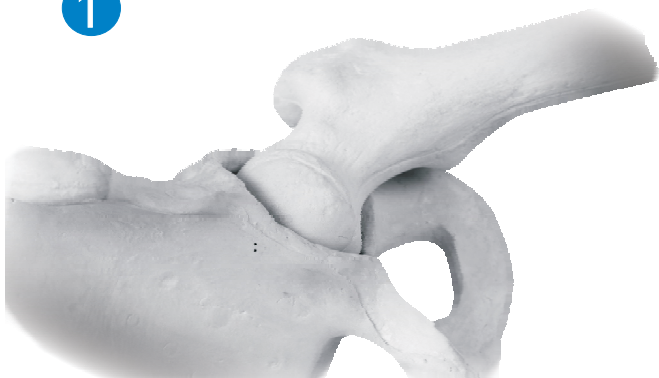


El set de instrumental de la PROTESIS TOTAL DE CADERA CDH está diseñado para realizar pequeñas incisiones, en esta guía abreviada se describe la colocación del implante por abordaje postero-lateral

TIEMPO ACETABULAR

1



Abordaje articular



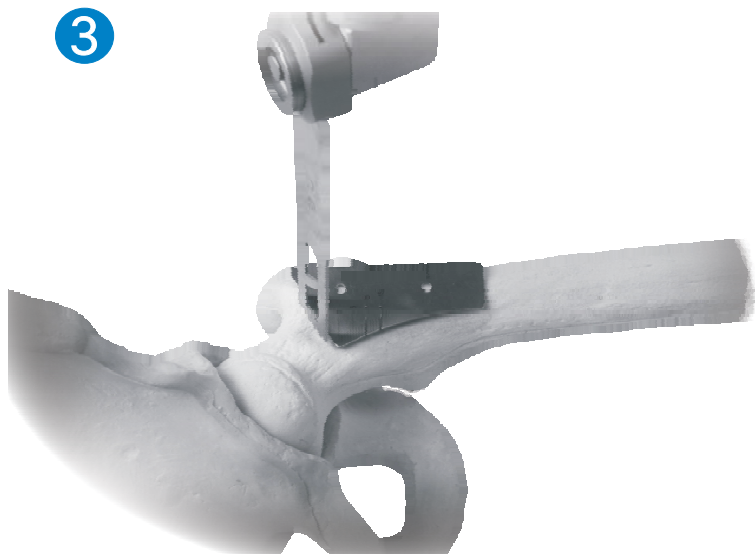
Si se presenta una articulación rígida, deberá realizarse la osteotomía del cuello femoral previamente

2



El plano convencional para la osteotomía del cuello femoral es de aproximadamente 0,8 a 1,5 cm por encima del trocánter menor. Con la guía de corte femoral posicionada, marcar donde se desea el corte y realizar la osteotomía.

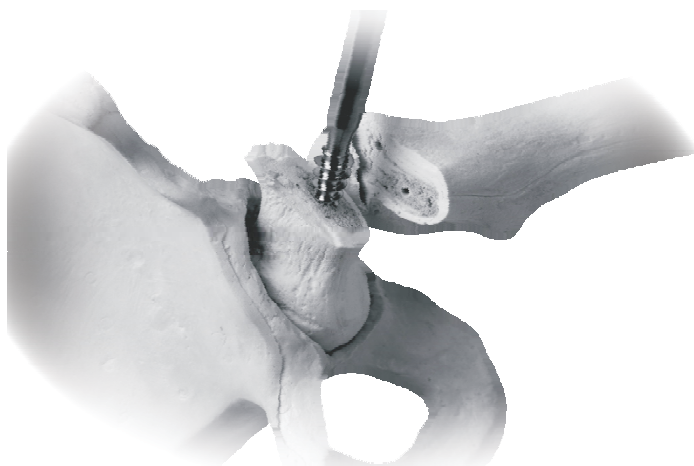
3



Realizar la osteotomía utilizando sierra oscilante

4

Extraer la cabeza Femoral con el extractor de cabeza femoral

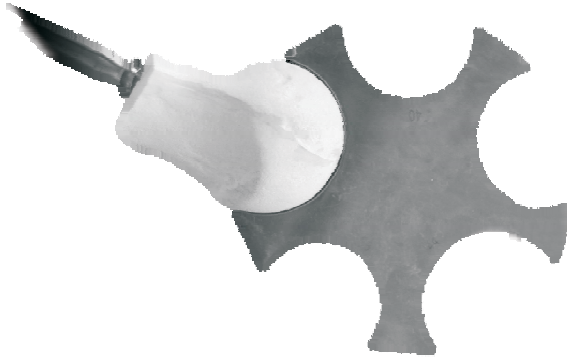


5



Fresado Acetabular;
Luego de exponer completamente el acetábulo con retractor,
realizar la excéresis de los osteofitos, si los hubiere,
preservando la mayor cantidad de tejido capsular.

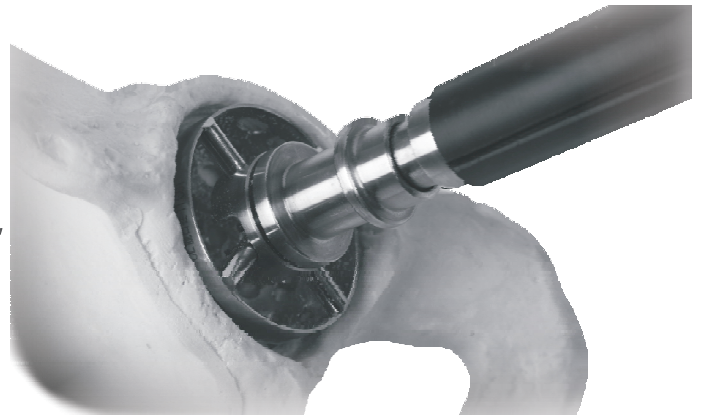
6



Medición de la cabeza femoral extraída con el Medidor de Cabeza Femoral

7

Comience a fresar el acetábulo con una fresa 2 tamaños más pequeños que la cabeza femoral reseccionada, o con el tamaño de fresa mas pequeño (al comenzar con la fresa más pequeña, prestar cuidado de no medializar demasiado).



8

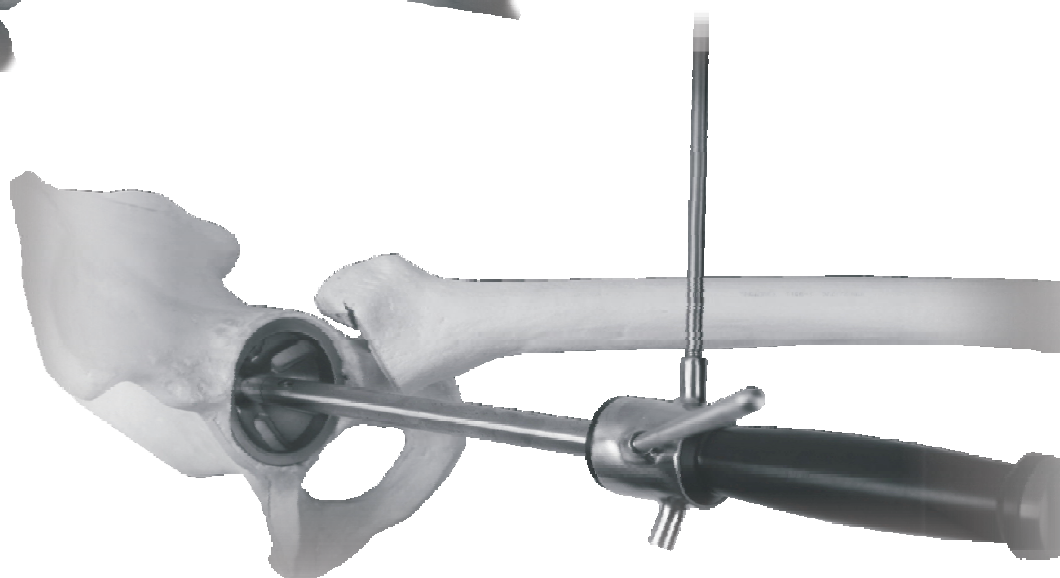


Fresar el acetabulo hasta que se presente sangrado subcondral

9



Prueba de cúpula:
Colocar la cúpula de prueba del mismo tamaño que la última fresa utilizada.
Impactar la cúpula de prueba, la orientación de la cúpula debe ser de unos 45 grados de abducción y 15 grados anteversión siguiendo la visualización de las varillas de alineación.



10

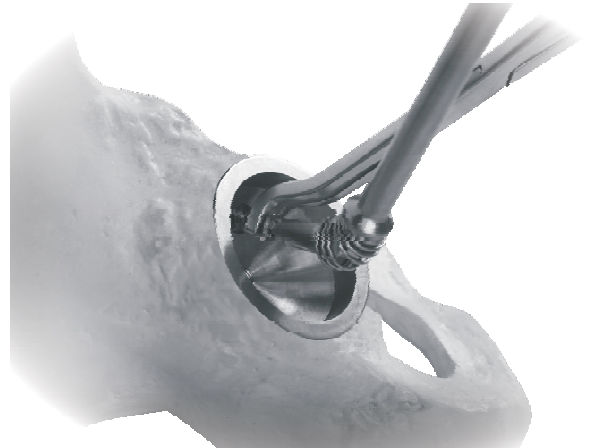
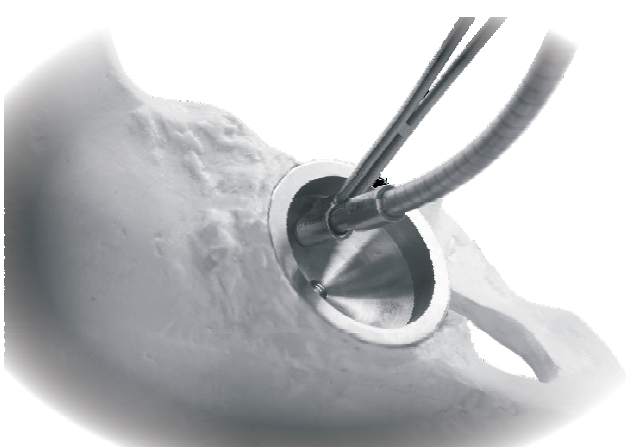
Determinación del tamaño de la cúpula definitiva.
Si la cúpula de prueba queda impactada firmemente, entonces éste es el tamaño definitivo para implantar.
En cambio si quedase poco ajustada, se deberá aumentar el tamaño de la prueba hasta que se ajuste firmemente.
Al impactar la prueba tener especial cuidado en ejercer en forma constante la misma presión y orientación.



11

Colocación de cúpula Definitiva y tornillos de fijación.
Impactar la cúpula no cementada definitiva en el acetábulo.
Los orificios para fijación de tornillos deben estar orientados hacia la parte postero-superior (1-2 o'clock)

Realizar los orificios para la fijación con tornillos y colocar los mismos, cuidando que la cabeza del tornillo quede oculta en el orificio de la cupula



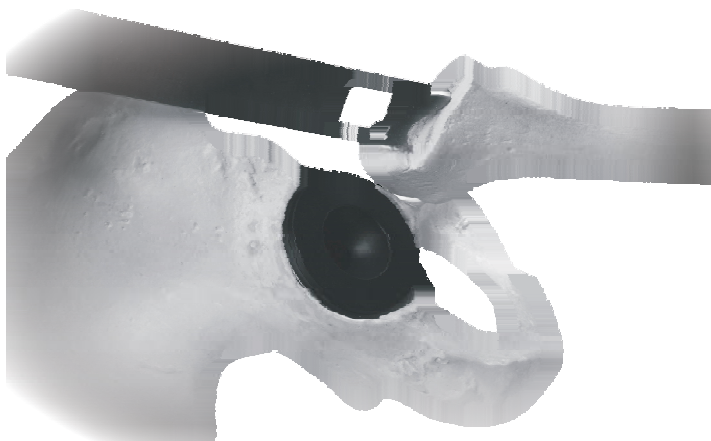
12

Colocar el Linner de prueba
en la cupula no cementada definitiva



TIEMPO FEMORAL

1



Iniciar la apertura del canal endomedular con el escoplo cajón. (con una anteversion de 10 a 15 grados aprox.)

2

Fresar el canal endomedular con las fresas calisuares en incrementos de 1 en 1 hasta que se perciba la cortical interna.



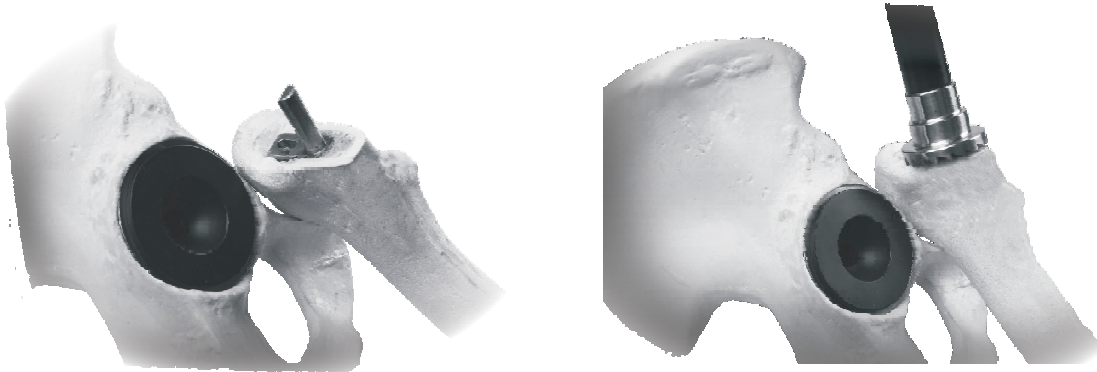
3

Montar la fresa femoral en el mango colocador y comenzar el fresado del canal, desde la fresa mas pequeña hasta el numero de fresa que se corresponda al tamaño de la última fresa calisuar.
Siempre mantener constante la anteversion de 10-15 grados



4

Realizar el fresado del calcar con la fresa de calcar, utilizando como guía el perno de la raspa femoral



5



Colocar la cabeza de prueba y reducir la articulación para confirmar las dimensiones de implante sa utilizar y la correcta posición y orientación de los componentes.

- 6** Luego de realizar la comprobación satisfactoria de los componentes, luxar la articulación, extraer la cabeza de prueba y la raspa femoral. Colocar el inserto acetabular definitivo en el impactor de inserto e impactarlo en la cúpula no cementada definitiva



El Inserto posee una ceja posterior de 10° que usualmente se orienta en dirección posterolateral

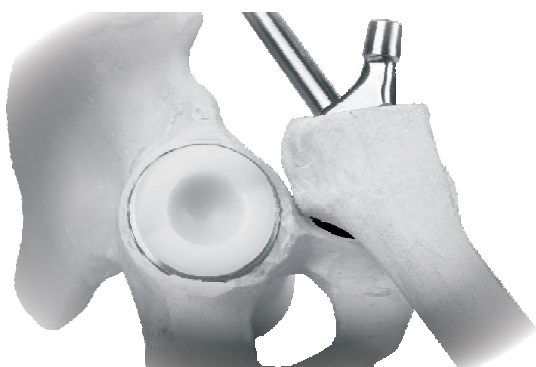
7



Ensamblar el tallo definitivo no cementado del mismo tamaño que la última fresa femoral utilizada en el mango impactor de tallo. Si se implantase un tallo cementado pulido espejo el tamaño debe ser un número anterior al de la última fresa femoral utilizada

8

ULTIMA FRESA FREMORAL	TALLO NO CEMENTADO DEFINITIVO	TALLO CEMENTADO DEFINITIVO
# 12	# 12	# 11



Impactar el tallo definitivo en el canal femoral y volver a colocar la cabeza de prueba para confirmar el largo de cuello definitivo.

- 9 Una vez comprobada la estabilidad de el sistema articular, colocar la cabeza modular definitiva.



10



Realizar la reduccion articular con los implantes definitivos

Controlar la estabilidad articular, colocar drenaje y realizar el cierre por planos

