



Estabilización de lesiones agudas de la articulación
acromioclavicular empleando la tecnología Dog
Bone Button

Técnica quirúrgica



Reparación AC – Dog Bone Button

Estabilización de lesiones agudas de la articulación acromioclavicular empleando la tecnología Dog Bone Button

El Dog Bone Button es un botón de titanio pre-contorneado que permite utilizar varios FiberTapes® para la reducción de la articulación acromioclavicular, proporcionando un conjunto doblemente más fuerte que los dispositivos existentes para reparación de la articulación AC. Dado que los botones se fijan con los FiberTapes de manera independiente, solo se pasa la sutura a través del túnel en la clavícula y la apófisis coracoides, de manera que la reparación se logra con túneles más pequeños. La perforación del túnel se hace más fácilmente con el nuevo diseño de guía AC y una nueva broca canulada de 3 mm. Las guías disponen de puntas anguladas y dos postes para facilitar la fijación de la guía contra la base de la apófisis coracoides y la fresa canulada de 3 mm permite perforar el túnel en un solo paso, eliminando la necesidad de perforar por encima de un pin guía.



Usos de la técnica

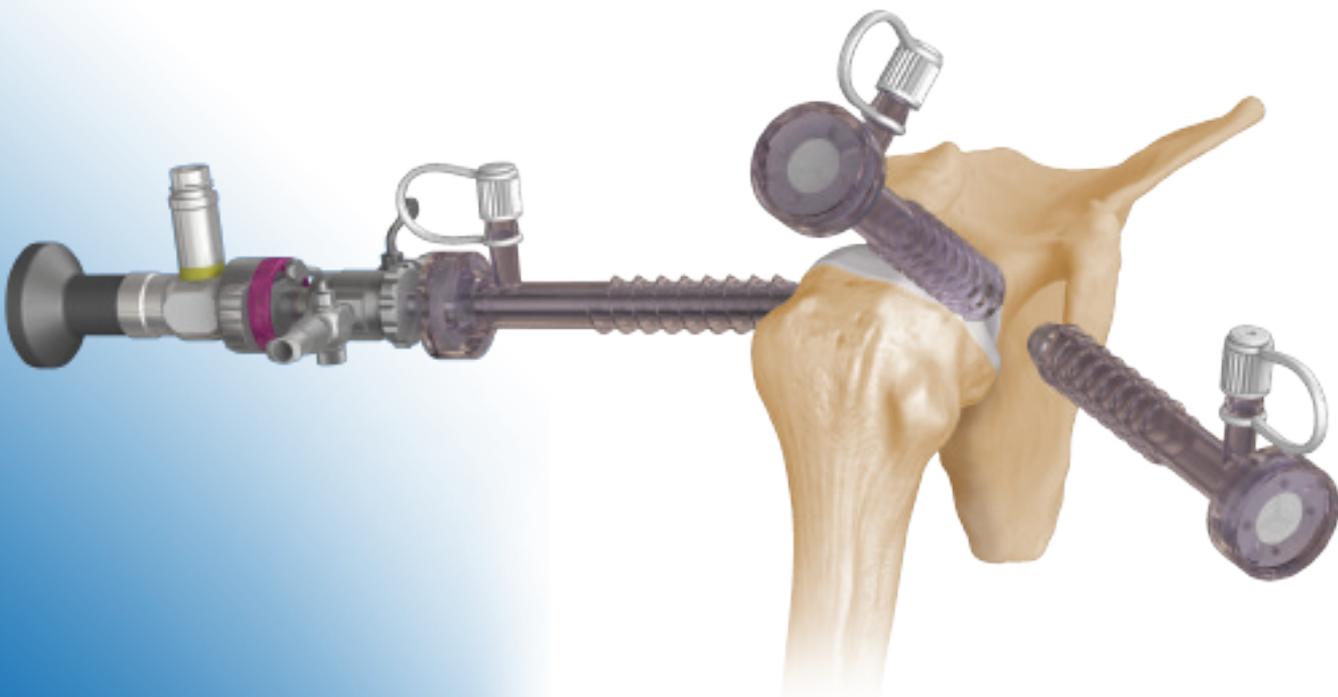
Esta técnica se utiliza para las lesiones agudas Grado IV – VI, como también para las lesiones agudas Grado III que requieren tratamiento quirúrgico.

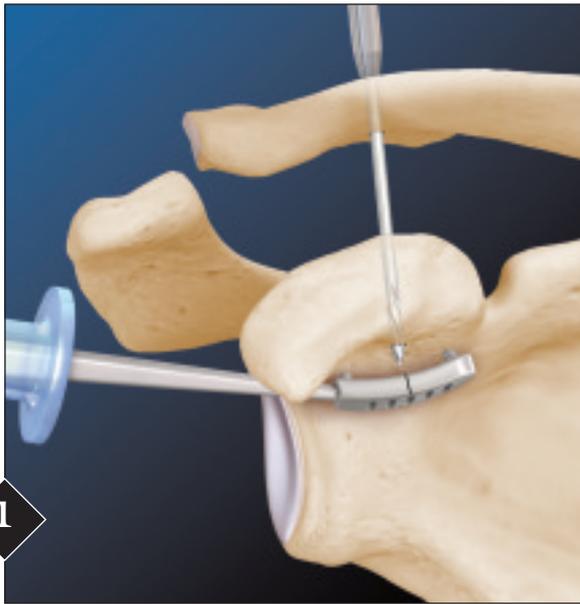
Advertencia:

Esta técnica no debe utilizarse como único medio de reconstrucción de la separación crónica de la articulación AC. La reparación de las lesiones crónicas de la articulación AC debe incluir siempre un componente biológico (es decir, aloinjerto o autoinjerto).

Técnica quirúrgica

Coloque al paciente en posición decúbito lateral o de silla de playa bajo anestesia general, suplementada con bloqueo del escaleno (opcional). Introduzca un artroscopio de 30° en la articulación glenohumeral a través de un portal posterior estándar. Realice un portal ASL ligeramente más anterior e inferior que lo normal, entrando en ángulo un poco oblicuo tanto en el plano coronal como axial. Inserte una cánula de 8,25 mm por el portal ASL. Utilice un shaver y/o un terminal de electrocauterio OPES RF pasado por el portal ASL para abrir el intervalo de los rotadores y dejar a la vista la apófisis coracoides. Deje completamente al descubierto el borde inferior de la apófisis coracoides hasta llegar a la base. El empleo de un artroscopio de 70° en el portal posterior aumentará la visualización de la base de la apófisis coracoides. Como alternativa, puede emplear un artroscopio de 30° por el portal ASL para visualizar la totalidad de la base de la apófisis coracoides. Realice un portal anterior bajo, lateral con respecto a la apófisis coracoides e inserte una cánula PassPort Button™. Este será el portal primario de trabajo para todo el procedimiento.

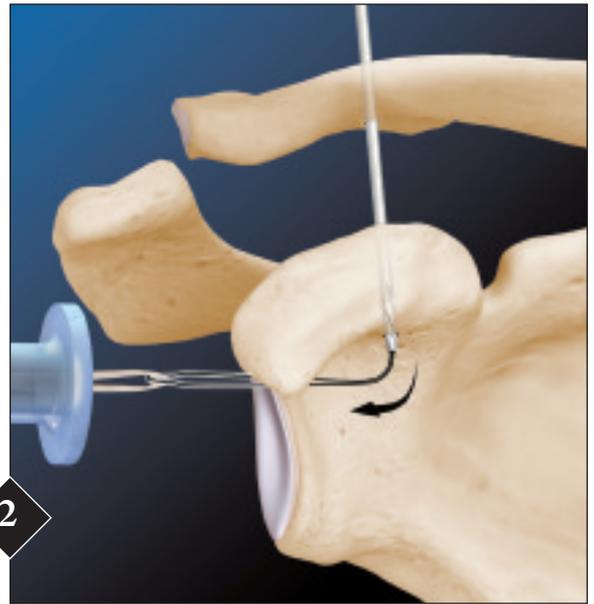




1

Por el portal anterior bajo, coloque la guía AC* apropiada por debajo de la base de la apófisis coracoides y taladre los túneles en la clavícula y en la apófisis coracoides utilizando la broca canulada de 3 mm.

**Utilice la guía izquierda (AR-2254L) para el hombro izquierdo y la guía derecha (AR-2254R) para el hombro derecho.*



2

Quite el trocar interior de la broca canulada y pase primero el lazo de alambre SutureLasso™ SD a través de la canulación de la broca y recupérela a través de la cánula baja anterior. Retire la broca canulada, dejando en los túneles solamente el alambre.



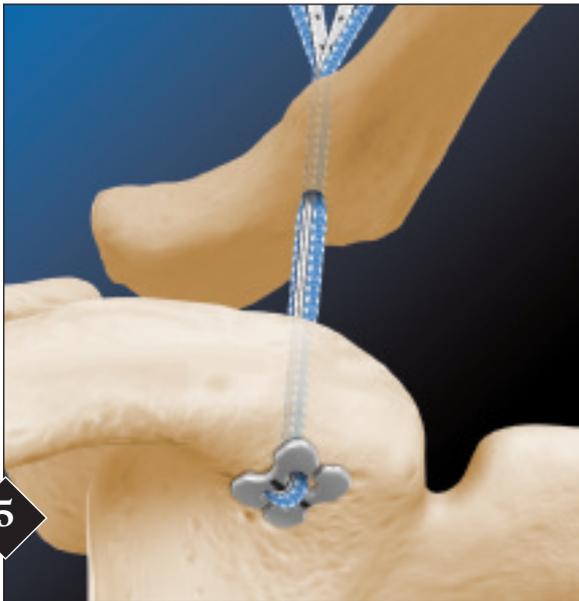
3

Pase los extremos de un FiberTape y un TigerTape® por las ranuras de un Dog Bone Button de manera que las cintas formen una U. Deslice el botón hasta la base de las cintas. Las cintas deben envolverse alrededor de la línea láser asegurando que la concavidad del botón se asiente en la base de la apófisis coracoides.

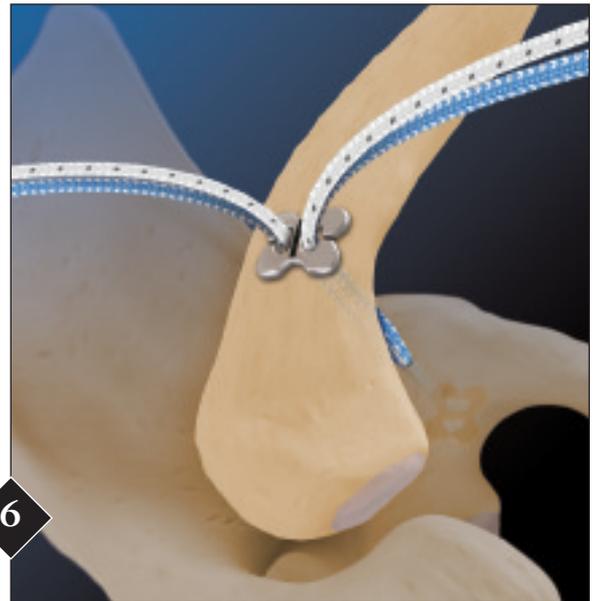


4

Cargue los extremos del FiberTape y del TigerTape por el asa de alambre del SutureLasso y tire los extremos hacia arriba, pasando por los túneles de la apófisis coracoides y la clavícula. Utilice un instrumento de agarre para poner el botón de costado y empujarlo a través de la cánula PassPort Button.



Asiente el Dog Bone Button en la base de la apófisis coracoides. La concavidad debería asentarse contra la apófisis coracoides y la línea de orientación debería estar alineada con el arco de la apófisis coracoides.



Monte un segundo Dog Bone Button en los extremos de las suturas que salen por la clavícula. La concavidad debería enfrentarse con la clavícula y la línea de orientación debería estar alineada con el eje de la clavícula.



Reduzca la articulación AC y ate los extremos iguales de cada FiberTape por encima del botón con 4 medio puntos alternados. Verifique la reducción de la articulación AC después de atar el primer nudo y luego ate el segundo nudo de FiberTape. Corte los extremos de la sutura para completar la reparación.

Protocolo postoperatorio

Coloque un cabestrillo al paciente durante seis semanas, permitiendo el movimiento del codo y rotación externa pasiva ligera con el codo al costado. A las seis semanas, retire el cabestrillo y comience PROM y AAROM del hombro. A las 12 semanas cambie a AROM y ligero fortalecimiento del hombro. Reinicie los deportes de contacto después de seis meses.



Información para realizar pedidos

Implantes:

Botón Dog Bone (se necesitan dos)	AR-2270
FiberTape, de 7 pulgadas (azul)	AR-7237-7
TigerTape, de 7 pulgadas (blanco/negro)	AR-7237-7T

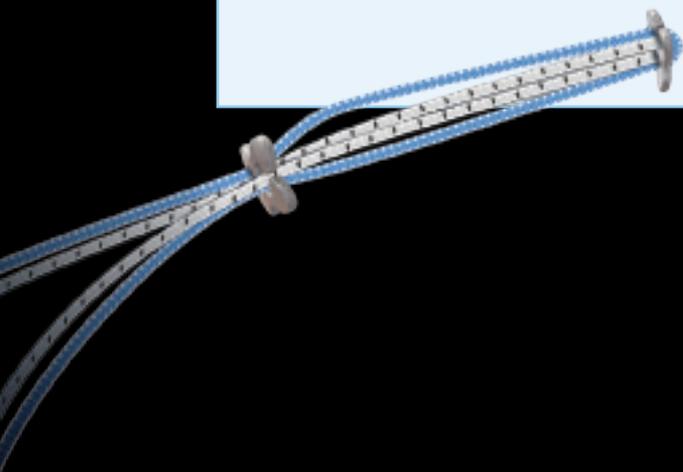
Instrumentos necesarios:

El set master para reconstrucción de la articulación acromioclavicular (AR-2255MS) incluye:

Broca canulada, de 4 mm	AR-1204L
Broca canulada, de 4,5 mm	AR-1204.5L
Broca canulada con cabeza, de 5 mm.	AR-1405
Broca canulada con cabeza, de 5,5 mm.	AR-1405.5
Broca canulada con cabeza, de 6 mm.	AR-1406
Broca canulada con cabeza, de 6,5 mm.	AR-1406.5
Mango para marco guía ACL	AR-1510H
Guía AC, izquierda	AR-2254L
Guía AC, derecha	AR-2254R
Guía fija	AR-2255CG-01
Camisa para pin guía	AR-2255CG-02
Posicionador para perforador de clavícula	AR-2255CG-03
Tope de perforador	AR-2255CG-04
Camisa de broca, de 3 mm	AR-2255CG-05
Destornillador para tenodesis para la articulación AC	AR-2255D
Instrumento pasador de injerto coracoides para la articulación AC, izquierdo	AR-2256L
Instrumento pasador de injerto coracoides para la articulación AC, derecho	AR-2256R
Medidor del injerto	AR-2265
Palpador bifurcado	AR-6002
Estuche de instrumental del sistema de reconstrucción de la articulación AC	AR-2255MC

Descartables necesarios:

Broca canulada para reparación de la articulación AC, de 3 mm	AR-2257D-30
Lazo de alambre SutureLasso SD	AR-4068-05SD



*Esta técnica quirúrgica ha sido desarrollada en cooperación
con el Dr. Paul Brady, Knoxville, TN.*



La presente descripción de la técnica se brinda como una herramienta de capacitación y asistencia clínica para ayudar a los profesionales médicos matriculados en el uso de productos Arthrex específicos. Como parte del uso profesional, los profesionales de la Medicina deben emplear su criterio profesional para tomar decisiones finales respecto al uso y técnica del producto. Al hacerlo, el profesional de la salud debe confiar en su propia capacitación y experiencia, y debe realizar un exhaustivo estudio de la bibliografía médica pertinente y de las instrucciones de uso del producto.

©2012, Arthrex Inc. Todos los derechos reservados. LT0531A-ES
PATENTES EN LOS EE.UU. N.º 7.029.490 y PATENTE EN TRÁMITE