

1. PLANEJAMENTO PRÉ-OPERATÓRIO	4
2. POSICIONAMENTO DO PACIENTE	4
3. PREPARAÇÃO DO IMPLANTE	5
4. INSERÇÃO, POSICIONAMENTO E FIXAÇÃO DA PLACA	5
5. REMOÇÃO DAS PLACAS	9

Os implantes e instrumentais Neoortho desse sistema são utilizados em cirurgias de osteotomia, para tratamento de artrose e correções de deformidades na região do joelho à custa da tíbia. A técnica cirúrgica oferece informações, orientações e avisos recomendando a sua correta utilização.

Ao cirurgião cabe o próprio julgamento profissional de qual dispositivo será escolhido para cada paciente no planejamento pré-operatório, de acordo com as particularidades de cada caso, considerando o passo a passo da técnica para correta utilização do instrumental.

1. PLANEJAMENTO PRÉ-OPERATÓRIO

O planejamento pré-operatório preciso é de fundamental importância para o sucesso da osteotomia.

Radiografias de todo o membro em AP.

Determinar o eixo mecânico do membro determinando o ponto de articulação.

Conectar o ponto de articulação com o centro da articulação do tornozelo na linha de eixo mecânico.

O ângulo de corte corresponde ao ângulo formado entre estas duas linhas.

Determinar o ponto de entrada da osteotomia.

Certificar-se de que ficou espaço suficiente para a parte proximal da placa, lembrando que os parafusos de bloqueio não deverão invadir a área da osteotomia.

2. POSICIONAMENTO DO PACIENTE

Posicionar o paciente em decúbito dorsal sobre uma mesa radio transparente.

Posicionar o joelho em flexão de 90 graus durante a realização do procedimento.

O posicionamento do paciente deve permitir que as articulações do quadril, joelho e tornozelo sejam visualizadas com o intensificador de imagens.

3. PREPARAÇÃO DO IMPLANTE

Posicionar o **Guia de Osteotomia Tíbia Proximal Lateral (908.182 / 183)** apropriado (Esquerdo ou Direito), sobre a região proximal da placa.

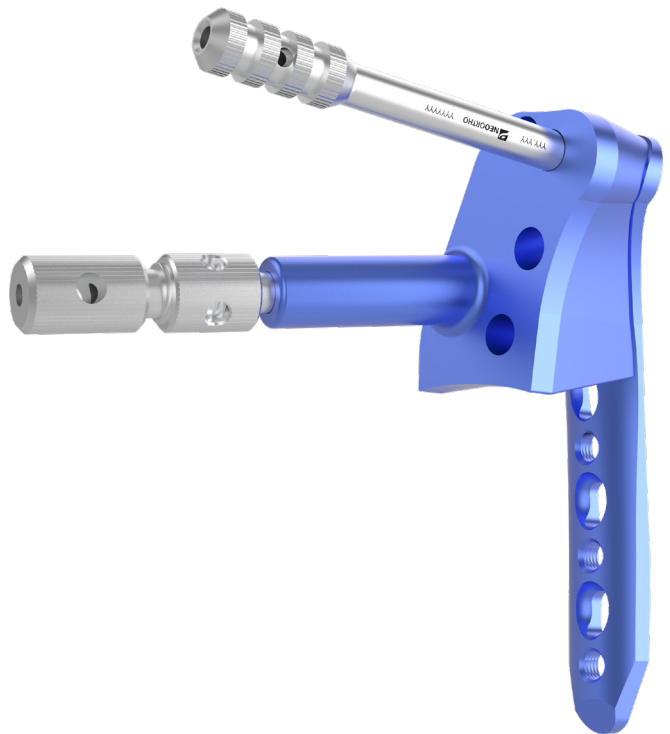
A placa possui 3 orifícios para o encaixe dos **Guias de Osteotomia Tíbia Proximal Lateral (908.182 / 183)** que garante a posição correta do guia.

Inserir a **Cânula de Fixação do Guia de Osteotomia Tíbia (908.156)** através do orifício de fixação do guia e rosquear junto à placa.

Realizar o aperto e a estabilização da cânula girando a parte superior no sentido horário e a parte inferior no sentido anti-horário.

Inserir e rosquear o **Guia de Broca Parafuso 5.0 (908.233)** em outro orifício proximal qualquer do **Guia de Osteotomia Tíbia Lateral (908.182 / 183)**, para melhor estabilização Guia / Placa.

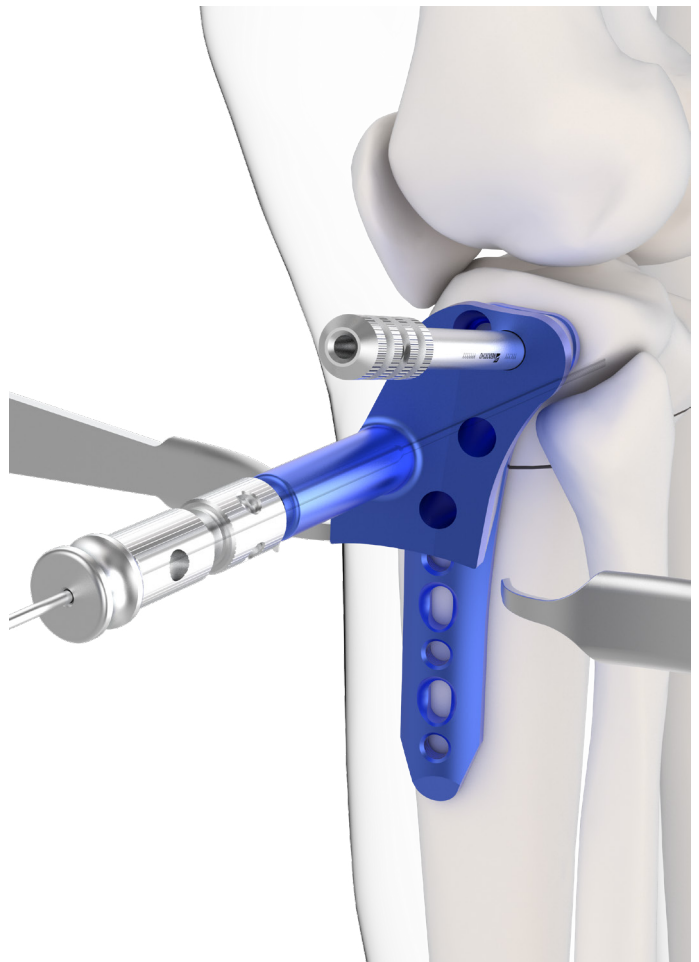
Conjunto Guia / Placa está pronto para a inserção e fixação da placa.



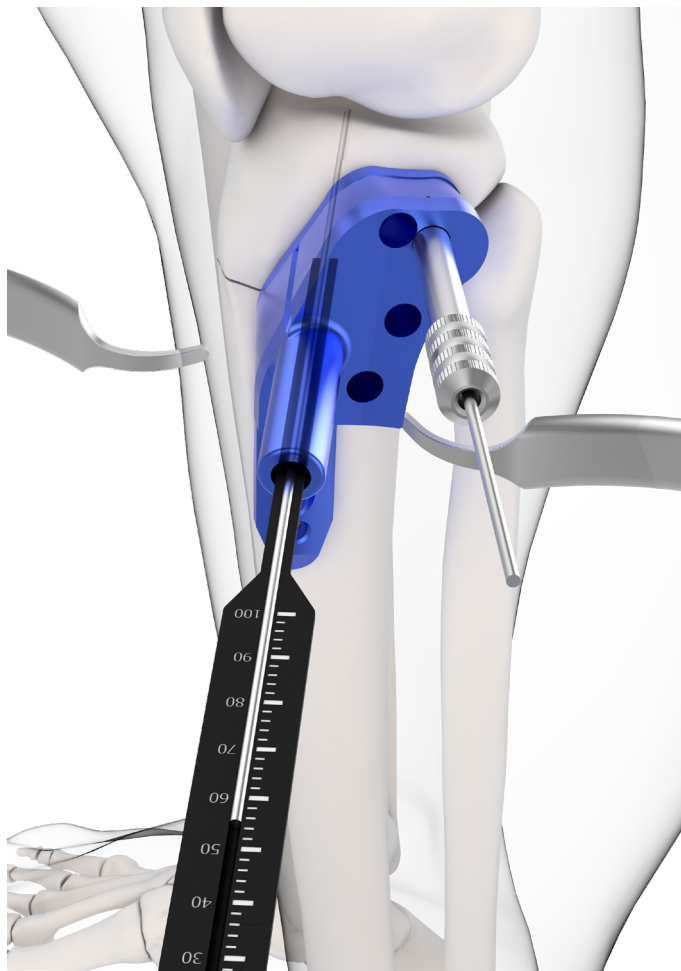
4. INSERÇÃO, POSICIONAMENTO E FIXAÇÃO DA PLACA

Após ter efetuado a osteotomia, posicionar a placa paralela à diáfise tibial. Para fixar temporariamente a placa, inserir através da **Cânula de Fixação do Guia de Osteotomia Tíbia (908.156)**, o **Guia de Fio 2.0 mm (908.192)**.

Proceder a inserção de um **Fio Guia 2.0x200 (908.211)** através do **Guia de Fio 2.0 mm (908.192)**.



A inserção do **Fio Guia** auxilia na determinação da posição e do comprimento do parafuso utilizando o **Dispositivo de Medição direta para Fio Guia 2.0 (908.234)**.



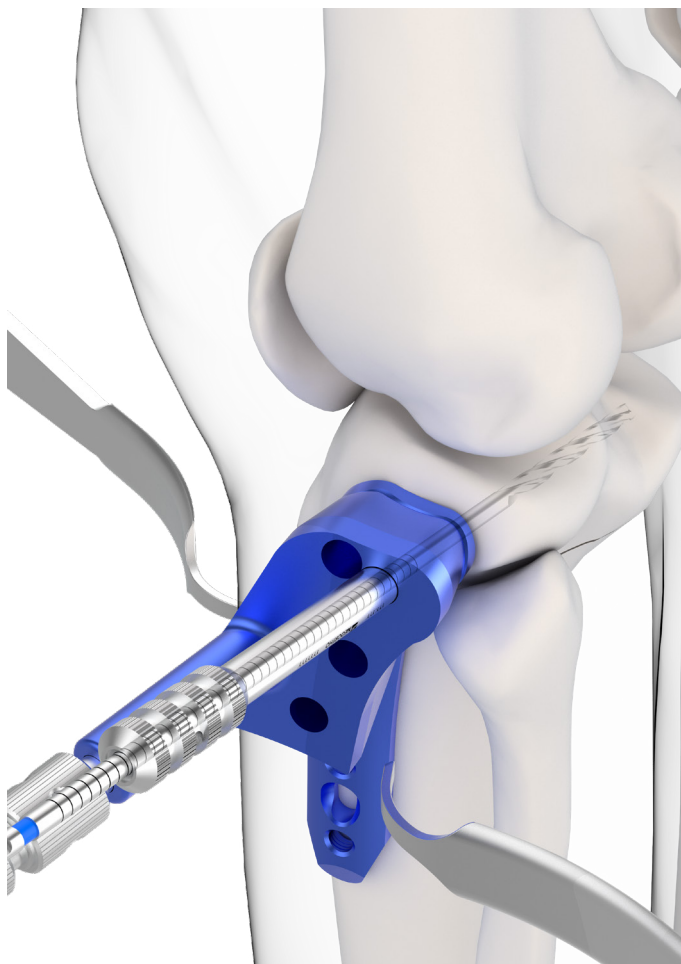
Fixação do Parafuso de Bloqueio Proximal.

Fixar a parte proximal da placa e em seguida realizar os demais bloqueios determinados pelo cirurgião.

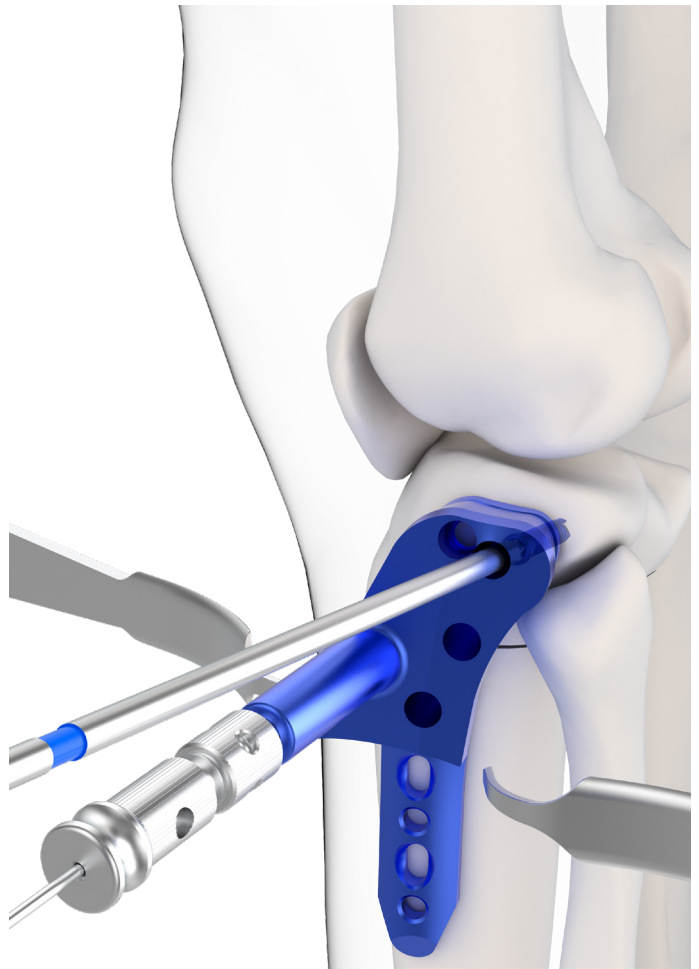
Com a **Broca Ø3.5 (908.011)** realizar a perfuração através do **Guia de Broca Parafuso 5.0 (908.233)** previamente rosqueados na placa.

Obs.: Para inserção dos **Parafusos Locking**, é importante que a placa fique firmemente presa no osso. Do contrário, a placa e o parafuso poderão rotacionar simultaneamente quando der aperto no parafuso, causando danos nas partes moles.

Determinar o comprimento do **Parafuso Locking** que será utilizado, ao final da perfuração, através da **Broca Ø3.5 (908.011)** calibrada.



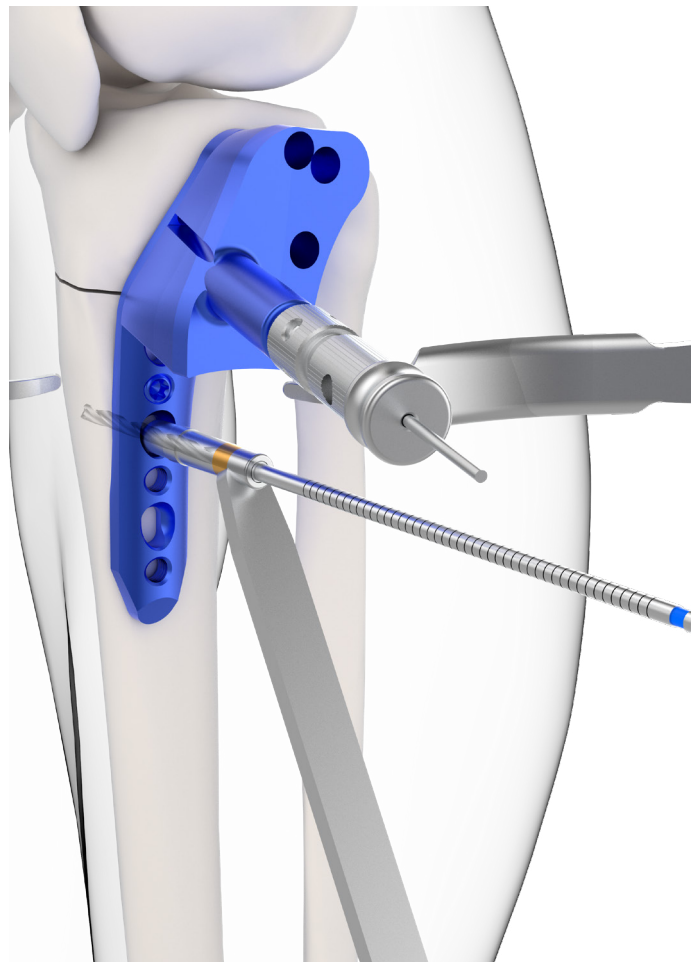
Utilizando a **Chave T25 (908.144)** anexada ao **Torquímetro 4.0 Nm (908.133)**, inserir e fixar o parafuso até o limite do torquímetro que irá emitir um estalo indicando que o torque de 4.0 Nm foi atingido.



Fixação do Parafuso Cortical

No furo não bloqueado determinado, posicionar o **Guia de Broca (908.056)**.

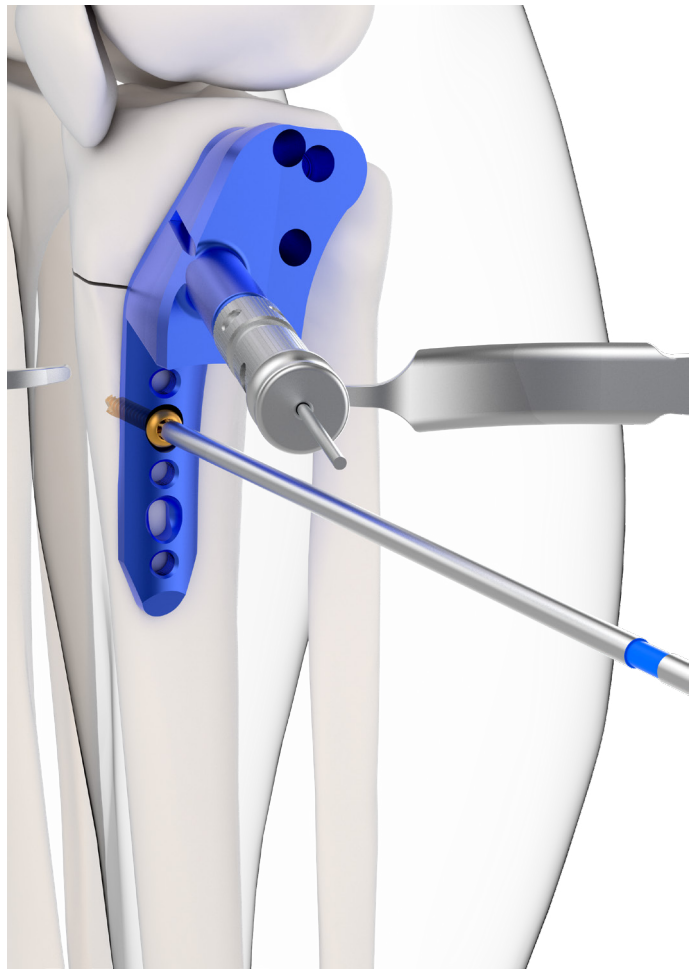
Com a **Broca Ø3.5 (908.011)**, anexada ao perfurador, realizar a perfuração através do guia e proceder a medição da profundidade do furo na Broca calibrada.



Para inserção do parafuso, utilizar a **Chave T25 (908.144)** anexada ao **Cabo Reto de Engate Rápido (908.161)**.

Controlar a posição da osteotomia durante todo o período de aperto do parafuso checando qualquer perda secundária da correção.

Verificar o correto posicionamento do implante com intensificador de imagem.

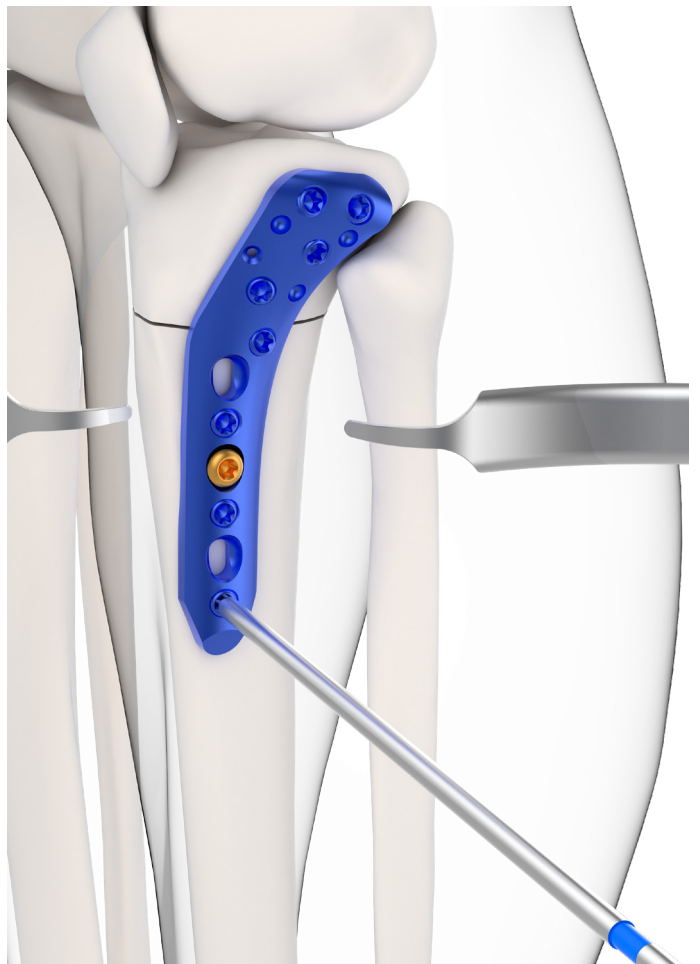


Fixação do Parafuso de Bloqueio Distal

Para os furos bloqueados da região distal da placa, realizar o procedimento após ter feito a fixação com os parafusos corticais. Para isso, rosquear o **Guia de Broca Parafuso 5.0 (908.233)**.

Repetir o procedimento de perfuração, medição e fixação conforme descrito anteriormente.

Certificar com o intensificador de imagens o correto posicionamento dos implantes e mais uma vez da correção obtida.



5. REMOÇÃO DAS PLACAS

Remover por completo todos os **Parafusos Locking** e em seguida remover todos **Parafusos Corticais** utilizando os mesmos instrumentais já descritos.

Com auxílio do **Suporte de Placas 4.5 (908.064)**, **Gancho Grandes Fragmentos (908.247)** ou **Rugina (908.246)** remover a placa.