



Técnica Cirúrgica

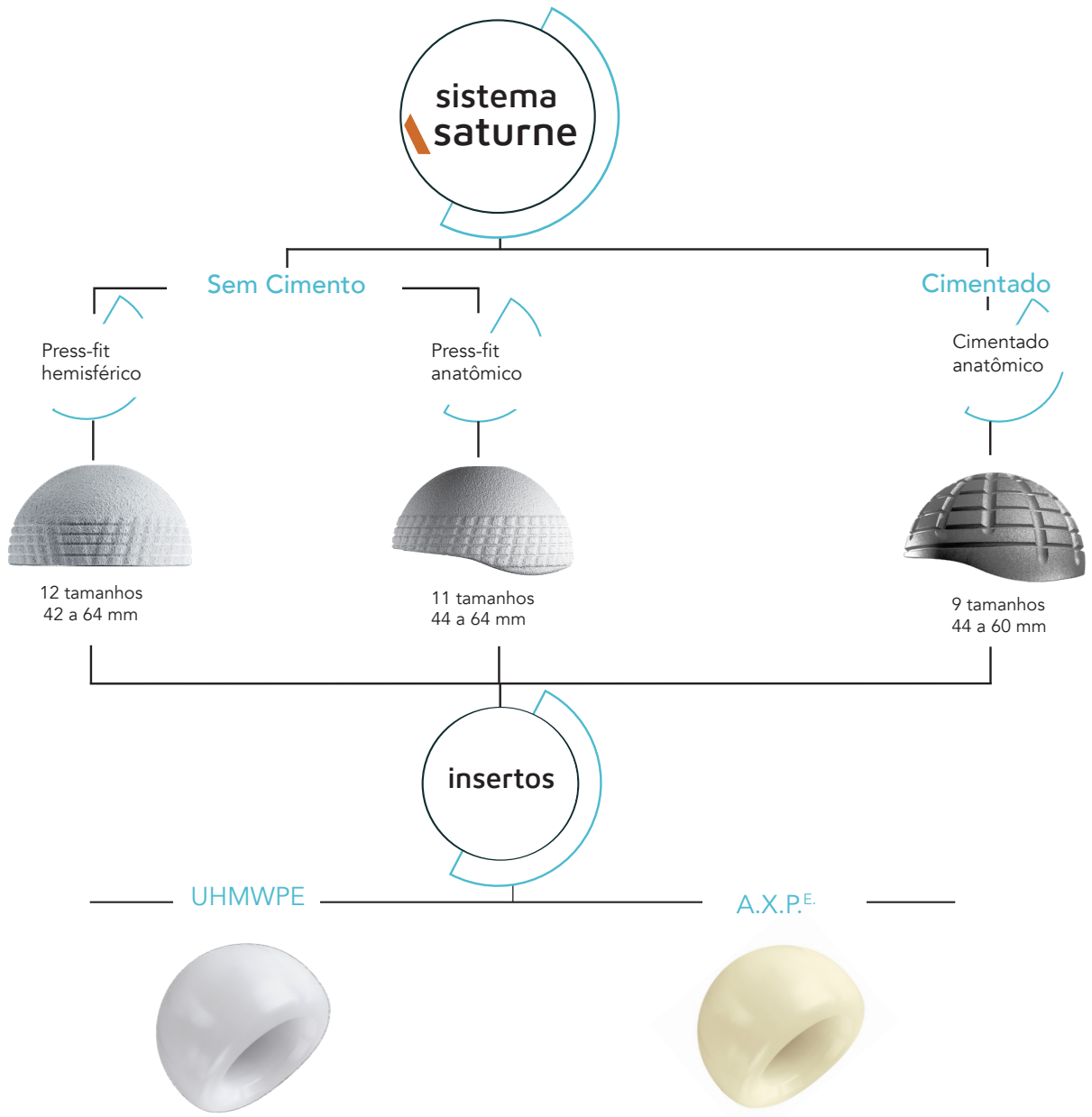


Conteúdo

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



Sistema SATURNE

Sem Cimento
Cimentado

	Ø42 mm	Ø44 mm	Ø46 mm	Ø48 mm	Ø50 mm	Ø52 mm	Ø54 mm	Ø56 mm	Ø58 mm	Ø60 mm	Ø62 mm	Ø64 mm
Saturne sem cimento												
Saturne II												
Saturne Cimentado												
Insert** Ø22,2 mm												
Insert** Ø28 mm												

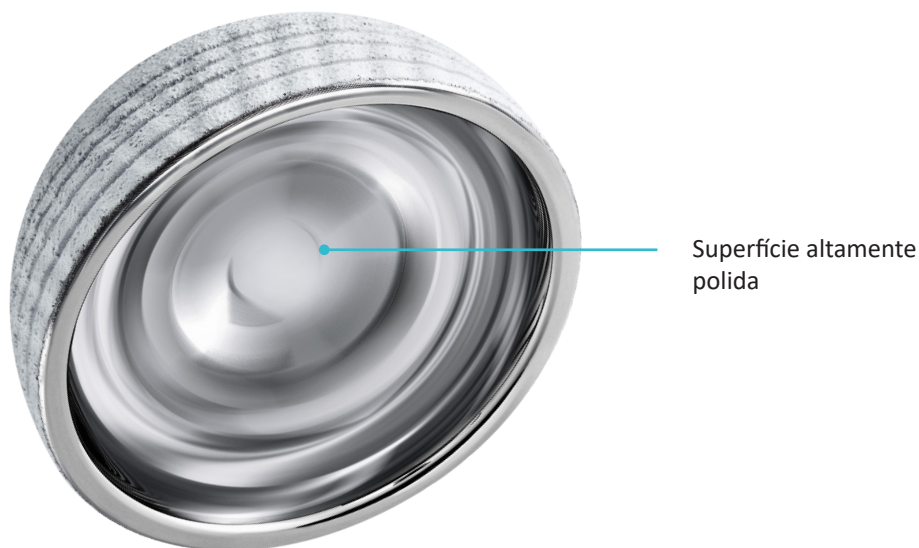
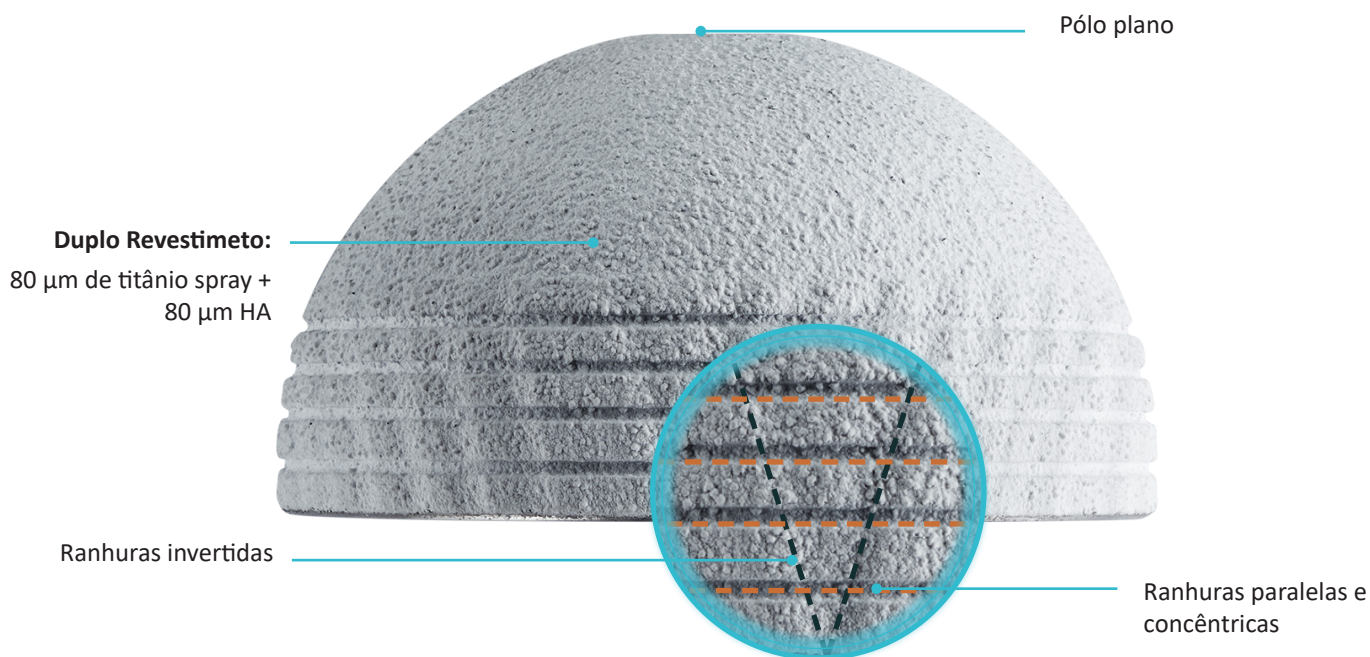
* Tamanhos opcionais disponíveis mediante solicitação
 ** UHMWPE o A.X.P.E.

Conceito e Gama

Acetábulo de Dupla Mobilidade Sem Cimento

Calota esférico-cilíndrico 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

Insero disponível para cabeças femorais \varnothing 22.2 mm ou \varnothing 28 mm.

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

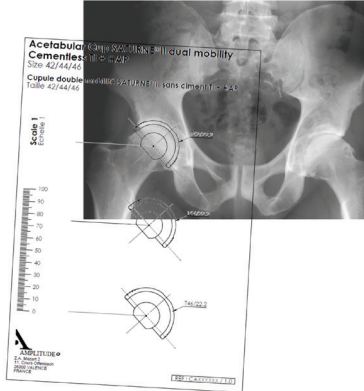


Material: UHMWPE ou polietileno altamente ligado vitaminado E (A.X.P.^E)

Resumo da Técnica de Operação

1

Planeamento pré-operatório



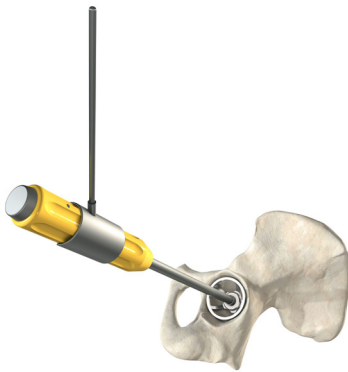
2

Preparação do acetábulo



3

Verificação da fresagem



4

Montagem do implante

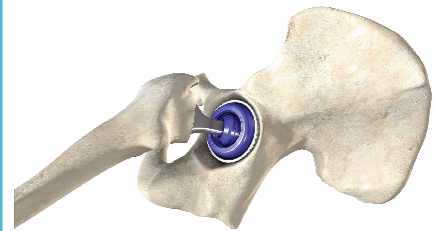


Resumo da Técnica de Operação

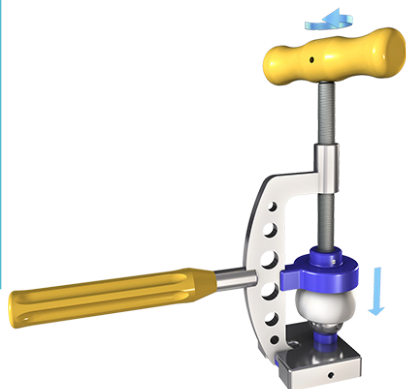
5 Impactação final



6 Prova do Inseto (opcional)



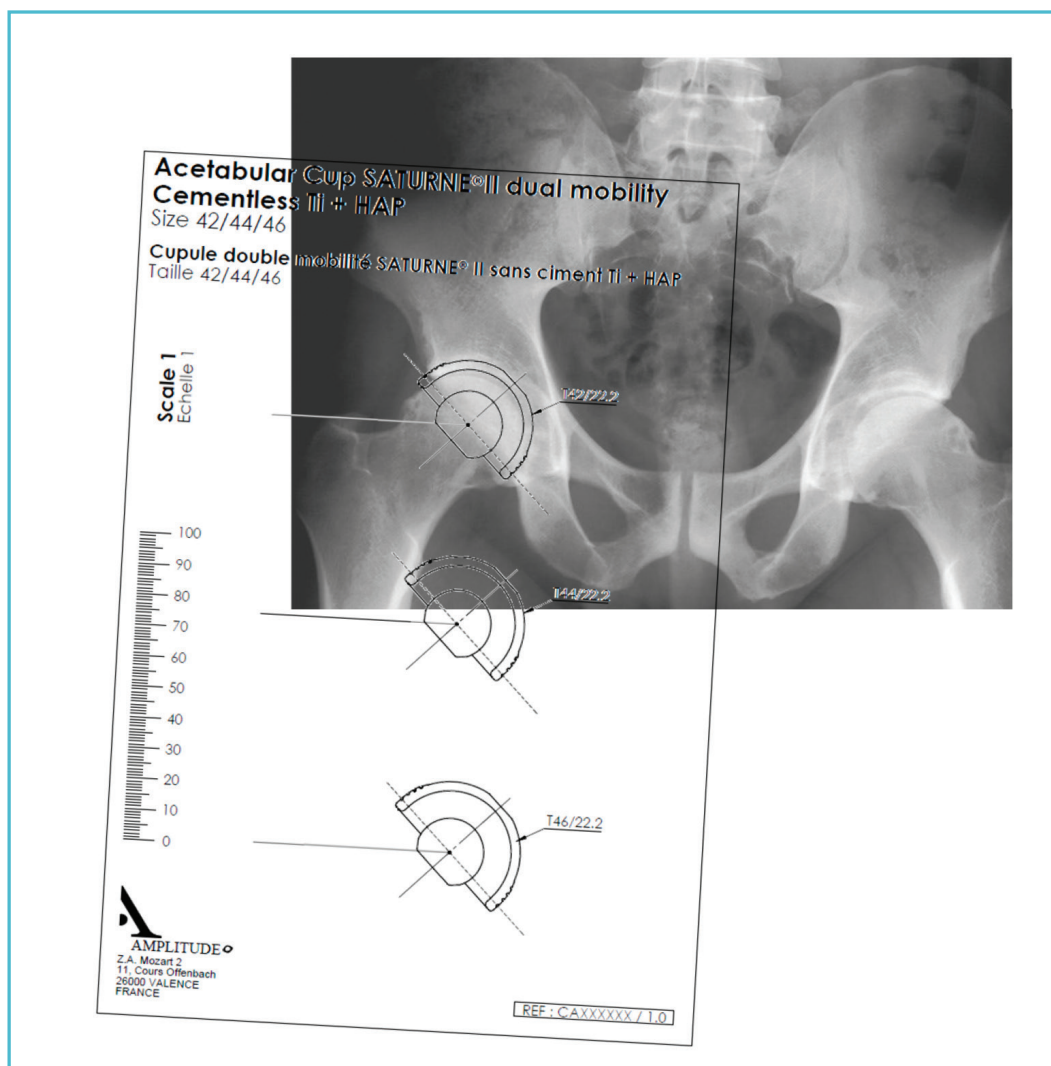
7 Impactação da cabeça no Inseto



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

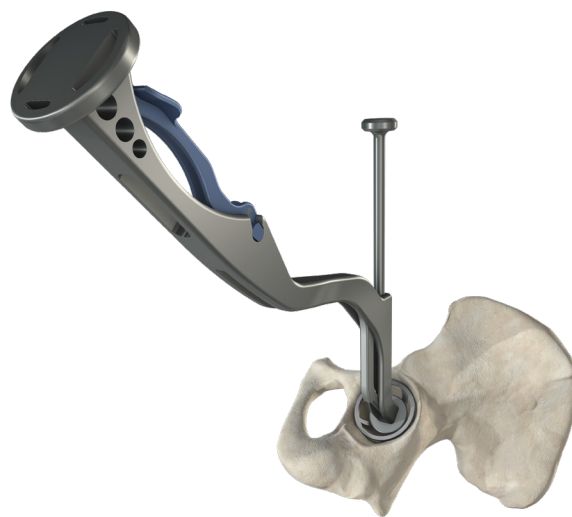
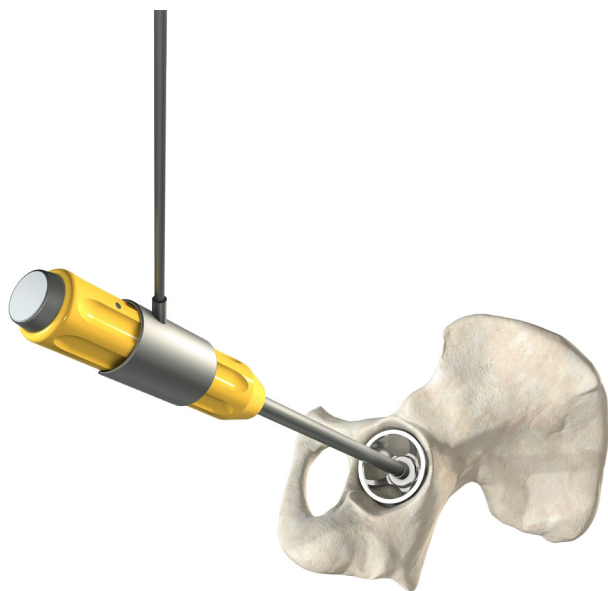
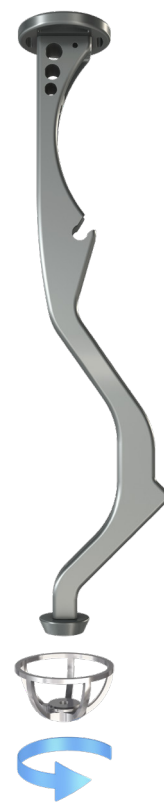
Consultar os apêndices C e D para a montagem da cabeça de corte.

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

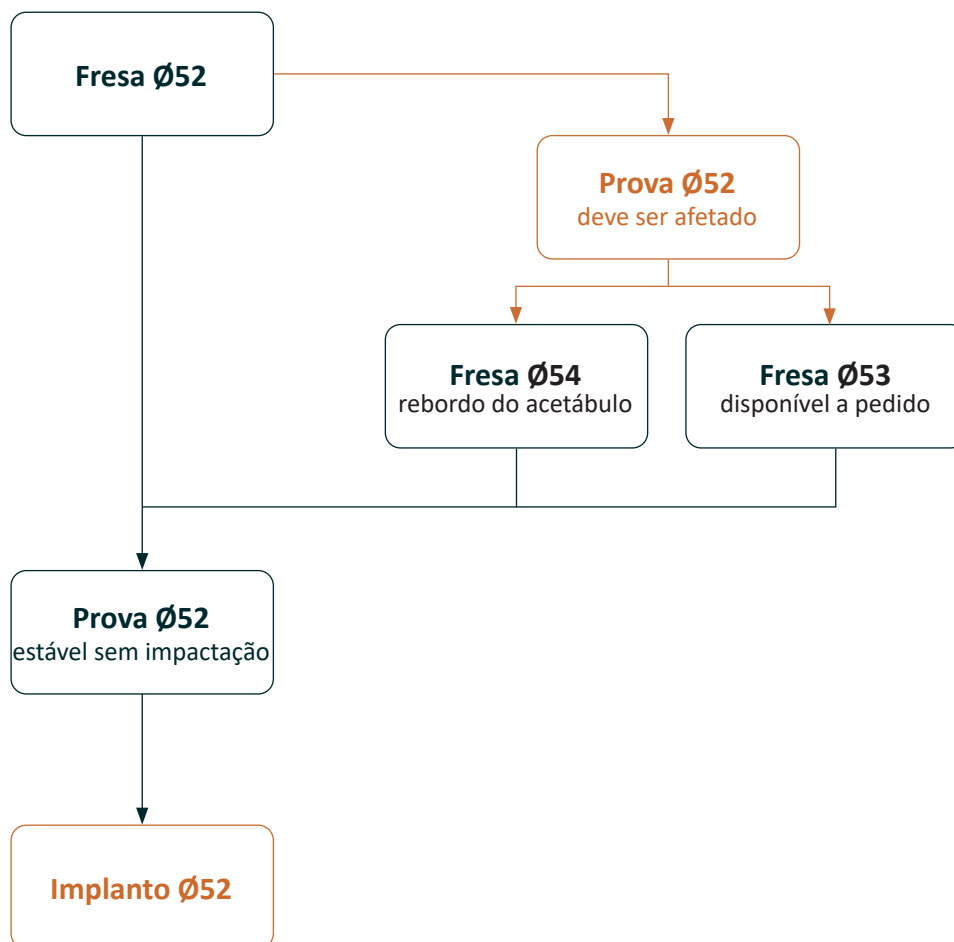
Quando efetuado a prova, o cabo impactor pode ser removido (desrosqueado) para deixar somente a prova acetabular na cavidade.

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:

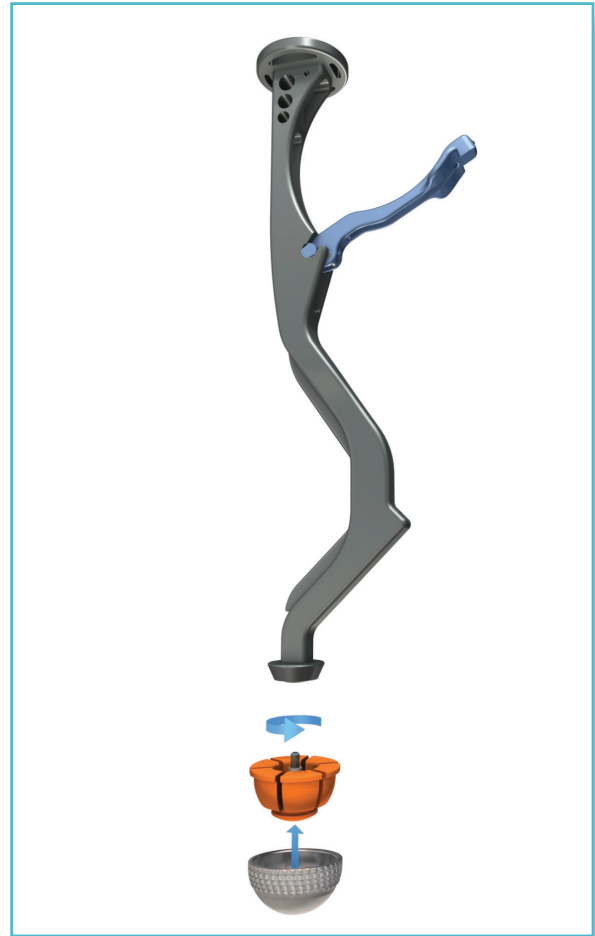
- Fresar o contorno do acetábulo de um tamanho (2 mm) superior,
- Fresar todo o acetábulo com metade do tamanho (1 mm) superior: estas fresas ímpares estão disponíveis apenas mediante pedido.



RECOMENDAÇÕES GERAIS DE DISPOSIÇÃO:

\emptyset prova = \emptyset 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 impactor reto

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

Usando o cabo impactor curvo

Feche a haste azul para travar o implante firmemente.

NOTA

A montagem do impactor 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.

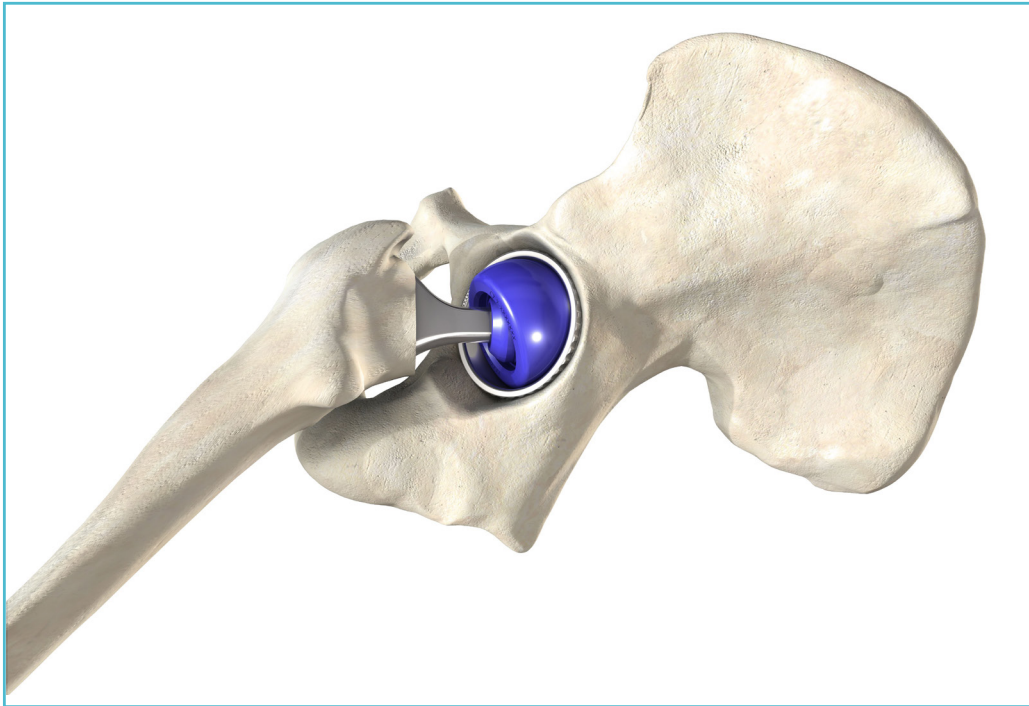
Usando o cabo impactor curvo

Levante a haste azul.

NOTA

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

6 Provas (facultativo)



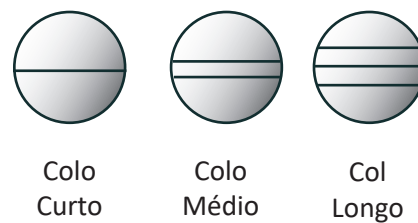
Prepare o fêmur seguindo a técnica cirúrgica da haste escolhida.

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



Código de identificação dos colos*



Teste a amplitude do movimento da articulação e a estabilidade.

Retirar os provas quando a estabilidade for satisfatória.

NOTA

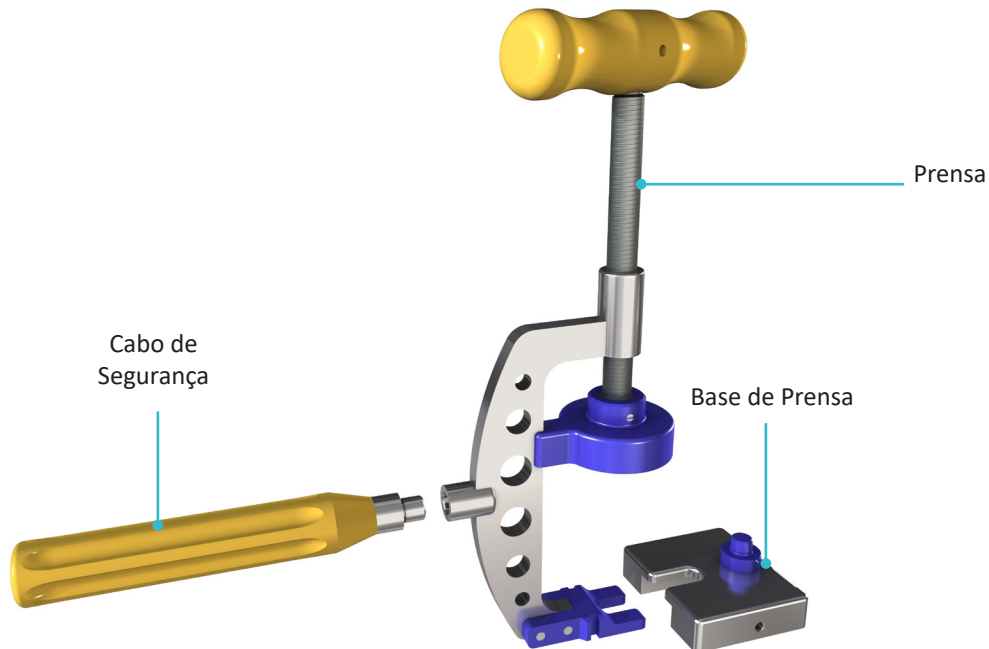
As provas de insertos são preparadas para serem usadas com cabeças femorais de Ø28mm. Para usar provas com cabeças femorais de Ø22mm, encaixe o redutor de tamanho na prova de inserto

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

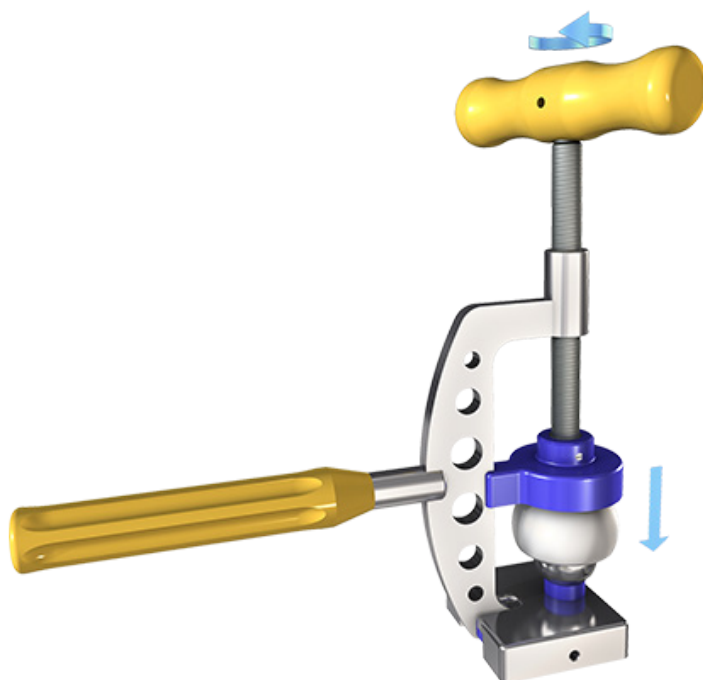


Prenda o cabo e a base da prensa na prensa da dupla mobilidade. Abra totalmente a prensa com cabo em "T" amarelo.

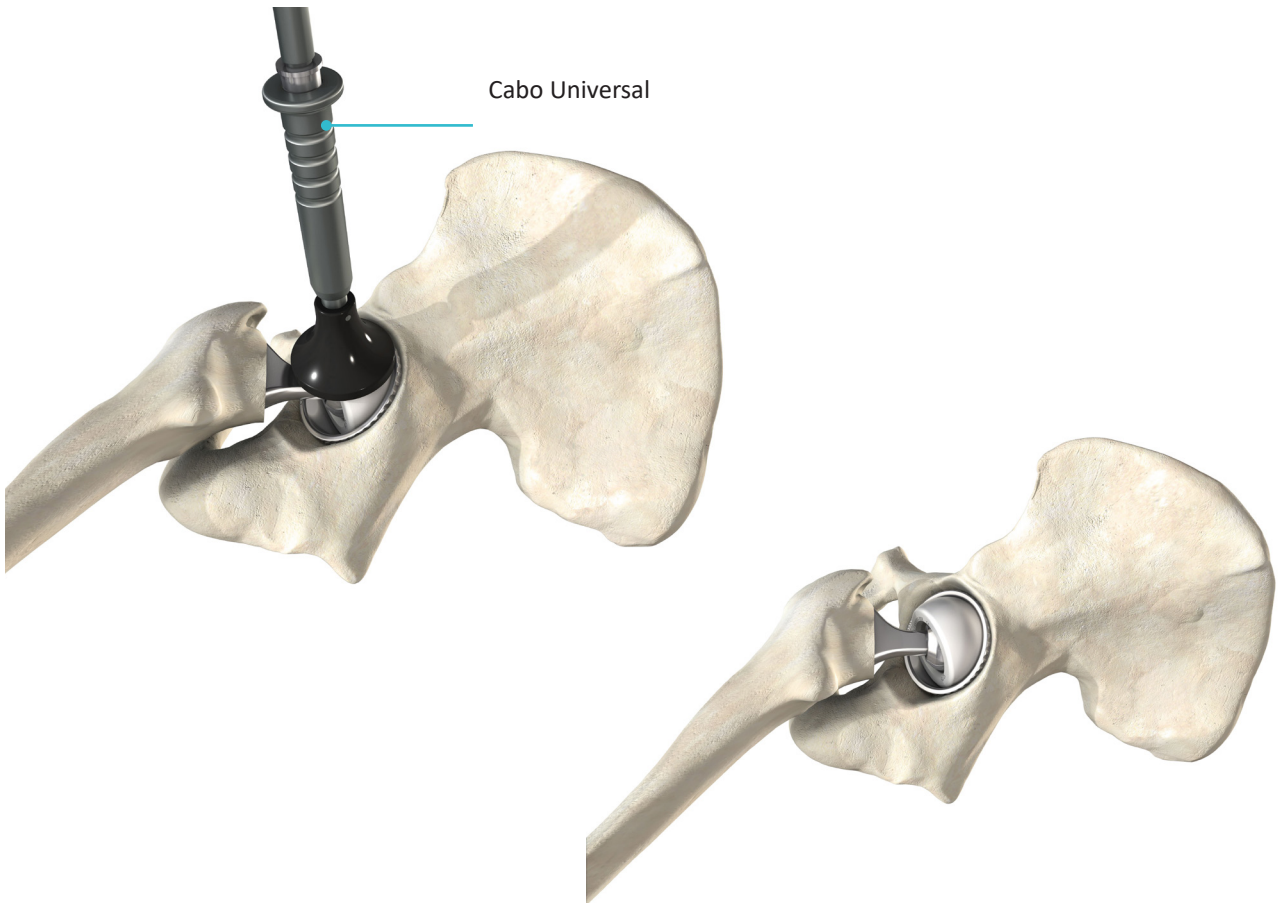
Posicione a cabeça femoral escolhida na prova na base da prensa.

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

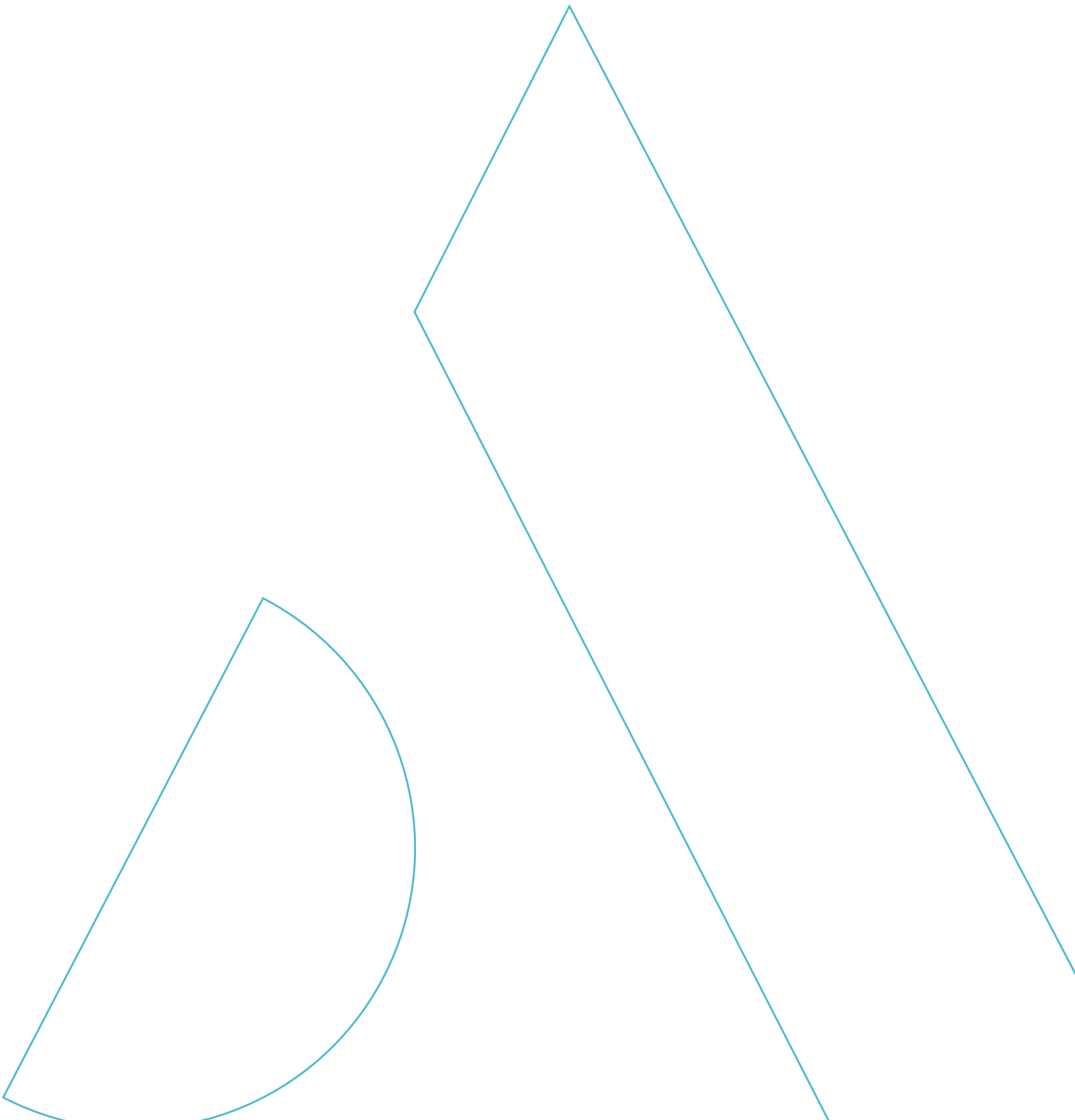


Posicione a cabeça femoral e inserto no colo femoral; impacte e reduza usando o impactor de inserto montado no cabo universal.

Reduza os implantes na calota implantada.

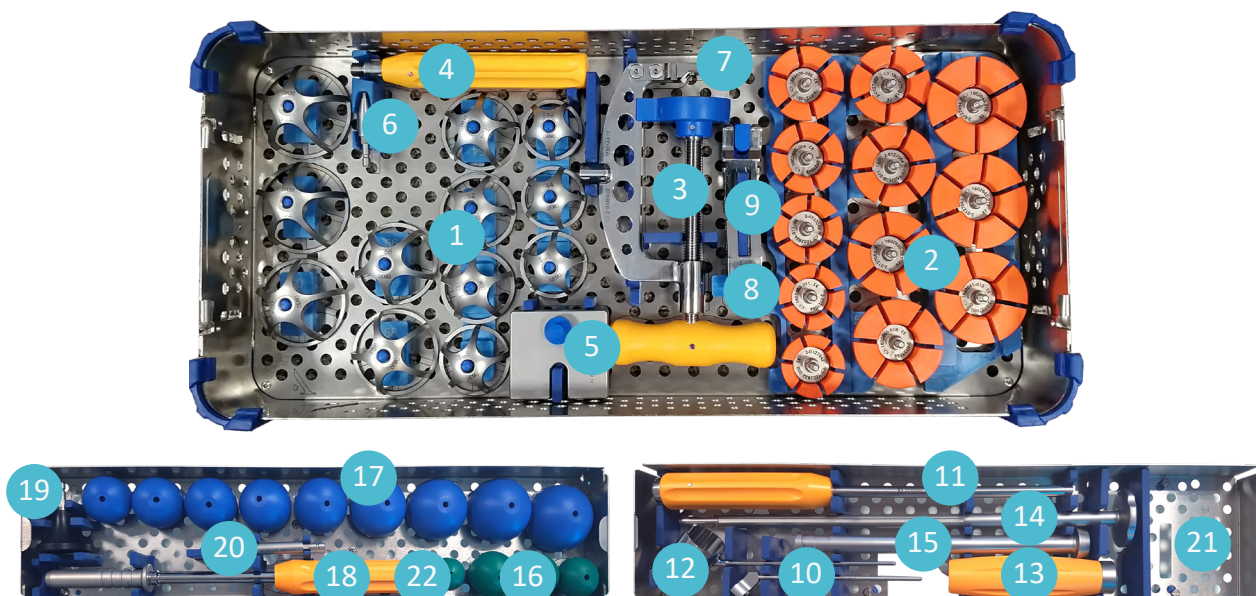
NOTA

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



Instrumental

Versão Reto

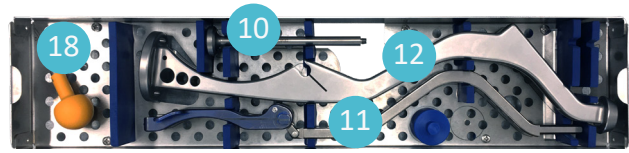
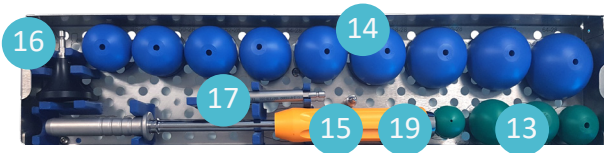
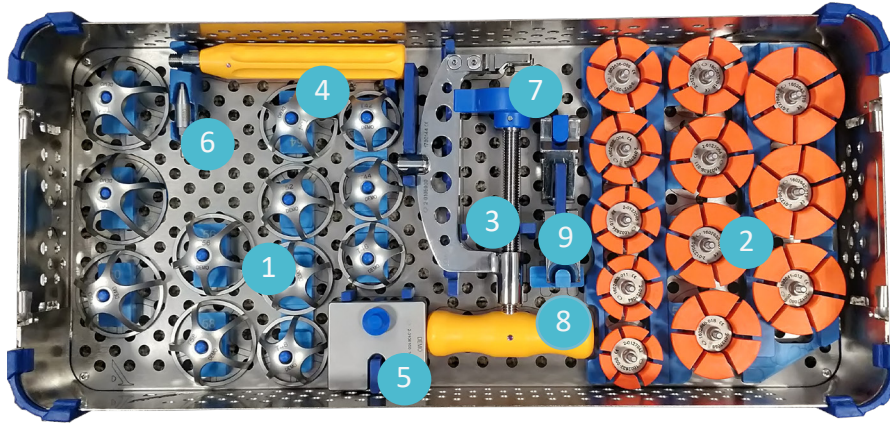


Rep	Descrição	Referência	Quant
1	Prova de acetábulo Saturne II Tamanho 42 do 48	2-0127142 do 2-0127148	1 de cada
2	Peça para impactar o implante Saturne II Tamanho 48 do 64	2-0127048 do 2-0127064	1 de cada
3	Prensa para inserto de dupla mobilidade	2-0105900	1
4	Cabo para prensa	2-0104200	1
5	Base para 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 INITIALE para prensa dupla mobilidade	2-0112400	1
9	Adaptador 12/14 para prensa dupla mobilidade	2-0113100	1
10	Guia de alinhamento acetabular para cabo impactador reto	2-0126000	1
11	Impactor M9	2-0100800	1
12	Guia de alinhamento para Impactador M9	2-0102000	1
13	Cabo Impactador Reto (rosca)	2-0126700	1
14	Haste rosqueada para Cabo Impactador Reto (rosca)	2-0126900	2
15	Manopla para Cabo Impactador Reto (rosca)	2-0126800	1
16	Prova de inserto dupla mobilidade Tamanho 42-22 do 46-22 (2mm incremento)	2-0128042 do 2-0128046	1 de cada*
17	Prova de inserto dupla mobilidade Tamanho 48-28 do 64-28 (2mm incremento)	2-0127748 do 2-0127764	1 de cada*
18	Cabo universal	2-0101000	1
19	Redutor para inserto	2-0107000	1
20	Peça para realinhamento	2-0115300	1
21	Ponta de impactação Ø 32	2-0104132	1
22	Cabeça redutora para prova de inserto Saturne	2-0127800	1



Instrumental

Versão Curva

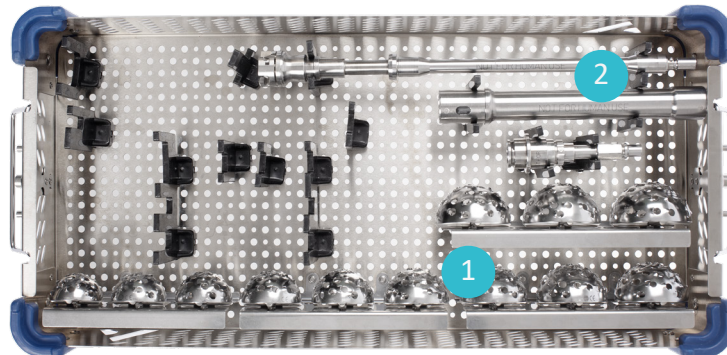


Rep	Descrição	Referência	Quant
1	Prova de acetábulo Saturne II Tamanho 42 do 48	2-0127142 do 2-0127148	1 de cada
2	Peça para impactar o implante Saturne II Tamanho 48 do 64	2-0127048 do 2-0127064	1 de cada
3	Prensa para inserto de dupla mobilidade	2-0105900	1
4	Cabo para prensa	2-0104200	1
5	Base para 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 INITIALE para prensa dupla mobilidade	2-0112400	1
9	Adaptador 12/14 para prensa dupla mobilidade	2-0113100	1
10	Orientador de angulação para cabo curvo	2-0126600	1
11	Haste interna do cabo impactor curvo	2-0126500	1
12	Cabo impactor curvo	2-0118800	1
13	Prova de inserto dupla mobilidade Tamanho 42-22 do 46-22 (2mm incremento)	2-0128042 do 2-0128046	1 de cada*
14	Prova de inserto dupla mobilidade Tamanho 48-28 do 64-28 (2mm incremento)	2-0127748 do 2-0127764	1 de cada*
15	Cabo universal	2-0101000	1
16	Redutor para inserto	2-0107000	1
17	Peça para realinhamento	2-0115300	1
18	Ponta de impactação Ø 32	2-0104132	1
19	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

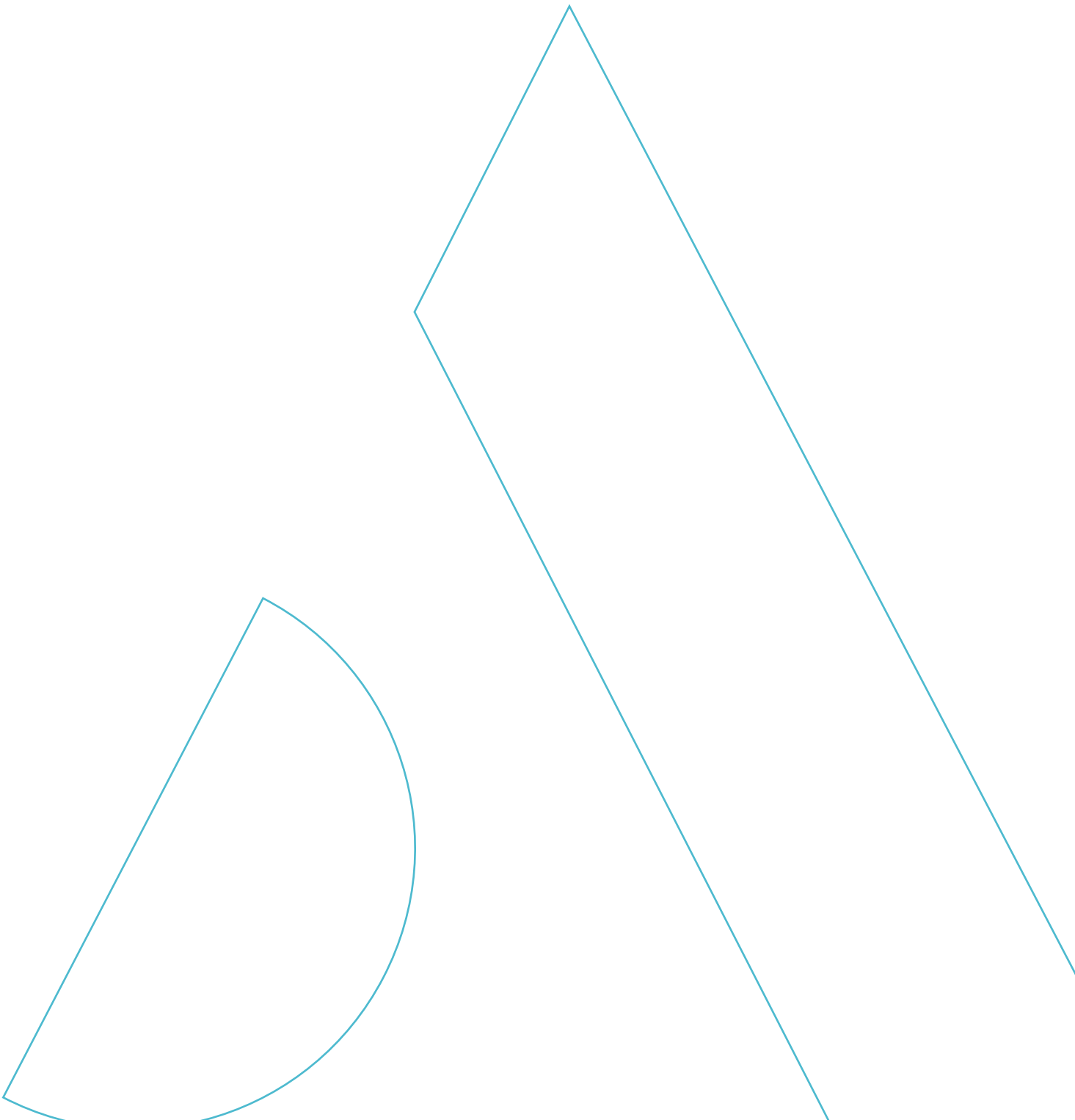
*opcional em caso de fornecimento do kit de frisos de tamanho semelhante.



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

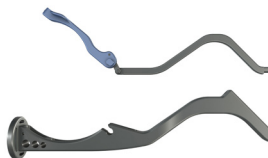


Anexo A

Montagem Da Haste Cabo Curvo

O cabo impactor curvo é composto de duas partes:

- Haste
- Corpo do impactor



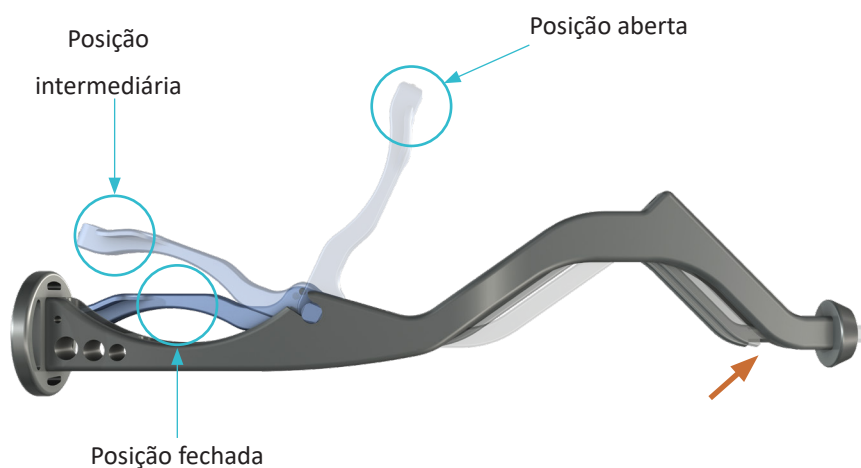
Para montar estes dois componentes:

- 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:



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

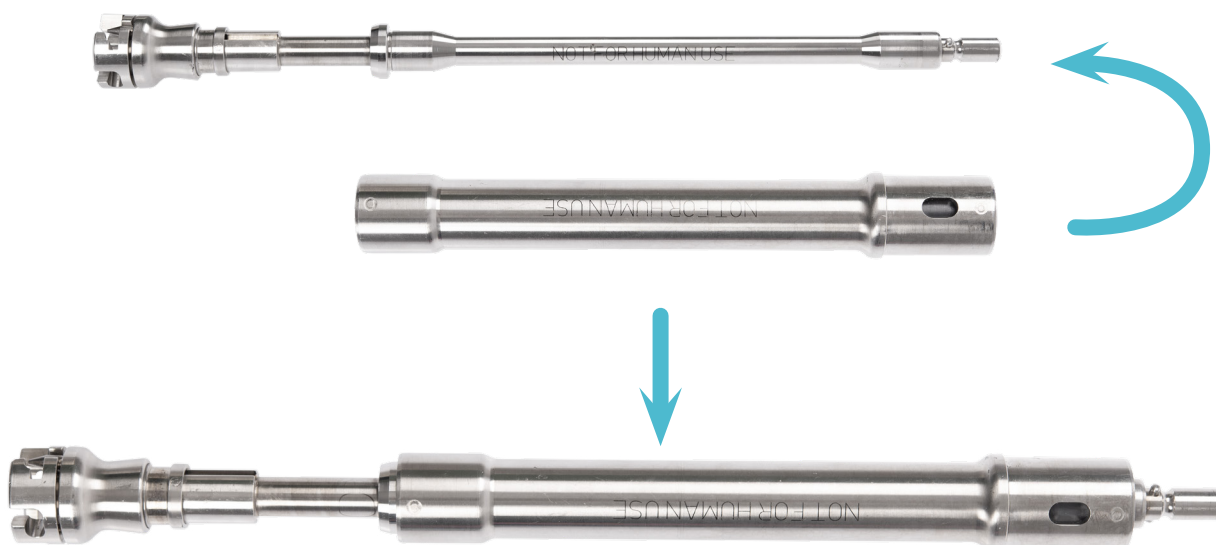


▶ O conector do motor



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.

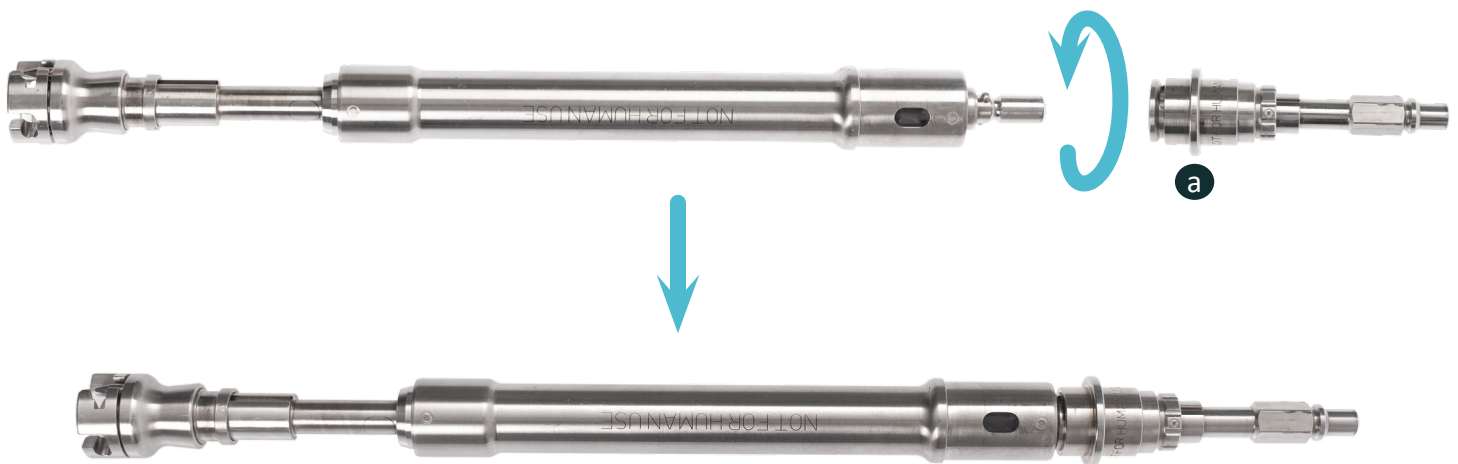


Anexo C

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.

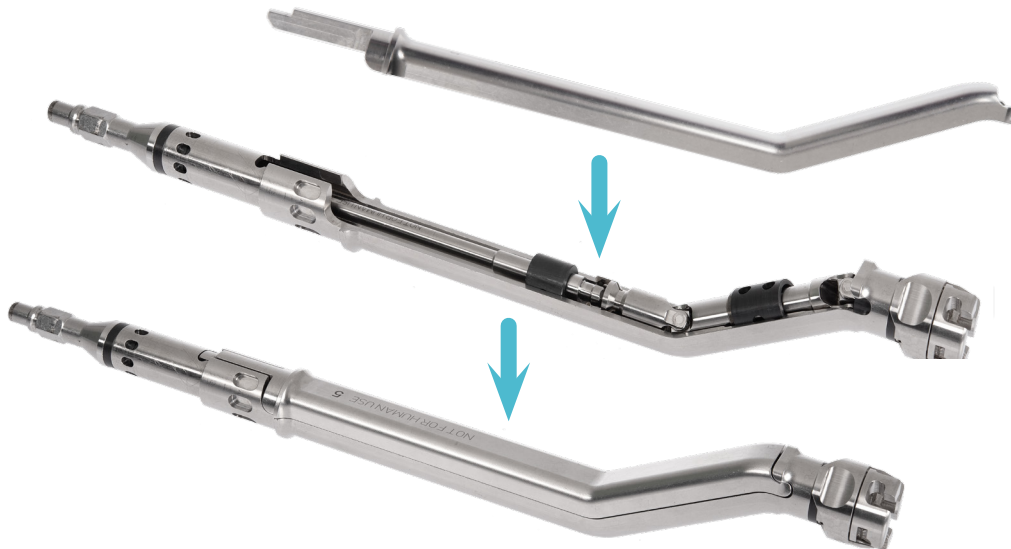
A haste de conexão do motor pode ser um bocal Grande AO (**2-0131005**) ou um bocal Zimmer Hall (**2-0131006**).



Anexo D

Montagem do Suporte de escareador excêntrico

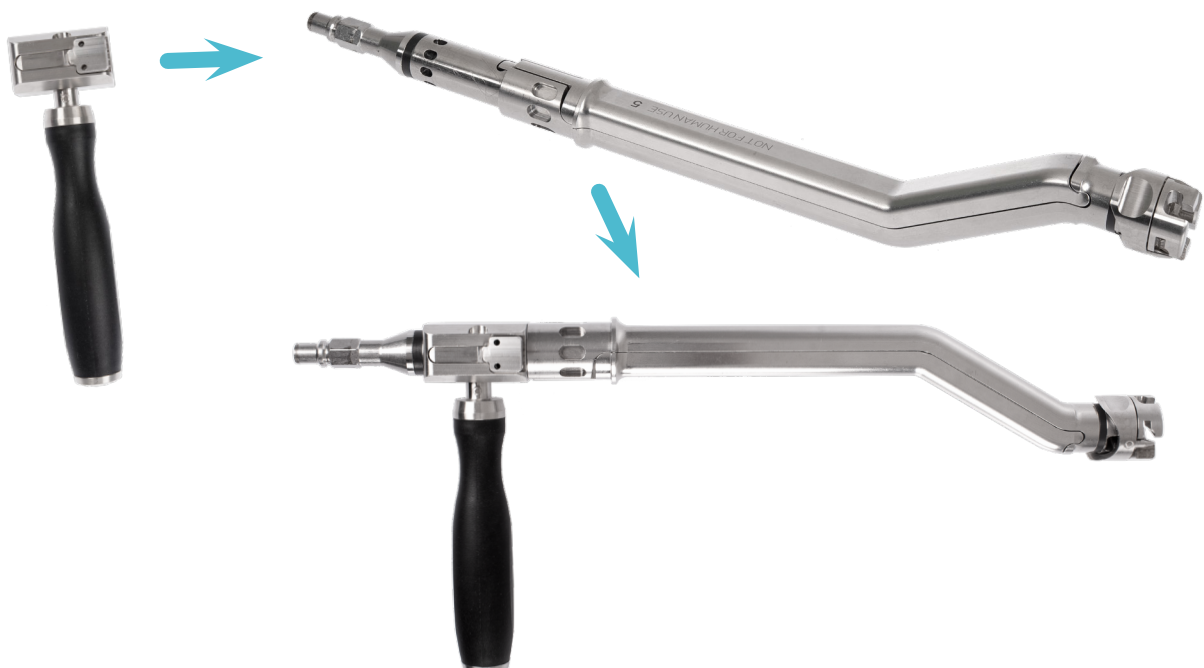
- 3 Encaixar a tampa na manga, começando pela extremidade mais próxima da broca.



- 4 Fixar a pega à manga pressionando 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.





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