



## Preparación tibial

- . La guía de corte tibial extramedular es un conjunto que incluye un dispositivo de fijación del tobillo, varilla ajustable, guía de alineación y el bloque de resección tibial (específica izquierda y derecha).
- . En primer lugar estabilice el extremo de la guía de alineación con los pines entre las dos eminencias tibiales.
- . Asegúrese que la guía de alineación se encuentre paralela a la tibia, y el centro del dispositivo de sujeción del tobillo este orientado hacia el centro de la articulación del tobillo, a continuación, bloquear todo el dispositivo y comprobar la estabilidad.



## Ajuste de inclinación posterior:

- . Con el medidor de resección tibial, puede decidir cuánto del espesor de la tibia proximal se va a resecar simplemente poniendo el indicador en la ranura de la resección de la tibia sobre la guía de corte tibial, ofrece opciones de resección ya sea de 2 mm o 9 mm.



- . Después de determinar la resección, bloquear el dispositivo y fijar el bloque de corte con dos pernos en los orificios marcados con "0".
- . Retire la guía de alineación dejando en su lugar la guía de corte tibial.



- . Es posible ajustar el nivel de resección moviendo el bloque de resección paralelo a los orificios de la guía
- . Compruebe nuevamente la alineación para asegurarse que es correcta.
- . Realizar la resección con sierra (1,0 mm-1,2 mm).



### Preparación femoral

- . Reconocimiento del tamaño femoral con la plantilla de tamaño femoral ( este paso es sólo para referencia.)
- . Apertura del canal femoral: localizar el punto de entrada del canal femoral en un punto anterior a 1 cm de la inserción femoral del LCP e ingresar con mecha de 8.0 mm
- . En el orificio realizado colocar la varilla-calisuar



### Resección del fémur distal

- . Con la varilla-calisuar insertada completamente en el canal femoral, montar la guía de resección femoral distal, que incluye cuatro partes:
- 1. Varilla-calisuar
- 2. Dispositivo de ángulo fijo (respectivamente 3 °, 5 °, 7 °, 9 ° ( izquierda / derecha )
- 3. Bloque de resección femoral distal
- 4. Guía de resección femoral distal de 5 y 7 grados.



. Asegúrese que la alineación sea correcta: el extremo proximal de la varilla de alineación debe posicionarse en el centro de la cabeza femoral y su parte distal en el centro de la articulación de la rodilla.



- . El espesor de la resección se puede ajustar a través orificios destinados para ello en la guía de corte distal
- . Desarmar el resto de la guía de corte, dejando solo la pieza correspondiente para el corte distal, chequear la correcta colocación de la guía y realizar el corte, utilizar una sierra de hoja con un espesor de 1,0 mm 1,2 mm.
- . Retire el bloque de corte
- . Mida el espacio de extensión con el bloque espaciador (9 #, 11 #, 13 #, 15 #, 17 #), si el espaciador de 9# no pudiera colocarse se deberán repetir cortes, ya sea en el fémur distal o en tibia proximal.



### Preparación femoral

#### Resección anterior y medición

- \* Montar el bloque de resección anterior en el fémur distal con sus planchuelas condileas por detrás de ambos cóndilos femorales, y estabilizar con pines largos.
- \* El bloque de resección anterior posee 3 ° de angulación ( ya sea derecho o izquierdo ) de acuerdo a los 3 ° femoral rotación externa anatomica.
- \* Montar el palpador de resección anterior, permitiendo que la punta de éste tome contacto con la cortical anteriorl cerca de la metáfisis en aumento, esto demuestra la posición de corte final del corte anterior.



- \* Estabilizar el bloque de resección anterior con dos pines largos
- \* Existen marcadores en el bloque de resección anterior con las medidas (2, # 4, # 6, # 8), luego, cuando se utilice el bloque de corte definitivo, elija el bloque de corte correspondiente de acuerdo a la lectura, si la medida es intermedia, generalmente, debe elegir la más grande.



- . Antes de realizar el corte anterior compruebe la línea de corte con el medidor de plano de corte
- . Por lo general, cuando se realiza el corte anterior, se resecciona mas hueso del cóndilo lateral que del medial, si no es así, vuelva a comprobar la rotación externa del bloque de resección.

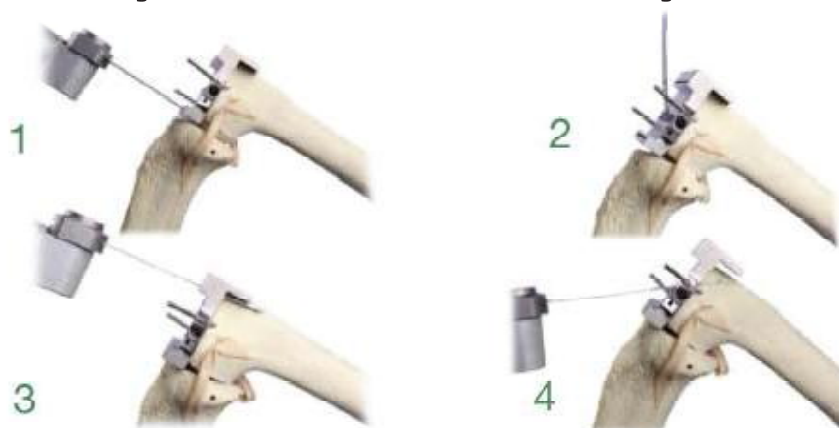


- . Montar la guía de corte femoral definitiva, alinearla tanto en la parte anterior de corte y la superficie femoral distal.
- . Colocar pines de sujeción de manera que la guía de corte quede fija y asociada al corte de posicionamiento



Realice los cortes femorales definitivos en forma secuencial:

1.Corte Posterior 2.Corte Angulado Posterior 3.Corte Anterior 4. Corte Angulado Anterior





#### Comprobación final del corte femoral

- . Colocar el Componente Femoral de Prueba según la medida seleccionada con el colocador autoestático
- . Con la mecha con tope realizar dos orificios en los condilos de la prueba femoral. Estos sirven primariamente para emplazar la guía de corte intercondilea y secundariamente para los vastagos condileos antirrotatorios en el implante definitivo.



#### Resección Intercondilea

- . Seleccione el bloque de resección intercondilea de acuerdo con el tamaño de la prueba, luego fíjelo firmemente a expensas de los pernos de sujeción con 4 pines.



- . Con el correspondiente osteótomo de cajón realice el corte intercondilar
- . Retire el osteótomo (prestar cuidado de no arrastrar tejidos blandos de la zona poplitea )
- . Con el impactor intercondileo del mismo tamaño, dar la forma final al cajon.
- . Realizar el corte de troclea con el escoplo biselado del tamaño correspondiente.





## Prueba de implantes Femorales y Tibiales

. Coloque el Componente Femoral de Prueba y asegure que todos los cortes y las superficies coinciden satisfactoriamente



. Coloque inserto tibial de prueba elegido ( según el tamaño del espaciador elegido ) realizar la prueba de equilibrio y comprobar el espacio de flexo-extensión.



- Vuelva a comprobar la alineación de todo el implante.
- Coloque la manija de alineación en el platillo de prueba y coloque la varilla de alineación en el mango, asegúrese que la dirección de la varilla esté en línea con el eje mecánico.



- Luego de confirmar la posición final, marque la posición central del platillo tibial definitivo en la meseta tibial con electrobisturí.



### Preparacion de canal medular tibial

. Coloque la guia de mecha endomedular tibial en platillo tibial de prueba según el tamaño del implante, y perforo con la mecha de tope especifica.



. Retire la guia de mecha y coloque la guia de vastago tibial antirotacion y por ella impacte el iniciador endomedular según el tamaño seleccionado.

. Lavado y secado del canal medular tibial



### Cementacion y Fijacion del Implante

. Preparar los implantes del mismo tamaño de las pruebas. Lavar y secar todas las superficies de contacto con el cemento y el implante.

. En primer lugar implantar el platillo tibial: llenar de cemento el canal medular preparado, y con el impacto martillar el platillo tibial en posición, luego retire el exceso de cemento.

Pre-llenar el cemento sobre el implante femoral

Asegúrese de que los cóndilos posteriores de implante deben ser cubiertos por cemento, impactar el implante femoral en posición y eliminar todo el exceso de cemento. Haga lo ROM de rodilla para una o dos veces, mantener la rodilla en extensión hasta que el cemento solidificado.

. Puede comprobar la tensión de los tejidos blandos con el inserto de prueba sobre el platillo tibial definitivo una vez que se cementó. Si es satisfactorio, puede colocar el platillo definitivo con el impactor específico.

Primero encastrar en la parte posterior y luego impactar en la parte anterior.



### Sutura

\* Después de la solidificación del cemento, el lavado y la limpieza de la articulación a fondo cerrar la incisión por planos.



Femoral Component	Size				
	#2 (D-I) 57 mm	#4 (D-I) 62 mm	#6 (D-I) 67 mm	#8 (D-I) 72 mm	#10 (D-I) 77 mm



Tibial Tray	Size				
	#2	#4	#6	#8	#10



Tibial Inserts UHMWPE	Size				
	#2	#4	#6	#8	#10
	Millimeters				
	9	11	13	15	17



Patellar Component	Millimeters		
	26	29	32

