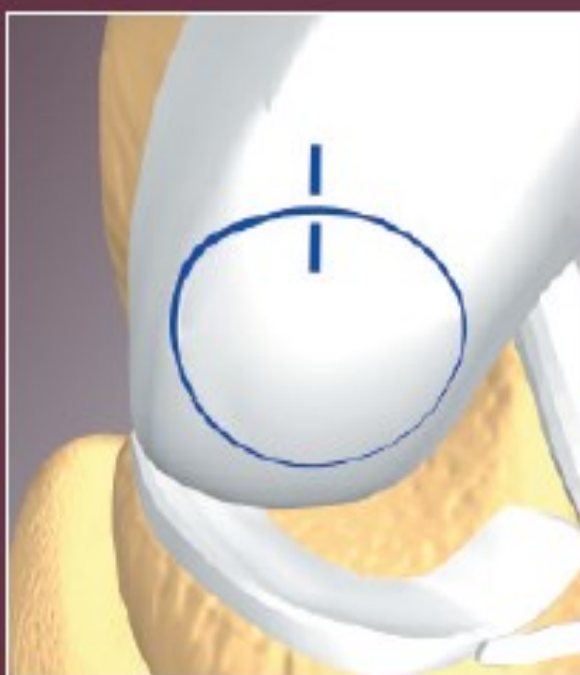


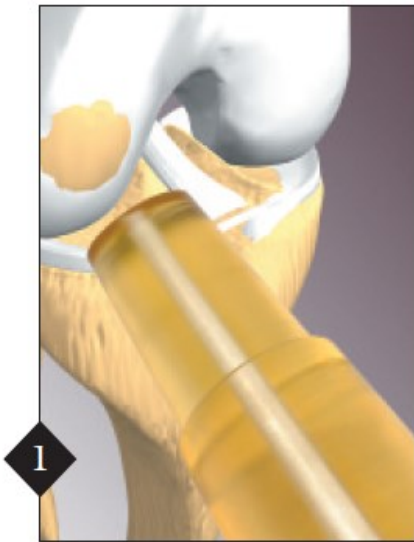


Allograft OATS®

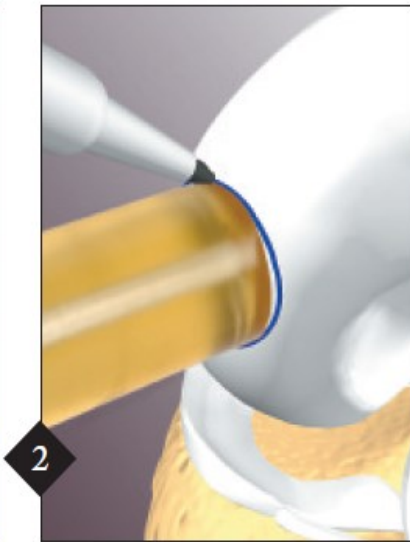
Técnica Cirúrgica



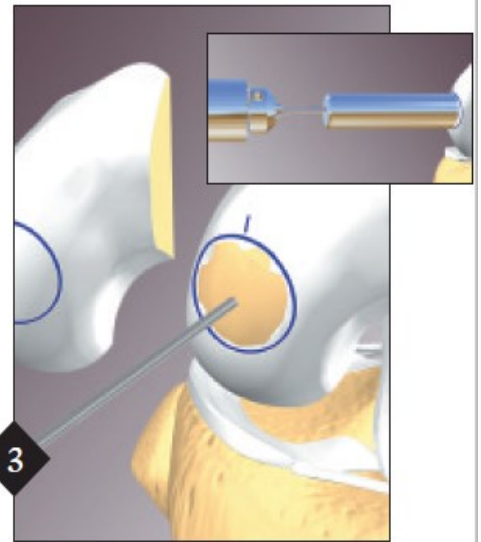
Allograft OATS



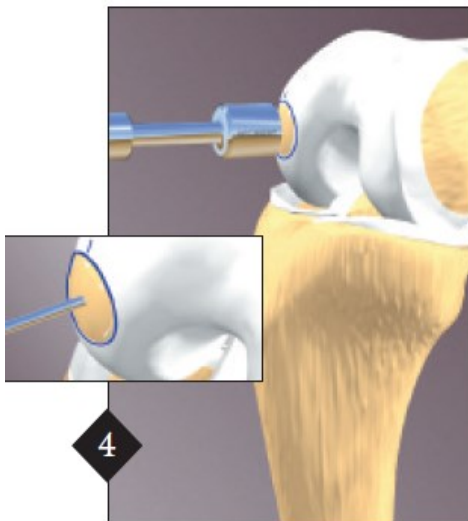
Após o exame pré-operatório padrão e estudos de diagnóstico confirmando o tamanho e extensão da lesão, uma artrotomia para-patelar padrão é realizada para expor o defeito. Os medidores canulados do Allograft OATS são selecionados para estimar o tamanho aproximado da lesão.



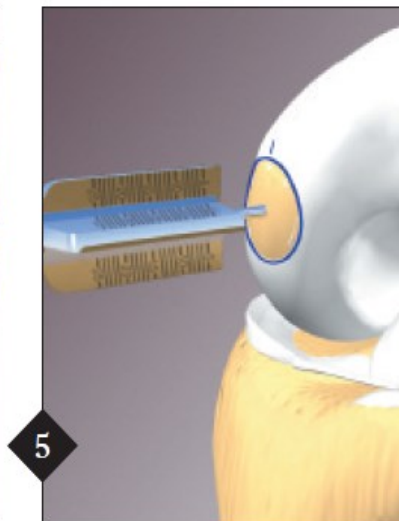
Uma vez que o tamanho apropriado é determinado, uma marca circunferencial é feita no côndilo em torno do cilindro (certifique-se o calibrador esteja perpendicular a superfície condilar). Uma Broca Guia é inserida pelo calibrador escolhido para perfurar o osso. O calibrador é removido e uma “marca referência” é feita na parte superior às 12:00h.



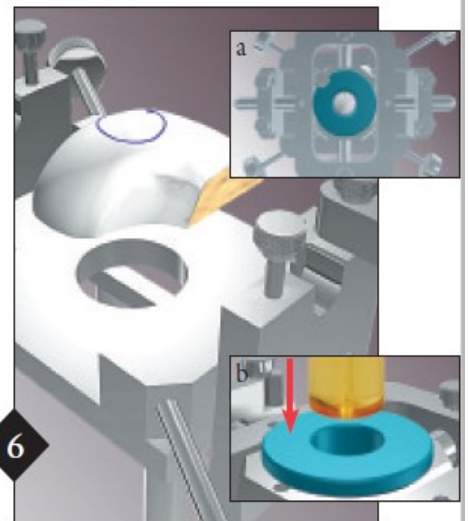
O calibrador anteriormente usado para estabelecer o tamanho do defeito é colocado sobre o aloenxerto e uma circunferência é feita. O calibrador é removido e uma “marca referência” é colocada às 12:00h dentro do círculo marcado no enxerto.



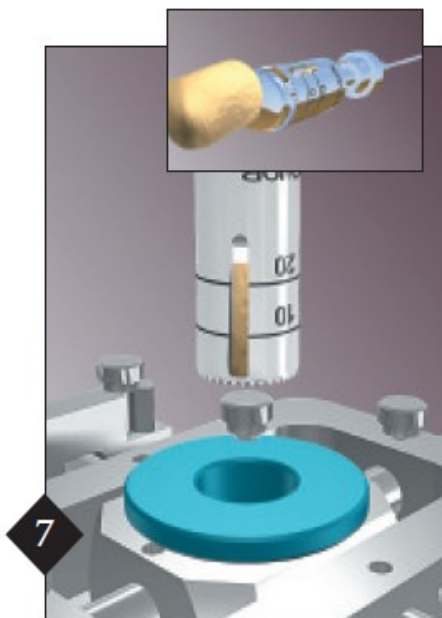
O calibrador é substituído por um medidor apropriado tipo Harvester. A cartilagem periférica é marcada no osso subcondral subjacente. O Harvester é então removido deixando um fio guia em seu lugar.



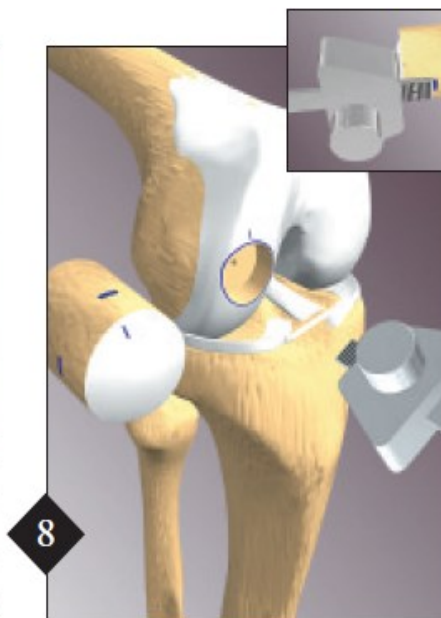
Um “reamer” milimetrado, canulado, e de tamanho apropriado é inserido no fio guia sob o local da lesão. O “reamer” é então ativado sob o defeito subcondral do osso numa profundidade entre 6 e 8mm. Sangramentos subcondrais superficiais devem ser confirmados.



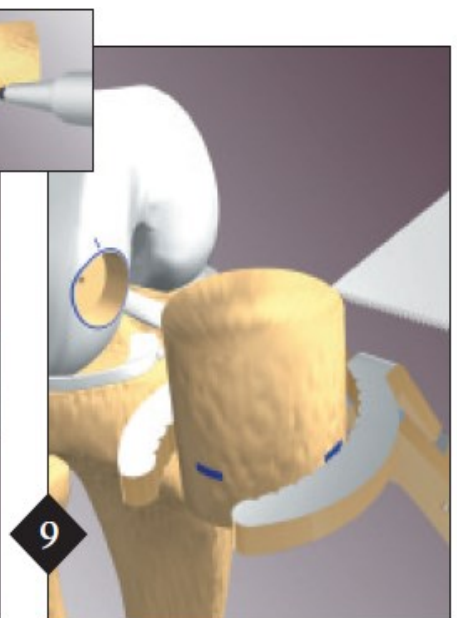
O côndilo doador é fixado na estação de trabalho Allograft OATS. A bucha de tamanho correspondente é colocada na parte de cima da estação de trabalho do Allograft (A) e posicionada para extrair o enxerto no ângulo exato usando o alargador e o medidor canulados (B) necessários para combinar o contorno do recipiente. O dispositivo deve ser montado corretamente.



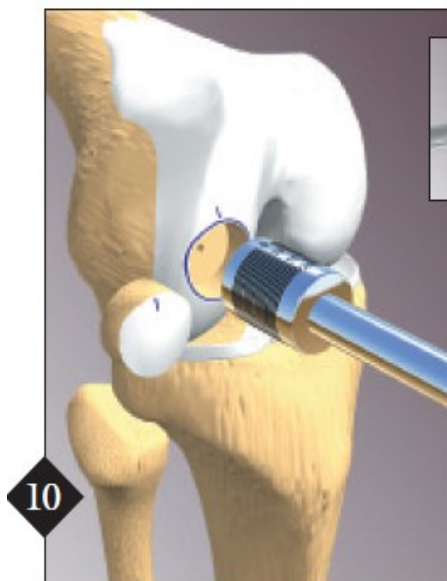
7 O Allograft OATS doador Harvester com fio guia é conectado a uma broca e inserido no alargador proximal e acamado na superfície da área receptora. Remova o Harvester e gentilmente extraia o enxerto.



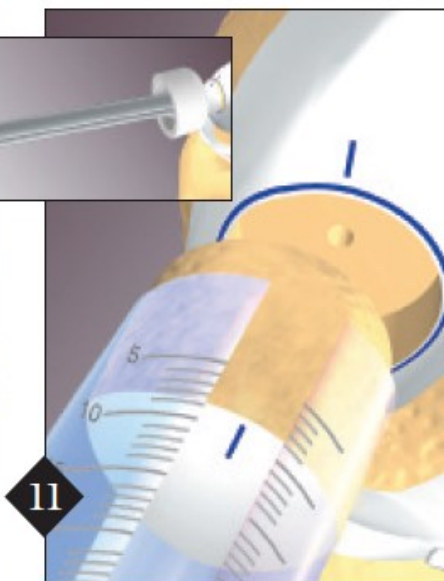
8 O guia de profundidade deve ser usado para medir o recipiente em quatro quadrantes: norte, sul, leste e oeste. O enxerto é medido apropriadamente e marcado com referências nos quatro quadrantes com base no soquete criado anteriormente.



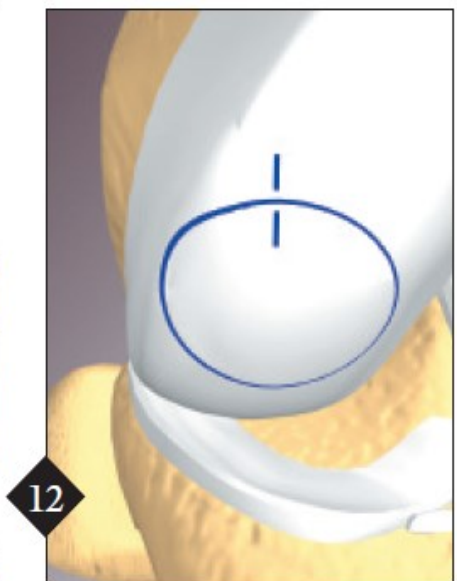
9 O Allograft é posicionado no Allograft OATS "Holding Forceps" e aparado por uma serra para adquirir o press fit apropriado de profundidade do soquete. O Allograft deve estar posicionado com a superfície articular inferior ao corte.



10 Um dilatador milimetrado é inserido o soquete para ter a dilatação de 0,5mm. Bata levemente no final do dilatador com um martelo. A dilatação também tornará a área receptora ainda mais propícia para o aloenxerto.



11 Uma vez que a profundidade exata do enxerto (compatível ao soquete já feito) é obtida, o enxerto é posicionado num tubo transparente apropriado para a inserção do allograft. Usando um calibrador um tamanho menor que o tubo de inserção, como um conector, o enxerto é alinhado de acordo com a marca feita na área receptora. Um tampão correspondente ao tamanho do enxerto é posicionado contra o allograft. Batidas leves são recomendadas para o assentamento final.



12 O enxerto é implantado até que todas as bordas estejam assentadas com a cartilagem a sua volta. Em casos de necessidade de remoção do allograft, o "OATS Graft Retriever" deve ser posicionado para facilitar a extração do enxerto.