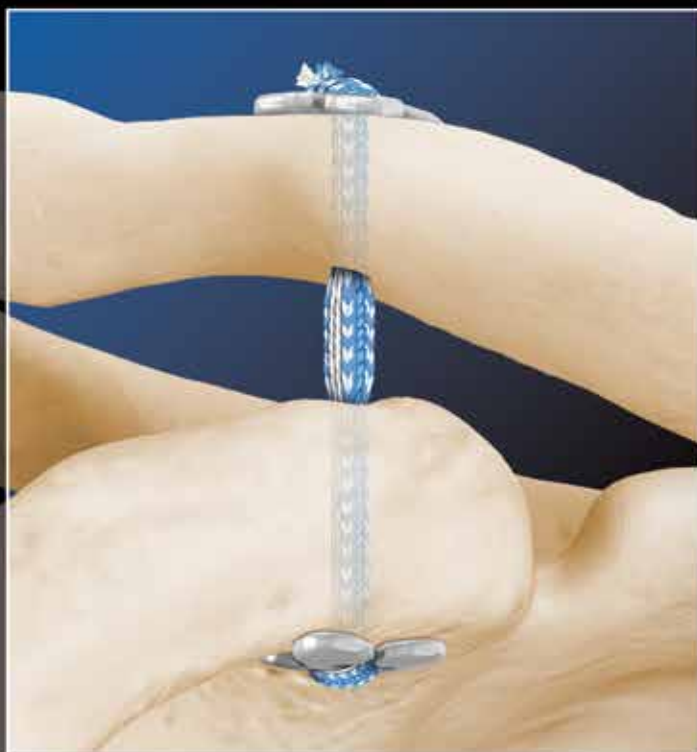




Estabilização de luxações agudas da articulação  
acromioclavicular com a tecnologia Dog Bone Button

Técnica cirúrgica



Reparo da articulação AC

## Estabilização de luxações agudas da articulação acromioclavicular com a tecnologia Dog Bone Button

O Dog Bone Button é um botão pré-moldado de titânio que permite o uso de várias FiberTapes® para redução da articulação AC, proporcionando uma estrutura duas vezes mais resistente do que os dispositivos existentes de reparo de articulação AC. Uma vez que os botões forem fixados às FiberTapes de forma independente, apenas o material suturado passará pelos túneis da clavícula e coracóide, permitindo que o reparo seja concluído com túneis menores. A perfuração do túnel foi facilitada com os novos braços-guia para a articulação AC e a nova broca canulada nos tamanhos 2,4 mm ou 3 mm. Os braços-guia possuem pontas anguladas e duas colunas que ajudam a acomodar a guia firmemente na base do coracóide; a furadeira canulada possibilita a perfuração do túnel em uma única etapa, eliminando a necessidade de perfurar com pino-guia.



### Aplicações da técnica

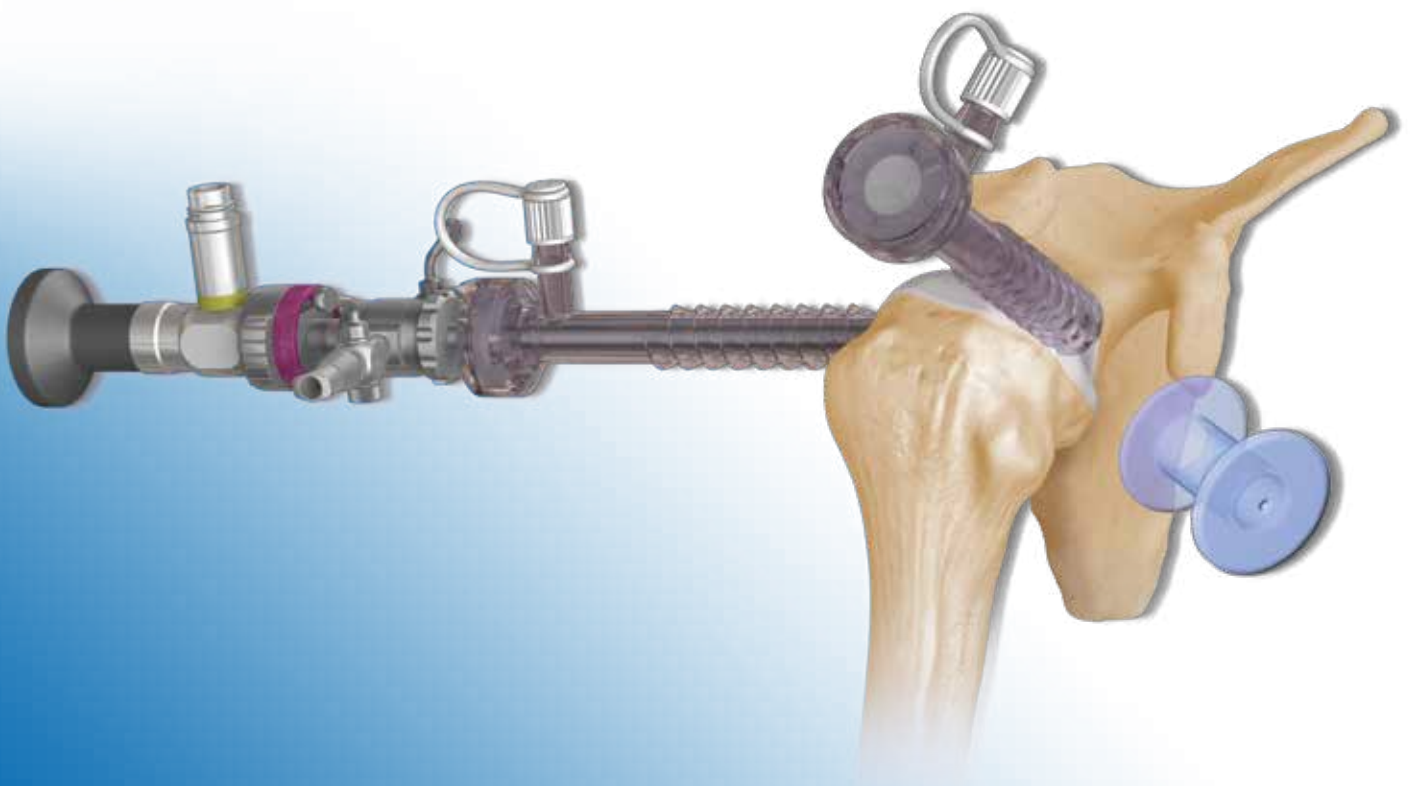
Esta técnica é usada para separações agudas da AC nos graus IV a VI e para separações agudas de grau III que demandem tratamento cirúrgico.

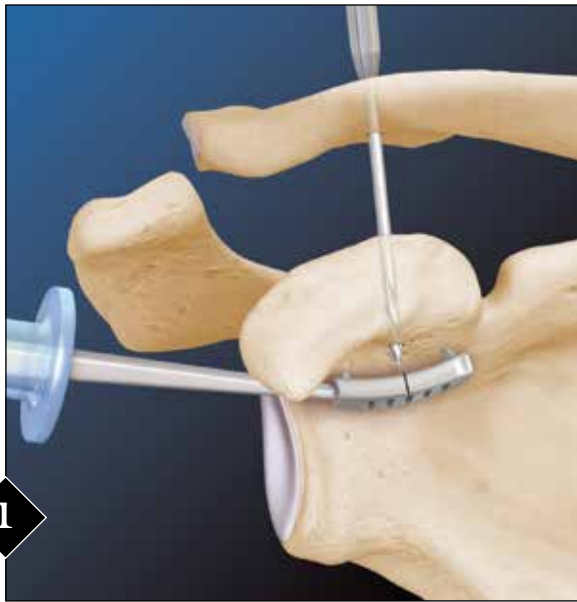
### Aviso

A técnica não se destina a ser usada como o único meio de reconstruir uma separação crônica da AC. O reparo de separações crônicas da AC deve sempre incluir um componente biológico (ou seja, aloenxerto ou autoenxerto).

### Técnica cirúrgica

Posicione o paciente em decúbito lateral, ou na posição de cadeira de praia, sob anestesia geral suplementada por bloqueio do plexo braquial (se desejado). Introduza um artroscópio em 30° na articulação glenoumeral por um portal posterior padronizado. Realize um portal anterosuperolateral (ASL) em posição mais anterior e inferior que o normal, com entrada ligeiramente angulada aos planos coronal e axial. Insira uma cânula de 8,25 mm pelo portal ASL. Insira um shaver e/ou sonda com eletrocautério do sistema de radiofrequência OPES® pelo portal ASL para abrir o intervalo dos rotadores e expor o coracóide. Termine de expor o coracóide, da borda inferior à base. Posicione um artroscópio em 70° no portal posterior para visualizar melhor a base do coracóide. Como alternativa, use um artroscópio em 30° no portal ASL para ver toda a base do coracóide. Crie um portal anterior baixo, lateral ao coracóide, e insira uma cânula PassPort Button™ de 10 mm. Esse será o portal principal de todo o procedimento cirúrgico.

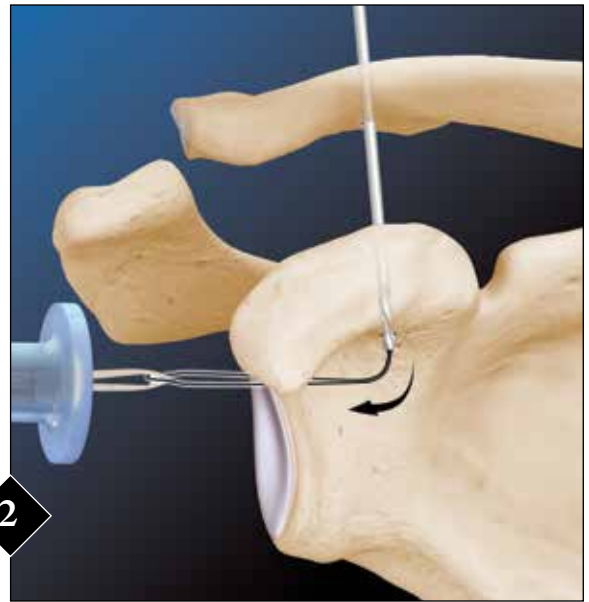




1

Pelo portal anterior baixo, coloque a guia AC adequada\* sob a base do coracóide e perfure túneis na clavícula e no coracóide, usando a broca canulada de 2,4 mm ou 3 mm.

*\* Use a guia esquerda (AR-2254L) no ombro esquerdo; e a direita (AR-2254R), no ombro direito.*



2

Retire o trocar da broca, passe a alça com fio SutureLasso™ SD pela cânula da broca, inserindo primeiro a alça. Recupere-a pela saída da cânula no anterior. Remova a broca canulada, deixando apenas o fio nos túneis.



3

Prenda as extremidades de uma alça FiberTape Loop e uma TigerTape® na fenda do Dog Bone Button, de modo que as fitas formem um “U”. Deslize o botão até a base das fitas. Elas devem passar pela marca a laser, garantindo que a concavidade do botão fique posicionada na base do coracóide.

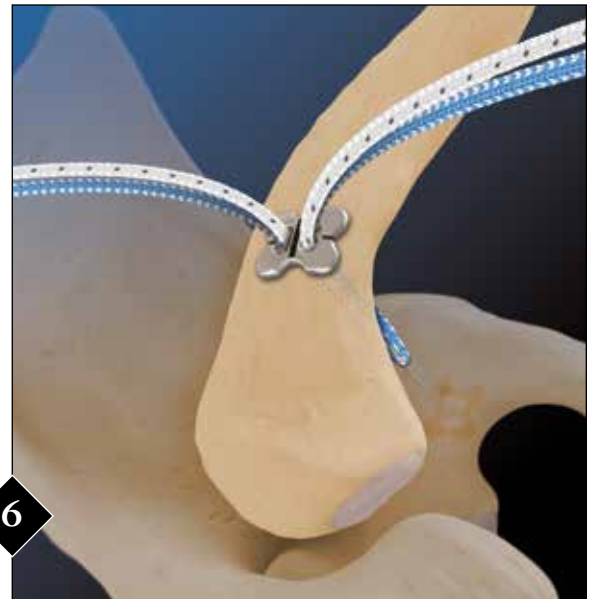


4

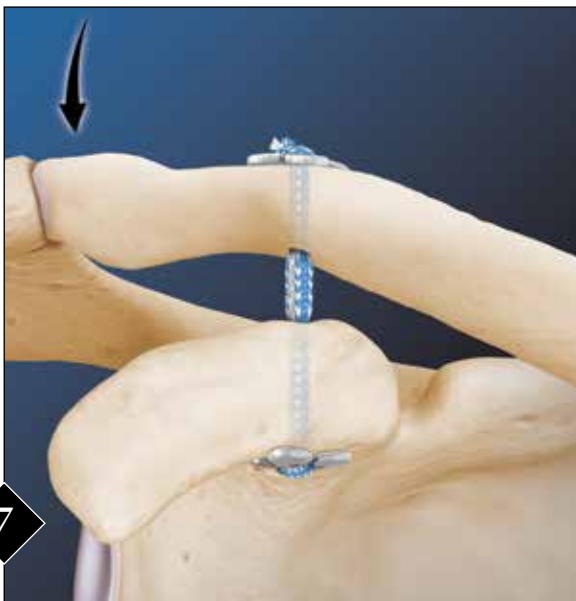
Passa as extremidades das alças FiberTape e TigerTape pela alça com fio SutureLasso SD e puxe-as para cima pelos túneis do coracóide e da clavícula. Use uma pinça para virar o botão de lado e empurrá-lo pela cânula PassPort Button.



5 Posicione o Dog Bone Button na base do coracóide. A concavidade deve ficar posicionada no coracóide e a marca para orientação deve se alinhar ao arco do coracóide.



6 Corte os fios unidos das alças e prenda um segundo Dog Bone Button às extremidades das suturas que saírem pela clavícula. A concavidade deve estar voltada para a clavícula e a marca para orientação deve se alinhar ao eixo da clavícula.



7 Reduza a articulação AC e as extremidades em nó da FiberTape sobre o botão com quatro nós simples alternados. Verifique a redução da articulação AC após o primeiro nó e faça o segundo nó com a FiberTape. Corte as extremidades da sutura para finalizar o reparo.

### Protocolo pós-operatório

O paciente deve ser mantido em tipóia por seis semanas, podendo movimentar o cotovelo e fazer rotações externas, passivas e leves com o cotovelo, pela lateral. Na sexta semana, descontinue o uso a tipóia e inicie exercícios de amplitude de movimentos passivos e ativo-assistidos do ombro. Após 12 semanas, os exercícios devem evoluir para amplitude de movimentos ativos e fortalecimento leve do ombro.

O retorno aos esportes de contato se dá após seis meses.



## Informações para pedidos

### *Implantes :*

---

Dog Bone Button (são necessários dois botões)	AR-2270
Alça FiberTape	AR-7275
Alça TigerTape	AR-7275T

### *Instrumentação necessária:*

---

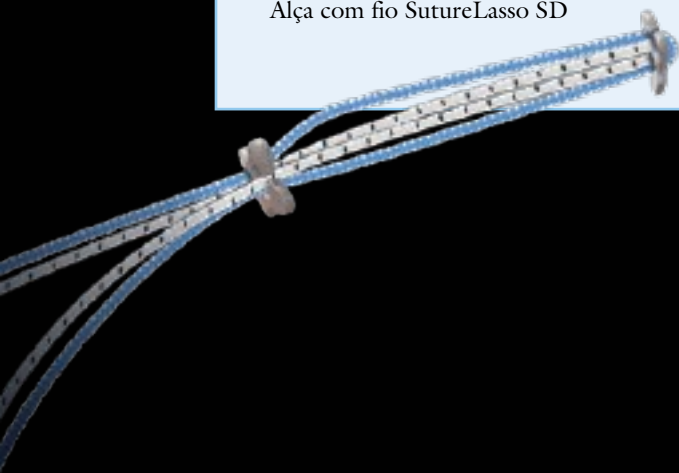
No conjunto principal para reconstrução da articulação AC (AR-2255MS) estão inclusos:

Broca canulada de 4 mm	AR-1204L
Broca canulada de 4,5 mm	AR-1204.5L
Mandril canulado de 5 mm	AR-1405
Mandril canulado de 5,5 mm	AR-1405.5
Mandril canulado de 6 mm	AR-1406
Mandril canulado de 6,5 mm	AR-1406.5
Pegador da guia para ACL	AR-1510H
Guia para AC, esquerda	AR-2254L
Guia para AC, direita	AR-2254R
Guia fixa	AR-2255CG-01
Camisa do pino-guia	AR-2255CG-02
Posicionador para a broca da clavícula	AR-2255CG-03
Limitador de perfuração	AR-2255CG-04
Camisa de perfuração de 3 mm	AR-2255CG-05
Chave de inserção do parafuso de tenodese para AC	AR-2255D
Passador de enxerto para o coracoide da articulação AC, esquerdo	AR-2256L
Passador de enxerto para o coracoide da articulação AC, direito	AR-2256R
Medidor de enxerto	AR-2265
Sonda bifurcada	AR-6002
Maleta de instrumentação para reconstrução da articulação AC	AR-2255MC

### *Material descartável necessário :*

---

Broca canulada de 2,4 mm para reparo da AC	AR-2257D-24
Broca canulada de 3 mm para reparo da AC	AR-2257D-30
Alça com fio SutureLasso SD	AR-4068-05SD



*A técnica cirúrgica foi desenvolvida colaborativamente  
com Dr. Paul Brady (Doctor of Medicine), Knoxville, Tennessee.*



*Esta descrição de técnica cirúrgica é fornecida como conteúdo educativo e resumo clínico para auxiliar profissionais de saúde habilitados no uso de produtos específicos da Arthrex. Como parte desse uso profissional, o profissional da saúde deve usar seu senso crítico antes de tomar qualquer decisão em relação ao uso de produtos e técnica.*

*Ao fazê-lo, o profissional médico deve confiar em seu próprio treinamento e experiência e deve conduzir uma análise detalhada da literatura médica pertinente e das instruções de uso do produto.*

PATENTE EUA n.º PATENTES n.º 6,716,234; 7,029,490 e PATENTES PENDENTES

©2013, Arthrex Inc. Todos os direitos reservados. LTI-0531-PT\_B