

Arthrex®

ACL TightRope®

Fijación avanzada para LCA/LCP con validación de resultados clínicos

ACL TightRope RT

- Más de 1 millón implantados*
- Múltiples estudios publicados con excelentes resultados biomecánicos y clínicos**
- Múltiples opciones de implantes para fijación femoral, tibial, del LCA y del LCP para varios tipos de injertos
- El primer pin guía con punta de espada y FlipCutter® II simplifican las técnicas quirúrgicas y facilitan estructuras innovadoras, anatómicas y mínimamente invasivas

* Información en registros



FlipCutter



Pin guía con punta de espada

Versatilidad sin igual para todas las indicaciones de rodilla

TightRope BTB

TightRope ABS

ACL TightRope DB

TightRope LCP Inlay

GraftLink®

Tendón del cuádriceps c/FiberTag®

****Resultados clínicos**

Perforación de orificios con RetroConstruction

Abebe ES, y col.

The Effects of Femoral Graft Placement on In Vivo Knee Kinematics after Anterior Cruciate Ligament Reconstruction. *J Biomech.* 2011;44(5):924-929. doi: 10.1016/j.jbiomech.2010.11.028.

- Se evaluaron las rodillas de los pacientes a los 6-36 meses de la cirugía. A todos los pacientes se practicó resonancia magnética y fluoroscopia biplanar para medir la cinética in vivo durante un movimiento repentino. Se compararon rodillas operativas con rodillas contralaterales normales.
- Las rodillas perforadas con la técnica transtibial tuvieron significativamente más traslación anterior, traslación medial tibial y rotación que las rodillas normales y que las rodillas perforadas con la técnica RetroConstruction. Las rodillas perforadas con la técnica RetroConstruction reprodujeron con mayor precisión la función normal de la rodilla.

Lopes R, y col.

Does Retrograde Tibial Tunnel Drilling Decrease Subchondral Bone Lesions During ACL Reconstruction? A Prospective Trial Comparing Retrograde to Antegrade Technique.

[Publicado en línea antes de la versión impresa el 8 de enero de 2016]. *Knee.* 2016;23(1):111-5. doi: 10.1016/j.knee. 2015.09.010.

- Estudio prospectivo multicéntrico de 43 pacientes, 15 con túneles tibiales con perforación anterógrada y 28 con túneles tibiales con perforación retrógrada. Se evaluaron imágenes de resonancia magnética y el dolor durante la primera semana postoperatoria.
- El edema tibial fue mucho más frecuente en el grupo anterógrado. El edema tibial mostró una correlación con el dolor postoperatorio temprano.

Lubowitz J, y col.

Randomized Controlled Trial Comparing All-inside Anterior Cruciate Ligament Reconstruction Technique with Anterior Cruciate Ligament Reconstruction with a Full Tibial Tunnel.

Arthroscopy. 2013;29(7):1195-1200. doi: 10.1016/j.arthro.2013.04.009.

- La reconstrucción del LCA all-inside generó menos dolor postoperatorio y resultados clínicos similares que una técnica de túnel completo.

Okafor EC, y col.

The Effects of Femoral Graft Placement on Cartilage Thickness after Anterior Cruciate Ligament Reconstruction. *J Biomech.* 2014;47(1):96-101. doi: 10.1016/j.jbiomech.2013.10.003.

- Las rodillas fueron exploradas mediante estudios de imágenes con resonancia magnética de alta resolución y el grosor del cartílago se esquematizó a través de un modelo 3D a una media de 18 a 20 meses después de la reconstrucción del LCA.
- Las rodillas de los pacientes reconstruidas con la técnica transtibial mostraron una disminución significativa del grosor del cartílago comparadas con la rodilla contralateral normal y las rodillas reconstruidas con la técnica RetroConstruction. No hubo una diferencia importante entre las rodillas reconstruidas con la técnica RetroConstruction y las rodillas contralaterales normales.

***Fijación del LCA con TightRope®**

Boyle MJ, y col.

Does Adjustable-loop Femoral Cortical Suspension Loosen after Anterior Cruciate Ligament Reconstruction? A Retrospective Comparative Study. *Knee.* 2015 Sept;22(4):304-8.

- La suspensión con lazo ajustable no se afloja clínicamente después de la reconstrucción del LCA.
- No hubo una diferencia significativa en la estabilidad postoperatoria de las rodillas o en el índice de fracaso del injerto entre la suspensión cortical femoral con lazo ajustable y con lazo fijo en pacientes sometidos a reconstrucción primaria del LCA.

Blackman AJ, y col.

All-inside Anterior Cruciate Ligament Reconstruction. *J Knee Surg.* Octubre de 2014;27(5):347-52.

- Los informes sugieren resultados similares en el período postoperatorio temprano al compararlo con técnicas tradicionales.
- Las técnicas all-inside ofrecen las ventajas de una mejor cosmesis, menos dolor postoperatorio, menor extirpación de hueso y preservación del músculo recto interno.

Benea H, y col.

Pain Evaluation after All-inside Anterior Cruciate Ligament Reconstruction and Short-term Functional Results of a Prospective Randomized Study. *Knee.* Enero de 2014;21(1):102-6.

- Los resultados muestran que el dolor postoperatorio, la estabilidad de la rodilla, los rangos de movimiento y el posicionamiento del trasplante fueron un poco mejores con la técnica all-inside.
- La técnica all-inside puede considerarse un procedimiento válido y confiable con muy buenos resultados para el dolor, la estabilidad y el funcionamiento de la rodilla. La técnica all-inside parece ser una opción futura promisoriosa como técnica mínimamente invasiva.

Nawabi DH, y col.

Return to Play and Clinical Outcomes after All-inside, Anterior Cruciate Ligament Reconstruction in Skeletally Immature Athletes. *The Orthopaedic Journal of Sports Medicine,* 2(7)(supl 2).

- Una técnica de reconstrucción del LCA all-inside, con recambio físico que utiliza autoinjerto de tendón de la corva muestra resultados clínicos subjetivos y objetivos excelentes en atletas esqueléticamente inmaduros sin alteración del crecimiento.

