





Verificar através de intensificador de imagem

Esta técnica por si não fornece informações suficientes para o uso adequado dos produtos da Neortho. Instruções de um cirurgião experiente no assunto é altamente recomendado.

Imagens meramente ilustrativas. É proibida a reprodução dos textos e imagens contidos nesta publicação sem a autorização por escrito dos responsáveis.

Código: 501.500-08

Revisão: 05/2022

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO

Sistema de Placas G2 Anterocervical	02
Indicação	02
Planejamento Pré-operatório	03
Posicionamento do Paciente	03
Acesso	03

TÉCNICA CIRÚRGICA

Distração das Vértabras	04
Seleção da Placa e Posicionamento	05
Conformação da Placa	06
Perfuração	07
Criando Rosca Interna (Macho)	08
Inserção do Parafuso	09
Travamento do Sistema	10

REMOÇÃO

Remoção	11
---------	----

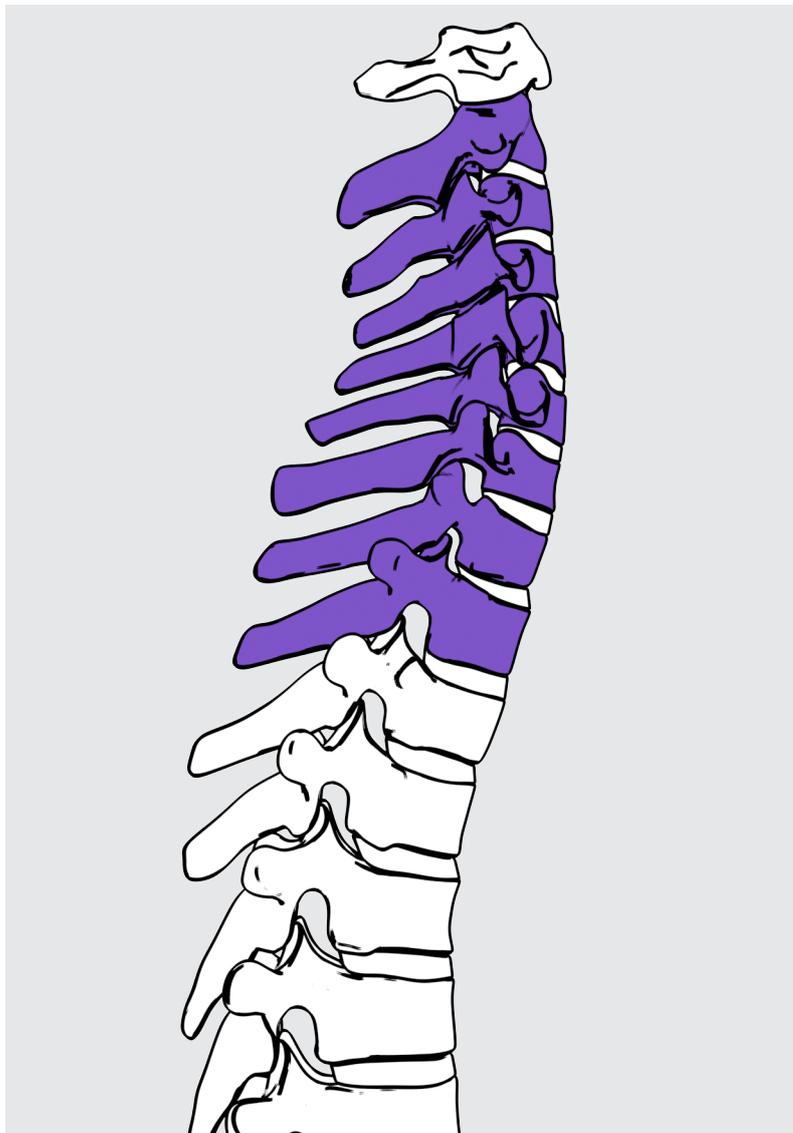
Sistema de Placas G2 Anterocervical

Esta versão apresenta a técnica cirúrgica utilizando instrumentos e implantes produzidos pela NEOORTHO.

Ao cirurgião cabe o próprio julgamento profissional de acordo com as particularidades de cada caso, considerando o passo a passo da técnica para correta utilização do instrumental.

Indicação

Este implante é utilizado através de uma técnica cirúrgica menos traumática, com possibilidade de tratamento pela via de acesso anterior da coluna cervical (C2-T2) para fixação interna no tratamento de instabilidades associadas a fraturas/luxações, doenças degenerativas, tumores e espondilectomia parcial ou total.



INTRODUÇÃO

Planejamento Pré-operatório

O planejamento pré-operatório é de fundamental importância para o sucesso da utilização do produto.

Obter todas as imagens necessárias para planejar e visualizar a região e a anatomia individual do paciente, para determinar o tamanho de placa que será utilizada, considerando o número de parafusos necessários.

Consultar o catálogo para verificar os tamanhos disponíveis.

Para determinar o comprimento da placa, utilize imagens do intensificador de imagem ou raios-x, escolha o tamanho adequado.



Posicionamento do Paciente

Posicionar o paciente em decúbito dorsal deitado sobre uma mesa radio transparente com a cabeça em ligeira extensão para manter a lordose cervical e facilitar a exposição dos segmentos cervicais inferiores.

- É de extrema necessidade a utilização de um intensificador de imagens para o acompanhamento de todo o processo cirúrgico.

Acesso

Realizar o acesso via anterior à coluna cervical. De acordo com a preferência, o cirurgião poderá optar pelo lado do acesso. Proceder à secção do platisma. Realizar o acesso à coluna pelo intervalo entre o complexo da traqueia / esôfago e a bainha carotídea.

Expor a coluna cervical.

Seccionar o disco para proceder com a distração das vértebras.

01

Distração das Vértabras

Instrumentos

950.134	Broca Helic. Ø2.0 x 30 x 150 mm
951.228	Cabo Reto PD
951.607	Afastador Tipo Caspar
951.609	Pinça do Pino Distrator
951.613	Guia do Pino Distrator
951.623	Pino Distrator Ø2.7 x 13 mm

Posicionar o guia do pino distrator na região ântero-lateral e com auxílio da broca helicoidal conectada a um perforador ou ao cabo reto PD, realizar a perfuração no local. Remover a Broca.

Conectar o pino distrator na pinça do pino distrator e inseri-los através do guia do pino distrator no local demarcado em cada vértebra adjacente ao disco vertebral que será reparado.

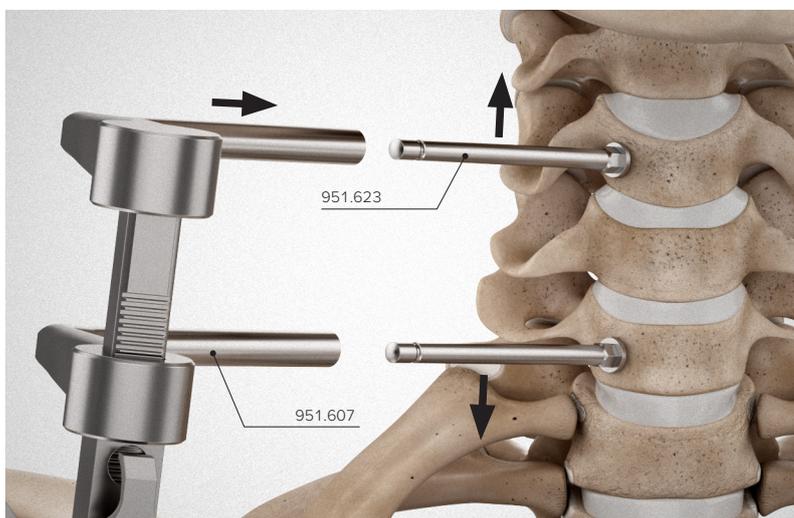
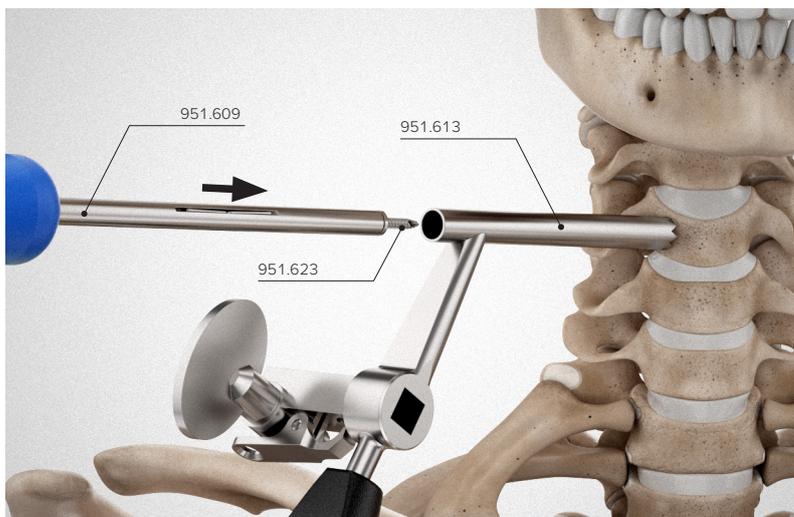
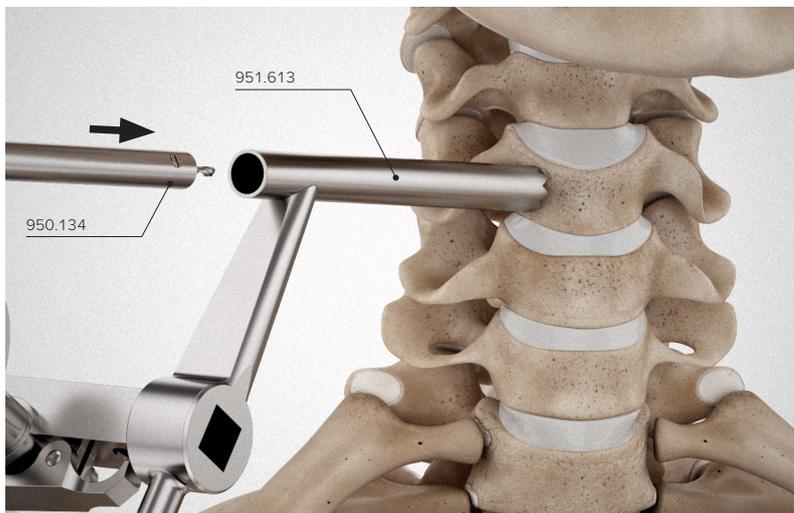
Conectar o afastador tipo caspar aos pinos distratores e realizar a distração necessária.

Remover a cartilagem e seus excessos com os instrumentos pertinentes, permitindo a exposição do ligamento longitudinal posterior.

Remover os fragmentos do disco e os osteófitos posteriores, permitindo a descompressão dos elementos neurológicos.

Nota

- O pino distrator ao se conectar na pinça do pino distrator, deverá emitir um estalo indicando o encaixe e travamento do conjunto.
- A altura intersomática pode ser restaurada com a inserção de enxertos autólogo, heterólogo ou com espaçador intervertebral (*cages*) contendo enxertos ósseos em seu interior. Posteriormente pode ser removido o afastador e os pinos distratores. Proceder à inserção do *cage* conforme descrito na técnica cirúrgica referente ao implante.



02

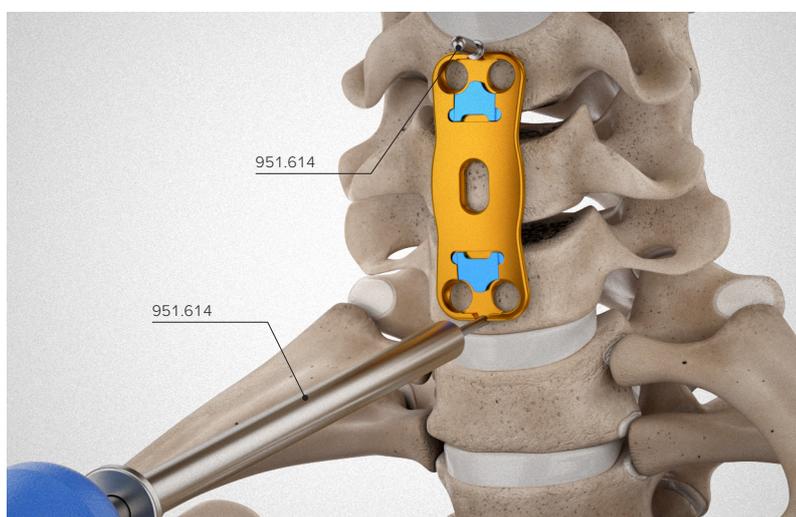
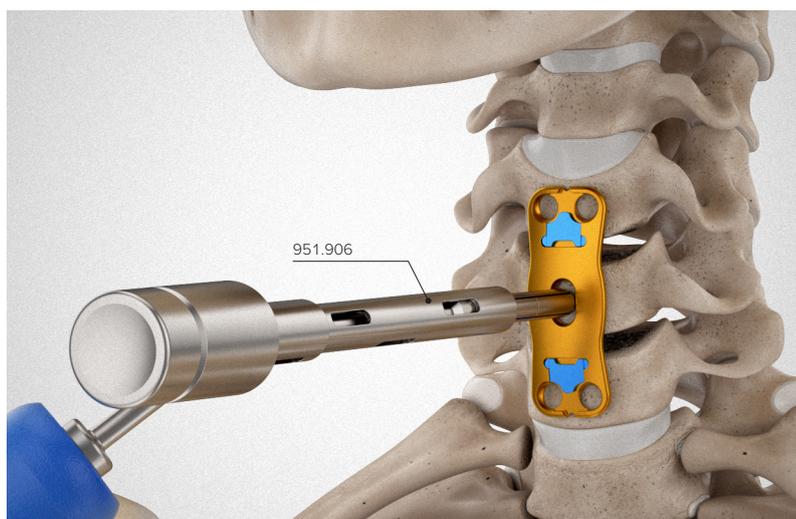
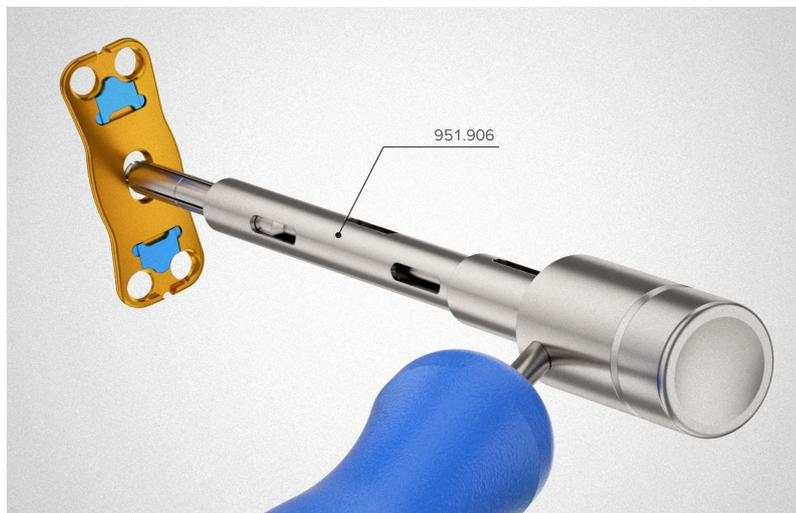
Seleção da Placa e Posicionamento

Instrumentos

950.063	Pino Alojamento
951.614	Pinça Fixador Temporário
951.906	Pinça Cervical G2

Com auxílio da pinça cervical G2, selecionar a placa e posicioná-la na linha mediana da coluna cervical na região planejada.

Fixar a placa temporariamente com auxílio do pino alojamento e a pinça fixador temporário, inserindo-os nas duas extremidades, superior e inferior.



03

Conformação da Placa

Instrumentos

951.904	Conformador de Placa
---------	----------------------

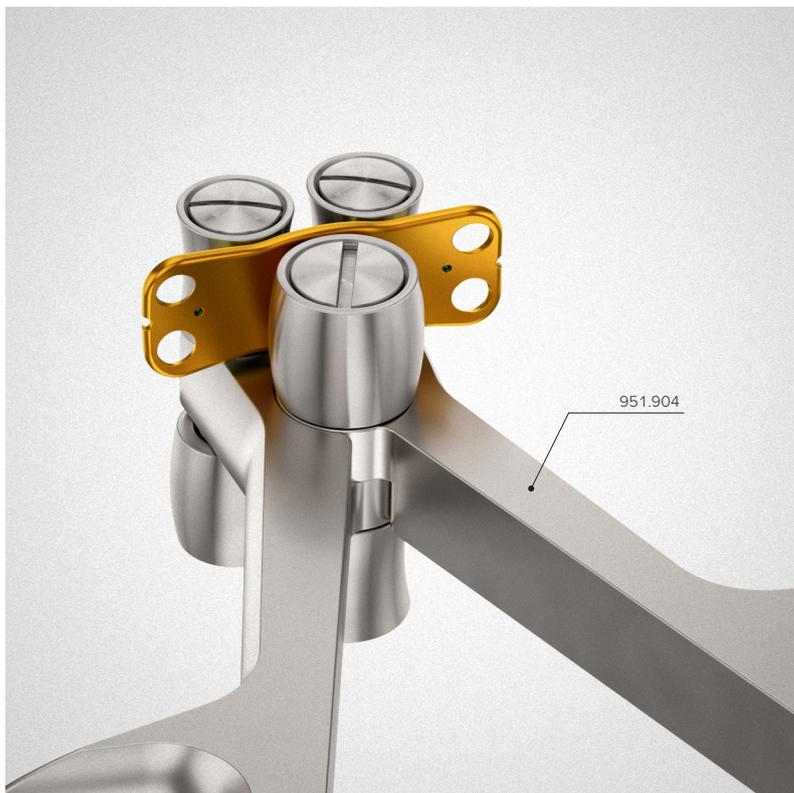
As placas deste sistema são pré-moldadas e apresentam uma curva lordótica que mantem a lordose fisiológica do paciente.

Caso seja necessário, principalmente se estiver utilizando as placas mais compridas e a anatomia do paciente demandar, pode-se modelar estas placas com o auxílio do conformador.

A conformação deve ser realizada na parte medial da placa aumentando ou diminuindo sua lordose de forma que sua conformação se adapte melhor à anatomia óssea do paciente.

Atenção

- Não deve-se realizar a conformação da placa nas proximidades do mecanismo de travamento, pois isso comprometerá seu funcionamento.



04

Perfuração

Instrumentos

950.135	Broca Helic. Ø2.5 x 30 x 150 mm
951.011	Medidores de Profundidade
951.900	Guia de Broca Duplo
951.905	Guia Simples

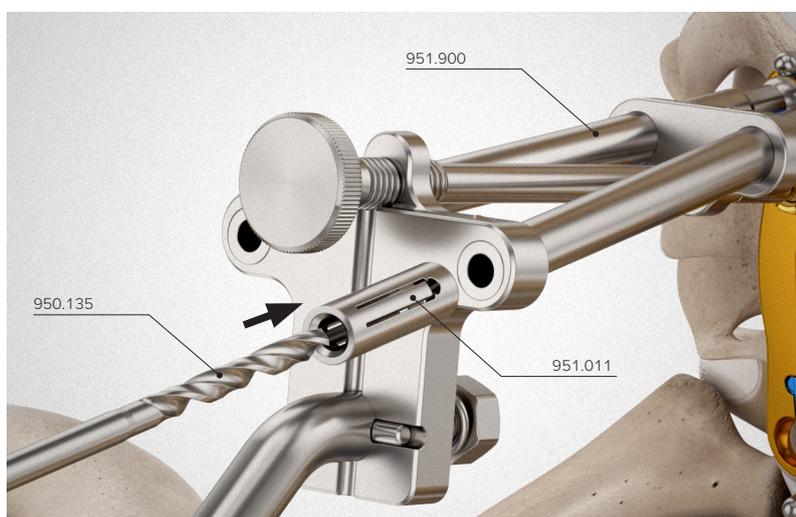
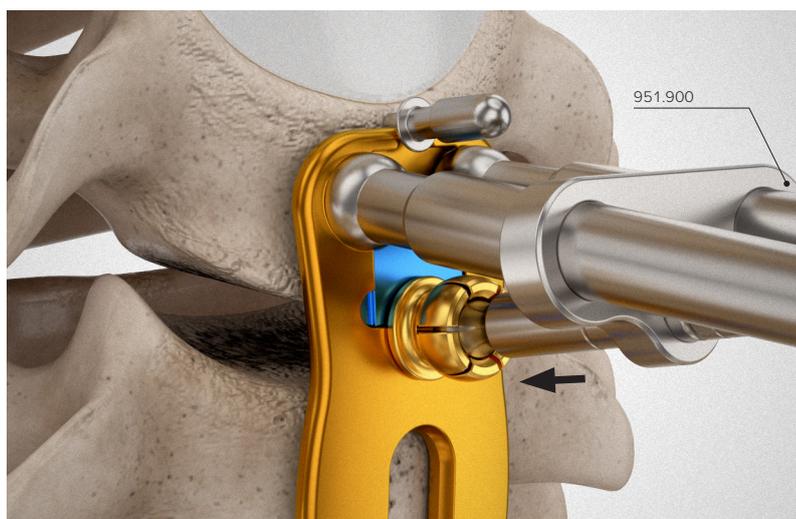
Utilizando o guia de broca duplo ou simples, determinar a angulação de fixação dos parafusos.

Posicionar o guia escolhido com a angulação adequada selecionada sobre o furo da placa.

Com a broca helicoidal, realizar a perfuração necessária utilizando os limitadores (medidores de profundidade), para determinar o tamanho do parafuso a ser utilizado. Remover a broca e o guia.

Nota

- **Guia Simples:** Este guia possui duas peças destacáveis que permitem a seleção da angulação de 8° e 16°.
- **Guia de Broca Dupla:** Este guia possui marcações que permitem a seleção da angulação em 2°, 4°, 8° e 16°, que devem ser determinadas e reguladas antes do seu posicionamento.



05

Criando Rosca Interna (Macho)

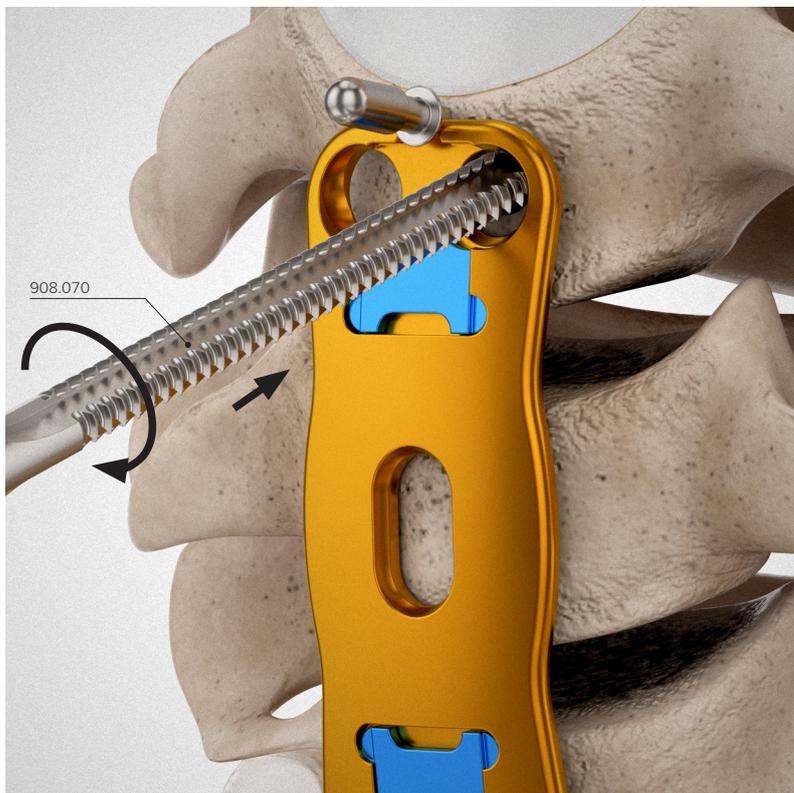
Instrumentos

908.070 Macho Cortical Ø3.5 mm

951.228 Cabo Reto PD

Se necessário, utilizar o macho cortical Ø3.5 mm no sentido horário, anexado ao cabo reto para criar a rosca do parafuso a ser inserido. Remover o macho cortical desroscando-o no sentido anti-horário.

Repetir todo o procedimento para os demais furos.



06

Inserção do Parafuso

Instrumentos

908.142	Chave T10
950.063	Pino Alojamento
951.614	Pinça Fixador Temporário

Com o parafuso de tamanho correto selecionado, anexá-lo na chave T10 e inseri-lo no furo já estabelecido.

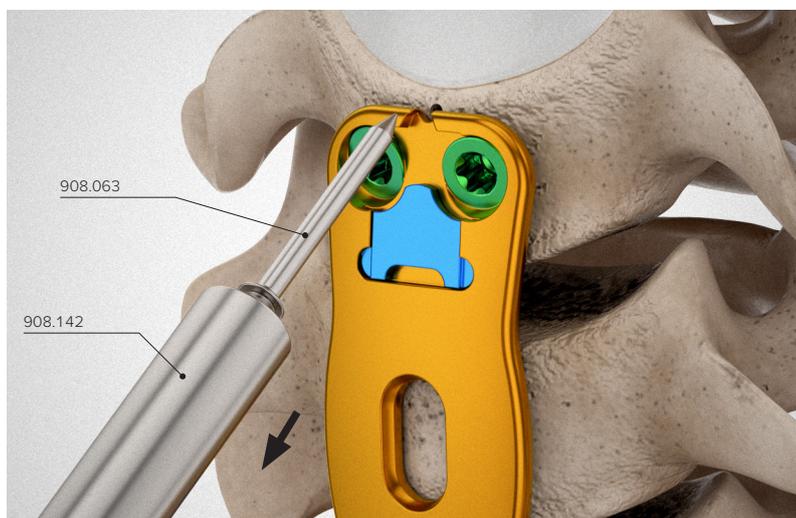
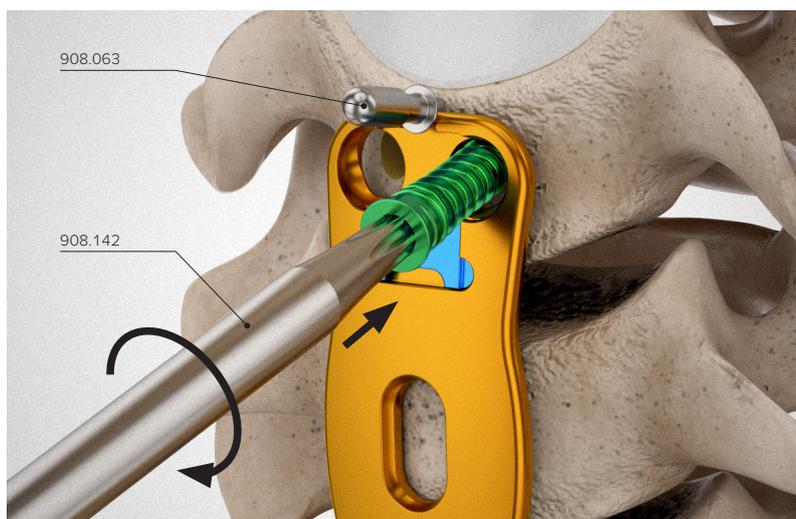
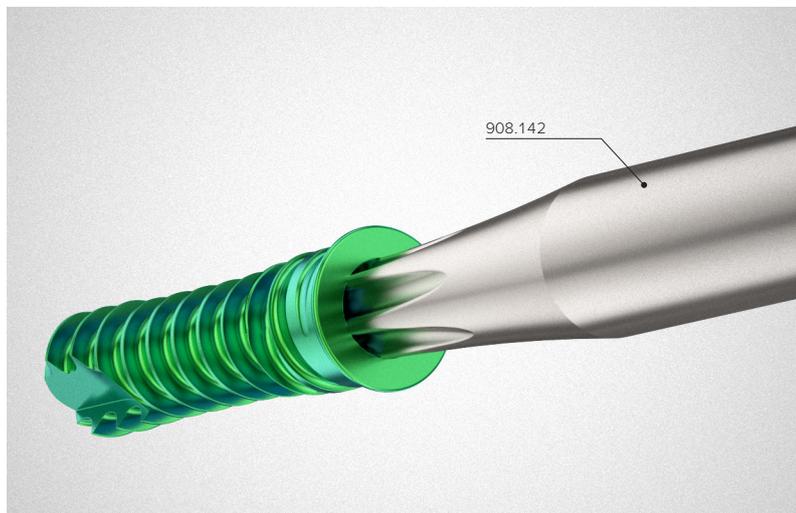
Repetir o procedimento de perfuração e fixar o segundo parafuso na posição contralateral do primeiro parafuso.

Após a fixação da placa, retirar os pinos de alojamento.

Repetir o procedimento para os demais parafusos.

Atenção

- Os furos centrais da placa (quando existentes), podem receber parafusos e não dispõem de sistema de travamento, porém aumenta a estabilidade do sistema.
- Confirmar o total assentamento da cabeça do parafuso na placa, pois caso estiver mais alta do que a posição correta, ocorrerá problemas com o sistema de travamento, impedindo que este avance sobre o parafuso.



07

Travamento do Sistema

Instrumentos

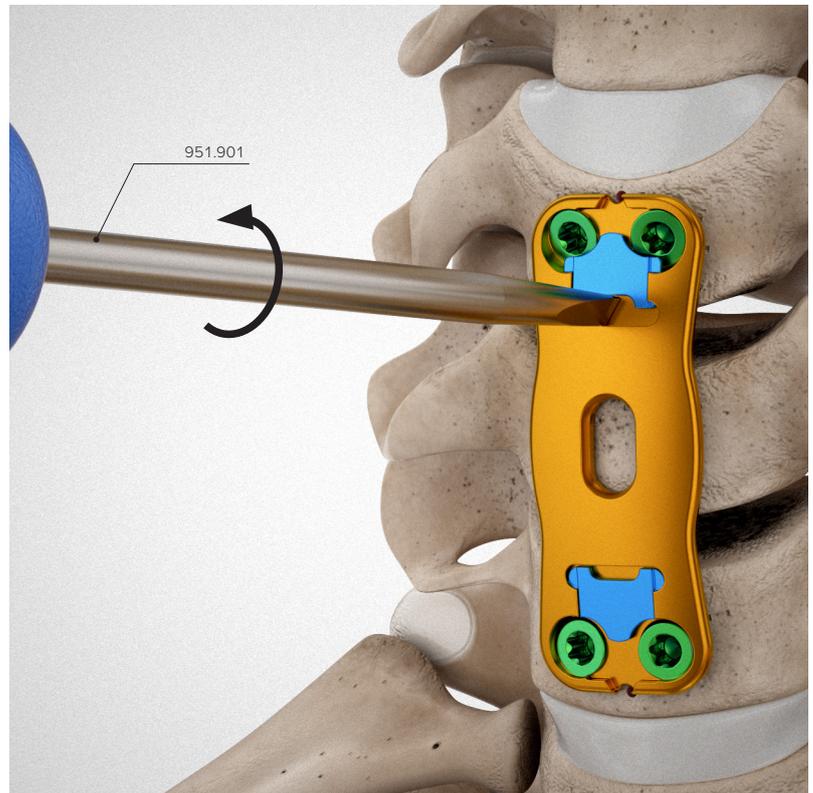
951.901 Chave F Trava

Proceder ao travamento dos parafusos posicionando a chave F trava na fenda de bloqueio.

Gire a chave em aproximadamente 30°, deslizando suavemente o sistema de bloqueio (lingueta) sobre as cabeças dos parafusos.

Atenção

- Cuidado com excesso de força e posicionamento da chave, para que a lingueta de travamento não se desprenda do corpo da placa.



08

Remoção

Instrumentos

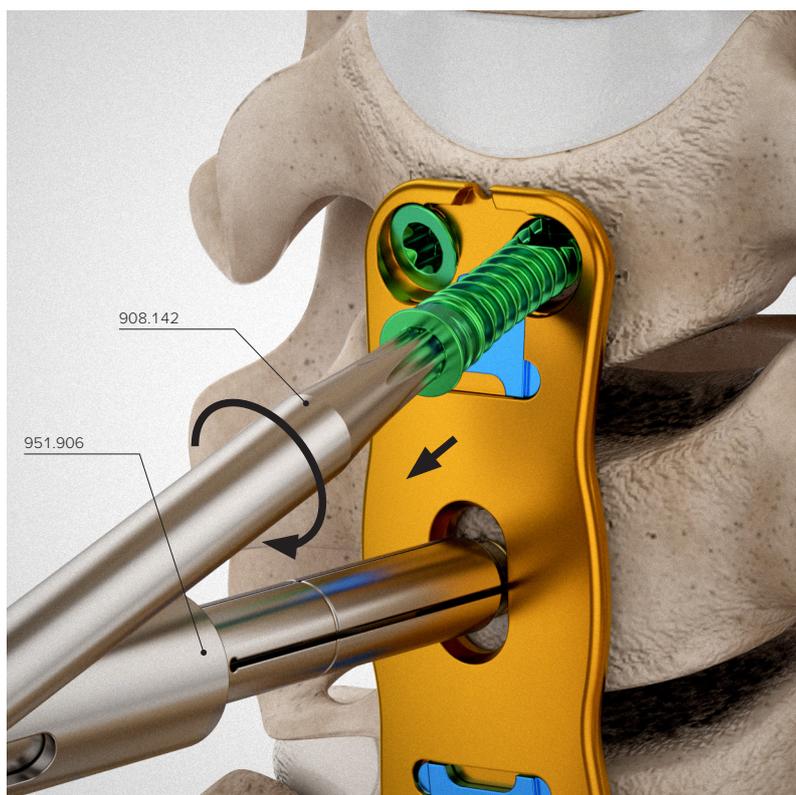
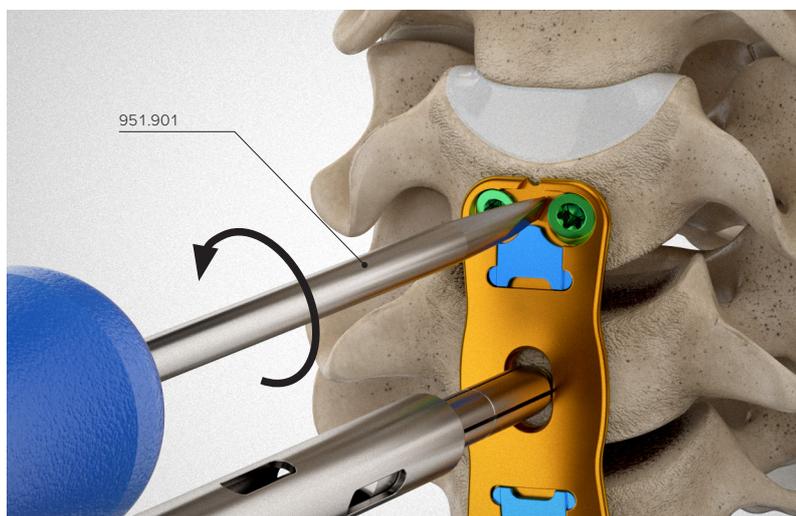
908.142	Chave T10
951.901	Chave F Trava
951.906	Pinça Cervical G2

Realizar o acesso via anterior à coluna cervical conforme já descrito no tópico Acesso.

Com a chave F trava, desbloquear o sistema de bloqueio dos parafusos (lingueta), existente na placa.

Posicionar a chave T10 e remover completamente todos os parafusos.

Utilizar a pinça cervical G2 para remover a placa.





NEOORTHO Produtos Ortopédicos S/A

Rua Ângelo Domingos Durigan, 607

Cascatina – 82025-100

Curitiba – PR – Brasil

CNPJ 08.365.527/0001-21

Indústria Brasileira