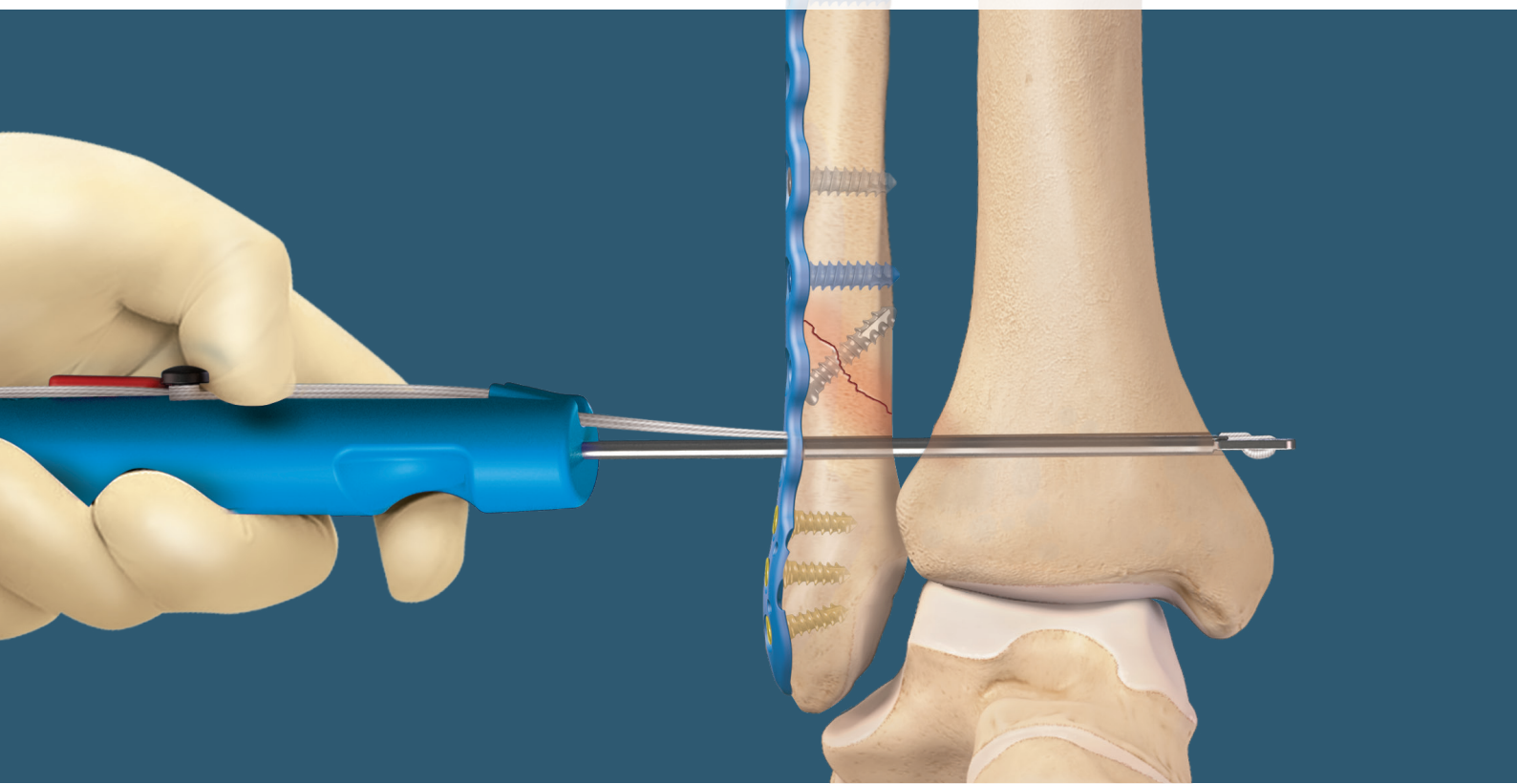
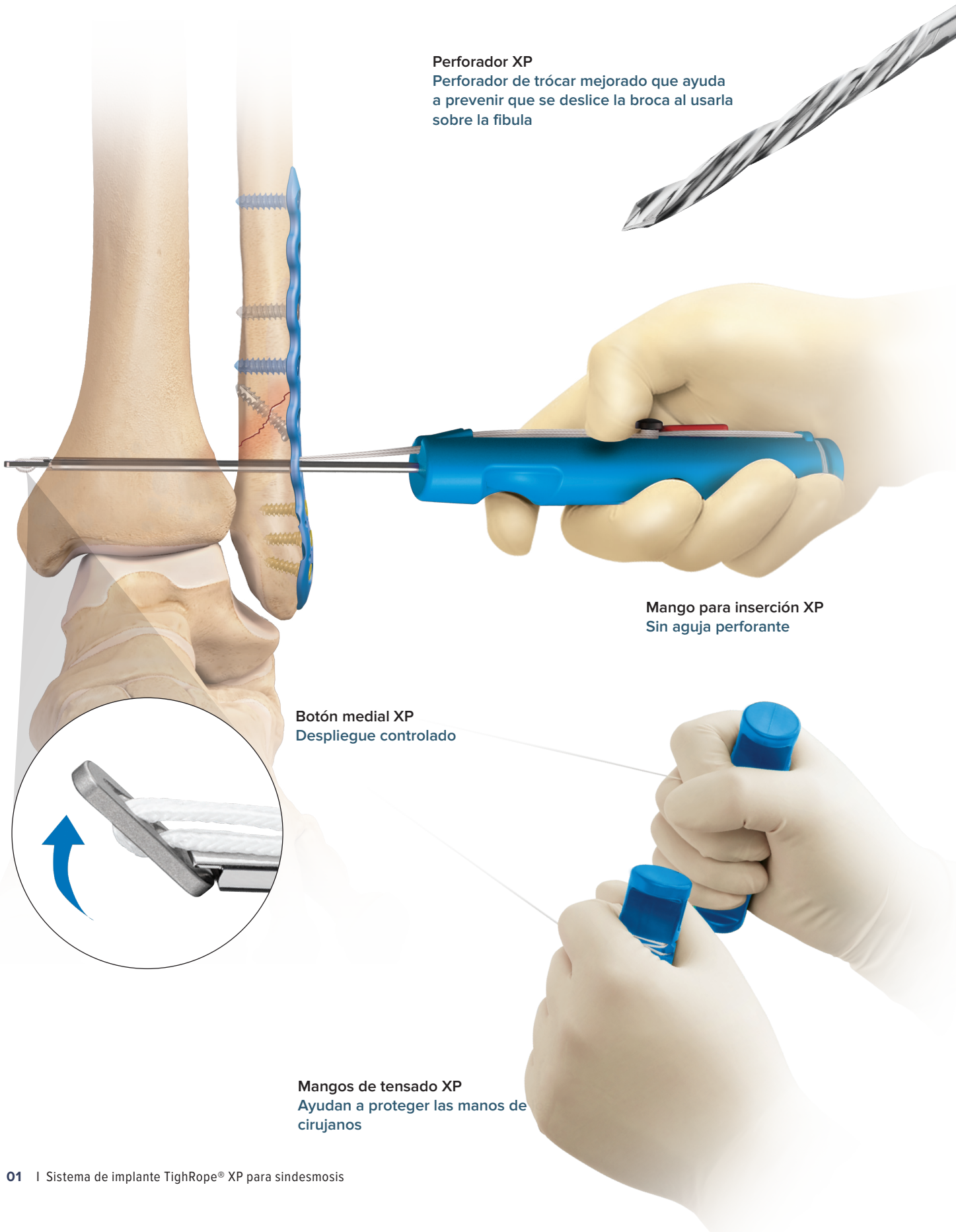


Sistema de implante TightRope® XP para sindesmosis

Técnica quirúrgica



Arthrex® 



Perforador XP
Perforador de trócar mejorado que ayuda a prevenir que se deslice la broca al usarla sobre la fibula

Mango para inserción XP
Sin aguja perforante

Botón medial XP
Despliegue controlado

Mangos de tensado XP
Ayudan a proteger las manos de cirujanos

Sistema de implante TightRope® XP para sindesmosis

El sistema de implante TightRope XP para sindesmosis incluye un mecanismo de implantación único que permite al usuario insertar un implante TightRope para sindesmosis sin el uso de una aguja a través de la piel medial. El sistema de implante TightRope XP permite al usuario controlar el botón medial en posición subcutánea para garantizar una menor posibilidad de interposición de tejidos blandos.

Los mangos de ajuste ergonómicos del implante TightRope XP para sindesmosis se han incluido en el sistema. Estos mangos están diseñados para tensar el implante TightRope para sindesmosis sin dañar los dedos del cirujano. El sistema de implante TightRope XP para sindesmosis también cuenta con un nuevo perforador de trócar que permite mejor agarre a hueso al momento de perforar en el plano transmaleolar a 30° en posición anterior al plano coronal.

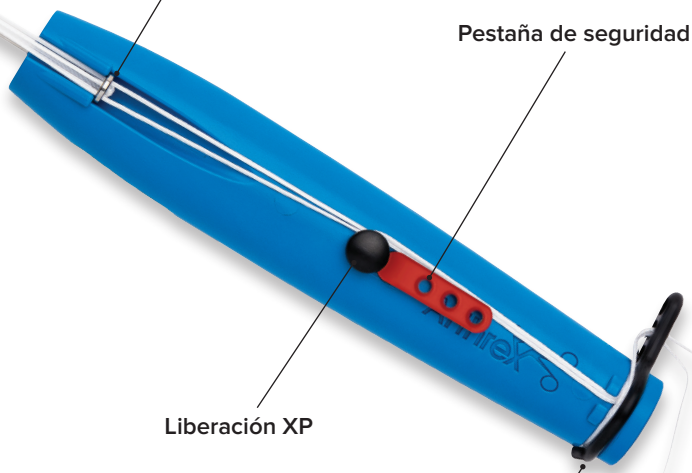


Botón medial alargado



Sutura de UHMWPE núm. 5

Botón lateral redondo



Pestaña de seguridad

Liberación XP

Liberación de sutura

Sistema de implante TightRope® XP para sindesmosis

Indicaciones

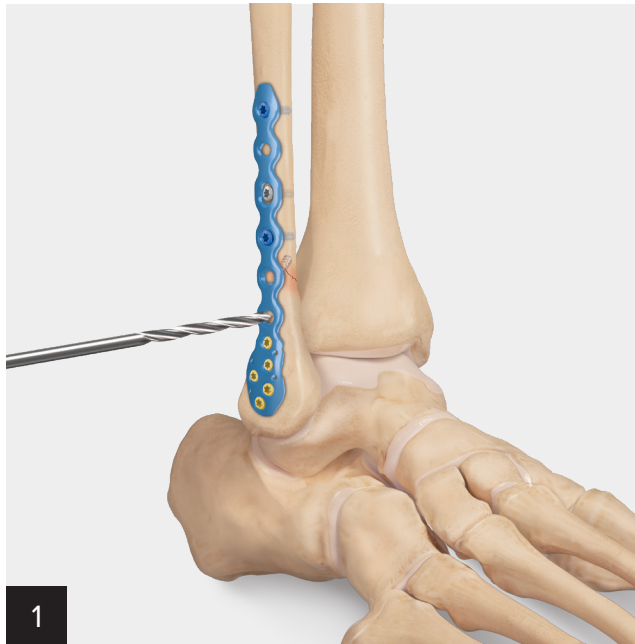
El dispositivo TightRope para sindesmosis está indicado para proporcionar una fijación durante el proceso de curación tras un traumatismo sindesmótico, como la fijación sindesmótica (alteraciones de la sindesmosis) en relación con las fracturas de tobillo de Weber B y C.

Fracturas de tobillo

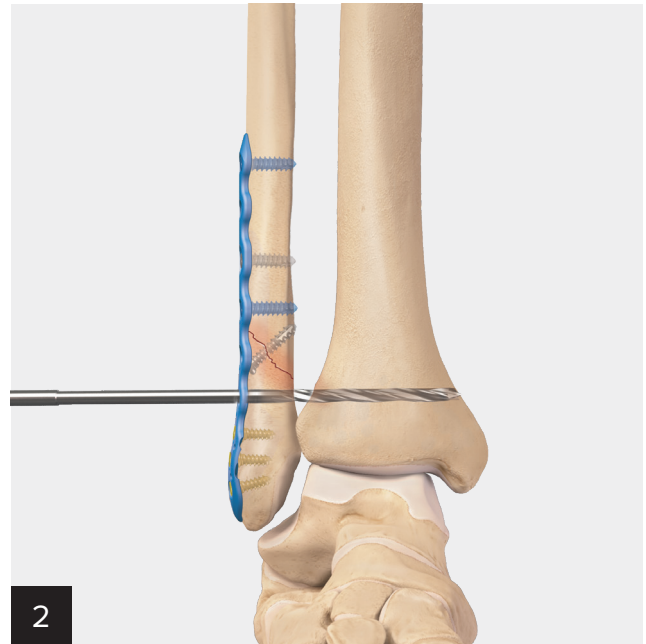
Las fracturas inestables y/o desplazadas en los dos tercios inferiores del peroné pueden tratarse anatómicamente para garantizar una longitud y rotación peronea correcta. Las fracturas altas del peroné (lesión de Maisonneuve) pueden tratarse con el clavo intramedular fibular ORIF y la estabilización de sindesmosis concomitante, dependiendo del patrón de la lesión. Para ello, pueden utilizarse 1 o 2 implantes TightRope dependiendo de la gravedad de la alteración de la sindesmosis y de la preferencia del cirujano.

Reducción de la sindesmosis

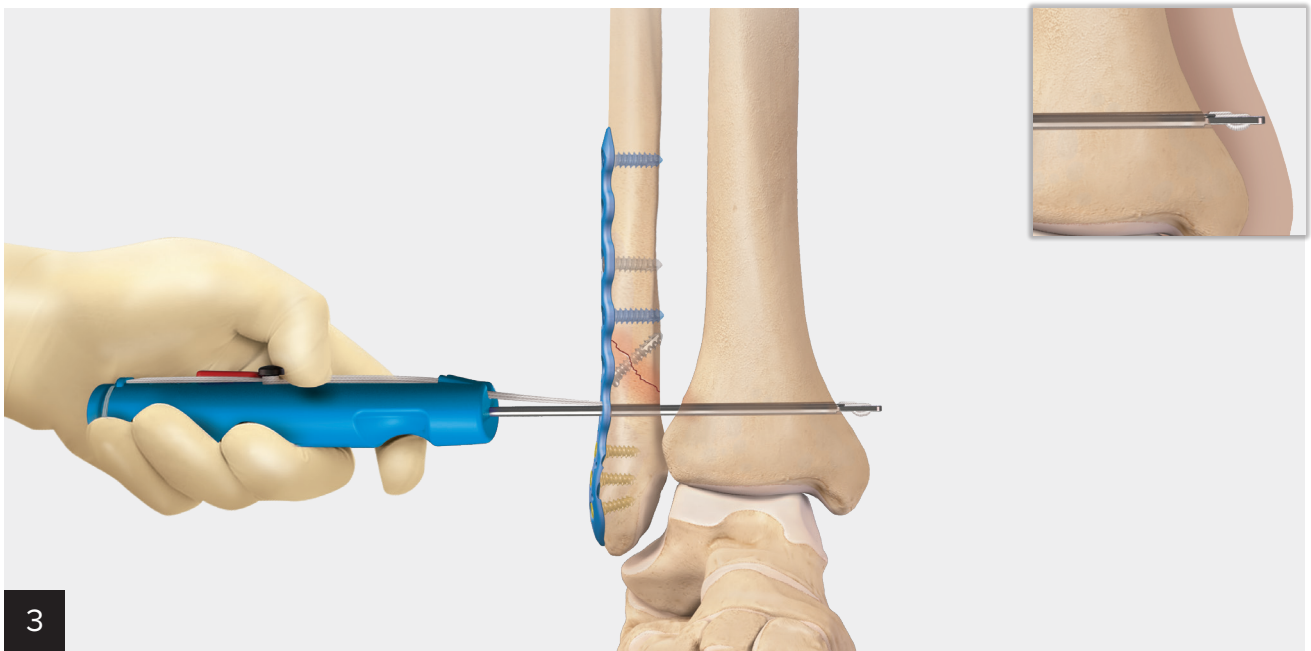
La sindesmosis debe reducirse antes de realizar la fijación y debe confirmarse mediante fluoroscopia, mediante visualización directa durante la reducción abierta o mediante ambas dependiendo de la preferencia del cirujano y de la gravedad de la lesión.



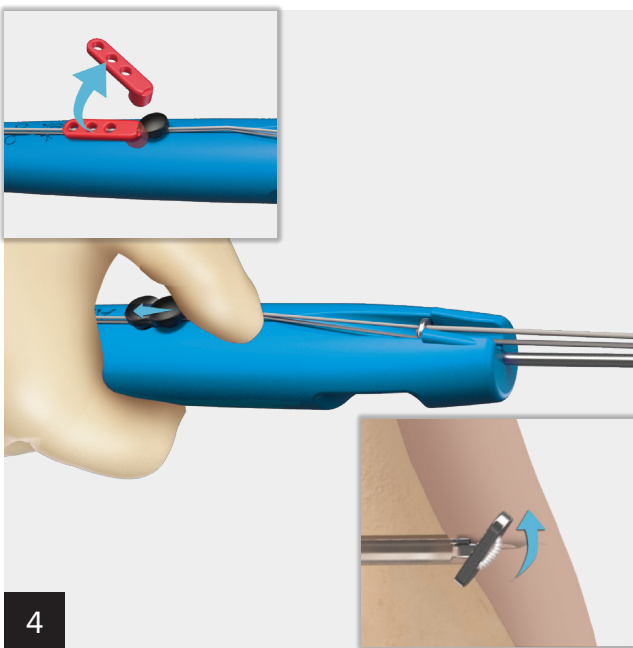
Estabilice todas las fracturas antes de insertar el sistema de implante TightRope XP para sindesmosis. Perfore las 4 corticales aproximadamente 1,5 cm por encima de la articulación del tobillo en el plano transmaleolar (~30° en posición anterior con respecto al plano coronal) con la broca de perforación de 3,7 mm.



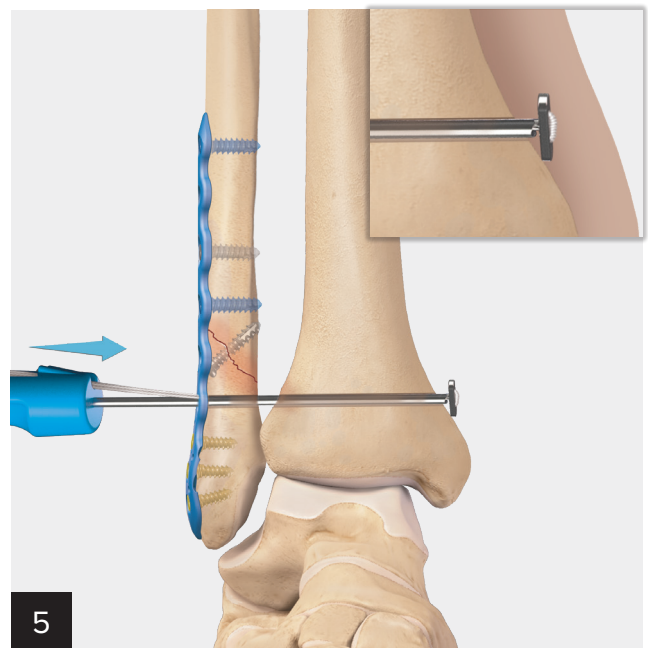
Opcional: también se puede utilizar un alambre guía y una broca de perforación canulada de 3,7 mm para confirmar que la posición es precisa.



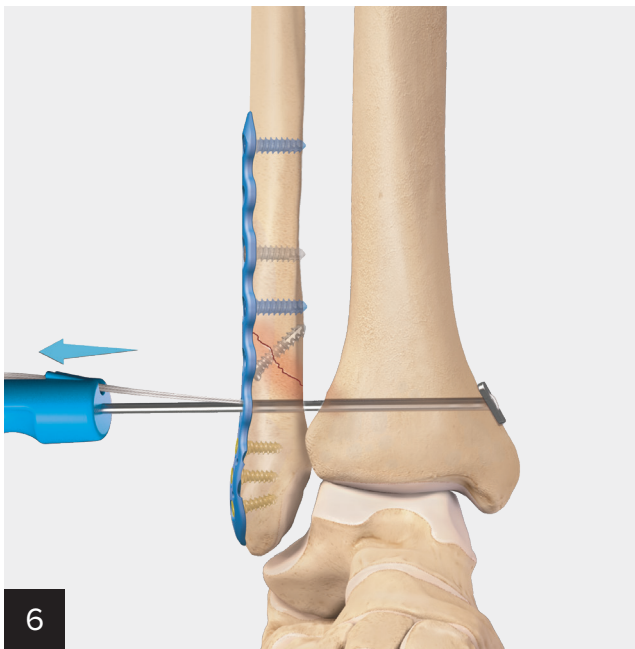
Compruebe mediante fluoroscopia que el botón medial sale de la cortical tibial medial. Avance el sistema de implante TightRope XP para sindesmosis a través del túnel óseo del peroné y de la tibia. Coloque el botón negro en el introductor del mango azul en sentido cefálico o caudal. Esto permitirá colocar el botón alargado en línea con el eje de la tibia tras su despliegue.



Retire la pestaña de seguridad de color rojo. Despliegue el botón medial en el mango TightRope XP para sindesmosis conectando el botón negro lejos del sistema TightRope.



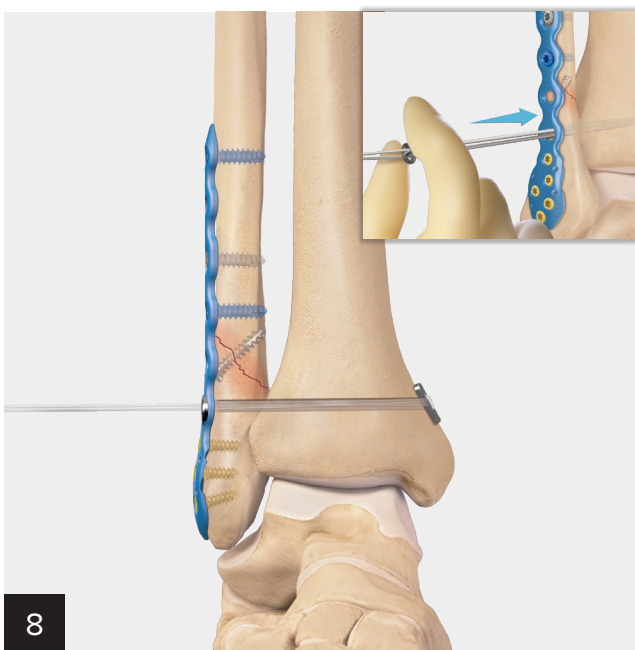
Importante: una vez desplegado el botón medial, empuje el implante TightRope XP para sindesmosis en la posición medial. Compruebe que puede verse una forma en T en la fluoroscopia.



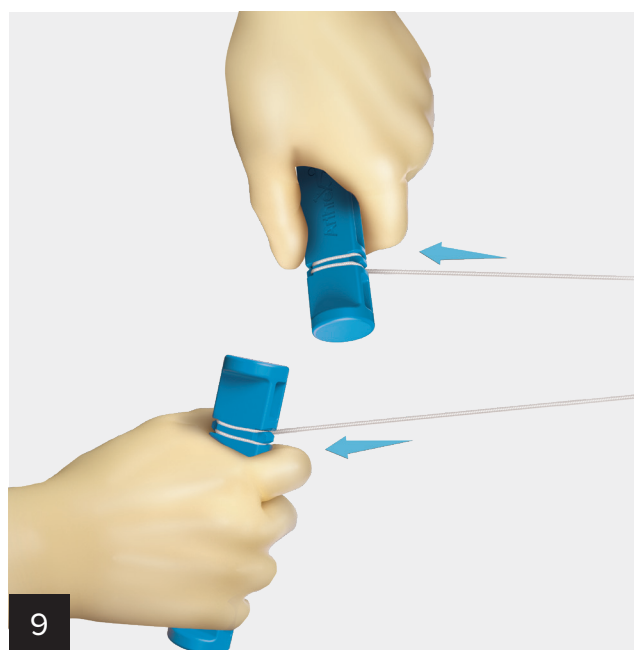
6 Remueva del mango TightRope XP para sindesmosis y confirme mediante fluoroscopia que el botón alargado se ha dado la vuelta y se ha asentado por completo contra la cortical medial de la tibia.



7 Desenrolle las suturas colgantes del vástago TightRope XP para liberar el botón redondo. Retire el introductor TightRope XP del túnel óseo.



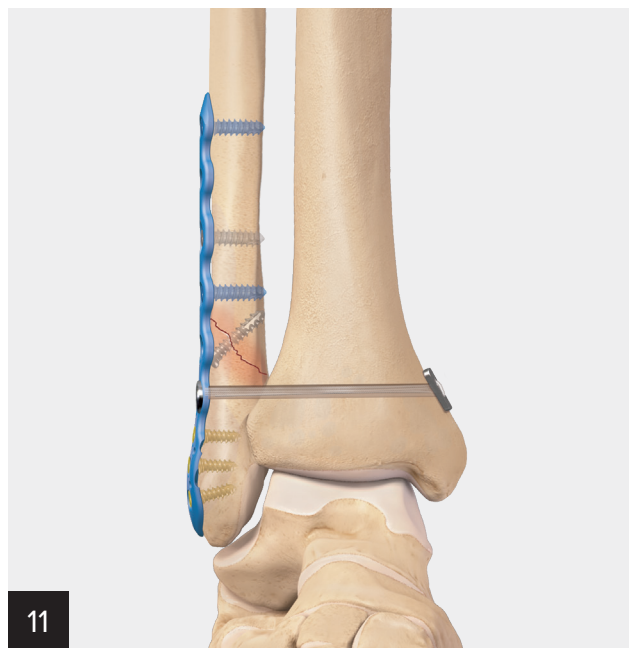
8 Sujete las suturas centrales del botón redondo antes de tensar. Deslice el botón redondo hacia la placa o el hueso.



9 Envuelva cada extremo de la sutura 2 o 3 veces alrededor de los mangos de tensado XP. Tire de las suturas completamente hacia atrás, una a una, en la dirección de la sutura TightRope (hacia el cirujano). El botón lateral se asentará completamente.



Corte los extremos de la sutura blancos a ras con el botón redondo. Asegúrese de que las suturas en el botón TightRope no estén dañadas al cortar los extremos de las suturas.



Fijación final.

Abordaje posoperatorio

Tras el cierre de la herida, inmovilice el tobillo en dorsiflexión neutral utilizando un entablillado de pierna corta. Dependiendo de la estabilidad de la fijación de la fractura y de la gravedad de la alteración sindesmótica, puede permitirse la carga de peso parcial en escayola o bota ortopédica tras 2-6 semanas según la preferencia del cirujano. Una vez se haya confirmado la curación ósea total, el paciente puede realizar actividades que impliquen la carga de pesos pasadas unas 6 semanas, y podrá utilizar un soporte funcional si se tolera.

Información para pedidos

Sistema de implante TightRope® XP para sindesmosis, acero inoxidable (AR-8925SS)

Descripción del producto

Guía de perforación
Broca de perforación XP, sólida, 3,7 mm
Broca de perforación, canulada, 3,7 mm
Mangos de tensado de la sutura XP, cant. 2
Introduccionador TightRope XP para sindesmosis
Alambre guía con punta de trócar, 0,049 in
Camisa del alambre guía

Sistema de implante TightRope XP para sindesmosis, titanio (AR-8925T)

Descripción del producto

Guía de perforación
Broca de perforación XP, sólida, 3,7 mm
Broca de perforación, canulada, 3,7 mm
Mangos de tensado de la sutura XP, cant. 2
Introduccionador del TightRope XP para sindesmosis
Alambre guía con punta de trócar, 0,049 in
Camisa de alambre guía



Esta descripción de la técnica es una herramienta didáctica y una ayuda médica para profesionales médicos debidamente capacitados en el uso de productos específicos de Arthrex. Como parte del uso profesional, el médico debe atender a su juicio como profesional a la hora de tomar sus propias decisiones sobre la técnica y el uso del producto. Al hacerlo, el médico debe basarse en su formación y experiencia profesionales, y revisar de manera exhaustiva la bibliografía médica pertinente y las instrucciones de uso del producto. El abordaje posoperatorio es totalmente personalizable y depende de la evaluación del profesional a cargo del tratamiento. Los resultados individuales pueden variar y no todos los pacientes presentarán el mismo nivel de actividad posoperatoria ni los mismos resultados.

Consulte la información de patentes en EE. UU. en www.arthrex.com/corporate/virtual-patent-marking

©2020 Arthrex, Inc. Todos los derechos reservados. | www.arthrex.com | LT1-00082-es-NT_D