



Âncora Corkscrew FT

Técnica Cirúrgica



Durante a progressão do tratamento artroscópico de rompimentos do manguito rotador, foi desenvolvido o reparo artroscópico do manguito rotador em fileira dupla. Este procedimento avançado tem a finalidade de ajudar a restabelecer a base normal do manguito rotador, acentuar a integridade mecânica e melhorar a recuperação com melhores resultados clínicos em relação ao reparo do manguito rotador em fileira única. Este reparo pode ser finalizado usando as Âncoras de Sutura Corkscrew FT de 4,5m 5,5 ou 6,5 mm. O design totalmente rosqueado das âncoras de sutura aumenta a força de arranque e reduz o recuo da sutura em ossos mais moles, prendendo-se tanto a ossos corticais quanto a ossos porosos.

## Posicionamento do Paciente

O paciente pode ser posicionado na posição de “cadeira de praia”, usando o Dispositivo de Tração Lateral em Posição de Cadeira de Praia ou em posição de decúbito lateral, usando o Sistema de Distração do Ombro de 3 Pontos. O acesso ao espaço subacromial é facilitado com uma variedade de cânulas transparentes. Avaliação de Rompimento do Manguito Rotador: Reparo com Convergência de Margem.



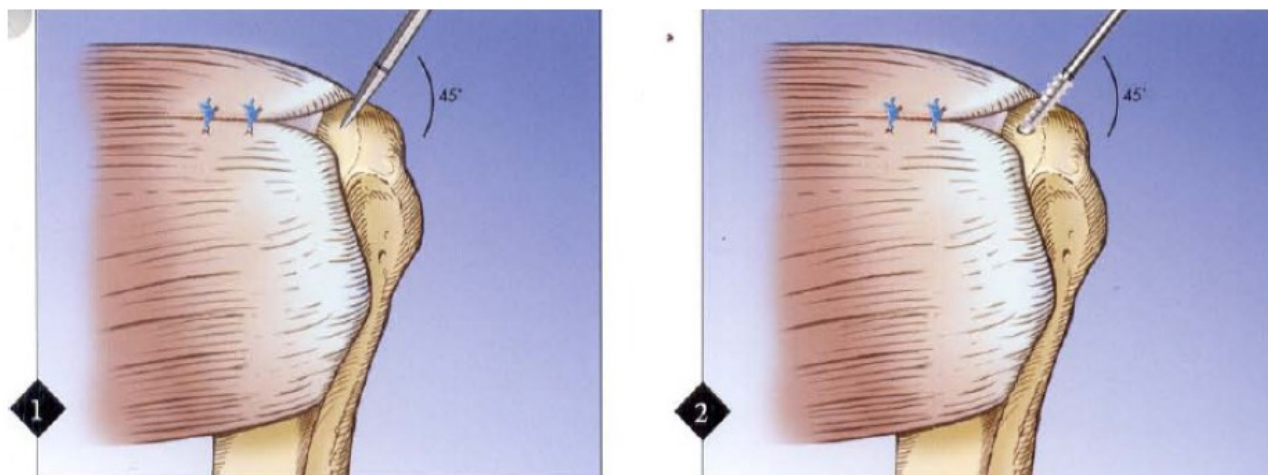
Com o uso de um Puxador de Sutura/ Pinça de Sutura KingFisher™ ou Pinça de Manguito Rotador, a mobilidade do rompimento é avaliada para determinar se existe um componente em “U” ou em “L”. Em caso de rompimentos extensos que alcancem a posição superior da glenóide, independente de forma, a suturação de convergência de margem é feita da seguinte maneira, para reduzir o volume e a tensão no reparo:

### **Em caso de via portal anterior/ posterior ou portais percutâneos, considerar:**

1. Transferência de sutura BirdBeak® para BirdBeak
2. Transferência de SutureLassoMR/ FiberStick para BirdBeak/ PenetratorMR
3. Transferência de Micro SutureLasso/ FiberStick para BirdBeak/Penetrator
4. Passador de Sutura ScorpioionMR

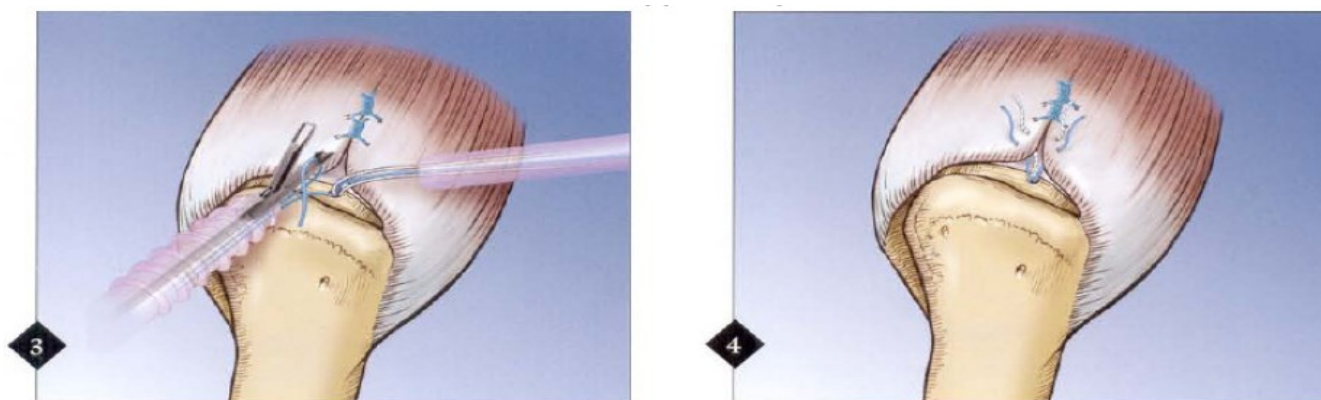
*Podem ser necessárias solturas de tecidos moles em rompimentos expressivos do manguito rotador. Estas solturas podem ser feitas com uso de Elevadores de Tecido ou tesouras artroscópicas retas ou curvadas.*

## Reparo do Manguito Rotador em Fileira Dupla



### Posicionamento da Âncora em Fileira Medial

Após avaliar a largura da base do manguito rotador, as âncoras de sutura de fileira medial são posicionadas em posição adjacente à margem articular do úmero. A idade do paciente e a qualidade do osso determinam a seleção das âncoras de sutura de 4,5, 5,5 ou 6,5 mm para firmar a fileira medial do reparo do manguito rotador. A preparação do orifício-piloto no ângulo de suporte de 45° com o Perfurador Corkscrew FT e a Tarraxa opcional auxiliará na determinação do tamanho da âncora mais adequada. Geralmente, quanto mais duro o osso, menor o tamanho da âncora que pode ser usada. Conforme figura 1 acima. As âncoras são posicionadas de modo a garantir o contato pleno de tendão desprendido ao longo da base medial da tuberosidade maior. Conforme figura 2 acima.



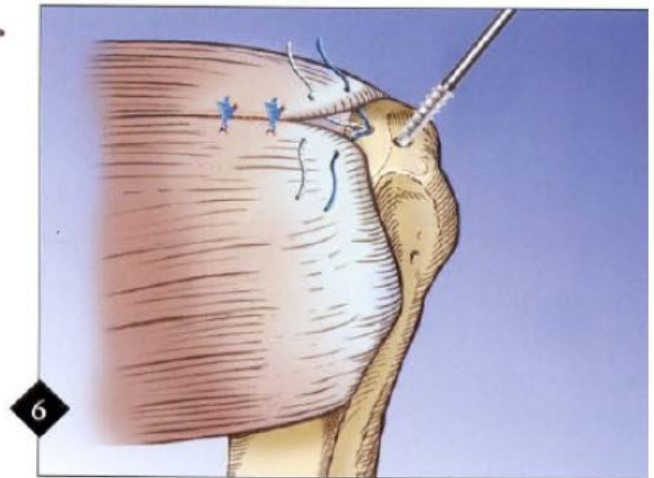
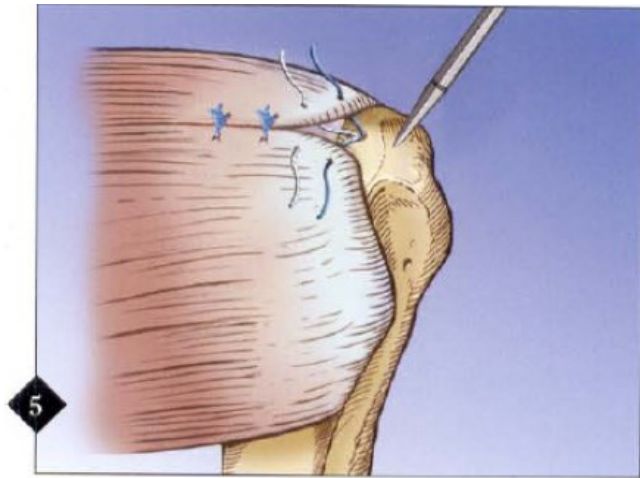
### Passagem da Sutura em Fileira Medial

Em rompimentos menores, as suturas da âncora medial podem ser passadas e amarradas em configuração horizontal de colchoeiro através da porção anterior e posterior do rompimento. O portal Neviaster modificado e outros portais percutâneos de base medial são considerados para passar as suturas de colchoeiro horizontais em posição imediatamente lateral à junção musculotendinosa do tendão usando um Banana SutureLasso, Micro SutureLasso, Banana BirdBeak Evolution ou Pentrator para a fileira medial. Conforme figura 3 acima. Os Passadores de Sutura Scorpion ou NeedlePunch II podem ser usados a partir do portal lateral e proporcionarão a seguinte profundidade de passagem de sutura através do tecido:

Scorpion, 16 ou 20 mm

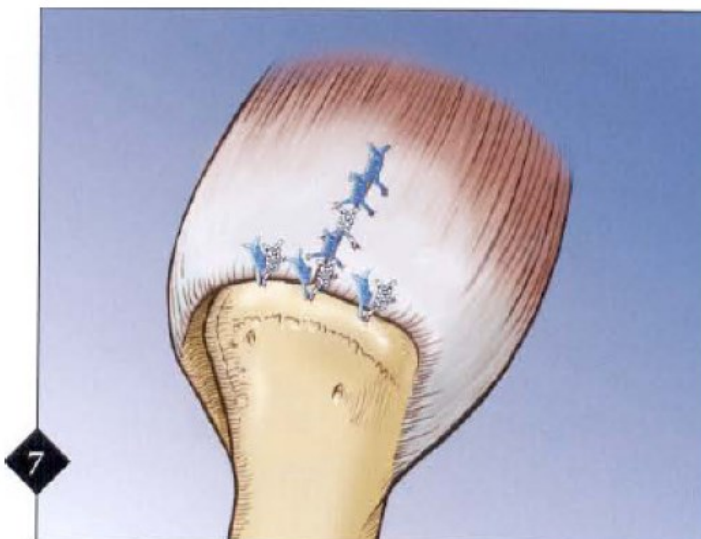
NeedlePunch II, 10 ou 16 mm

Observação: As suturas passadas através da fileira medial são preferencialmente guardadas e amarradas depois que a fileira lateral estiver finalizada e o manguito estiver tensionado na direção da margem lateral da base. Conforme figura 4 acima.



### Posicionamento de Âncora de Fileira Lateral

Com uso do ângulo de suporte de 45° para inserção ideal de âncora, é feita a preparação do orifício-piloto para a Corkscrew FT de 4,5, 5,5 mm ou 6,5 mm na porção lateral extrema da base do manguito rotador e tuberosidade maior. Conforme figura 5 acima. As âncoras são colocadas em posicionamento linear da posição anterior a posterior para auxiliar na organização das suturas. As Suturas de cores opostas são alternadamente passadas através do tecido e amarradas em seqüência da posição posterior à anterior. Conforme figura 6 acima.



### Passagem de Sutura de Fileira Lateral

Com uso do portal lateral, as suturas de colchoeiro são passadas com 5 mm de separação e a 10 mm da borda do tendão, usando primeiramente o Passador de sutura Scorpion ou NeedlePunch II.

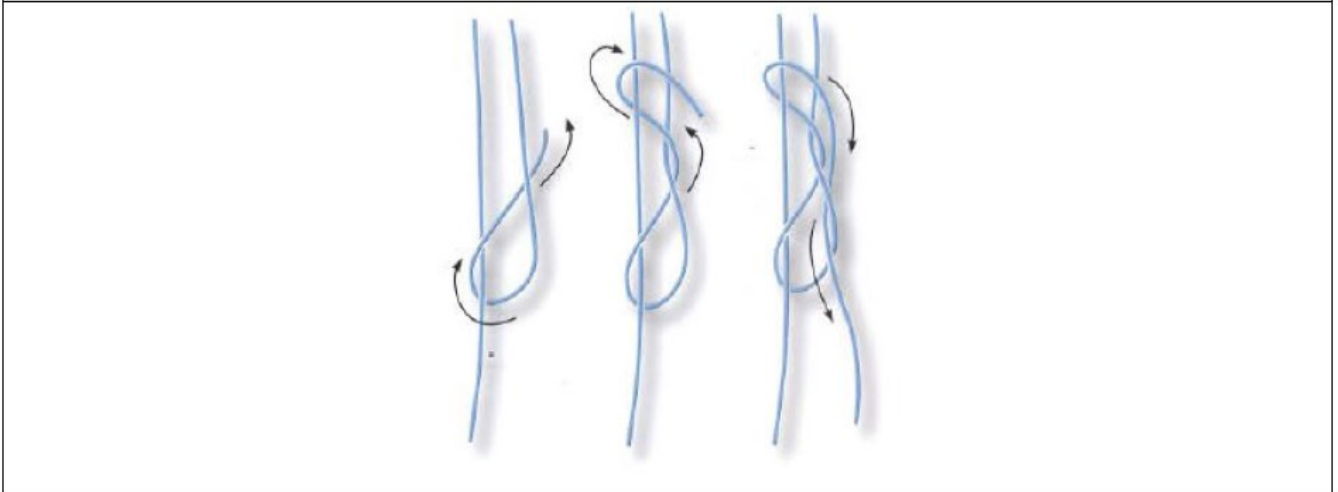
Alternativamente, os portais anterior e posterior são usados para passar suturas na borda do tendão lateral com um SutureLasso curvado.

A borda lateral do tendão é firmada ao osso com uso dos nós ajustáveis de baixo perfil. As suturas de fileira medial são então firmadas de maneira similar. Conforme figura 7 acima.



## Amarração de Nós

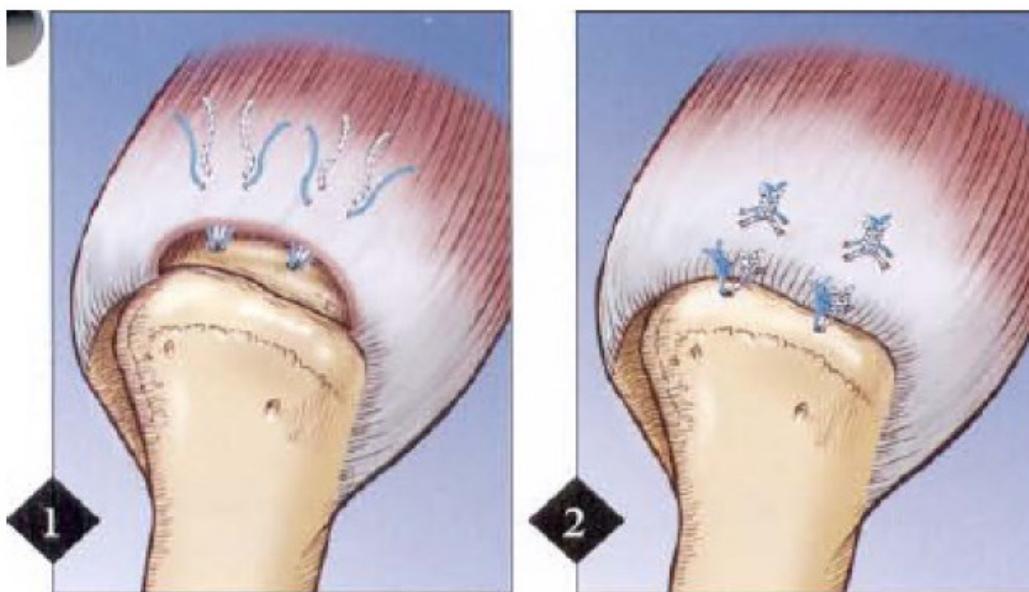
Para reparos artroscópicos em fileira dupla, é preferível que a redução e o procedimento de firmar o reparo na borda lateral da área de fixação do manguito rotador sejam feitas antes de firmar as suturas de base medial passadas da maneira de colchoeiro horizontal. O nó Weston é um nó ajustável de perfil baixo é feito conforme é demonstrado abaixo. Caso haja suturas que não sejam facilmente ajustáveis em situações de passagem de sutura mais complexas, alternar o nó simples com o 6th Finger ou Impulsor de Nó de Orifício Único proporcionará nós de baixo perfil firmes, com as suturas FiberWire Nº 2 ou TigerWire®.



## Rompimentos de formato Crescente

O padrão de rompimento e mobilidade são avaliados (como foi mencionado anteriormente). Posicione o número necessário de âncoras de fileira medial, passe as suturas em configuração de ponto de colchoeiro e amarre a fileira medial.

Passa o número necessário de âncoras de fileira lateral, passe as suturas na configuração de ponto simples e amarre a fileira lateral para finalizar o reparo. Conforme figura 1 e 2 abaixo.



### Rompimentos em Formato de L ou L Reverso

O padrão de rompimento e mobilidade do rompimento são avaliados (como foi mencionado previamente). O primeiro ponto de lado a lado é posicionado na borda lateral do rompimento, assim podendo ser incorporada dentro de uma âncora Corkscrew FT. Passe os pontos necessários restantes para finalizar a convergência de margens. As fileiras medial e lateral das âncoras são posicionadas e as suturas passadas como foi discutido previamente, para finalizar o reparo. Conforme figura 1 e 2 abaixo.

