



Reparo do tendão do bíceps distal utilizando o
BicepsButton™ e a técnica Tension-Slide

Técnica cirúrgica

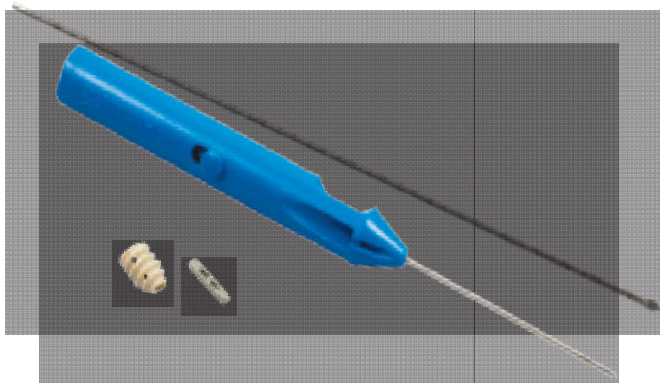


Reparo do bíceps distal

Reparo do tendão do bíceps distal usando o BicepsButton e a técnica Tension-Slide

Histórico

O reparo do tendão do bíceps distal usando o BicepsButton e a técnica Tension-slide permite ao cirurgião tensionar e reparar o tendão do bíceps com uma única incisão anterior. A combinação da fixação do botão cortical com um parafuso de interferência cria um reparo anatômico e resistente.

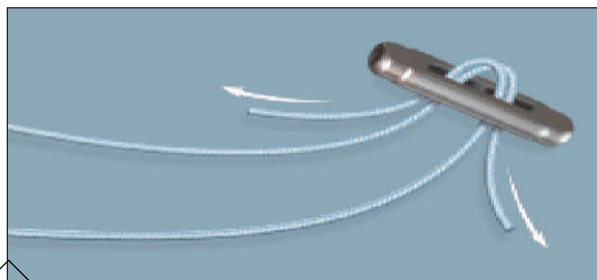


Sistema de implante para reparo do tendão do bíceps distal

Técnica cirúrgica

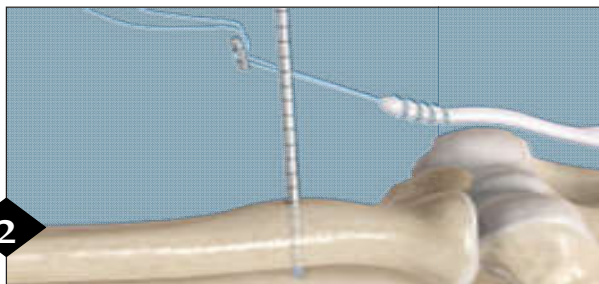
Coloque o paciente sobre a mesa de cirurgia em posição decúbito dorsal sob anestesia geral com um garrote instalado, mas não inflado periodicamente. Faça uma incisão transversal de 4cm aproximadamente 3cm distal à dobra de flexão do cotovelo. Identifique o nervo cutâneo antebraquial lateral e o retraia lateralmente. Identifique a extremidade distal retraída do tendão do bíceps e libere-o pela incisão. Debride a extremidade do tendão para remover todo o tecido doente ou degenerado. O tendão deve ser capaz de passar por um bloco medidor de 7mm, garantindo assim que ele passará por um túnel ósseo de 8mm.

Chuleie 2,5cm da extremidade distal do tendão do bíceps usando um FiberLoop®, lembrando de travar as suturas fazendo a última passada proximal à passada anterior. Corte o FiberLoop próximo à agulha, e tomando o cuidado de deixar as extremidades das suturas no tamanho adequado. Marque uma linha sobre o tendão a 1cm da extremidade para ajudar a visualizar o encaixe do tendão na tuberosidade radial.



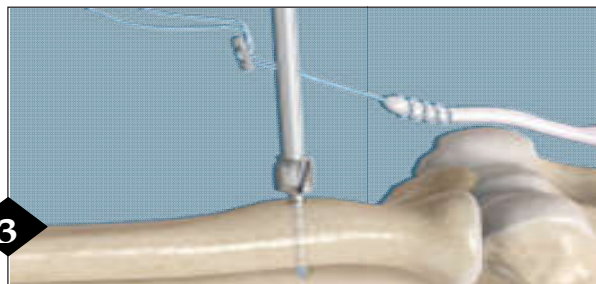
1

Passa uma extremidade da sutura por um lado do BicepsButton e volte pelo outro lado. Passe a outra extremidade da sutura no botão da mesma maneira, mas começando pelo lado oposto da primeira extremidade. Certifique-se de que as suturas não fiquem entrelaçadas. Puxe as duas extremidades da sutura simultaneamente para garantir que o botão deslize livremente sobre elas.



2

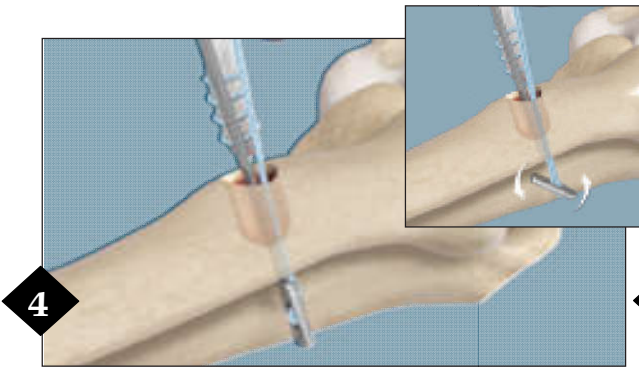
Com o cotovelo em extensão e supinação totais, exponha a tuberosidade radial e debride todo tecido mole remanescente. Perfure um túnel bicortical de 3,2mm através da tuberosidade radial, objetivando



3

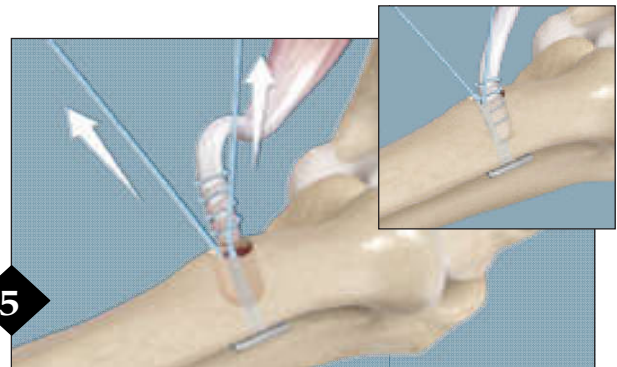
radial.

Perfure um túnel unicortical de 8mm sobre a guia de 3,2mm e remova a guia e a fresa. Irrigue a ferida abundantemente para remover poeira e fragmentos ósseos.



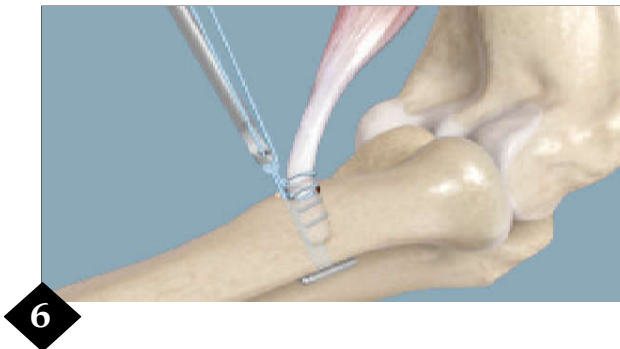
4

Mantenha a tensão sobre as extremidades da sutura e insira a ponta do aplicador do botão (*Button Inserter*) na extremidade do Biceps Button. Mantenha a tensão sobre as suturas e insira o Biceps Button através dos dois córtices da tuberosidade radial. Flexionar o antebraço em 20° a 30° poderá ajudar na inserção do botão e do tendão. Utilize a fluoroscopia para verificar se o botão passou pelos dois córtices. Puxe a alavanca do aplicador para trás para liberar o botão.



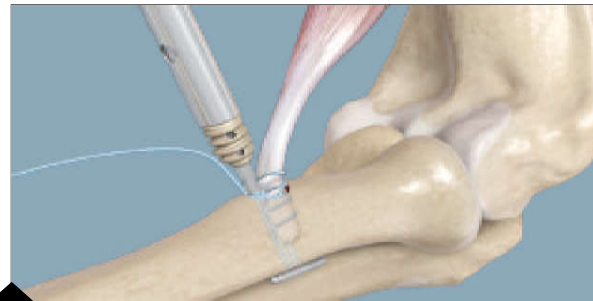
5

Puxe as extremidades livres da sutura para assentar o botão contra o rádio. Use a fluoroscopia para confirmar o ajuste do botão. Segure cada uma das extremidades da sutura e lentamente aplique tensão para encaixar o tendão no túnel ósseo. A linha marcada anteriormente também poderá ajudar a confirmar visualmente se o tendão está totalmente encaixado no túnel ósseo.



6

Uma vez que o tendão esteja completamente assentado, use uma agulha livre e passe uma extremidade da sutura através do tendão e dê um nó, usando um empurrador, se necessário.



Carregue o Parafuso Tenodesis PEEK de 7mm x 10mm no aplicador Tenodesis e carregue uma sutura através do aplicador. Insira o parafuso no lado radial do túnel ósseo, empurrando o tendão mais próximo ao ulnar. O parafuso deverá assentar perfeitamente no córtex anterior.



Amarre as extremidades da sutura sobre o parafuso para concluir o reparo.

Protocolo pós-operatório

Faça um curativo leve e permita supinação e pronação ativas do antebraço. A flexão e extensão ativas serão permitidas conforme tolerado, mas os pacientes não deverão levantar nada mais pesado que uma xícara de café durante as duas primeiras semanas.

Informações para efetuar pedidos

Implantes:

Sistema de implante para reparo do tendão do biceps distal(inclui BicepsButton, Aplicador de botão (<i>Button Inserter</i>), FiberLoop, Parafuso Tenodesis PEEK de 7mm x 10mm e Fresa (<i>drill pin</i>) de BicepsButton)	
	AR-2260
BicepsButton, 12mm	AR-2261
#2 FiberLoop e/ou agulha reta	AR-7234
Parafuso Tenodesis PEEK, 7mm x 10mm	AR-1670PS

Instrumentos necessários: Incluídos no Sistema de Parafuso Bio-Tenodesis (AR-1675S)

Aplicador para os parafusos Bio-Tenodesis	AR-1670DB
Cabo em gota c/ gancho de sutura	AR-2001BT
Fresa, 8mm, canulada	AR-1408

Descartáveis necessários:

Aplicador de botão (<i>Button Inserter</i>)	AR-2262
Fresa (<i>drill pin</i>) de BicepsButton, 3,2mm	AR-2263
Fio de sutura de nitinol	AR-1255-18

Descartáveis opcionais:

Fresa de baixo perfil, 8mm	AR-1408LP
----------------------------	-----------

Esta técnica cirúrgica foi desenvolvida em cooperação com Paul Sethi, M.D., Greenwich, CT e foi baseada no seguinte trabalho: Sethi P, Cunningham J, Miller S, Sutton K, Mazzocca A. *Anatomical Repair of the Distal Biceps Tendon Using the Tension-Slide Technique*, Techniques in Shoulder & Elbow Surgery 9 (4): pp. 182-187 (2008).

Arthrex[®]

www.arthrex.com

...tecnologia de ponta
com apenas um clique

<http://bicepsbutton.arthrex.com>

Esta descrição de técnica cirúrgica é oferecida como conteúdo educativo e de auxílio clínico para prestar assistência a profissionais de saúde devidamente habilitados no uso dos produtos específicos da Arthrex. Como parte deste uso profissional, o profissional de saúde deverá utilizar seu próprio senso crítico antes de tomar qualquer decisão final quanto ao uso do produto ou técnica. Ao fazê-lo, o profissional da área médica deverá basear sua decisão em seu próprio treinamento e experiência além de conduzir uma revisão completa da literatura médica pertinente e das instruções de uso do produto.

Patentes nos EUA n°s D378,780; 6,544,281; 6,716,234 e Patente pendente

© 2013, Arthrex Inc. Todos os direitos reservados. LT1-0592-EN_B