ZIMMER BIOMET
Your progress. Our promise.®

JuggerStitch™

Dispositivo de reparación de meniscos

Técnica quirúrgica



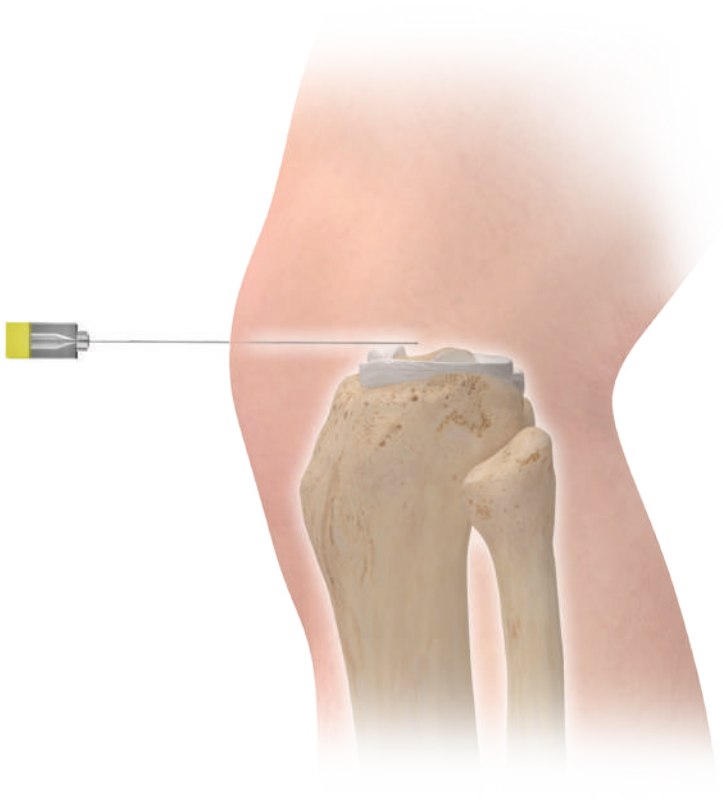


Figura 1

Artroscopia diagnóstica

Evaluar la ubicación del desgarro meniscal y determinar la reparabilidad de la lesión. Determine la ubicación óptima del portal medial utilizando una aguja espinal de calibre 18 y visualización artroscópica directa para crear un portal de trabajo medial. La posición apropiada se logra cuando la aguja ingresa justo por encima del menisco medial anterior paralelo a la superficie de la articulación tibial (Figura 1).

Evite colocar el portal demasiado superior o inferior y asegúrese de que el portal medial sea lo suficientemente grande para pasar fácilmente el insertador y el cortador de suturas.

Para desgarros de la parte media del cuerpo del menisco medial, el endoscopio debe cambiarse al portal medial y el portal lateral debe evaluarse insertando el medio tubo en el portal lateral. Si el medio tubo no entra en la articulación justo por encima del menisco lateral anterior paralelo a la superficie tibial, se debe expandir el portal lateral o se debe crear un nuevo portal lateral.

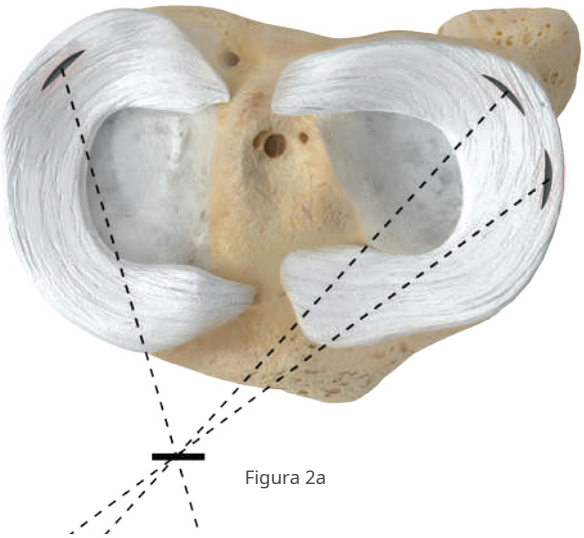


Figura 2a

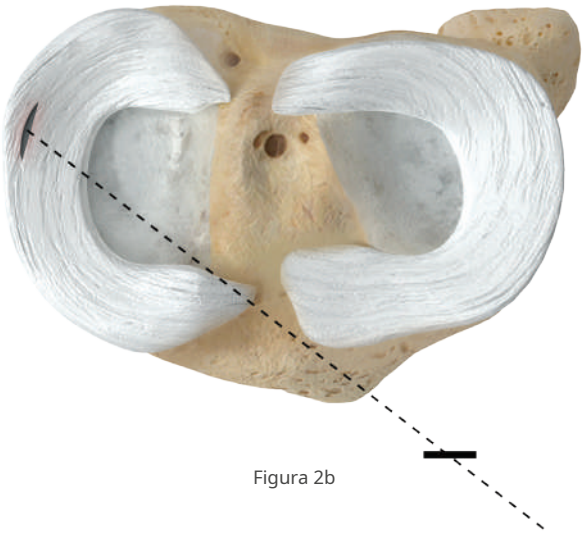


Figura 2b

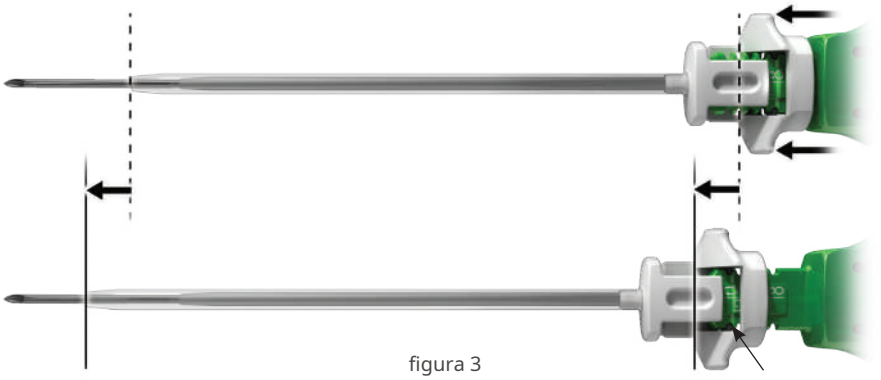


figura 3

Medidor de profundidad meniscal

Decidir el enfoque adecuado

Se encuentran disponibles opciones de aguja recta y curva para optimizar el posicionamiento del implante para su reparación. Utilice una sonda a través del portal medial para ayudar a determinar si una aguja recta o curva es óptima.

Los desgarros del asta posterior, ya sean medial o lateral, deben abordarse desde el portal medial (Figura 2a). Acérquese a los desgarros de la parte media del cuerpo desde el portal contralateral (Figura 2b). Si es necesario ajustar la profundidad de la aguja, presione el control deslizante de control de profundidad blanco hacia adelante para disminuir la longitud de la aguja expuesta (Figura 3).

Nota: Para determinar el ajuste de profundidad adecuado para el dispositivo JuggerStitch, el cirujano debe medir la distancia desde la parte posterior del menisco hasta el punto de penetración de la aguja deseado. Además, para la colocación del ancla extracapsular, es necesario tener en cuenta 10 mm adicionales.



Figura 5

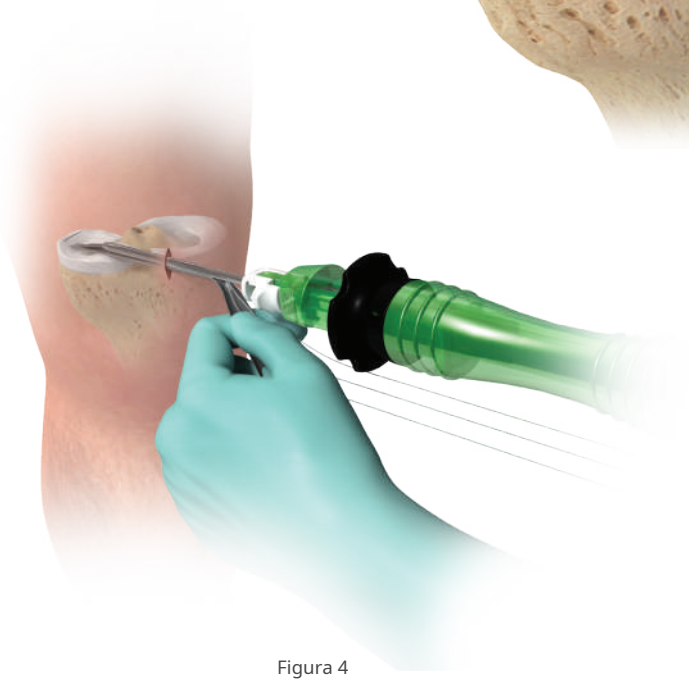


Figura 4



Figura 6

Coloque el dispositivo de reparación de meniscos JuggerStitch

Haga avanzar el trineo de la cánula de medio tubo a través del portal designado hasta el menisco. Haga avanzar el dispositivo de reparación de meniscos JuggerStitch en la articulación deslizando la punta afilada contra el trineo de cánula de medio tubo. Este procedimiento está diseñado para limitar la posibilidad de que el dispositivo se agarre al tejido blando. Retraiga el trineo de la cánula de medio tubo del espacio articular una vez que el dispositivo de reparación meniscal JuggerStitch se haya insertado correctamente en el espacio articular (Figura 4). Con la aguja, introduzca la superficie del menisco con la punta de la aguja (Figura 5). Haga avanzar la aguja hasta que el tubo limitador de profundidad transparente entre en contacto con la superficie del menisco (Figura 6).

Técnica alternativa:

Cuando inserte anclas usando un insertador de punta curva en la superficie superior del menisco, mantenga la punta curvada apuntando hacia abajo cuando penetre en la superficie del menisco. el menisco.

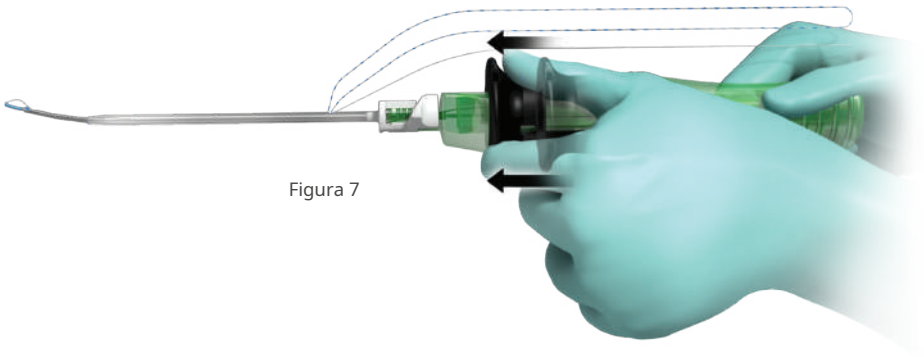


Figura 7

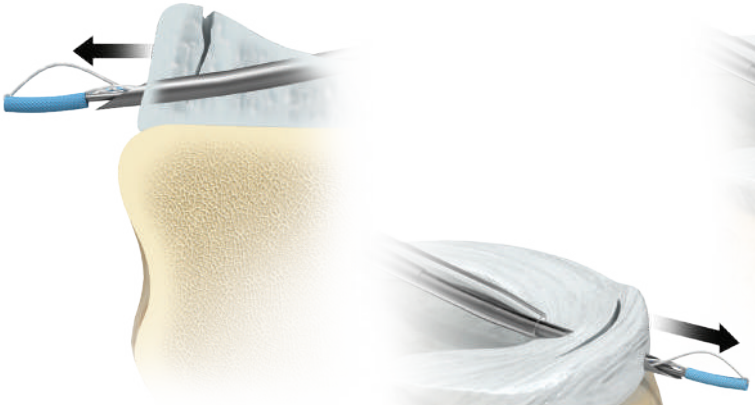


Figura 8a

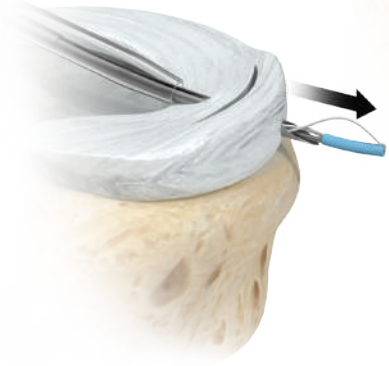


Figura 8b

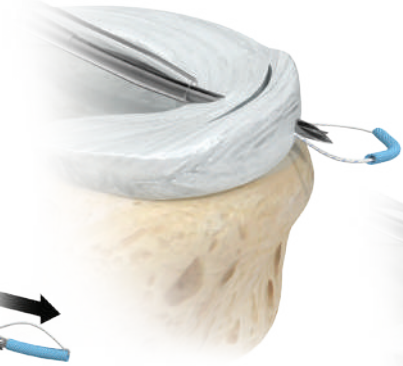


Figura 9a



Figura 9b

Implementar el primer ancla

Una vez que el limitador de profundidad del dispositivo de reparación de menisco JuggerStitch esté en contacto con la superficie anterior del menisco, use dos manos, una para sostener el mango mientras la otra hace avanzar el botón negro (Figura 7). Haga avanzar completamente el botón negro para desplegar el primer ancla. (Figuras 8a y 8b).

Completamente retraer el botón negro y posteriormente tire suavemente de la punta de la aguja fuera del menisco (Figura 9a y 9b).



Figura 11



Figura 10

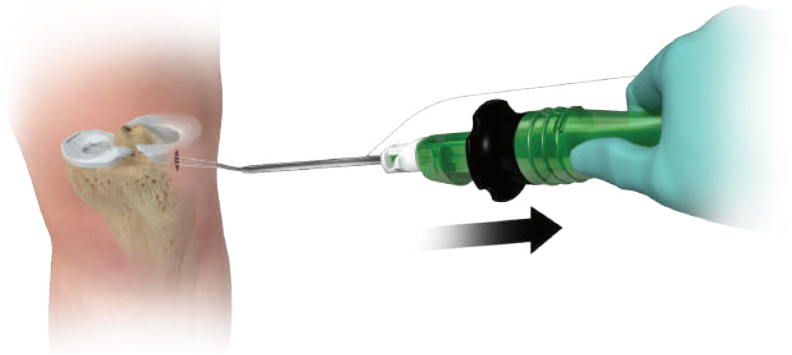


Figura 12

Implementar el segundo ancla

Vuelva a colocar la punta de la aguja en la ubicación deseada y avance la punta de la aguja como se describió anteriormente (Figura 10). Una vez que el medidor de profundidad entre en contacto con la superficie del menisco, avance el botón negro hacia adelante para desplegar el segundo anclaje (Figura 11). Retraiga completamente el botón negro y luego retire completamente el insertador meniscal de la articulación (Figura 12).

Perla: Trabaje siempre hacia el alcance. Inserte el primer ancla lejos de la lente de visión del osciloscopio e inserte el segundo ancla más cerca de la lente y el campo de visión.

Perla: No retire el dispositivo de la unión entre los anclajes, ya que esto podría crear un puente de tejido.

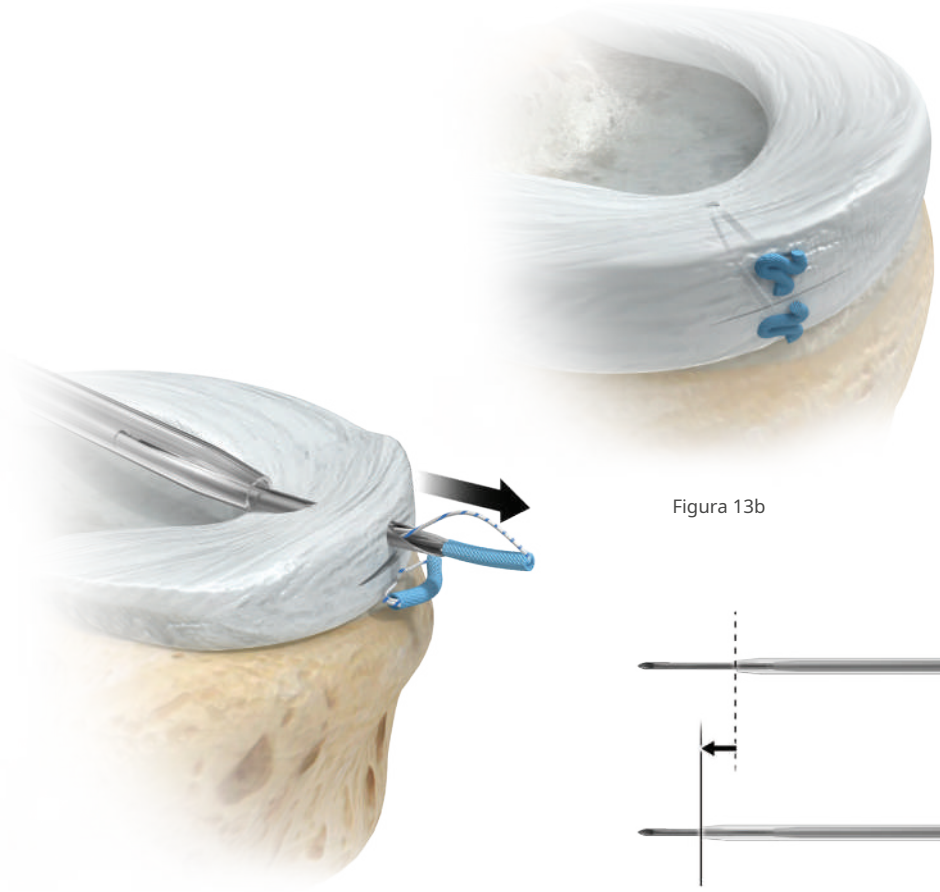


Figura 13a

Figura 13b

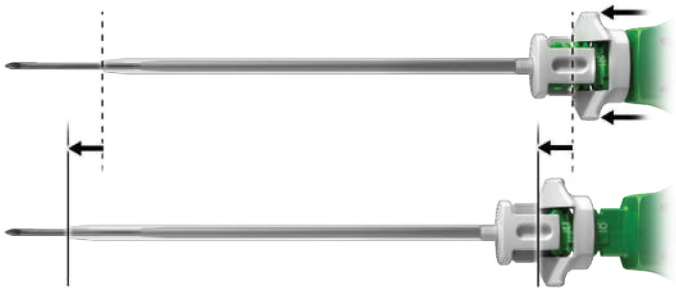


Figura 14

Técnica de colchón vertical

Inserte el primer anclaje en el borde del menisco inferior. Luego, inserte el segundo anclaje por encima del desgarro en el borde del menisco. Los anclajes colocados en el menisco superior pueden requerir menos profundidad de despliegue en comparación con los anclajes colocados en el menisco inferior porque el menisco superior es típicamente menos grueso que el menisco inferior (Figura 13).

Para disminuir la profundidad de la aguja para la posición superior, presione el control deslizante de control de profundidad blanco hacia adelante para disminuir la profundidad de la aguja hasta alcanzar la medida deseada (Figura 14).

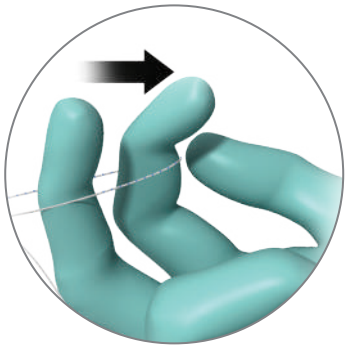


Figura 15a

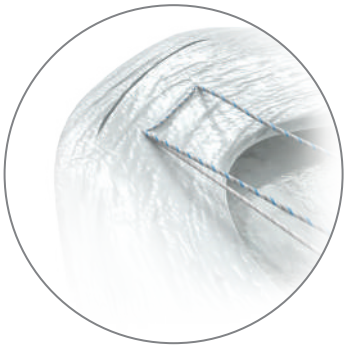


Figura 15b

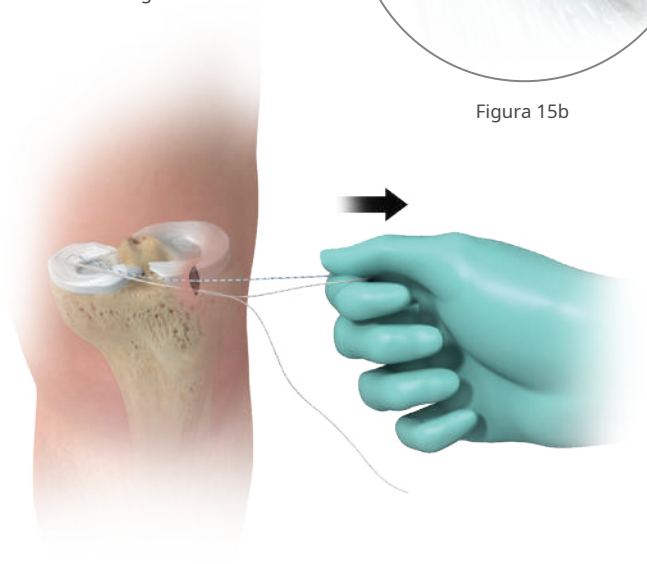


Figura 15

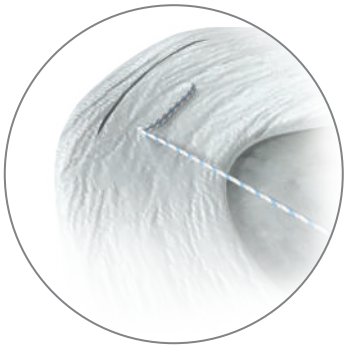


Figura 16a

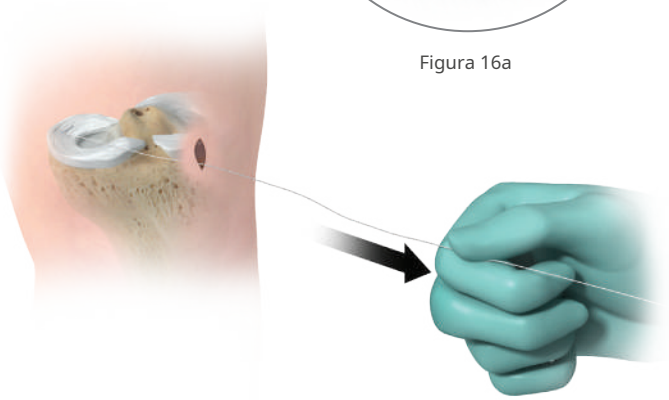


Figura 16

Tense la sutura

Después de retraer el dispositivo de reparación meniscal JuggerStitch de la articulación, un lazo de sutura y una sola hebra permanecerán sobresaliendo del portal. Tire del lado azul / blanco del lazo con varios tirones cortos usando el índice y el dedo medio para colocar los anclajes en el sitio de reparación (Figuras 15 y 15a). El ancla está completamente asentada una vez que la parte azul / blanca del lazo de sutura ya no se mueve. Confirme bajo visualización del alcance en el sitio de reparación (Figura 15b).

A continuación, tire de la hebra única blanca para reducir el bucle grande hasta la superficie del menisco. Tire del hilo hasta que la tensión del segundo bucle coincida con la tensión del primer bucle (Figuras 16 y 16a). En este momento, si lo desea, se puede utilizar una sonda para verificar que el sitio de reparación tenga la tensión adecuada.

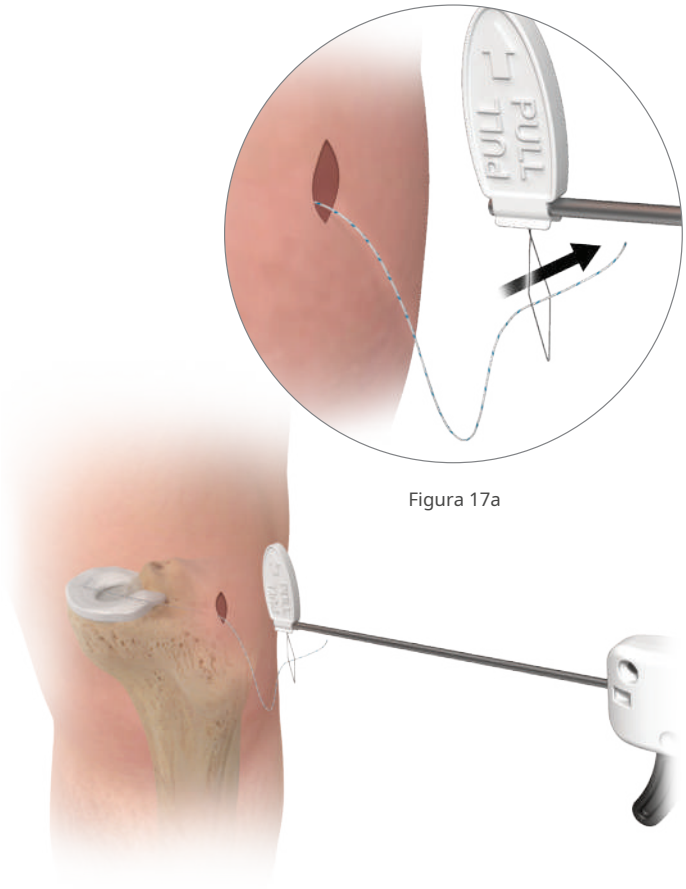


Figura 17a

Figura 17

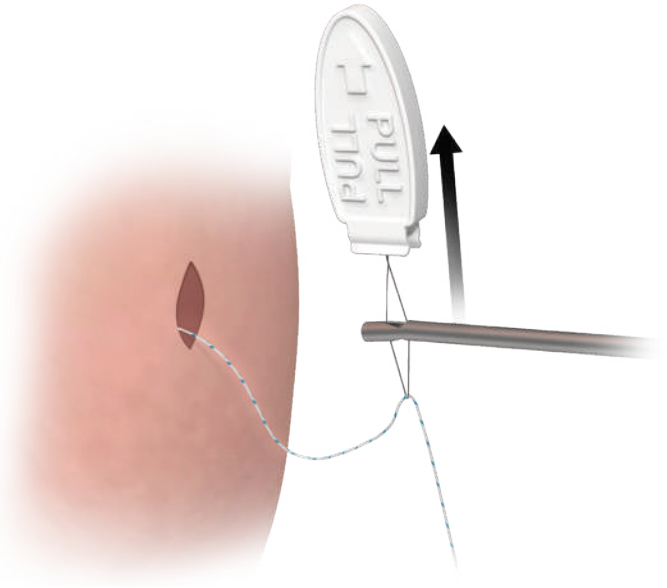


Figura 18

Cortar la sutura

Coloque la sutura JuggerStitch 2-0 MaxBraid ™ a través de la cometa (Figuras 17 y 17a).

Una vez que la sutura atraviesa la cometa, use la lengüeta blanca para tirar de la sutura a través del ojal del cortador de suturas (Figura 18). Tenga en cuenta que cuando vuelva a cargar la sutura a través del cortador de sutura, siempre cargue la sutura en esta dirección.



Cortar la sutura (cont.)

Guíe el cortador de sutura a través del portal hasta el lugar de la reparación. Una vez al ras con el sitio de reparación, apriete el gatillo negro para cortar la sutura. La fijación ahora está completa (Figura 19).

Información sobre pedidos

Descripción	Número de pieza
JuggerStitch Implante recto para dispositivo meniscal	110024772
JuggerStitch Implante Curvo Dispositivo Meniscal	110024773
JuggerStitch Dispositivo meniscal Half Pipe Cánula Trineo	110027358
Cortador de suturas JuggerStitch	110031679
Sonda quirúrgica	901010 (calibrado, sin números) 138405BSM (con números)

INDICACIONES

JuggerStitchMeniscal Repair Device de Biomet Sports Medicine está indicado para la reparación de desgarros verticales longitudinales de espesor total (por ejemplo, mango de cubo) en las zonas rojo-rojo y rojo-blanco. Estos dispositivos no deben usarse para desgarros de menisco en la zona avascular del menisco.

CONTRAINDICACIONES

1. Infección activa.
2. Pacientes con afecciones mentales o neurológicas que no quieran o no puedan seguir las instrucciones de cuidado posoperatorio.
3. Desgarros de menisco no aptos para reparación debido al grado de daño (irregularidad marcada y desgarro complejo) del cuerpo del menisco, incluidos desgarros degenerativos, radiales, horizontales y de colgajo.

PRECAUCIONES

La flexión de la aguja del dispositivo iniciada por el usuario puede provocar que el implante no se despliegue. Si se observa que la aguja se dobla durante el uso, es posible que se necesite un nuevo dispositivo.

Los instrumentos o fragmentos metálicos se pueden localizar mediante radiografía o fluoroscopia. Es posible que los instrumentos o fragmentos no metálicos no se localicen mediante radiografía o fluoroscopia, y deben tenerse en cuenta al final del procedimiento quirúrgico.

Cualquier decisión de retirar o no un instrumento roto o fragmentos de instrumento queda a criterio del cirujano y debe tener en cuenta los riesgos asociados.

Notas

Todo el contenido de este documento está protegido por derechos de autor, marcas comerciales y otros derechos de propiedad intelectual, según corresponda, es propiedad de Zimmer Biomet o sus afiliadas o tiene licencia para estos, a menos que se indique lo contrario, y no debe redistribuirse, duplicarse o divulgarse, en su totalidad o en parte, sin la consentimiento expreso por escrito de Zimmer Biomet.

Verifique las autorizaciones de productos del país y consulte las instrucciones de uso específicas del producto.

Este material está destinado a profesionales sanitarios. Se prohíbe la distribución a cualquier otro destinatario.

Para obtener indicaciones, contraindicaciones, advertencias, precauciones, posibles efectos adversos e información de asesoramiento para el paciente, consulte el prospecto o póngase en contacto con su representante local; visite www.zimmerbiomet.com para obtener información adicional sobre el producto.

Zimmer Biomet no practica la medicina. Esta técnica fue desarrollada en conjunto con profesionales de la salud. Este documento está destinado a cirujanos y no a personas no profesionales. Cada cirujano debe ejercer su propio juicio independiente en el diagnóstico y tratamiento de un paciente individual, y esta información no pretende reemplazar la capacitación integral que han recibido los cirujanos. Como ocurre con todos los procedimientos quirúrgicos, la técnica empleada en cada caso dependerá del criterio médico del cirujano como mejor tratamiento para cada paciente. Los resultados variarán según la salud, el peso, la actividad y otras variables. No todos los pacientes son candidatos para este producto y / o procedimiento. Precaución: La ley federal (EE. UU.) Restringe la venta de este dispositivo a
por orden de un cirujano. Solo con receta.

© 2019 Zimmer Biomet

EC REP Representante autorizado
Biomet UK Limited
Estado industrial de Waterton
Bridgend
CF31 3XA
Reino Unido

Fabricante legal
Medicina Deportiva Biomet
56 East Bell Drive
Apartado de correos 587
Varsovia, Indiana 46581
EE.UU

ZIMMER BIOMET
Your progress. Our promise.®

0031.4-GLBL-es-REV0519

www.zimmerbiomet.com

CE 0086