

InternalBrace™

Reparo com reforço do ligamento

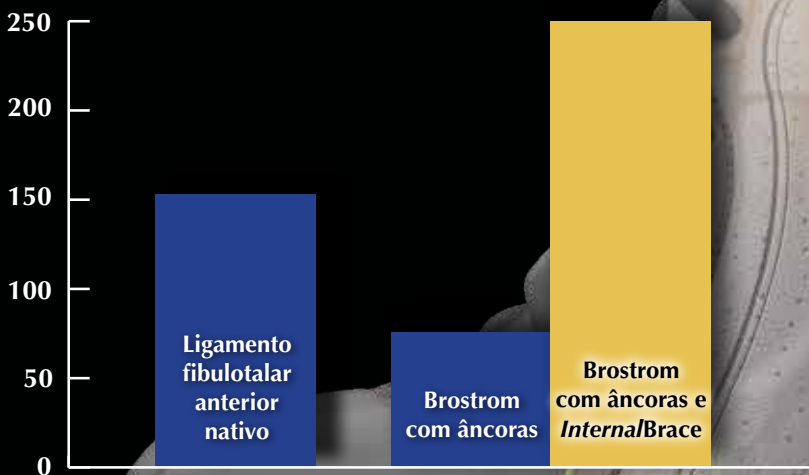
Confira estabilidade, força e proteção significativas ao reparo de Broström

Ponte de FiberTape de 2 mm entre duas âncoras sem nós SwiveLock® que fornecem um reforço protetor para o reparo cirúrgico com força maior que a do ligamento nativo.

A segurança e a eficácia do FiberTape® foram comprovadas com até 10 anos de experiência em mais de 800 mil reparos de ponte de tendão ou ligamento.

Técnica simples, segura e reproduzível com o conveniente kit de reparo Internal Brace.

Incrível força (Newtons)*



*Referência:

Viens NA, Wijdicks CA, Campbell KJ, Laprade RF, Clanton TO. Anterior talofibular ligament ruptures, part 1: biomechanical comparison of augmented brostrom repair techniques with the intact anterior talofibular ligament. *Am J Sports Med.* 2014;42(2):405 – 411.

Arthrex®

Reparo com reforço do ligamento com *InternalBrace*

Ligamento fibulotalar anterior - Revisão de técnica

Esta é uma abordagem padrão do reparo de Broström para reofrçar o reparo do ligamento FTA. Com o pé em posição neutra e leve eversão, localize os pontos de referência na fíbula distal e o eixo não articulante do tálus.



1 Com uma incisão padrão do reparo de Broström, aplique o InternalBrace superficialmente, em direção proximal 1,5 cm da ponta da região distal da fíbula. Perfure um orifício com a broca de 2,7 mm na fíbula. Use o guia de perfuração azul e a broca com uma protuberância na parte inferior. Puncione um orifício com um punctor SwiveLock de 3,5 mm (cabo preto) até a marca a laser.



2 Posicione a SwiveLock de 3,5 mm montada com FiberTape no orifício fibular. Segure o pegador preto em posição fixa, girando a chave de inserção em posição horária. Certifique-se de que a marca a laser preta na chave de inserção fique oculta no osso.



3 A inserção talar do ligamento FTA é distal e anterior à superfície articular do tálus, alinhado à ponta da fíbula. Perfure com a broca de 3,4 mm na superfície não articular do tálus, alinhando o orifício com o ligamento FTA superior, em direção de 45° da borda lateral do pé no corpo do tálus. Use o guia de perfuração azul e a broca com uma protuberância na parte inferior.



4 Puncione o túnel talar até a marca a laser no punctor SwiveLock de 4,75 mm (pegador verde). Puncionar o orifício talar parcialmente pode comprometer a fixação da âncora, então, recomenda-se puncionar até o fim. Verifique a amplitude de movimentos antes de inserir a segunda âncora.



5 Passe as duas pontas do FiberTape pela aleta da SwiveLock de 4,75 mm. Tencionar: posicione a aleta da SwiveLock de 4,75 mm na parte superior da borda do túnel perfurado na região talar. Puxe o FiberTape até ela atingir a tensão desejada e marque a FiberTape no nível da marca a laser preta na SwiveLock. Puxe a SwiveLock de 4,75 mm para trás e coloque a aleta no ponto marcado, no FiberTape. Insira a SwiveLock de 4,75 mm no túnel talar. A inserção é facilitada usando um martelo, com batidas suaves. Dica cirúrgica: ao tencionar, coloque uma pinça hemostática pequena ou elevador de Freer entre o FiberTape e o tálus antes de inserir a SwiveLock.



6 Após a âncora final ter sido corretamente inserida, corte as pontas restantes do FiberTape com tesouras de FiberWire. O cirurgião poderá agora suturar a retináculo inferior dos extensores à fíbula ou cápsula, conforme desejado.

Informações para pedidos

O kit *InternalBrace* para reparo com reforço do ligamento (AR-1678-CP) inclui:

BioComposite SwiveLock com FiberTape n.º 2 de 3,5 mm
BioComposite SwiveLock; fio-guia de 4,75 mm com ponta de trocar;
Broca de 1,35 mm; broca canulada de 2,7 mm
Broca de 2,7 mm
Punch/punctor para SwiveLock de 3,5 mm
Broca de 3,4 mm
Punch/punctor para SwiveLock de 4,75 mm
Guia de perfuração
Duas agulhas
Fio para passagem de suturas



Arthrex®