



RODILLA ANATOMIA AIKON PRIMARIA.

Técnica Quirúrgica

CARACTERÍSTICAS:

Extensión que provee un incremento de resistencia a la luxación de la flexión.

Profundo y extenso canal para una mayor flexión.

UH variables medidas de altura.

Clip, para un mejor agarre del UH



1. INICIO CANAL FEMORAL:

Abrir la rodilla a 90 grados flexionada y la rótula se deja lateralizada.

Se realiza un orificio de 8mm en línea con el eje femoral utilizando el motor. La ubicación del canal es, aproximadamente, 1 cm cerca de la inserción

del ligamento cruzado posterior. Presionando levemente con el motor, se introduce la mecha iniciadora por el canal medular.



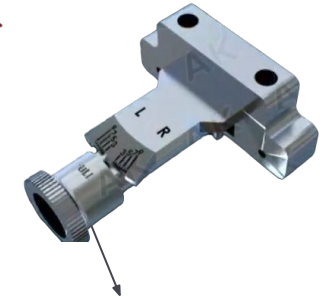
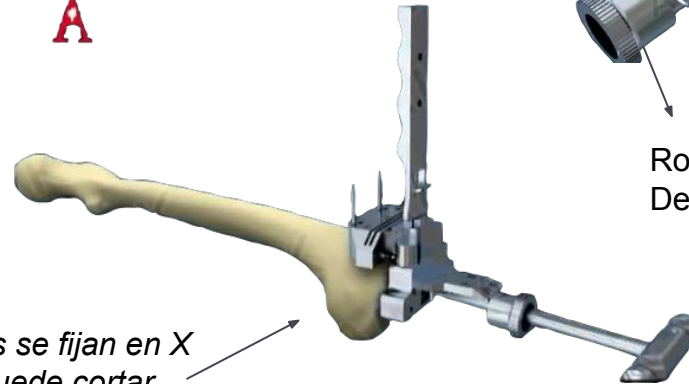
2. CORTE DISTAL:

El ángulo vago (izquierdo o derecho 0-9 grados) en la guía del alineamiento femoral, es fijo para tirar hasta el final de la guía y cierra el espacio referido al ángulo vago determinado por los rayos x preoperatorios. El ángulo es, a veces, de 6 grados (5-7 grados) con el comienzo del lado (derecha o izquierda) de la cara anterior.

Insertar el mango en "T" en el alineamiento de la guía femoral. Luego colocar el bloque conector femoral y cortar el bloque femoral distal, por consiguiente.

A

*Pines se fijan en X
Se puede cortar
+2mm y/o -2mm*



Rotación Varo-Valgo
Derecho o izquierdo

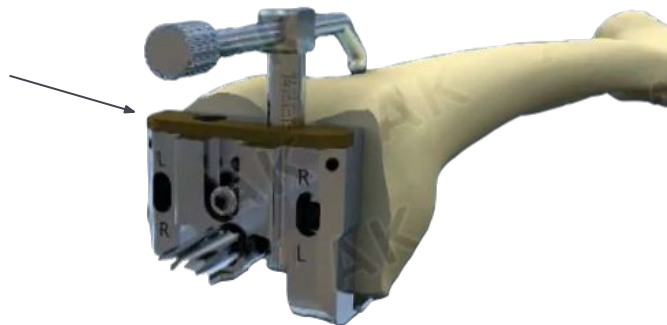
3.MEDICIÓN FEMORAL:

La guía de medición se coloca en la superficie del corte distal del fémur, y el extremo del accesorio de apoyo en los cóndilos posteriores.

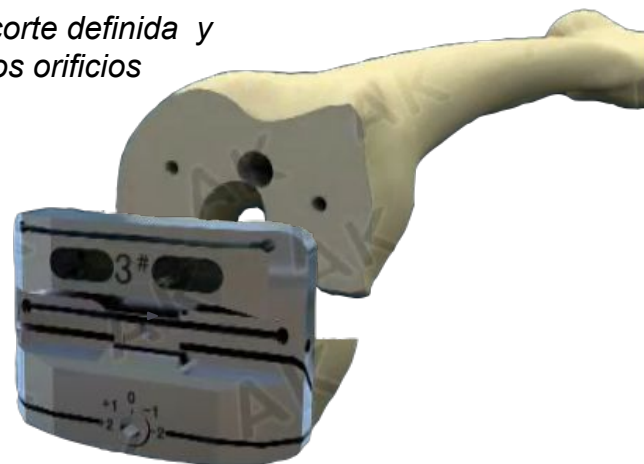
La guía se fija con pines para mayor estabilidad. Hay dos secciones señalizadas con orificios, por un lado, con la letra R y el otro con L. Por ejemplo, para la pierna izquierda, con el motor se coloca el pin en la rotación externa de 3 grados.

La guía de medición femoral debe alinearse contra el lugar de extirpación de la cara distal en el fémur asegurándose el preciso ángulo de rotación. Si el cóndilo posterior está presente, la guía de medición femoral muestra una rotación en esa posición, acomodando el defecto.

Marcación de la rotación externa. (Mecha 3,5 mm)



Plantilla multicorte definida y apoyo sobre los orificios realizados.



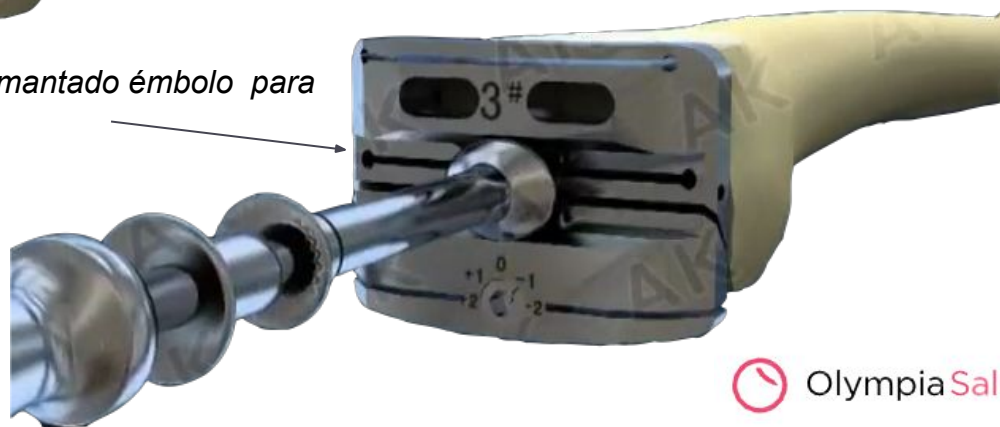
4. PREPARACIÓN FEMORAL:

El bloque de extirpación femoral que marca el talle seleccionado en la guía de medición femoral. Dicho bloque tiene dos clavijas que alinean con la rotación de los orificios del pre-taladro, pueden ser fijados en medio del lado lateral.

El calibre “antena” puede ser usado para determinar la cantidad de resección del hueso anterior. Si el calibre “antena” indica como la figura, el ajuste de la cantidad de extirpación puede ser ajustada sobre o debajo del talle. (máximo +2/- 2mm) para ajustar la perilla en el bloque de extirpación



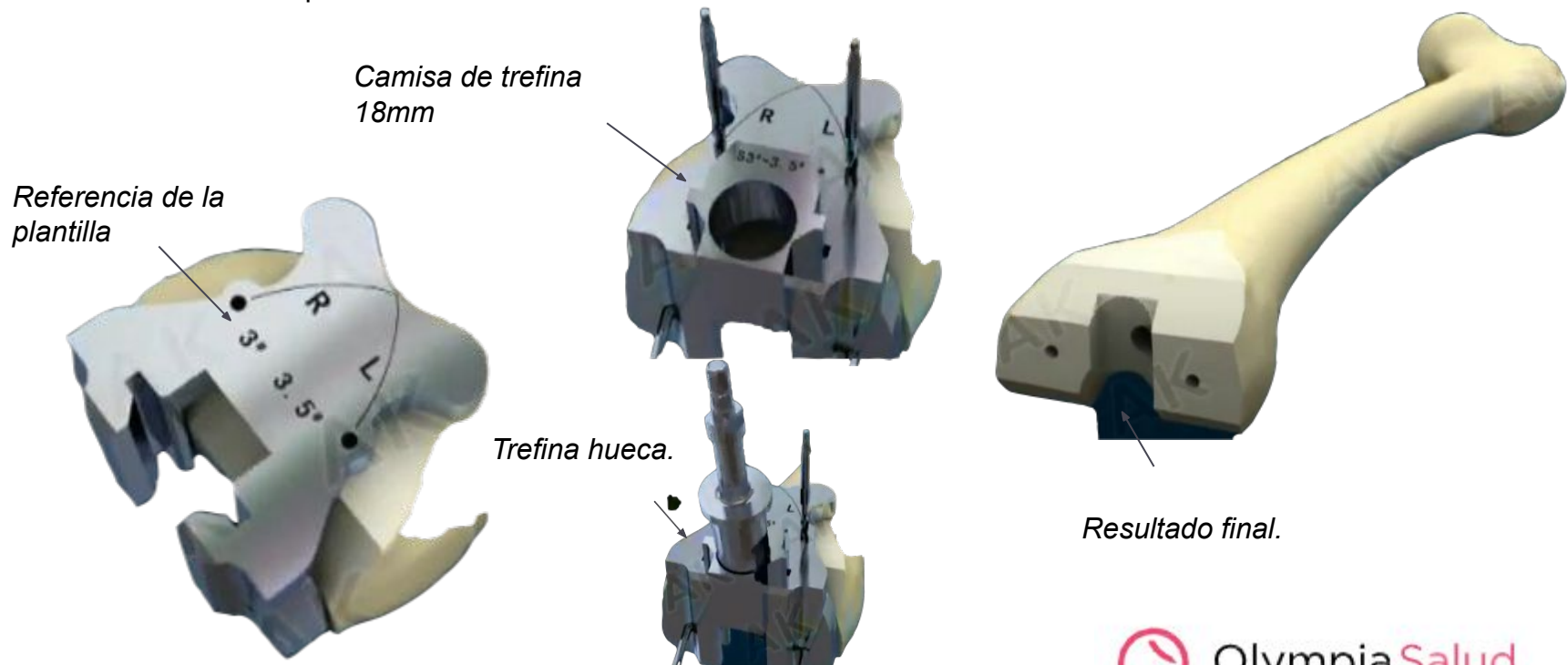
Impactor/extractor imantado émbolo para extraer la plantilla



5- CAJON INTERCONDILAR:

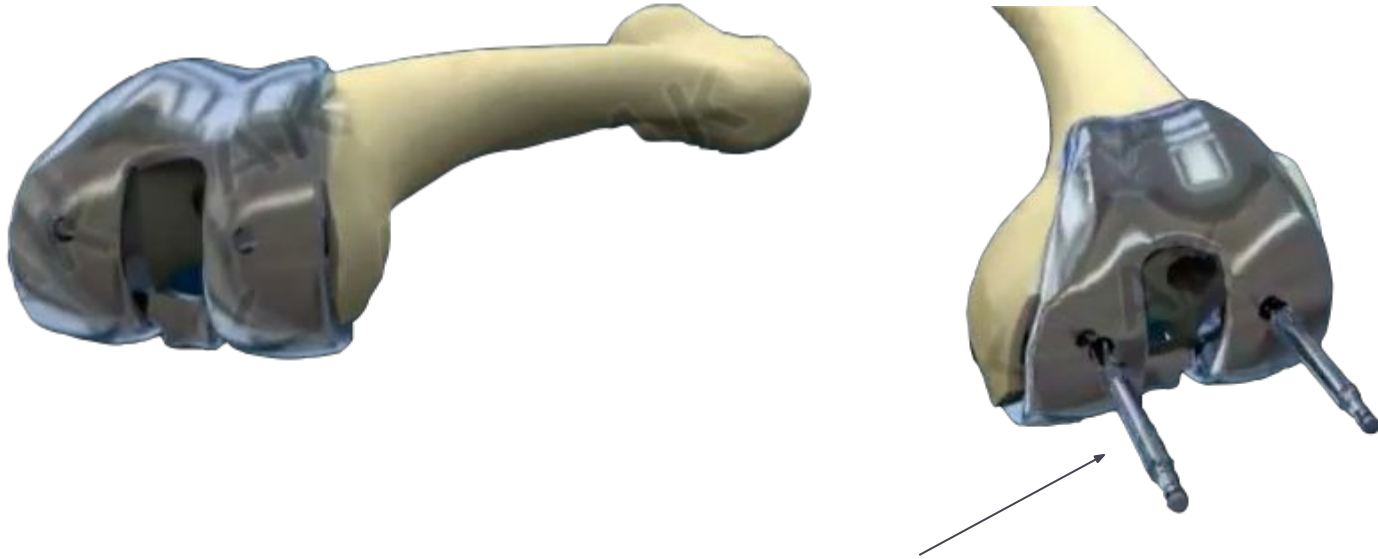
Sobre el corte ya realizado, se apoya la guia de corte intercondilar, con referencia a la plantilla utilizado anteriormente, fijado con pines en su preferencia con cabeza.

Se coloca guia camisa (trae identificado el número de referencia) para fresado del intercondilar con trefina de 18mm en perforador.



6. PRUEBA DEL FÉMUR:

Una vez realizado todos los cortes, el cajón intercondilar , se prueba el fémur con la medida definida y se realizan orificios intercondilares (Tetones) para la orientación de la colocación del implante definitivo.



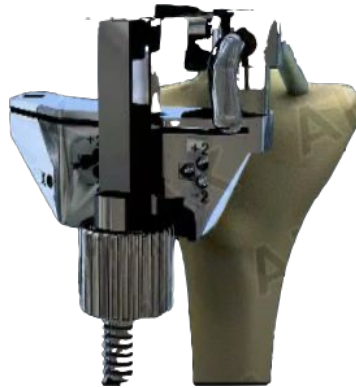
*Cargado en perforador,
mecha de tetones.*

7- CORTE TIBIAL:

Ensamble de la guía de alineamiento tibial extramedular.

La rodilla es flexionada a 90 grados. El retractor con espiga se instala detrás del ligamento cruzado posterior, se expone la tibia para poder impactar la guía..

El bloque de corte tibial está diseñado con un ángulo de 3° grados inclinado posterior. Ajustar la prensa maleolar para encontrar la inclinación tibial deseada. Colocar la guía de corte tibial y fijarla con lo pin sin cabeza . Opcional: Adicionar el stylus en la guía de alineamiento tibial extramedular. El lado de 9 mm del stylus indica que la resección es de una cantidad de 9mm (utilizado con mayor frecuencia) La guía de resección de la tibia puede ajustarse proximal o distal incrementando en 2 mm para el desplazamiento de la guía de resección tibial (sean los orificios +2mm o -2 mm) en el bloque, colocando los pines para sujetar con mayor firmeza. Una vez determinado, se retira la guía extramedular que contiene la guía de corte.



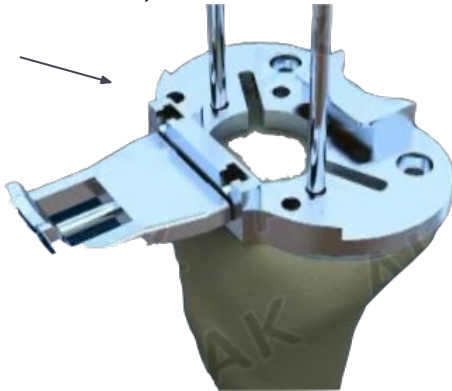
Después de la resección del fémur distal y de la tibia, un bloque separador es necesario para testear la extensión y hueco de flexión. El bloque separador ayuda a determinar el espesor apropiado de la tibia y la validación del balance del tejido blando

8- QUILLA TIBIAL:

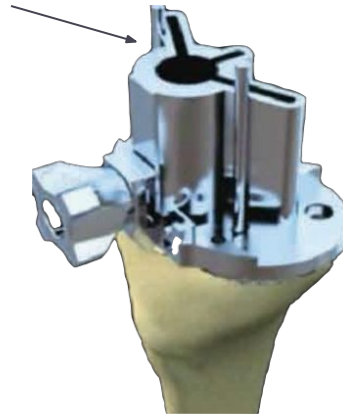
La rodilla es puesta en su máxima flexión, la tibia anterior se expone con el retractor tibial. La plantilla tibial se selecciona cual provee mejor cobertura de superficie. El alineamiento de la plantilla tibial está conectado con dicha plantilla y el conector junto con la varilla. Se colocan los pines correspondientes para dejar la plantilla fija a la base tibial.

la quilla tibial, en la cual consiste en ensamblar el accesorio ilustrado en la imagen a la plantilla tibial, este tiene un sistema de cerrado libre. Con el perforador y la mecha correspondiente se inicia la base de la tibial. Una vez terminada la perforación, se coloca la quilla posicionada a través de la guía y se impacta hasta que tome contacto con la guía.

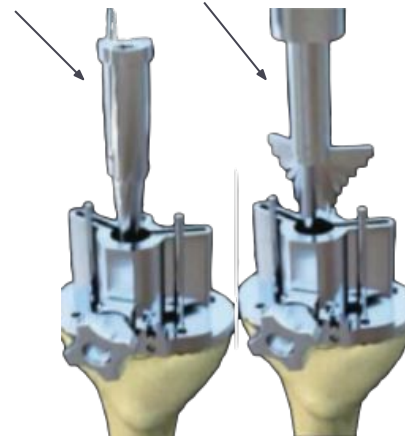
Plantilla fijada con pines con cabeza (preferencia cortos y anteriores)



Camisa guía de mecha iniciadora y quilla tibial

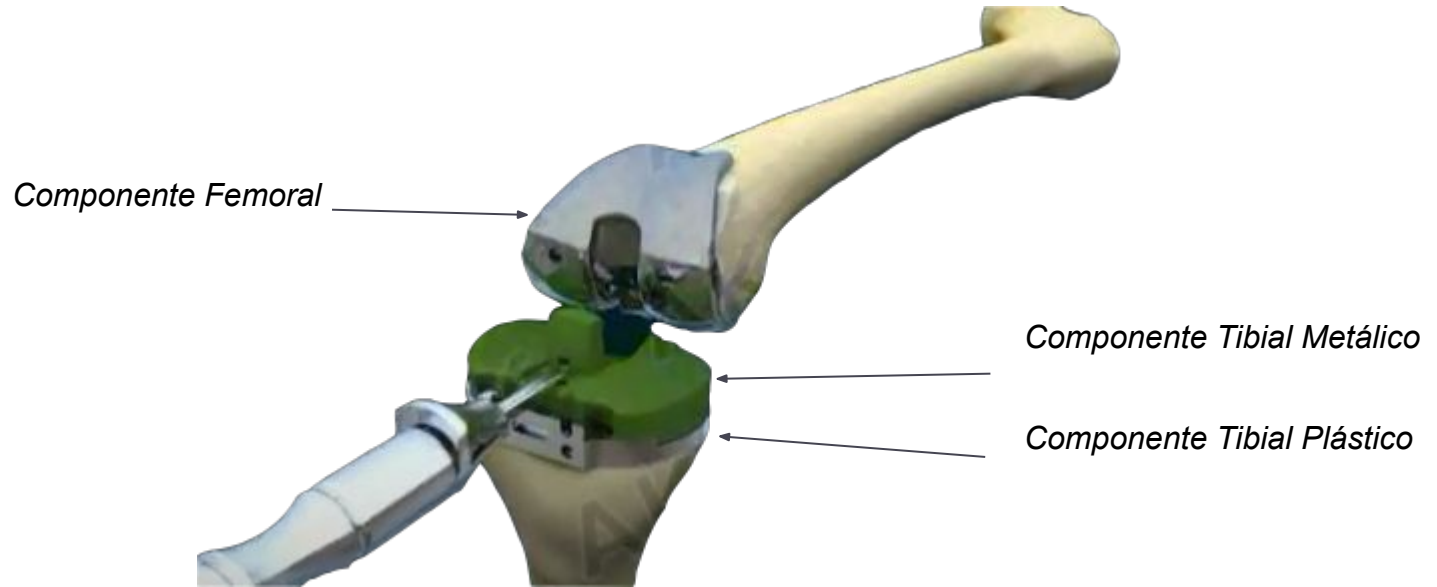


Mecha iniciadora y quilla tibial



9.PRUEBA FINAL:

Se coloca los implantes de prueba correspondiente a lo resecado anterior, y se prueba tanto componente femoral, como platillo tibial, tibial plástico de la altura mínima (08 mm).



9.PRUEBA FINAL:

Se abren los implantes definitivos y se procede a cementar (El médico determina si es en 1° tiempo o 2° tiempo).

El prensado del componente tibial plástico tiene como inserción final un fijado a la tibia metálica con un cierre de clips a presión.

