



Técnica Cirúrgica

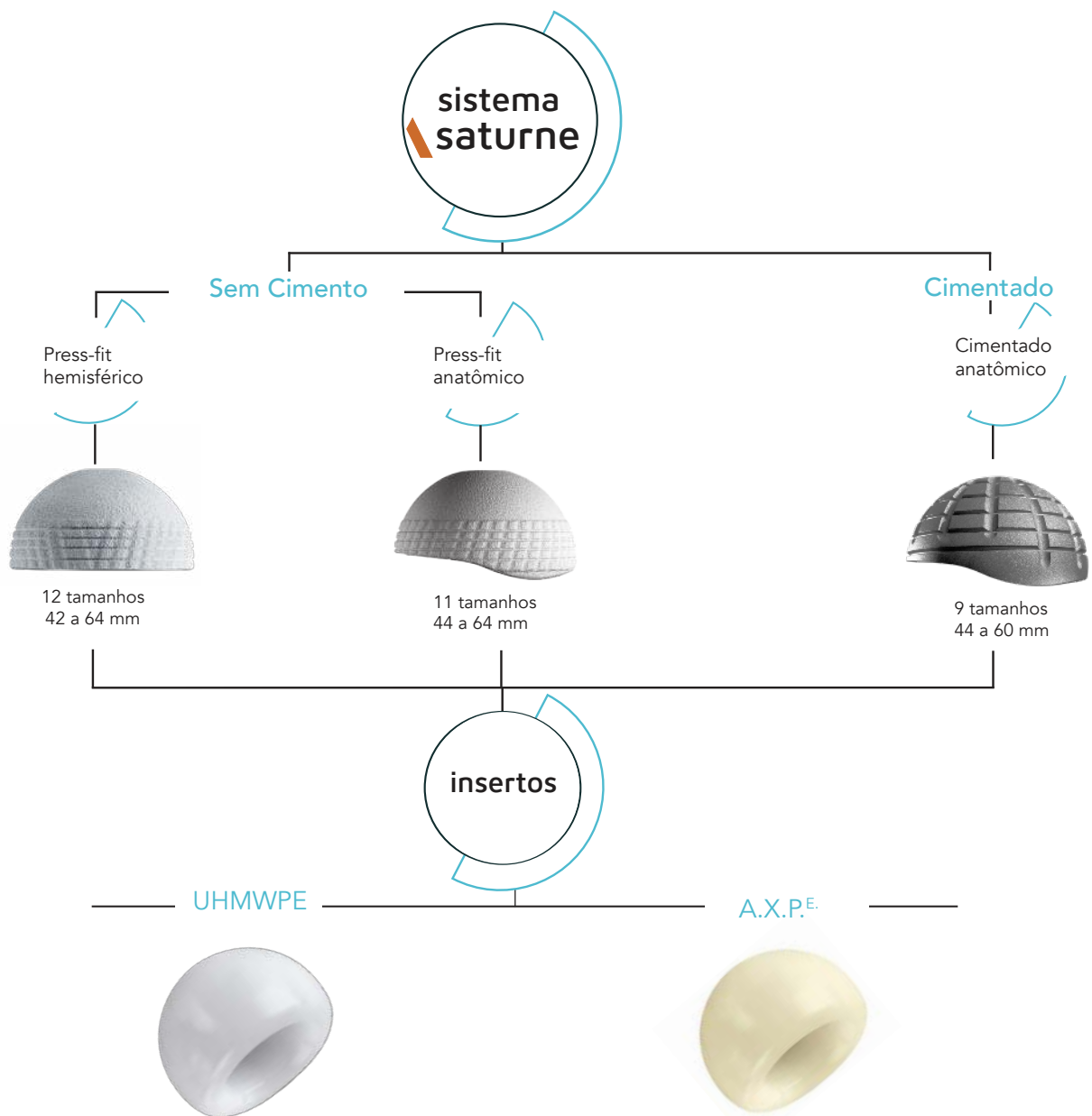


Conteúdo

Conceito e Gama	5
Resumo Da Técnica Cirúrgica	8
Etapa 1 - Planejamento Pré-Operatório.....	10
Etapa 2 - Preparação Acetabular	11
Etapa 3 - Verificação Da Fresagem	12
Etapa 4 - Montagem Do Implante.....	14
Etapa 5 - Impactação Final	15
Etapa 6 - Provas (opcional).....	16
Etapa 7 - Montagem Final Do Implante	17
Etapa 8 - Teste Final	18
Instrumental	20
Anexo A	24
Anexo B.....	25
Anexo C	26
Anexo D	28



Conceito e Gama



		Ø42 mm	Ø44 mm	Ø46 mm	Ø48 mm	Ø50 mm	Ø52 mm	Ø54 mm	Ø56 mm	Ø58 mm	Ø60 mm	Ø62 mm	Ø64 mm
Sistema SATURNE	Sem Cimento												
	Cimentado												

* Tamanhos opcionais disponíveis mediante solicitação

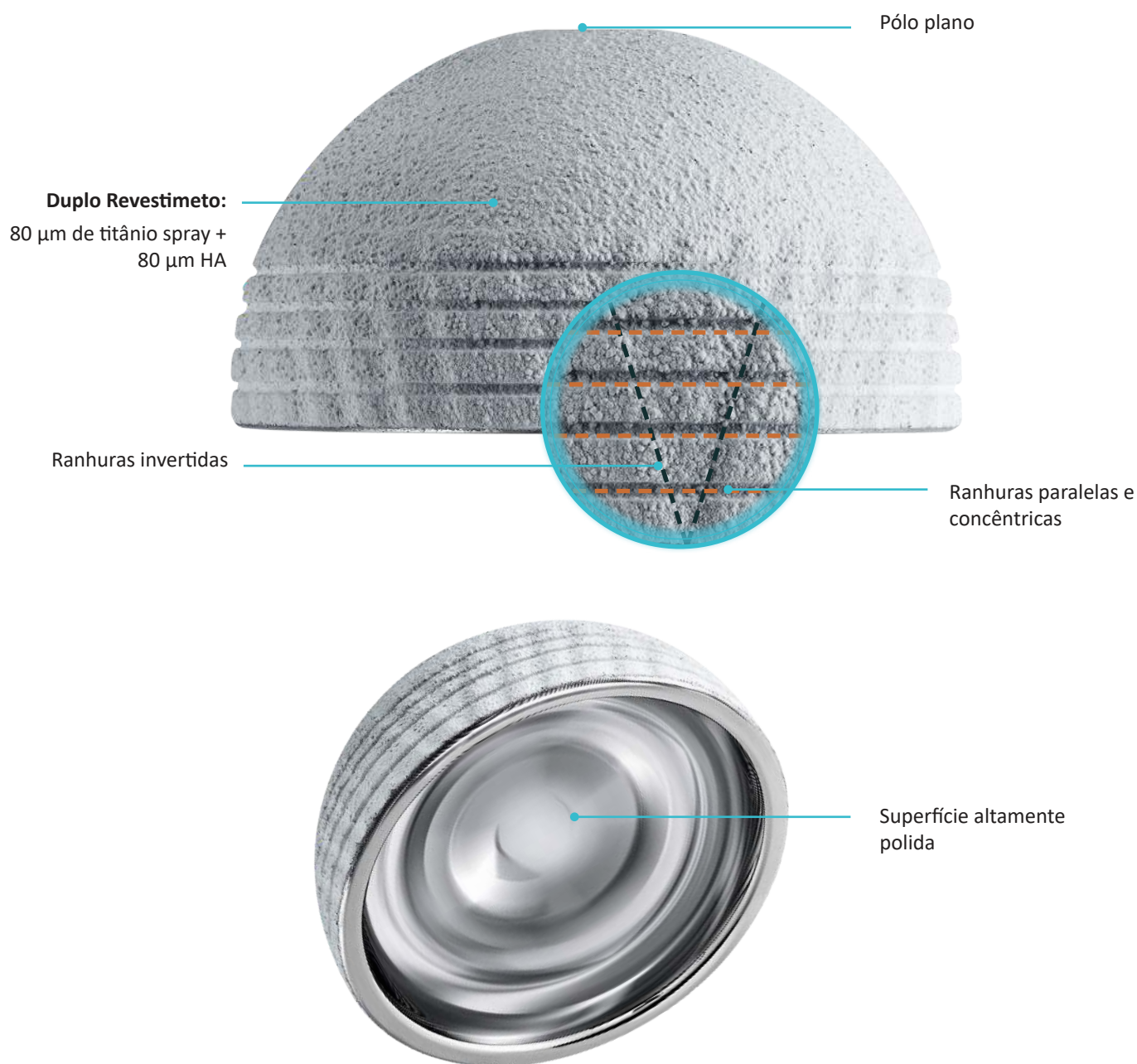
** UHMWPE o A.X.P.^E.

Conceito e Gama

Acetábulo de Dupla Mobilidade Sem Cimento

Calota esférico-cilíndrica sem cimento com Duplo Revestimento de Ti + HA

- 3 mm de overhang cilíndrico.
- Press-fit equatorial com 1 mm no diâmetro.
- Entalhes invertidos em forma chevron.
- Ranhas paralelas e concêntricas.



Material: Aço inox

As instruções neste documento aplicam-se apenas ao copo SATURNE II.

Para outras versões do corte SATURNE, consulte a técnica cirúrgica dedicada.

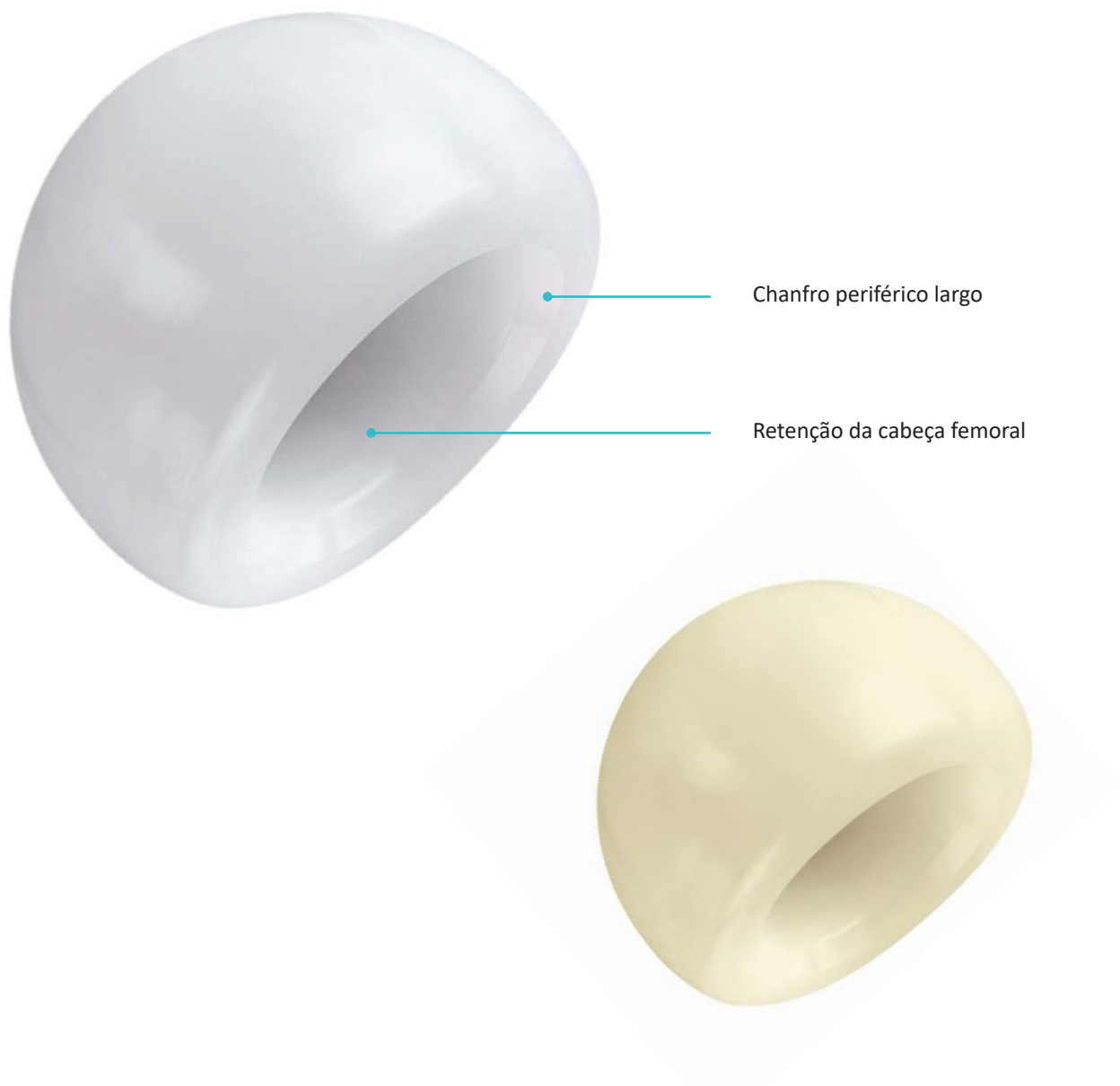


Conceito e Gama

Inserção de polietileno

Inserto disponível para cabeças femorais Ø 22.2 mm ou Ø 28 mm.

Forma e gama idênticas para inserções de polietileno UHMWPE e A.X.P.^E.



Material: UHMWPE ou polietileno altamente ligado vitaminado E (A.X.P.^E)

Resumo da Técnica de Operação

1

Planeamento pré-operatório



2

Preparação do acetábulo



3

Verificação da fresagem



4

Montagem do implante

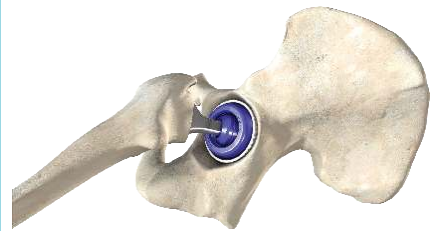


Resumo da Técnica de Operação

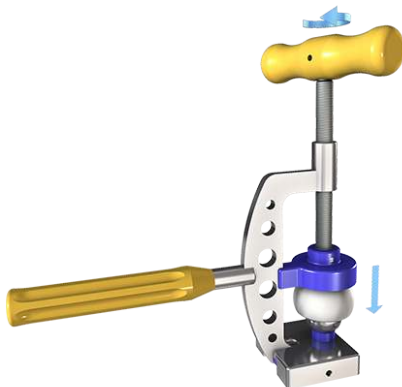
5 Impactação final



6 Prova do Inserto (opcional)



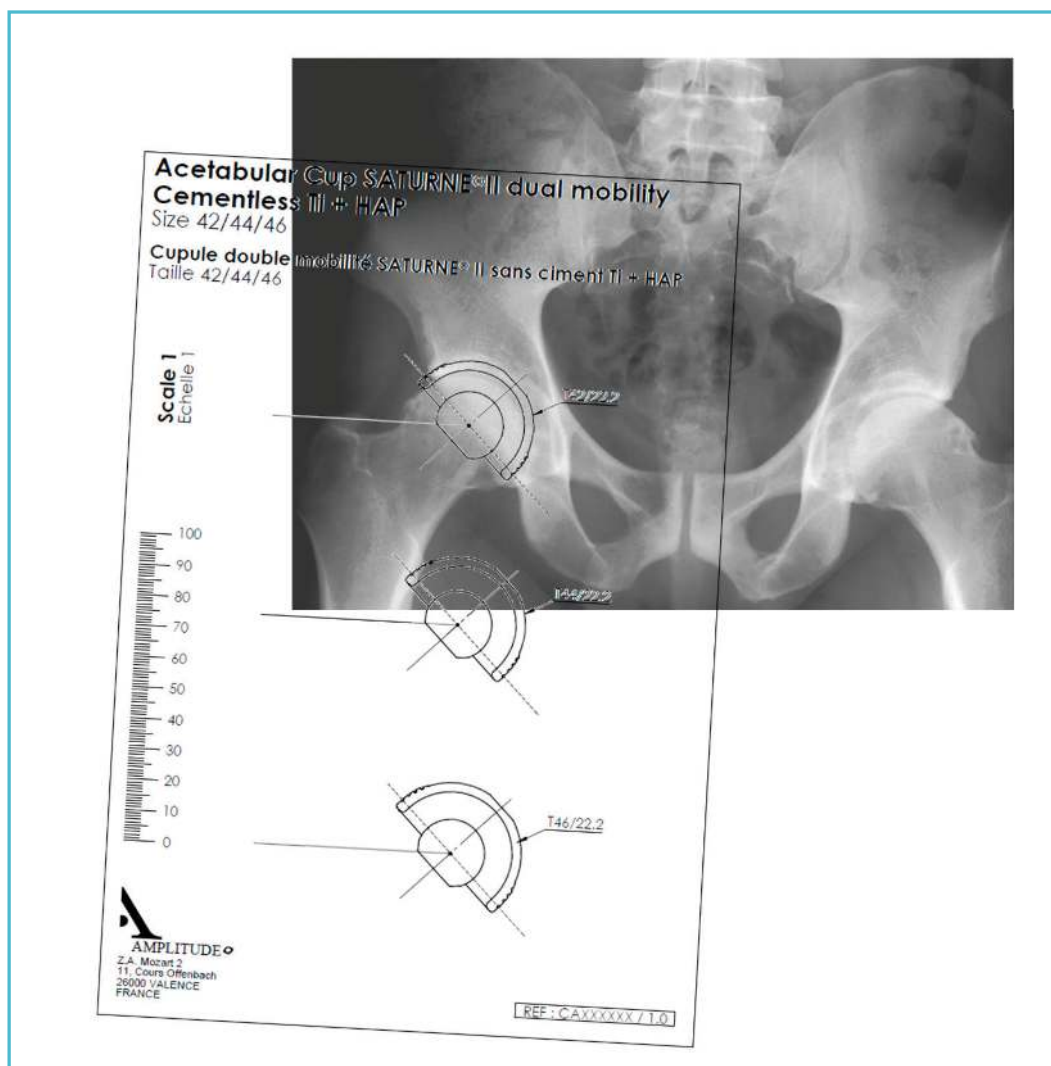
7 Impactação da cabeça no Inserto



8 Redução



1 Planejamento pré-operatório



Radiografias e templates são necessárias:

- Para determinar o centro articular
- Para identificar a profundidade do acetábulo
- Para estimar a posição da calota
- Para determinar o tamanho da calota

NOTA

O propósito desta descrição da técnica cirúrgica é para trazer instruções de como usar corretamente os instrumentais. O cirurgião é totalmente responsável para escolher e executar a abordagem e técnica cirúrgica.

NOTA

Os templates fornecidos tem a escala de 115%, porém, existem outras escalas sob pedido.

2 Preparação Acetabular



Remova quaisquer osteófitos periféricos e remova o labrum. Certifique-se de que removeu quaisquer osteófitos inferiores e posteriores que possa dificultar a colocação da calota.

Prepare o acetábulo iniciando com a menor fresa. As fresas podem ser usadas com o cabo reto ou angulado. Gradualmente aumente o diâmetro da fresa até obter um bom suporte periférico e o sangramento do osso sub condral seja exposto. Certifique-se que não tenha ultrapassado a fossa acetabular (lâmina externa). A cavidade preparada deve estar completamente circular.

Limpe o fundo acetabular, certifique-se de ter removido quaisquer fragmentos ósseos que possam interferir no posicionamento da prova acetabular.

NOTA

A gama de tamanhos dos alargadores acetabulares abrange todas as cúpulas de prova e implantes. Dependendo da adequação entre a cúpula de prova e a cavidade alargada, o passo de alargamento pode ter de ser efectuado novamente (ver página seguinte). Consulte o anexos C e D para saber como montar e desmontar a cabo.

OBSERVAÇÃO

Consultar os apêndices C e D para a montagem da cabeça de corte.

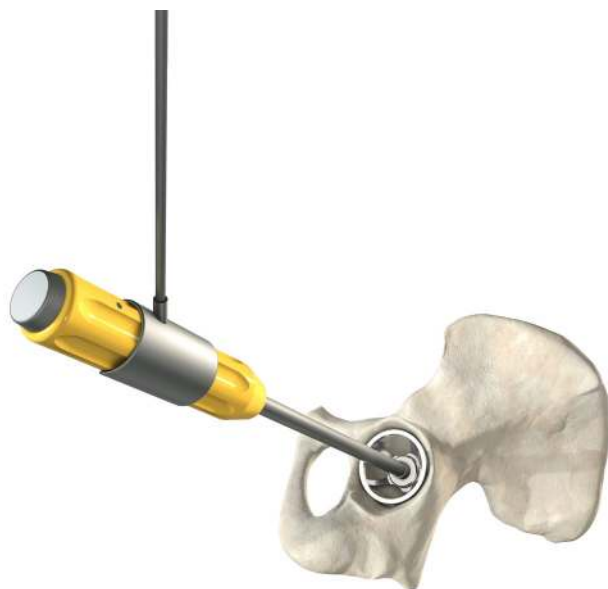
3 Verificação Da Fresagem



Rosqueie o impactor de cabo reto na prova acetabular. Use a prova acetabular do mesmo tamanho que a última fresa usada. Tenha certeza que a prova acetabular esteja completamente rosqueada no impactor. O tamanho da prova acetabular é do mesmo tamanho que o implante acetábular **sem o press-fit**.

O guia de alinhamento acetabular pode ser encaixado no cabo impactor para verificar o ângulo de 45° relativo a vertical.

Impacte a prova mantendo a inclinação e anteversão, permitindo a melhor cobertura óssea. A calota é normalmente posicionada com 45° de inclinação e 10° a 15° de anteversão, dependendo do paciente. A prova deve fazer contato com o perímetro do acetábulo e ficar estável sem ser bloqueada e sem ficar saliente.



NOTA

No caso de osso duro ou esclerótico, talvez seja necessário raspar a entrada da cavidade acetabular com uma raspa tamanho maior que a planejada.



NOTA

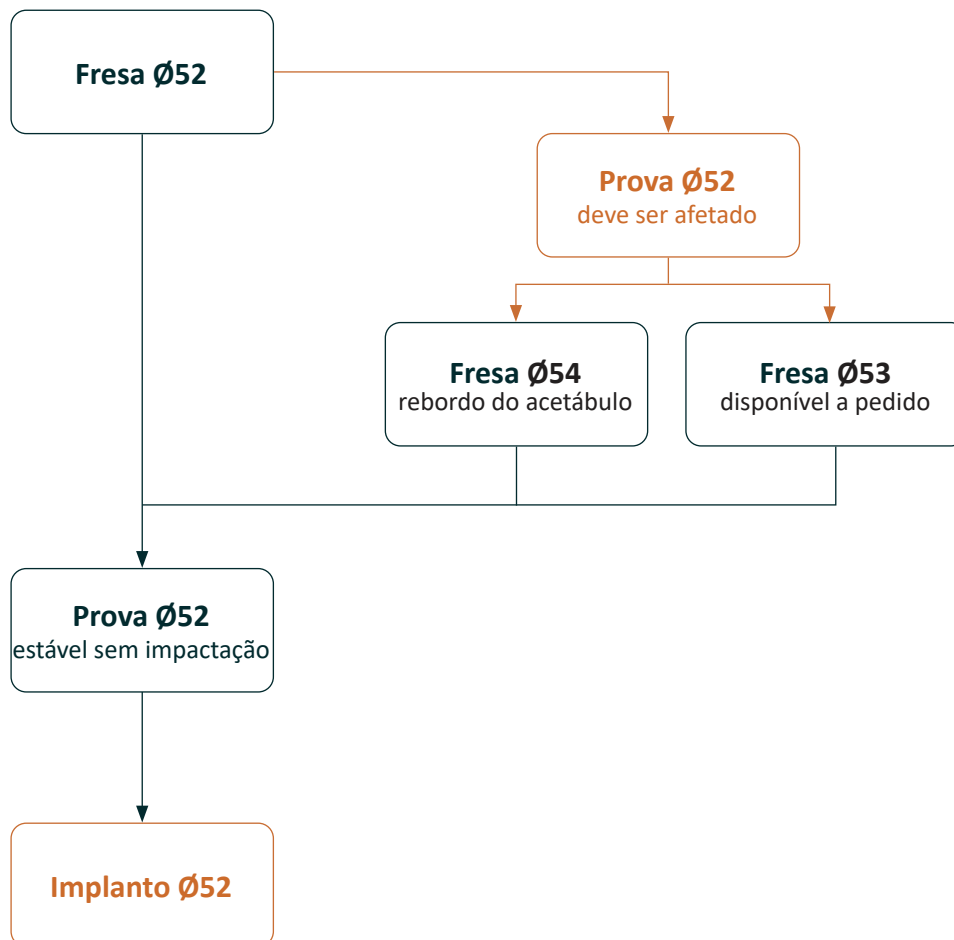
Quando efetuado a prova, o cabo impactor pode ser removido (desrosqueado) para deixar somente a prova acetabular na cavidade.

Técnica de Fresagem

Árvore de decisão

A fresagem deve ser realizada com fresas pares, por incremento de tamanho (2 mm). O tamanho da última fresa validada (ver página 11) determina o tamanho do cotilo de ensaio. O tamanho é validado se o cotilo de teste for estável no acetábulo e configurado sem necessidade de impacto. Se o cotilo tiver de ser aplicado por impacção, é possível:

- Fresar o contorno do acetábulo de um tamanho (2 mm) superior,
- Fresar todo o acetábulo com metade do tamanho (1 mm) superior: estas fresas ímpares estão disponíveis apenas mediante pedido.



RECOMENDAÇÕES GERAIS DE DISPOSIÇÃO:

Ø prova = Ø Acetábulo final

4 Montagem Do Implante



Pegue o implante acetabular fora da embalagem.

Rosqueie a peça de fixação (cogumelo laranja) do acetábulo no cabo. Mesmo tamanho que a prova usada anteriormente.

Posicione o implante definitivo na peça de fixação, certificando-se que toda a borda da peça de fixação esteja em total contato com a borda do implante:

Usando o cabo impactador reto

Em seguida gire a manopla para direita até que a peça de fixação se expanda e prenda firmemente o implante.

Usando o cabo impactador curvo

Fechando a haste azul para travar o implante firmemente.

NOTA

A montagem do impactador é descrita no Apêndice

5 Impactação Final



Coloque o guia de alinhamento no cabo impactor.

Insira o implante na cavidade preparada e na posição previamente definida de inclinação e anteversão, então impacte.

Remova o cabo impactor.

Usando o cabo impactor reto

Para a versão reta, gire para esquerda até soltar.

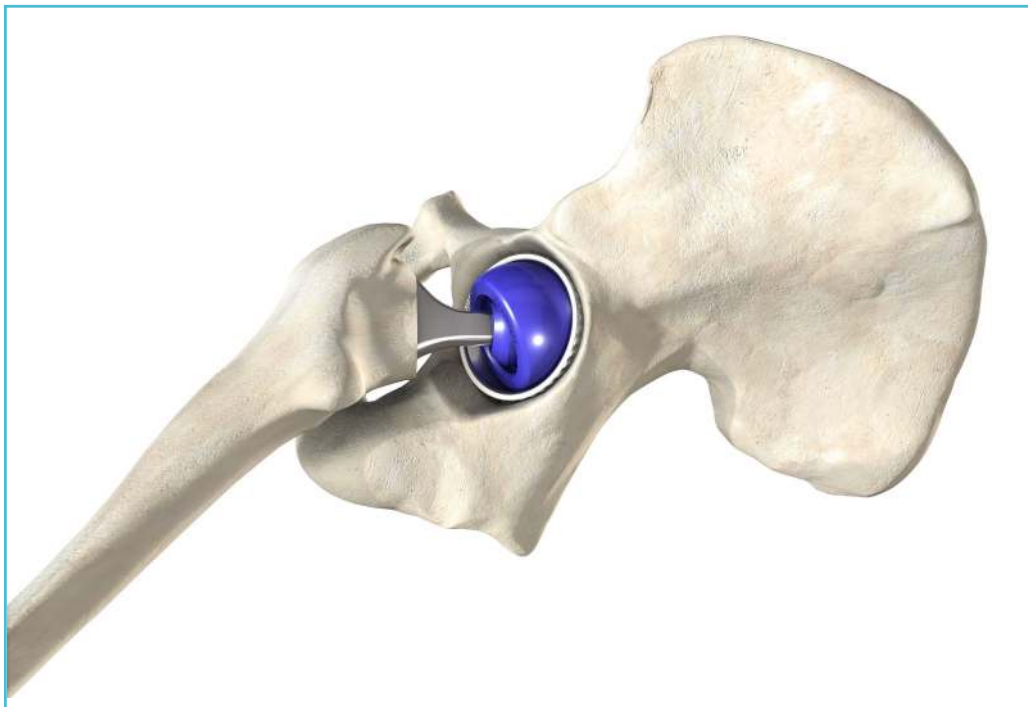
Usando o cabo impactor curvo

Levante a haste azul.

NOTA

Se necessário, o implante pode ser realinhado usando a peça de realinhamento.

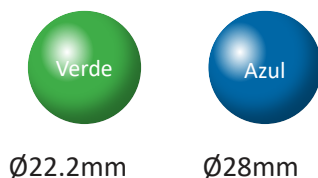
6 Provas (facultativo)



Prepare o fêmur seguindo a técnica cirúrgica da haste escolhida.

Selecione a prova de inserto de dupla mobilidade do mesmo tamanho que o implante definitivo, e que corresponda ao tamanho de cabeça femoral determinada.

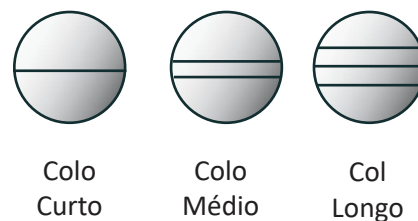
Código de cor para cabeça e inserto



Ø22.2mm

Ø28mm

Código de identificação dos colos*



Colo
Curto

Colo
Médio

Col
Longo

Teste a amplitude do movimento da articulação e a estabilidade.

Retirar os provas quando a estabilidade for satisfatória.

NOTA

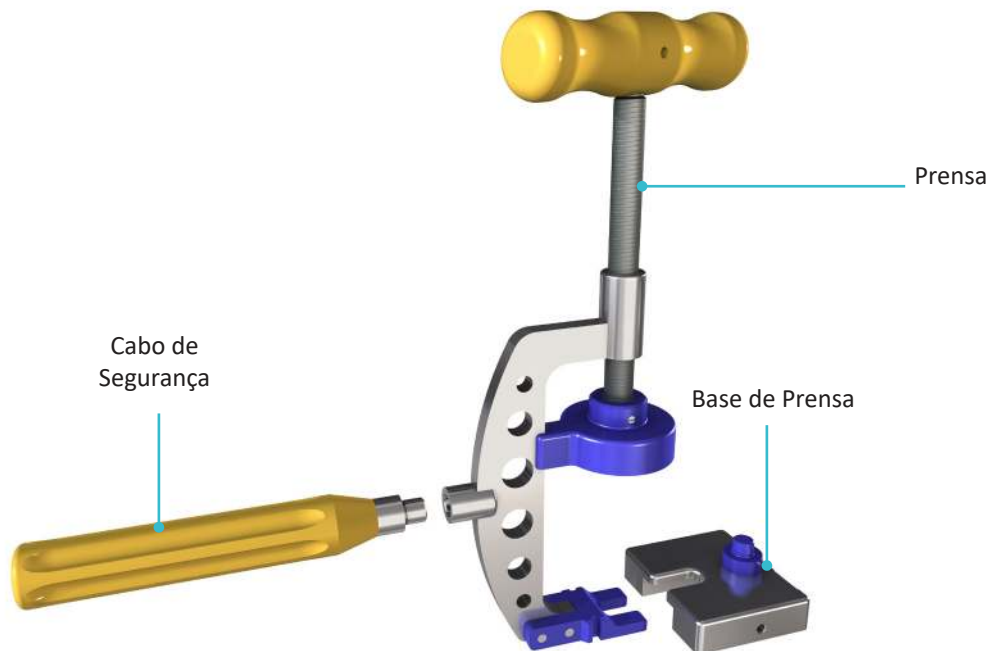
As provas de insertos são preparadas para serem usadas com cabeças femorais de Ø28mm. Para usar provas com cabeças femorais de Ø22mm, encaixe o redutor de tamanho na prova de inserto

NOTA

Os insertos de prova SATURNE de primeira geração são compatíveis com a instrumentação atual. Podem ser utilizadas em vez das provas SATURNE II. Neste caso, só são possíveis provas com uma cabeça de Ø28mm para tamanhos de copo iguais ou superiores a 48mm.

*As indicações, contra-indicações e restrições de associação estão descritas no folheto que acompanha as cabeças femorais. Este deve ser lido com atenção.

7 Montagem Final Do Implante

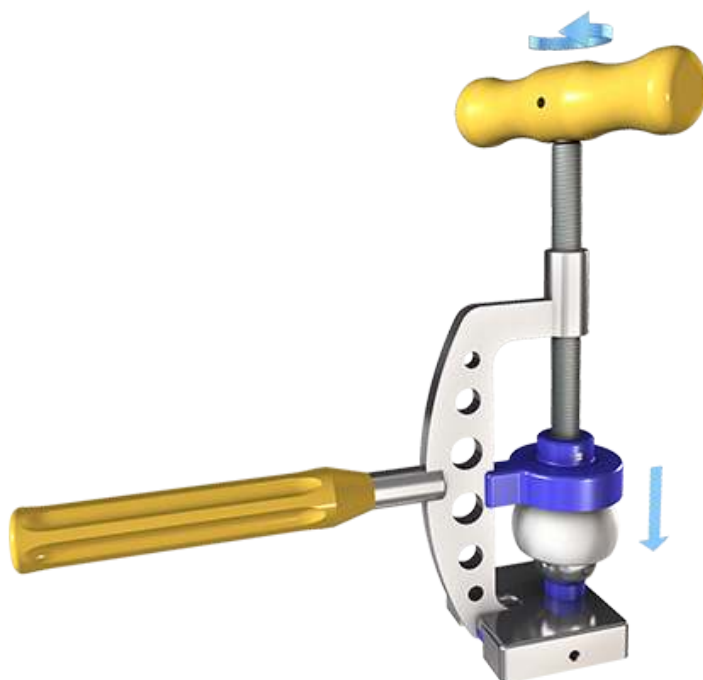


Prenda o cabo e a base da prensa na prensa da dupla mobilidade. Abra totalmente a prensa com cabo em "T" amarelo.

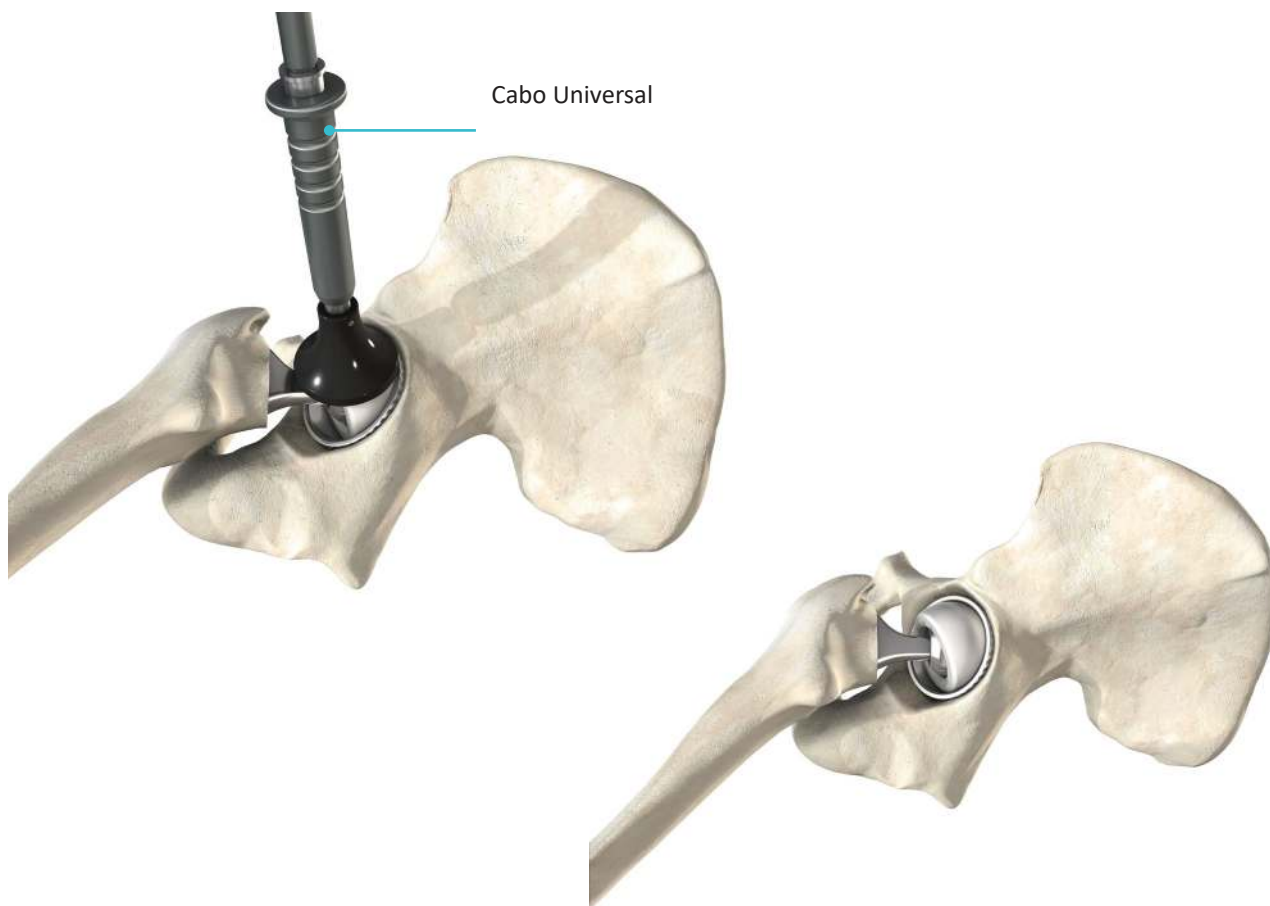
Posicione a cabeça femoral escolhida na prova na base da prensa.

Selecione o inserto escolhido durante as provas. Coloque o inserto sobre a cabeça femoral e gire o cabo em "T" até que o mecanismo trave o sistema completamente. Um barulho indica que a cabeça se moveu para dentro do inserto e está corretamente montada. Gire o cabo em "T" mais uma ou duas vezes para garantir que todo o ar tenha saído do interior do inserto.

Verifique que a cabeça se mova livremente no inserto.



8 Teste Final



Posicione a cabeça femoral e inserto no colo femoral; impacte e reduza usando o impactor de inserto montado no cabo universal.

Reduza os implantes na calota implantada.

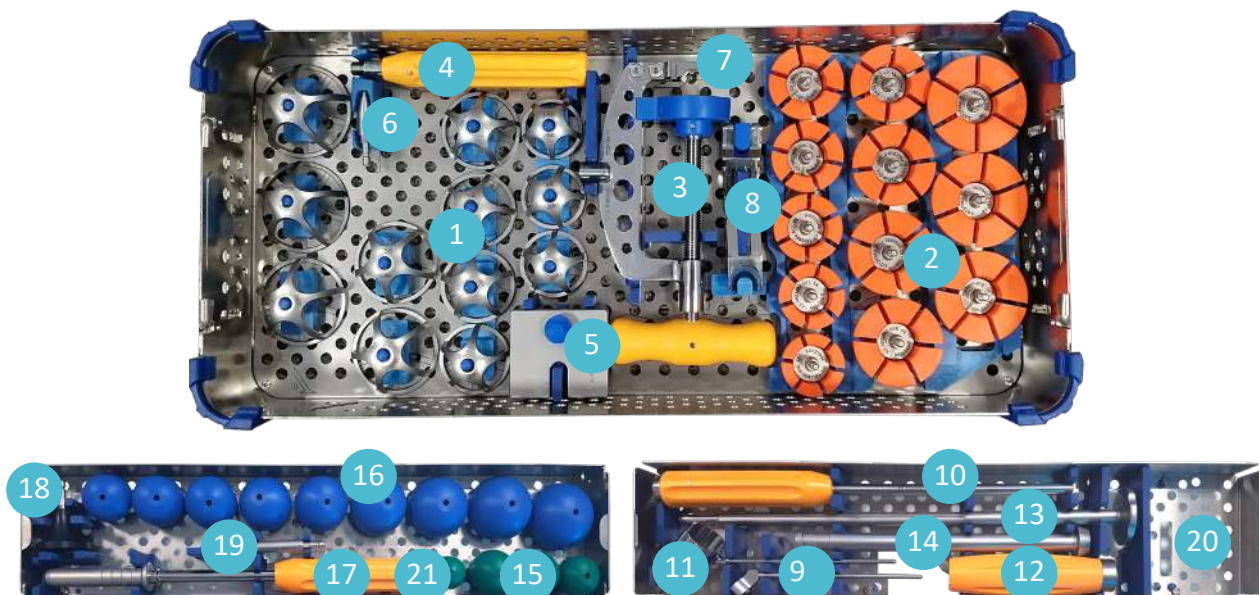
NOTA

Verifique que não tenha corpos livres entre o inserto e a calota acetabular durante a redução.



Instrumental

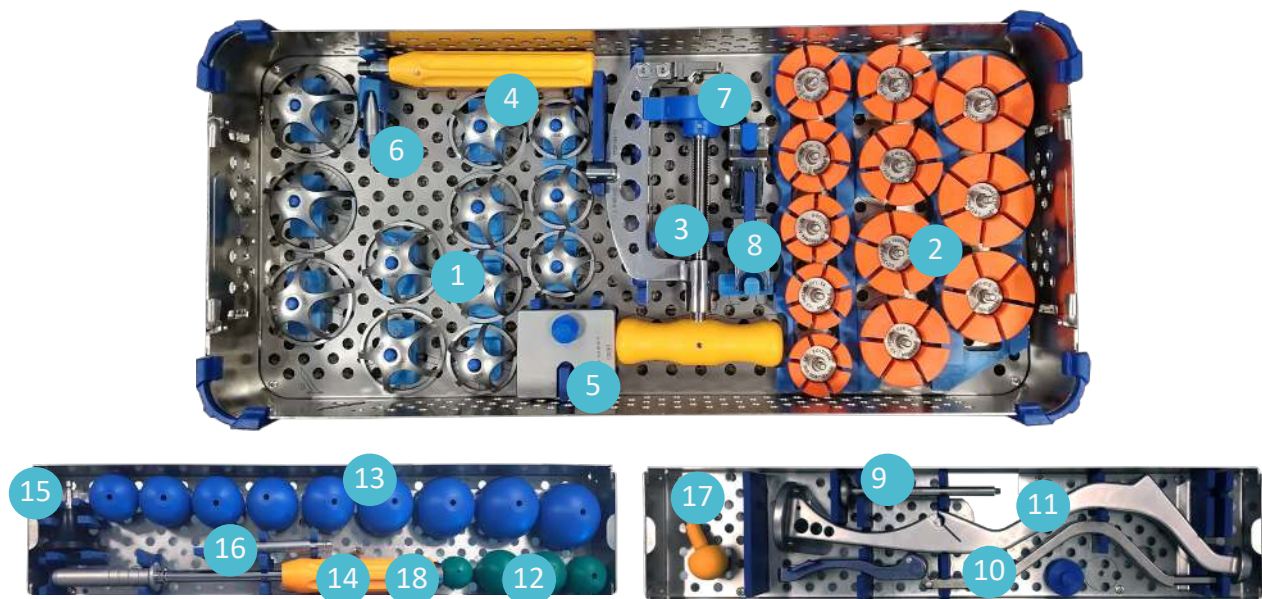
Versão Reta



Rep	Descrição	Referência	Quant
1	Prova de acetábulo Saturne II Tamanho 42 do 64	2-0127142 do 2-0127164	1 de cada
2	Peça para impactar o implante Saturne II Tamanho 42 do 64	2-0127042 do 2-0127064	1 de cada
3	Prensa para inserto de dupla mobilidade	2-0105900	1
4	Cabo para prensa	2-0104200	1
5	Base para prensa do inserto dupla mobilidade	2-0106100	1
6	Chave Hex tip H3 para cabo universal	2-0106400	1
7	Adaptador Amplitude para prensa dupla mobilidade	2-0106000	1
8	Adaptador 12/14 para prensa dupla mobilidade	2-0113100	1
9	Guia de alinhamento acetabular para cabo impactor reto	2-0126000	1
10	Impactor M9	2-0100800	1
11	Guia de alinhamento para Impactador M9	2-0102000	1
12	Cabo Impactador Reto (rosca)	2-0126700	1
13	Haste rosqueada para Cabo Impactador Reto (rosca)	2-0126900	2
14	Manopla para Cabo Impactador Reto (rosca)	2-0126800	1
15	Prova de inserto dupla mobilidade Tamanho 42-22 do 46-22 (2mm incremento)	2-0128042 do 2-0128046	1 de cada*
16	Prova de inserto dupla mobilidade Tamanho 48-28 do 64-28 (2mm incremento)	2-0127748 do 2-0127764	1 de cada*
17	Cabo universal	2-0101000	1
18	Redutor para inserto	2-0107000	1
19	Peça para realinhamento	2-0115300	1
20	Ponta de impactação Ø 32	2-0104132	1
21	Cabeça redutora para prova de inserto Saturne	2-0127800	1

Instrumental

Versão Curva

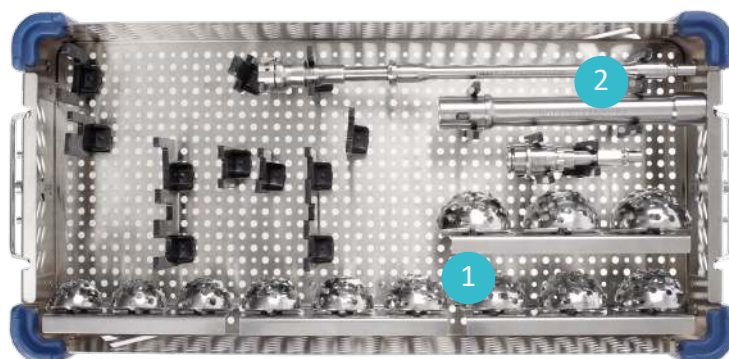


Rep	Descrição	Referência	Quant
1	Prova de acetábulo Saturne II Tamanho 42 do 64	2-0127142 do 2-0127164	1 de cada
2	Peça para impactar o implante Saturne II Tamanho 42 do 64	2-0127042 do 2-0127064	1 de cada
3	Prensa para inserto de dupla mobilidade	2-0105900	1
4	Cabo para prensa	2-0104200	1
5	Base para prensa do inserto dupla mobilidade	2-0106100	1
6	Chave Hex tip H3 para cabo universal	2-0106400	1
7	Adaptador Amplitude para prensa dupla mobilidade	2-0106000	1
8	Adaptador 12/14 para prensa dupla mobilidade	2-0113100	1
9	Orientador de angulação para cabo curvo	2-0126600	1
10	Haste interna do cabo impactador curvo	2-0126500	1
11	Cabo impactador curvo	2-0118800	1
12	Prova de inserto dupla mobilidade Tamanho 42-22 do 46-22 (2mm incremento)	2-0128042 do 2-0128046	1 de cada*
13	Prova de inserto dupla mobilidade Tamanho 48-28 do 64-28 (2mm incremento)	2-0127748 do 2-0127764	1 de cada*
14	Cabo universal	2-0101000	1
15	Redutor para inserto	2-0107000	1
16	Peça para realinhamento	2-0115300	1
17	Ponta de impactação Ø 32	2-0104132	1
18	Cabeça redutora para prova de inserto Saturne	2-0127800	1

* Os insertos de teste SATURNE de primeira geração (referências 2-0105644, 2-0105646, e 2-0105748 do 2-0105764) podem substituir as pastilhas de ensaio SATURNE II compatíveis, de tamanho 44 a 64 de redução (referências 2-0128044, 2-0128046 e 2-0127748 do 2-012764).

Instrumental

Conjunto De Fresas Para Calota



Rep	Descrição	Referência	Qtd.
1	Friso de prótese acetabular Ø42 à Ø64	2-0192942 a 2-0192964	1 de cada
2	Punho metálico para escareador - reto + Montagem da haste de conexão do motor - Grande AO	2-0131001 + 2-0131003	1 de cada

Conjunto de morangos de cotilo ímpares



Rep	Descrição	Referência	Qtd.
1	Friso de prótese acetabular Ø41 à Ø65	2-0192941 a 2-0192965	1 de cada
2	Porta friso monobloco completo com engate AO	T17780*	1

*opcional em caso de fornecimento do kit de frisos de tamanho semelhante.



Descrição	Referência
Porta frisos IMA mecânico	50244501



Descrição	Referência
Suporte de escareador em metal - Excêntrico + Conector do escareador - Motor – Grande AO	2-0131002 +2-0131005



Anexo A

Montagem Da Haste Cabo Curvo

O cabo impactor curvo é composto de duas partes:

- Haste
- Corpo do impactor



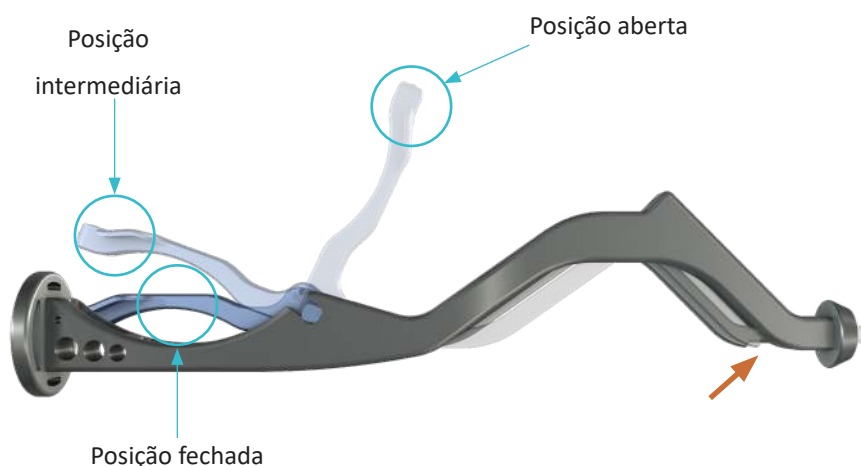
Para montar estes dois componentes:

- 1 Deslize a haste até a abertura no cabo impactor;
- 2 Encaixe a ponta da haste na abertura do cabo impactor;
- 3 Ajuste a projeção oval da haste azul na abertura do cabo impactor.



O cabo impactor está pronto para uso. A alavanca azul tem três posições:

- **Posição intermediária;**
- **Posição aberta**, usada para a prova de acetábulo e peça expansível do impactor do implante (pressionar a parte da haste identificada pela seta laranja no diagrama para facilitar este posicionamento)
- **Posição fechada**, usada para encaixar a prova de acetábulo e implante final (se o cabo for utilizado com a haste já montada para teste)



Anexo B

Montagem Do Cabo Impactor Reto

O cabo impactor reto tem três componentes:

-  Haste rosqueada 
-  Manopla 
-  Tubo 

Para montar os três componentes:

- 1 Monte a manopla no tubo.



- 2 Deslize a haste rosqueada dentro do tubo e mantenha montado.



Tenha cuidado: um pino no tubo garante o deslizamento em uma única posição da ranhura da haste rosqueada;

- 3 Gire a manopla até a completa fixação.



Anexo C

Montagem do Suporte de escareador reto

O suporte de escareador reto é composto por três elementos:

▶ O eixo



▶ A manga

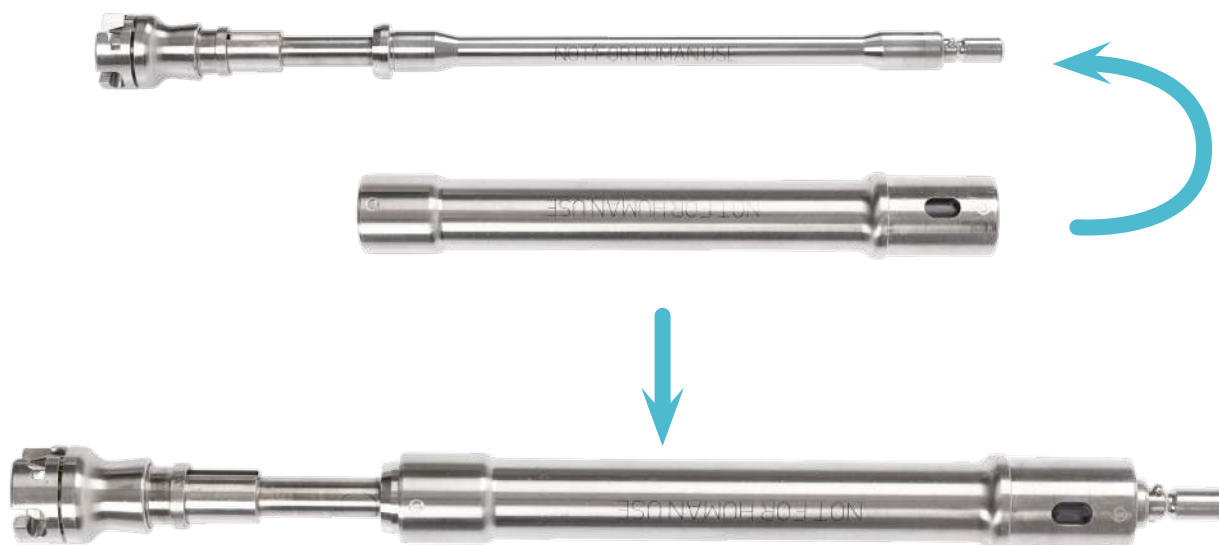


▶ O conector do motor



Instruções para a montagem destes três elementos:

- 1 Deslize a manga de metal sobre o eixo do escareador. A extremidade da manga com um furo oblongo deve ficar o mais próximo possível do motor. Em caso de montagem em sentido contrário, não será possível ligar a peça de fixação ao motor posteriormente. Por isso, é crucial que o orifício esteja no mesmo lado do conector do motor. O orifício oblongo destina-se a acomodar o bocal de navegação em caso de cirurgia navegada.

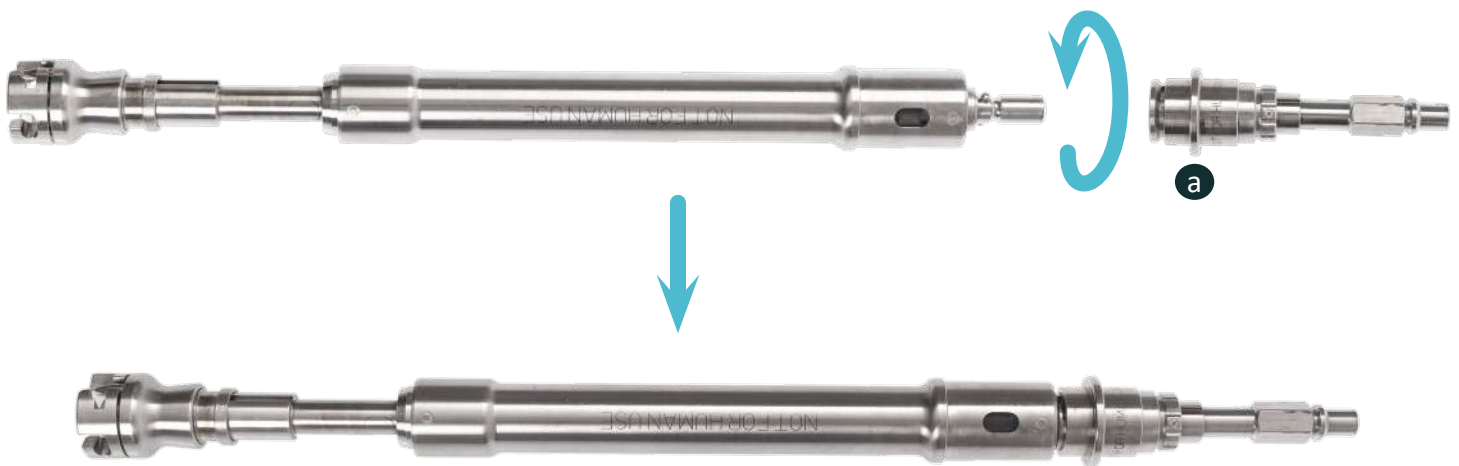


Anexo C

Montagem do Suporte de escareador reto

2 Montagem do conector do motor:

Puxar o pequeno anel (a) do conector do motor e posicioná-lo no conjunto anterior, rodando um quarto de volta e soltando depois o anel. Importa salientar que a constituição antiga é composta pelo bocal Grande AO (**2-0131003**) ou pelo bocal Zimmer-Hall (**2-0131004**).



Verificar se a manga gira livremente em torno do eixo.

Para a desmontagem, realizar as etapas na ordem inversa.

Anexo D

Montagem do Suporte de escareador excêntrico

O suporte de escareador excêntrico é composto por cinco elementos:

- ▶ A haste de conexão do motor (Grande AO ou Zimmer-Hall)
- ▶ A pega
- ▶ O sistema de bloqueio da broca
- ▶ A manga e a tampa



Instruções de montagem destes cinco elementos:

- 1 Inserir o mecanismo de bloqueio da broca na manga prevista para o efeito. O rolamento Peek deve ser posicionado no pequeno entalhe dedicado.

Este mecanismo oferece uma opção desengatada de colocar a broca no acetábulo manualmente, posicionar o escareador na broca sem bloqueio, fresar e retirá-la mantendo-a no fundo. Para utilizar esta opção, puxar e rodar o anel do sistema de bloqueio.



- 2 Inserir a haste de conexão do motor no corpo da manga. Verifique se a haste de conexão do motor está bem encaixada (com um pequeno clique). Além disso, certifique-se de que os rolamentos PEEK estão bem posicionados: o rolamento da haste deve estar em baixo. Se os rolamentos PEEK não estiverem corretamente posicionados, não será possível fechar a tampa.

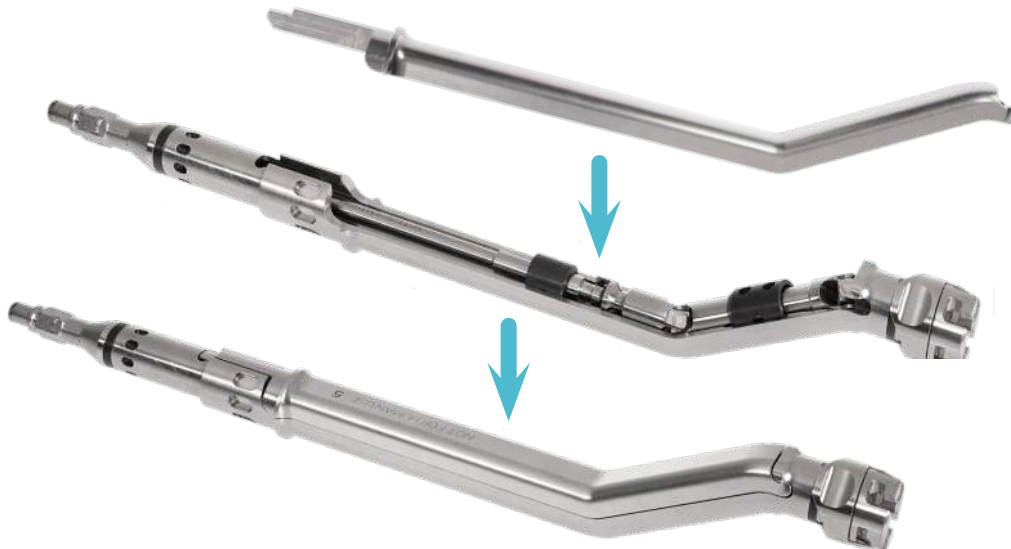
A haste de conexão do motor pode ser um bocal Grande AO (**2-0131005**) ou um bocal Zimmer Hall (**2-0131006**).



Anexo D

Montagem do Suporte de escareador excêntrico

- 3 Encaixar a tampa na manga, começando pela extremidade mais próxima da broca.



- 4 Fixar a pega à manga premindo a catraca e bloqueando-a num dos orifícios oblongos para uma montagem segura. Uma vez montada, a pega não deve poder rodar sem pressionar as catracas.

No caso de uma cirurgia navegada, montar o bocal de navegação num dos orifícios oblongos do suporte antes de instalar a pega.

A pega é equipada com um sistema de catraca para orientação do escareador e fixa-se nos orifícios oblongos do suporte.



[illegible]



A disponibilidade do produto pode variar de país para país. Por favor, verifique a disponibilidade com o seu representante local.

Service Clients – France :

Porte du Grand Lyon,
01700 Neyron – France
Tél. : **+33 (0)4 37 85 19 19**
Fax : +33 (0)4 37 85 19 18
E-mail : amplitude@amplitude-ortho.com

Customer Service – Export :

11, cours Jacques Offenbach,
ZA Mozart 2,
26000 Valence – France
Tél. : **+33 (0)4 75 41 87 41**
Fax : +33 (0)4 75 41 87 42

www.amplitude-ortho.com



<https://eifu.amplitude-ortho.com>