulv.edu.mx

^b Gricelda Ramos Diaz

^b <https://orcid.org/0009-0008-9962-6965> Email: griselda.ramos@tuxtla.ulv.edu.mx

^c Clara Carlson Morales^c <https://orcid.org/0000-0002-9752-8033> Email:
clarita.carlson@ulv.edu.mx

Universidad Linda Vista

Resumen

El objetivo fue redactar un caso de estudio, tomando en cuenta la lista de verificación CARE 2023, respecto a una paciente femenina a la que se le practicó intervención quirúrgica a causa de luxación en la rodilla izquierda y posterior a ello sutura en el sitio quirúrgico, así mismo conocer el tipo de sutura que se le realizó.

Respecto al caso, la paciente femenina de 21 años de edad, estudiante del nivel superior acudió al hospital por presentar dolor agudo e inflamación en la rodilla izquierda debido a una lesión por caída por lo que no podía moverse ni levantarse, se le realizó anamnesis y estudios de radiografías donde se pudo observar luxación en rodilla izquierda, por lo que fue necesaria una intervención quirúrgica con sutura nylon de tipo continua fue realizada con éxito, la evolución postoperatoria fue satisfactorio y la paciente fue enviada a casa para su recuperación donde se le realizó curación de herida, requirió el uso de muletas, dos semanas después se le retiraron los puntos e inicia con electroterapias, terapia de presión negativa y ozonoterapia.

Palabras clave: Luxación, sutura, lesión.

Introducción

La norma oficial mexicana nom-067-SSA1-1993, establece las especificaciones sanitarias de las suturas quirúrgicas. Las mismas son productos que se fabrican con hebras de materiales sintéticos absorbibles y no absorbibles, cintas purificadas de intestinos de animal, filamentos de seda, textiles, acero, etc., Inertes, no antigénicos, a pirogénicos y atóxicos.²

Es importante recordar que la sutura quirúrgica es una técnica importante en el tratamiento de heridas, pero también está asociada a ciertos riesgos. Estos pueden ser infecciones, reacciones alérgicas al material de sutura, cicatrices y (raramente) daño al tejido circundante. Por lo tanto, es importante que este procedimiento lo realice un profesional sanitario capacitado y con experiencia. Además, la elección del tipo y material de sutura, así como la técnica de sutura, debe adaptarse a cada paciente y a cada situación.

3

La luxación: Es una separación de dos extremos de los huesos en el lugar donde se encuentran en una articulación, es el lugar en donde dos huesos se unen, lo que permite el movimiento una luxación suele ser causada por un impacto repentino en la articulación. Esto suele ocurrir después de un golpe, una caída u otra lesión.⁴

Desarrollo

Caso clínico

Información de la paciente

Sexo: Femenino	Lugar de residencia: Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.
Fecha de nacimiento: 15/08/2022	Escolaridad: universitaria
Edad: 21 años	Ocupación: Estudiante
Estado civil: soltera	Grupo RH: o+
Nacionalidad: Mexicana	Peso: 38 kilos

Idioma: Español

Talla: 152 centímetros

Lugar de nacimiento: Veracruz.

IMC: 13.6

Principales síntomas

De acuerdo a la entrevista realizada, la paciente mencionó presencia de dolor agudo en la rodilla izquierda a la palpación, con limitación para movilidad y deambulaci3n, dolor de cadera, est3 se intensifica con cambios clim3ticos a bajas temperaturas, por lo que se muestra preocupada por la situaci3n de su salud debido a que no puede levantar objetos pesados por la misma situaci3n en la rodilla, manifiesta temor a que un d3a pueda llegar a sufrir un accidente y lesionarse la misma rodilla, as3 mismo miedo a no poder caminar cuando sea mayor de edad, como tambi3n subir de peso en un futuro, llegar a quedar embarazada ya que se ha luxado en varias ocasiones y estos pueden ser riesgos de volver a sufrir la misma situaci3n, ya que tiene un problema en los huesos que hasta ahora desconoce.

Antecedentes heredo-familiares

- Abuela materna con antecedente de c3ncer de mam3
- Abuelo materno finado, muerte por envejecimiento
- Madre sin antecedente
- Padre con problemas card3acos

Antecedentes médicos personales

Traumatismo: Con antecedentes de luxación en rodilla izquierda por lo que se le realizó colocación de férula y se mantuvo en reposo durante un mes, en el año 2018 presenta luxación en rodilla derecha por lo que acude al médico para colocación de yeso con una duración de tres meses, 3 años después presenta una segunda luxación en rodilla izquierda con desgarramiento de tendones.

Alergias: la paciente refiere presentar alergia a las plantas de maguey, que le provoca inflamación e irritación en el área de contacto, alérgica al polvo, los animales como los gatos y perros le provocan prurito en la piel.

Antecedentes de salud: La paciente menciona haber padecido bronquitis desde los primeros 7 años.

Padecimiento actual: Inicia el día de la lesión, presenta edema en rodilla izquierda, debido a la luxación causado por caída, presentando limitación de la movilidad en extremidad inferior izquierdo y dificultad en la deambulación, además actualmente menciona padecer de colitis nerviosa, la paciente refiere llevar una vida poco sedentaria, no realiza actividades físicas, realiza una dieta que incluye suficientes verduras.

Resultados clínicos

Algunos patrones funcionales Marjory Gordon

1. Patrón: percepción-manejo de salud

Paciente femenina con adecuado arreglo personal y vestimenta, refiere ingesta de tabaco desde los 12 años con dosis de un cigarrillo al día, ingesta de cafeína desde muy pequeña y actualmente una vez al día.

Alérgica a las plantas de maguey lo que le provoca inflamación e irritación en el área de contacto, alérgica al polvo, a los gatos y perros provocando prurito en la piel. La paciente refiere tener conocimiento sobre su situación de salud, por lo que se encuentra apegada al tratamiento, con respecto al padecimiento de salud la paciente acepta la

situación que presenta sin embargo en ocasiones manifiesta sentirse frustrada ya que quisiera realizar otras actividades pero la situación impide que se lleve a cabo.

El apoyo con el que cuenta son sus padres y familiares cercanos para cualquier complicación que pudiera llegar a tener. Actualmente alquila una casa en donde habitan cuatro personas, cuenta con todos los servicios de agua, luz, internet y drenaje, la casa cuenta con cocina, comedor, recámaras, baño, escaleras con barandales, no se hace uso de tapetes antiderrapantes, hay presencia de moscas, cucarachas y hormigas en ciertas partes de la casa.

2. Patrón nutricional metabólico

Consume sus alimentos sin ninguna dificultad, presenta una dieta normal.

Presenta encías rosas, lengua rosada, con piezas dentales completas.

3. Patrón eliminación

Respecto a los hábitos urinarios la paciente refiere micción de 4 a 5 veces diarias, con coloración ámbar, de 2 a 3 evacuaciones diarias.

4. Patrón actividad/ejercicio

Frecuencia respiratoria: 16, se observa respiración espontánea, con ritmo regular, ruidos respiratorios normales.

Frecuencia cardíaca: 65 LPM

T/A: 90/60 MmHg.

Temperatura: 36.2 °C.

Presenta dificultad para la deambulaci3n por lo que hace uso de muletas, dificultad para vestirse, subir y bajar escaleras as3 como tambi3n la higiene personal, no realiza actividad f3sica, presenta incapacidad para la marcha, en los 3ltimos 6 meses ha presentado 2 ca3das dadas al subir escaleras y en el ba3o, presenta dolor en rodillas izquierda al realizar movimientos e inflamaci3n, presenta dificultad para realizar cambios de posici3n.

5. Sueño descanso

Las horas del sueño durante el día son de 4 a 5 horas y de 6 a 7 durante la noche, refiere despertarse durante la noche debido a las molestias y poco dolor en la rodilla por lo que siente no haber tenido un buen descanso.

6. Cognitivo/ perceptivo

Paciente con Glasgow de 15, orientada, cooperadora y alerta, presenta dolor agudo, intermitente en rodilla izquierda, poco dolor en rodilla derecha, las cuales se intensifican a la movilidad y bajas temperaturas, se irradia de la rodilla hasta tobillo, por lo que se mitiga con analgésicos.

Se muestra calmada con memoria inmediata, con capacidad para leer y escribir, presenta dificultad para ver y enfocar objetos de lejos.

7. Autopercepción/autoconcepto

Se considera una persona alegre y positiva, mantiene una aceptación de su cuerpo, estar un ambiente cerrado, sola y la altura le ocasiona temor.

8. Rol relaciones

Requiere de ayuda, para realizar cambios de posición. Ó, movilización, los padres son los que dan los apoyos, tiene una buena capacidad para relacionarse, en ocasiones su familia no apoya en la toma de decisiones especialmente sus padres, aunque le teme a más cirugías. La paciente acepta su situación, problemas de salud por lo que está apegada al tratamiento.

9. Adaptación tolerancia al estrés

Menciona tener fobia a las alturas, estar sola y llegar a quedar en encierro, expresa felicidad.

Exploración Física

Valoración al paciente femenino orientado en tiempo, espacio y persona.

Cabeza y cara: se observa cabeza normal cefálica con cabello grueso, ondulado con buena hidratación e implantación, ausencia de descamación, úlceras, deformidad,

con ausencia de dolor a la palpación, no se encuentra presencia de bulto masa o cicatriz, cara simétrica sin presencia de cicatriz.

Ojos: uniformes y simétricas, con miopía

Oídos: conducto auditivo externo en buen estado de higiene, con buena agudeza auditiva, de tamaño normal, sin alteraciones.

Nariz: permeable en forma y volumen adecuado, en perfectas condiciones

Boca: Buena simetría, labios de coloración rosa sin signos de deshidratación, en condiciones óptimas de masticación, dentaduras completas.

Cuello: de tamaño normal, sin presencia de dolores por movimientos de rotación. Extensión y flexión.

Tórax: simétrica de aspecto normal, adecuada ventilación de campos pulmonares, respiraciones rítmicas sin esfuerzo 12x1, sin presencia de dolor a la palpación, tonos resonantes a la palpación, vibraciones de vocales de adecuada intensidad, se auscultan campos pulmonares con buena oxigenación.

Mamas y axilas: simétricas, sin alteraciones, con ausencia de masas, sin cambio de coloración en la piel.

Abdomen: distendido, blando, depresible, sin lesiones ni estrías, no presenta dolor a la palpación, ruidos peristálticos disminuidos, la percusión es timpánica.

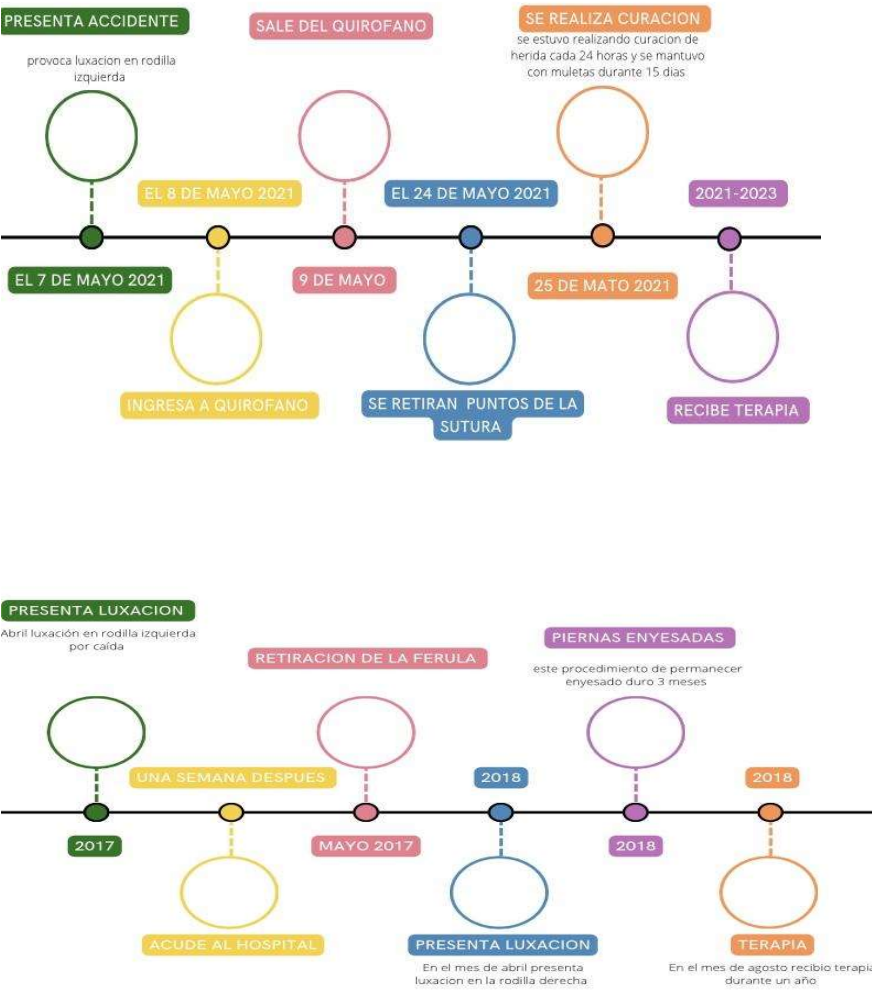
Extremidades superiores: simétricos e íntegros no se observa heridas, se observa en los brazos con 4 cicatrices, con buen llenado capilar de 2 segundos, uñas en buen estado, con reflejos bicipital y tricipital, a la palpación no hay zonas dolorosas, al momento de movilización articular muestra dolor, con poca fuerza muscular, y rigidez articular presencia de onicomiosis.

Miembros inferiores: simétricos piel acorde a edad, muestra cicatriz en pierna derecha de 8 cm, con poca fuerza muscular y rigidez, Se detecta cicatriz de 15 cm de los puntos de sutura en pierna izquierda con presencia de inflamación, dolor a la palpación y movimiento, dedo de los pies completos con buen llenado capilar y uñas en buen estado

Asistió a dos citas posteriores a la operación en el cual le recetaron colágenos, newsharky, arytewdli y proteína.

Cronología

Figura 1. Cronología



Nota: Elaboración propia, en base a la información provista por tutores de la paciente.

Evaluación diagnóstica

Figura 2. Receta médica

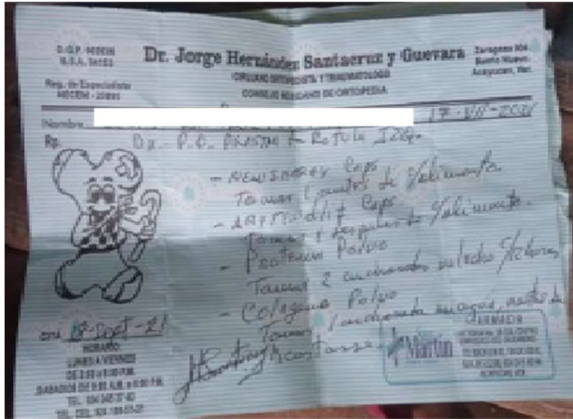


Figura 3. Radiografía de luxación en rodilla izquierda



Las placas radiológicas anteroposterior y lateral de rodilla izquierda se observaron luxación posterolateral de rodilla

Inmediatamente, la paciente fue trasladada a quirófano en donde se realiza reducción de la luxación de rodilla con maniobras externas sin ningún contratiempo y realizando nueva exploración neurovascular, la cual no evidenció alteración alguna. Se inmovilizó con férula posquirúrgica para rodilla.

Intervención terapéutica

De acuerdo al padecimiento que habría presentado se le realiza una intervención quirúrgica en la unión de los tendones la cual fue suturada con hilo del 0 de nylon así de la misma forma en el exterior de la rodilla, se le realiza curación de heridas cada 24 horas, 15 días después se realiza retiro de los puntos de sutura e inicia con electroterapias, ozonoterapia y terapias de presión negativa para su pronta recuperación en la movilidad, acude a estas rehabilitaciones durante el periodo de dos años.

Del mismo modo empieza con tratamiento farmacológico después de la cirugía realizada los cuales son newsharky con dosis de 1 cápsula después de cada alimento, aryrendlif una cápsula después de cada alimento, proteína en polvo dos cucharadas

cada 12 horas, colágeno y cartílago en polvo una cuchara diaria y analgésicos como el ibuprofeno una pastilla cada 8 horas, actualmente sigue ingiriendo los medicamentos de Omega 3, colágeno y multi vitaminas en cápsulas una diaria, estas las obtuvo sin receta médica.

Recomendaciones

- Consumir vitaminas
- Evitar carnes rojas
- Realizar reposo e incluir ejercicios pasivos sin dolor de estiramiento del músculos
- Usar antiinflamatorio indicado por su médico.

Seguimiento y resultados

Luego de la intervención quirúrgica fue dada de alta ese mismo día al salir de la cirugía, fue llevada a casa donde después del efecto de la anestesia la paciente se sintió frustrada debido al dolor agudo que presentó en la rodilla ya que ningún analgésico le calmaba, una semana después empezó a sentirse triste y deprimida ya que permanecía sola en casa en la mayor parte del tiempo permanecía acostada y sus padres la dejaban sola, con respecto a las terapias recibidas le ayudaron a tener una mejor cicatrización, recuperación de músculos y movilidad

Eventos adversos: la paciente quedó con secuelas de calambres, dolor, entumecimiento y dificultad de hacer actividades pesadas.

Perspectiva del paciente al hacer referencia de temor al dolor y el perder la móvil en dicha rodilla. Y en el proceso de recuperación hubo momentos de ansiedad y aburrimiento

- Los datos y materiales del presente estudio fueron obtenidos a través de anamnesis y valoración física del paciente.

Consentimiento informado. Los Autores del caso, cuentan con el consentimiento del paciente, para trabajo de investigación y publicación.

Conclusión

La luxación traumática de rodilla lo característico de este tipo de luxación es la depresión, la piel en la región anterior de la rodilla debido a la interposición de tejidos, que indica imposibilidad para realizar reducción cerrada.

Durante la exploración quirúrgica se encontró ruptura del ligamento colateral medial, ruptura del ligamento cruzado anterior y ruptura de la cápsula posterior, la recuperación total duró 2 años con terapia de rehabilitación y psicólogo.

En una luxación traumática se debe realizar arteriografía, aunque se tengan pulsos palpables; en algunos casos se recomiendan únicamente el manejo a base de observación en los pulsos se encuentren simétricos de manera bilateral

Con base en los resultados obtenidos de la paciente el cual incluso ya regresó a sus actividades, por el momento no puede realizar actividades muy agresivas.

Algunos estudios evidencian que la información médica incrementa los niveles de ansiedad

Sin embargo, uno de los trabajos más significativos y que contradice esta idea es el de Rodríguez, Gómez y Fernández-Crehuet, en el que se realizó un estudio sobre 220 pacientes operados por diferentes patologías (urología, cirugía de mama y endocrina, y cirugía digestiva). A todos se les aplicó una prueba para la evaluación de estado mental,

Los resultados muestran que el 82,3% de los pacientes informaron no haber tenido sensación subjetiva de ansiedad al recibir la información médica, frente al 16,8% que afirmaban haberse puesto nerviosos, y el 0,9% que decían haberlo estado mucho. El 87,7% dijo preferir saber en todo momento lo que les pasaba y lo que se les iba a hacer.

(4)

Referencias

- [1] Recasens, J. F. Luxación de rodilla. La importancia de un diagnóstico de sospecha y de una tratamiento multidisciplinar precoz. https://casosclinicos.secot.es/casos/caso_clinico_1113.pdf
- [2] NOM-067-SSA1-1993 [Internet]. www.salud.gob.mx. [cited 2023 Nov 14]. Available from: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/067ssa13.html>
- [3] Luxación: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. medlineplus.gov. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000014.htm#:~:text=Es%20una%20separaci%C3%B3n%20de%20dos>
- [4] Gordillo León F, Arana Martínez JM, Mestas Hernández L. Tratamiento de la ansiedad en pacientes prequirúrgicos. *Revista Clínica de Medicina de Familia*. 2011 Oct;4(3):228–33 https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2011000300008