



Verificar através de intensificador de imagem

Esta técnica por si não fornece informações suficientes para o uso adequado dos produtos da Neortho. Instruções de um cirurgião experiente no assunto é altamente recomendado.

Imagens meramente ilustrativas. É proibida a reprodução dos textos e imagens contidos nesta publicação sem a autorização por escrito dos responsáveis.

Código: 501.500-03

Revisão: 02/2022

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO

Sistema de <i>Cage</i> Lombar Transforaminal TLIF	02
Indicação	02
Planejamento Pré-operatório	03
Posicionamento do Paciente	03
Acesso	03

TÉCNICA CIRÚRGICA

Distração das Vértabras	04
Raspagem do Espaço Intervertebral	05
Seleção do Tamanho	06
Montagem do <i>Cage</i> Lombar TLIF	07
Inserção	08
Ajustes no Posicionamento	09

REMOÇÃO

Remoção	10
---------	----

Sistema de Cage Lombar Transforaminal TLIF

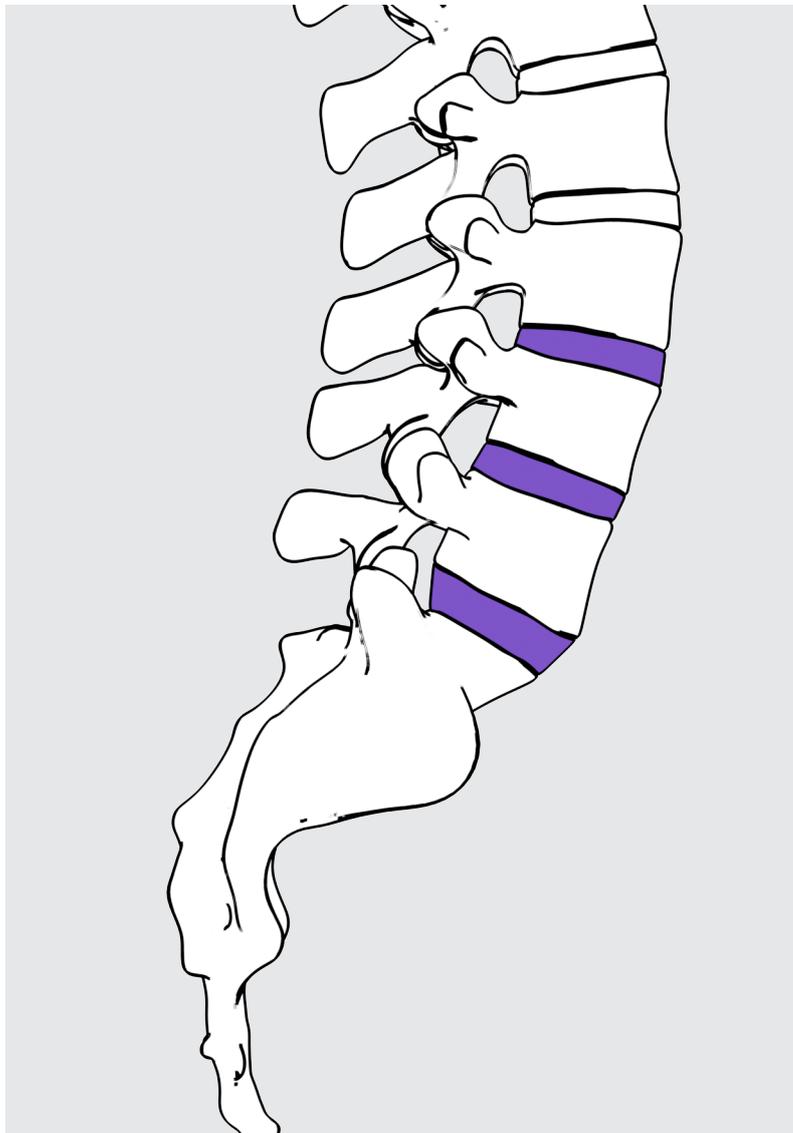
Esta versão apresenta a técnica cirúrgica utilizando instrumentos e implantes produzidos pela NEOORTHO.

Ao cirurgião cabe o próprio julgamento profissional de acordo com as particularidades de cada caso, considerando o passo a passo da técnica para correta utilização do instrumental.

Indicação

Este implante é utilizado para estabilização da coluna lombar entre as vértebras L3, L4, L5 e S1 através de uma abordagem transforaminal ou transarticular, monossegmentar ou multissegmentar. Foi projetado para atender aos requisitos de técnica cirúrgica minimamente invasiva.

É indicado para fusão da coluna lombar em casos de instabilidade degenerativa, espondilolistese, síndrome pós-discectomia e instabilidade pós-traumática.



INTRODUÇÃO

Planejamento Pré-operatório

O Planejamento Pré-operatório é recomendado para correta seleção do implante.

O implante só deve ser inserido quando o espaço intervertebral estiver completamente distraído e preparado.

Determinar o tamanho e angulação ideal do Cage Lombar Transforaminal em PEEK – TLIF (*Transforaminal Lumbar Interbody Fusion*), considerando a altura do espaço intervertebral após sua preparação e distração.



Posicionamento do Paciente

Posicionar o paciente em decúbito ventral sobre mesa radiotransparente, permitindo uma exposição adequada.

- É de extrema necessidade a utilização de um intensificador de imagens para o acompanhamento de todo o processo cirúrgico.

Acesso

O acesso cirúrgico pode ser realizado a direita ou a esquerda da região lombar permitindo acesso aos planos de fundo de maneira convencional até a exposição das facetas articulares e arcos posteriores dos corpos vertebrais.

Retirar as facetas articuladas das vértebras a serem espaçadas. Realizar a exposição para abrir o ligamento longitudinal posterior. Proceder à abertura de uma janela que possibilite a retirada do disco vertebral. Retirar o disco vertebral.

Observação

- Conservar o ligamento longitudinal bem como o anel fibroso. O núcleo do disco vertebral e os osteófitos deverão ser removidos com auxílio de uma cureta.

01

Distração das Vértebras

Instrumentos

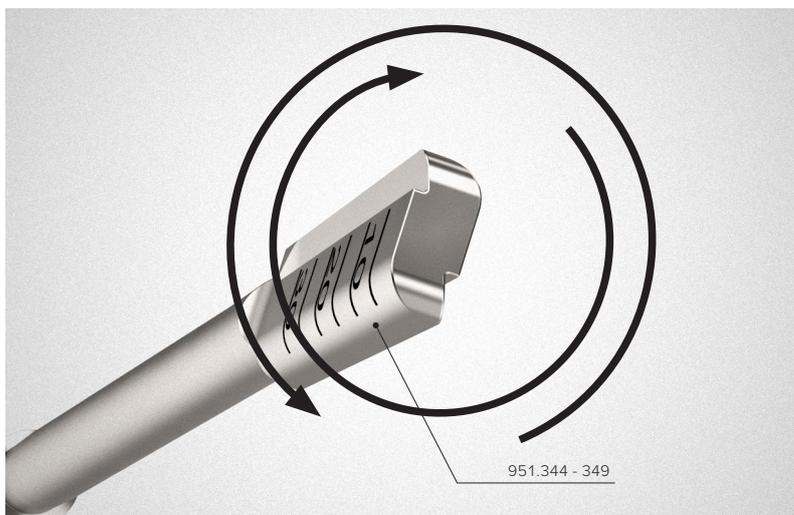
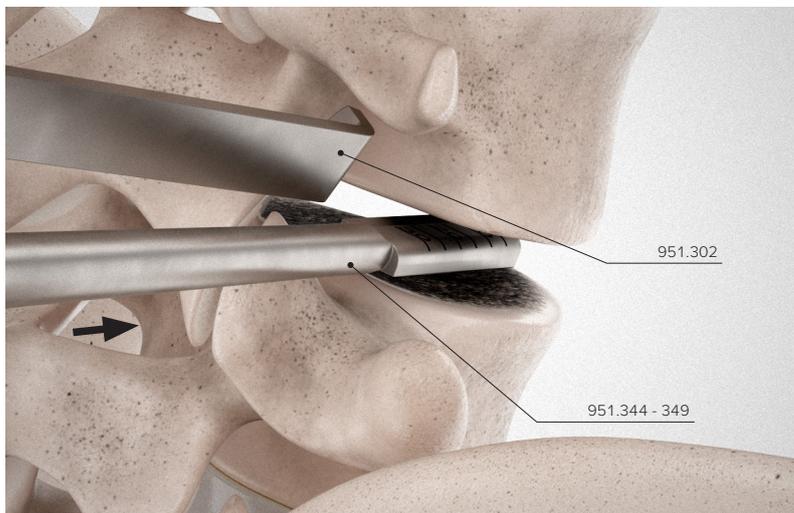
951.002	Cabo T
951.015	Cabo Reto
951.302	Afastador 08 mm
951.344 - 349	Lâminas Distratoras

Com objetivo de proteger os nervos, utilizar o afastador 8 mm.

Utilizar a lâmina distratora de tamanho adequado para distrair o espaço intervertebral. As lâminas deverão entrar horizontalmente e depois rotacionadas em seu eixo. Rotacionando no sentido horário, as lâminas distratoras ficam sem corte. Caso seja necessário retirar material, uma borda cortante especialmente projetada permitirá a remoção do material do disco, para este caso, o distrator deve ser rotacionado no sentido anti-horário.

Nota

- Gire as lâminas distratoras no sentido horário para uma manobra de restauração de altura sem corte. Gire no sentido anti-horário para remover o material do disco com a borda cortante integrada.



02

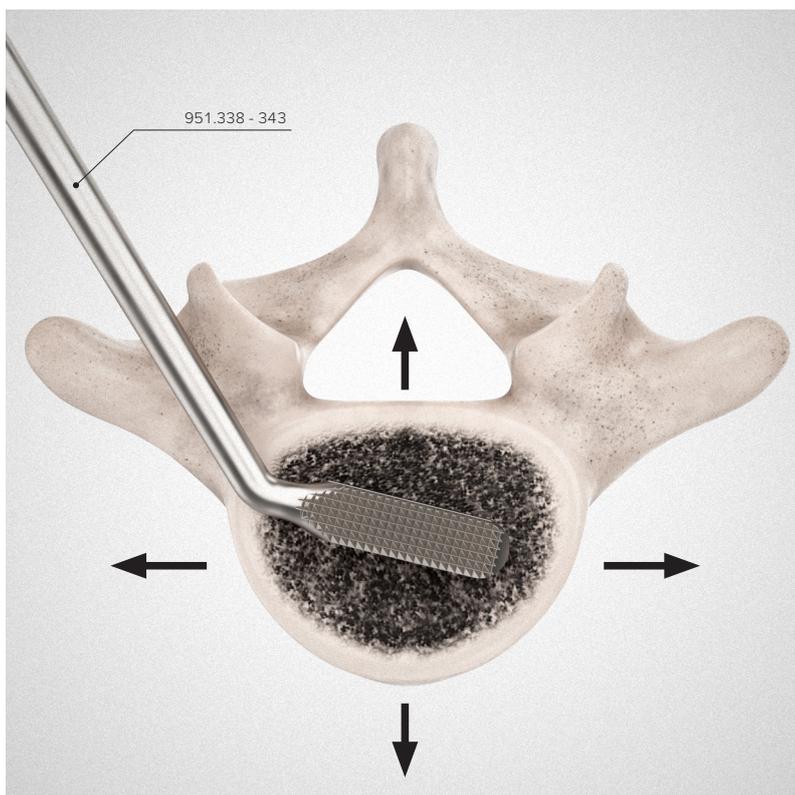
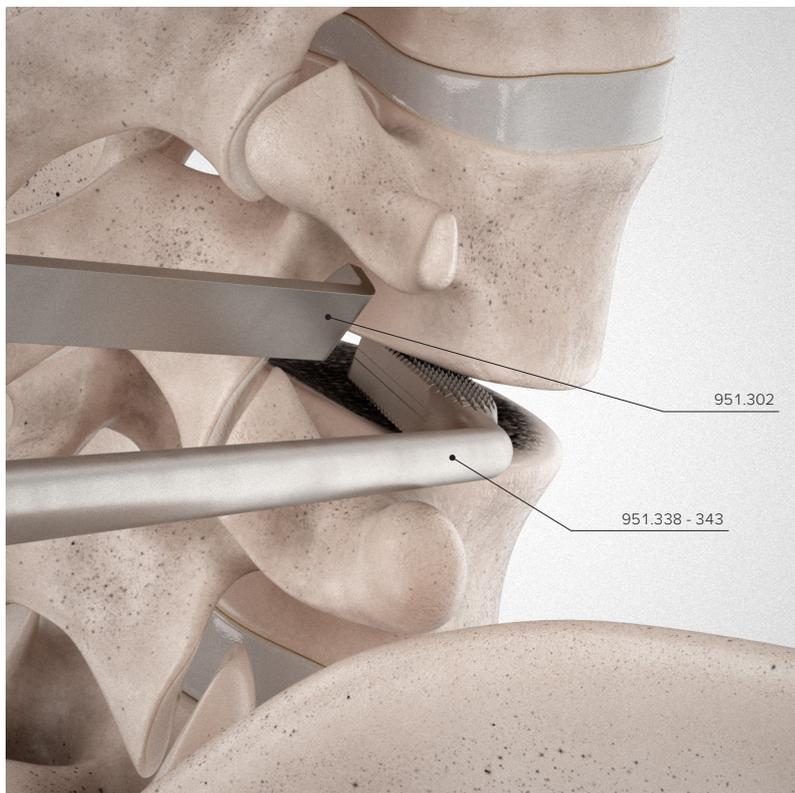
T Raspagem do Espaço Intervertebral

Instrumentos

951.002	Cabo T
951.015	Cabo Reto
951.302	Afastador 08 mm
951.338 - 343	Raspas Anguladas
951.367	Raspa Reta
951.384	Raspa Angulada 30°

Retirar com auxílio da raspa angulada a cartilagem da placa epifisária, através de raspagem.

Para a dilatação do espaço intervertebral, realizar a raspagem do corpo vertebral, utilizando sequencialmente as raspas anguladas, partindo da menor para a maior, até que se obtenha a altura desejada.



03

Seleção do Tamanho

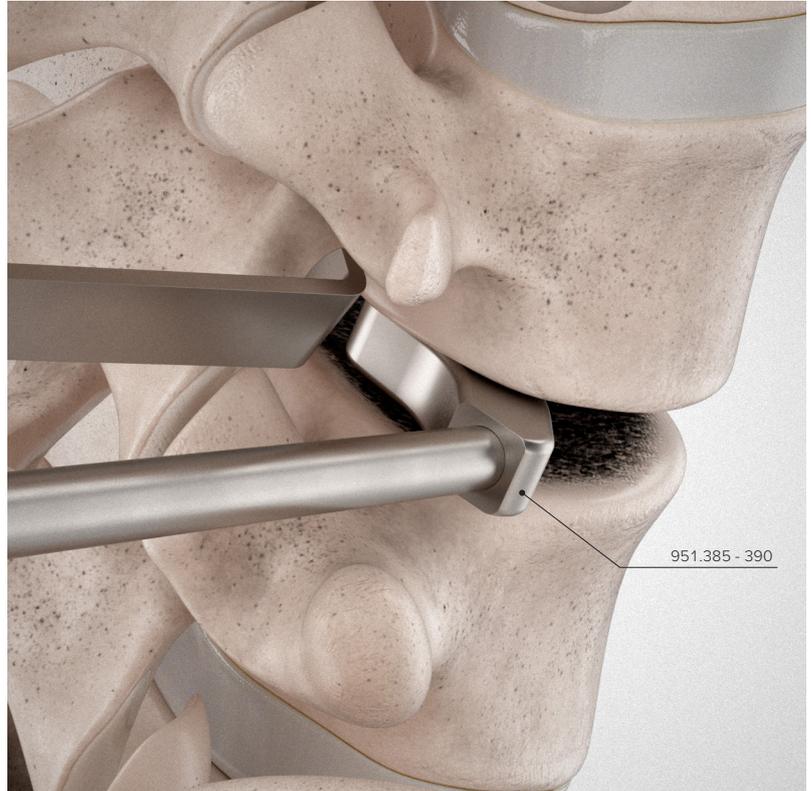
Instrumentos

951.385 - 390 Testes TLIF

Após ter finalizado a dilatação do espaço intervertebral, determinar o tamanho adequado do *cage* lombar TLIF, com auxílio dos testes TLIF.

Nota

- A descompressão das estruturas nervosas deve ser completa, e o nervo deve ser mantido afastado para reduzir ao mínimo o risco de trauma na inserção do *cage* .



04

Montagem do Cage Lombar TLIF

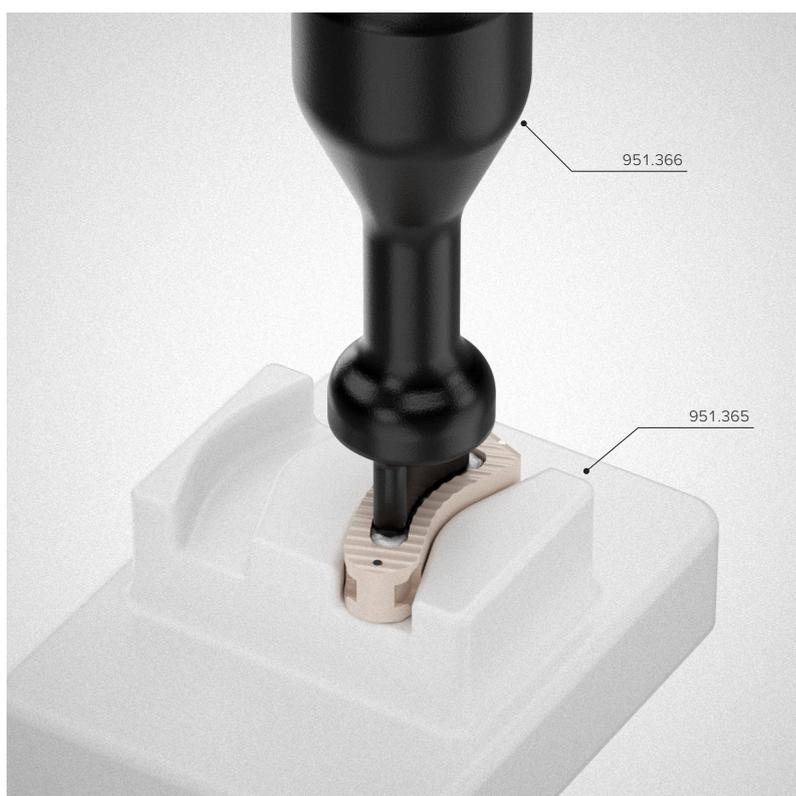
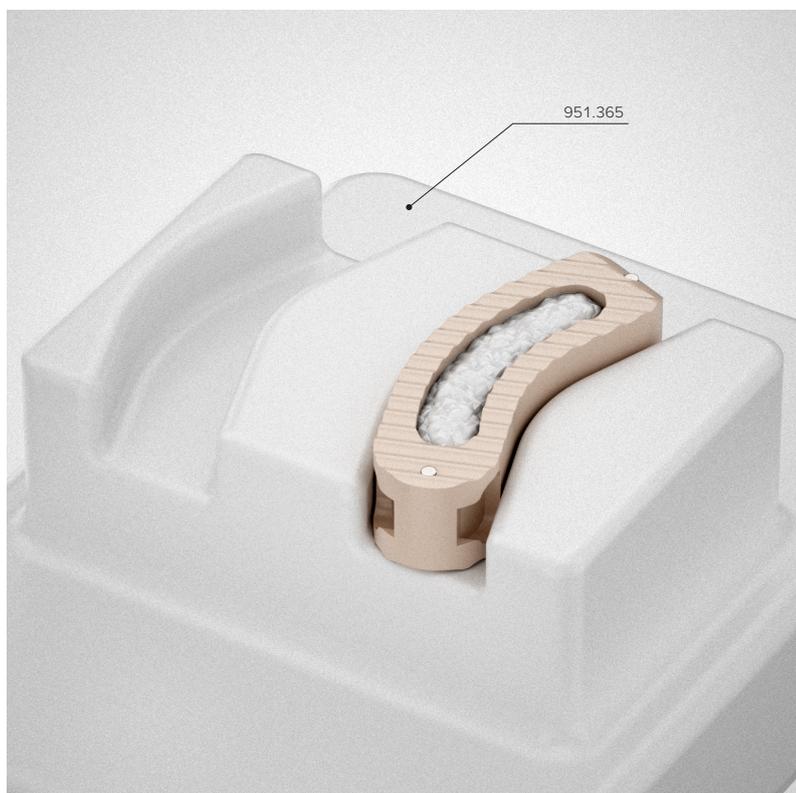
Instrumentos

951.365 Base Compactadora de Enxerto

951.366 Compactador de Enxerto

Escolher o *cage* lombar TLIF ideal a ser utilizado, baseado nos testes e considerando o espaço criado anteriormente para a descompressão desejada. Preencher o núcleo vazado do *cage* com enxerto ósseo autólogo ou .

Adaptar o *cage* na base compactadora e com auxílio do compactador de enxerto, impactar o enxerto ósseo até alcançar a uniformidade de distribuição dentro do *cage* .



05

Inserção

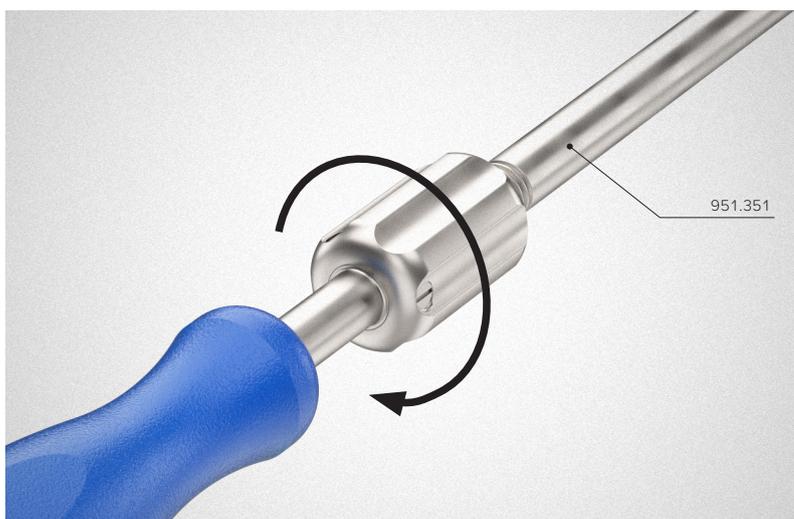
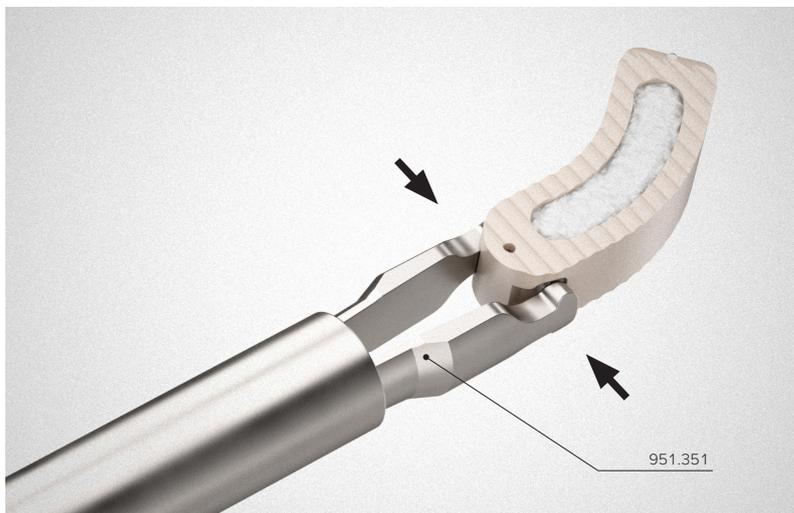
Instrumentos

951.351 Chave Introdutora

Roscar a chave introdutora no sentido anti-horário para abrir a ponta da chave, permitindo anexá-la corretamente ao *cage* na posição indicada e em seguida rosar no sentido horário, firmando o *cage* na chave.

Inserir cuidadosamente o *cage* no espaço intervertebral.

Após o correto posicionamento do implante, retirar a chave introdutora, desroscando-a no sentido anti-horário.



06

Ajustes no Posicionamento

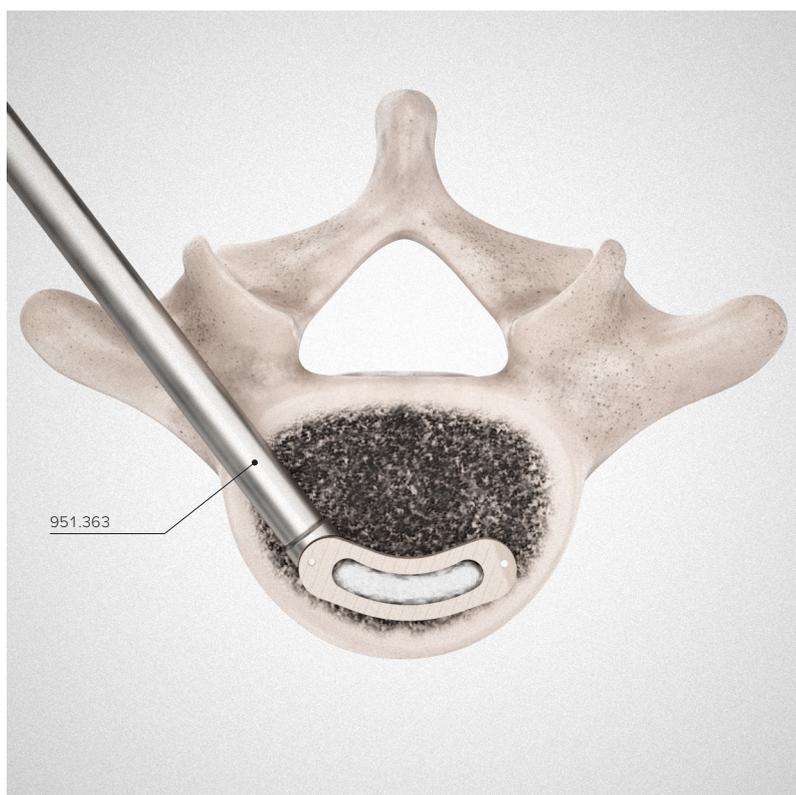
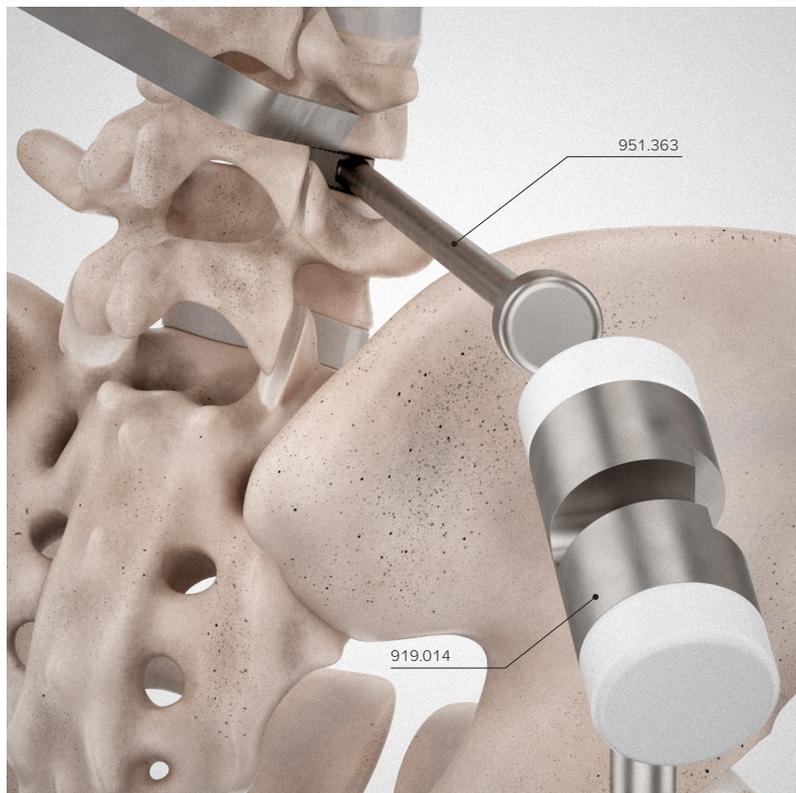
Instrumentos

919.014	Martelo
951.363	Impactador Reto TLIF
951.364	Impactador Angulado TLIF

Caso necessário, poderá ser efetuado pequenos ajustes no posicionamento do *cage*, utilizando o impactador reto ou impactador angulado, impactando-o suavemente com o martelo até alcançar a posição desejada.

Atenção

- Salientamos a importância de que a inserção deverá ocorrer de maneira precisa e sem auxílio inicial de impacção, considerando a correta preparação do espaço intervertebral.
- Os Impactadores deverão ser utilizados para pequenos e leves ajustes no posicionamento final do *cage* no espaço intervertebral, jamais necessitando exercer forte impacto, pois entendemos que caso haja resistência na inserção do *cage*, não houve a correta preparação do espaço intervertebral conforme descrito anteriormente nos passos 3 e 4, colocando em risco a integridade do implante e das vértebras.



07

Remoção

Instrumentos

951.351 Chave Introdutora

Caso se faça necessário, a critério do cirurgião, pode ser necessária a remoção do *cage* devido à necessidade de troca ou situações de infecção.

Deverá ser feita uma exposição adequada com afastamento das estruturas nervosas e o *cage* retirado com os mesmos instrumentais utilizados na sua inserção.





NEOORTHO Produtos Ortopédicos S/A

Rua Ângelo Domingos Durigan, 607

Cascatina – 82025-100

Curitiba – PR – Brasil

CNPJ 08.365.527/0001-21

Indústria Brasileira