

Teknika kirurgjike / Informacioni i produktit

Kupa CCB

Unaza përforcuese e kubesë CCE



Për përdorim vetëm nga profesionistët e shëndetësisë. Imazhi i ilustruar nuk pasqyron një lidhje midis përdorimit të pajisjes mjekësore të përshkruar apo performancës së saj.

Preservation in motion

*Të mbështesim trashëgiminë tonë
Të çojmë teknologjinë përpara
Hap pas hapi me partnerët tanë klinikë
Drejt një qëllimi për të ruajtur lëvizshmërinë*

Preservation in motion

Duke qenë një kompani zvicerane, Mathys i është përkushtuar këtij parimi udhëheqës dhe zhvillon një portofol produktesh me qëllim zhvillimin e mëtejshëm të filozofive tradicionale lidhur me materialet ose dizajnin për të adresuar sfidat ekzistuese klinike. Kjo pasqyrohet në imazhet tona: aktivitete tradicionale zvicerane në lidhje me zhvillimin e vazhdueshëm të pajisjeve sportive.

Tabela e përmbajtjes

Parathënie	4
1. Indikacionet dhe kundërindikacionet	7
2. Planifikimi para operacionit	8
3. Teknika kirurgjike	12
3.1 Implantimi dhe drejtvendosja e kupës CCB	14
3.2 Futja e unazës përforcuese të kubesë CCE	16
3.3 Zvogëlimi i nyjës	20
3.4 Heqja e kupës CCB	20
3.5 Heqja e unazës përforcuese të kubesë CCE	20
4. Implantet	21
4.1 Kupa CCB	21
4.2 Unaza përforcuese e kubesë CCE	23
5. Instrumentet	24
6. Shabllonet matëse	29
7. Referencat	29
8. Simbolet	30

Vërejtje

Para se të përdorni një implant të prodhuar nga Mathys Ltd Bettlach, familjarizohuni me përdorimin e instrumenteve, teknikat kirurgjike dhe paralajmërimet që lidhen me produktet, shënimet e sigurisë, si dhe rekomandimet e fletës së udhëzimeve. Përdorni trajnimin e Mathys për përdoruesit dhe vazhdoni sipas teknikës së rekomanduar kirurgjike.

Parathënie

Implantimi i nyjave artificiale të këllkut është një prej procedurave standarde më të suksesshme në ortopedi. Qëllimi i zëvendësimit të nyjës është eliminimi i dhimbjes dhe rikthimi i funksionit normal të nyjës së këllkut. Për shkak të zhvillimit demografik të popullsisë dhe shtimit të rëndësisë së aktivitetit fizik dhe sporteve edhe në moshë të përparuar, numri i këtyre operacioneve pritet që të rritet më tej.

Bashkëpunimi i Maurice Müller dhe Robert Mathys Sr. çoi në zhvillimin e protezave Müller. Brenda këtyre 40 vjetëve të eksperiencës klinike ato janë imituar shpesh.

Mathys i prodhonte këto implante nga viti 1976 deri në 1996 për Protek/Sulzer Medica. Që nga ndarja e dy kompanive, Mathys e ka ofruar këtë sistem me emrin bishti CCA (bishti i drejtë i Müller-it), kupa CCB (kupa e çimentuar e Müller-it) dhe unaza përforcuese e kubesë CCE (unaza përforcuese e kubesë acetabulare e Müller-it), ku dizajni, materialet dhe cilësia e origjinalit kanë mbetur në thelb të pandryshuara. Kupa CCB është vlerësuar me 10A (10 vjet prova të forta) dhe bishti CCA me 10A* (10 vjet prova të forta) në vlerësimet e ODEP-it britanik.¹

Kjo teknikë kirurgjike përfshin kupën CCB dhe unazën përforcuese të kubesë CCE. Bishti CCA përshkruhet në një teknikë kirurgjike të veçantë.



Kupa CCB

- Kupë polietileni e çimentuar e prodhuar me UHMWPE me një unazë të integruar prej çeliku inoks (FeCrNiMnMo) e papërshkueshme nga rrezet X
- Disponohet në versionin me profil të ulët dhe profil të plotë sipas konceptit nga M.E. Müller

Ankorimi

- Kupa CCB ankorohet në acetabul me një mbulesë çimentoje. Zona e sklerozës subkondrale duhet të shpohet me frezë dhe duhet të hapen vrima të tjera për ankorimin
- Që të arrihet një rezultat i mirë klinik, implanti duhet të ngulitet në një strukturë acetabulare të qëndrueshme

Veçoritë e dizajnit

- Lartësia e rritur e harkut të kupës në kupën me profil të plotë jep një rritje të distancës së kërcimit krahasuar me kupën me profil të ulët.² Kjo veçori ka si synim uljen e rrezikut të luksacionit
- Kupa CCB me profil të ulët lejon një rritje të gamës së lëvizjes krahasuar me kupën CCB me profil të plotë³
- Kupa CCB mund të pozicionohet në çimenton e kockës për të rindërtuar gjendjen anatomike individuale të pacientit⁴
- Kupa CCB jep rezultate afatgjata të mira lidhur me mbijetesën e implantit dhe i është dhënë një vlerësim 10A nga ODEP-i (10 vjet prova të forta)¹



Unaza përforcuese e kubesë CCE

- Unaza përforcuese e kubesë CCE përdoret për të trajtuar acetabulat me lëndë kockore të dobësuar dhe/ose me defekte acetabulare të pjesshme në ndërhyrjen kirurgjike primare ose në atë korrigjuese për sa kohë mund të arrihet qëndrueshmëria primare
- Disponohet me titan (TiCP)

Ankorimi

- Unaza përforcuese e kubesë CCE fiksohet nëpërmjet vendosjes me presim në acetabul dhe shtrëngohet më tej në kubenë e acetabulit me 2–5 vidha për kockën sfungjerore⁵
- Për të siguruar qëndrueshmërinë primare, është e rëndësishme që unaza të shtrëngohet fort me kontakt të drejtpërdrejtë me kockën
- Çimentimi i kupës CCB brenda unazës stabilizon këndet e vidhave⁶

Veçoritë e dizajnit dhe përparësitë e filozofisë së Müller-it

- Duke zbatuar filozofinë e Müller-it, unaza përforcuese e kubesë CCE ka vrima për vidhat, të cilat mundësojnë fiksimin e qëndrueshëm lidhur me gjendjen anatomike, edhe në acetabulat me defekte në kockë⁷
- Unaza përforcuese e kubesë CCE mundëson pozicionimin e kupës së çimentuar CCB pavarësisht nga pozicioni i unazës përforcuese, në mënyrë që të rindërtohet gjendja anatomike individuale e pacientit⁴
- Një zgavër në pol lejon hyrjen e grafeve të kockës ose të materialit zëvendësues të kockës sipas filozofisë së Müller-it⁷
- Unaza përforcuese e Müller-it pengon rithithjen e materialit të graftit të kockës dhe migrimin e kupës te pacientët që i janë nënshtruar një rindërtimi të një acetabuli që mungonte⁷

1. Indikacionet dhe kundërindikacionet

Indikacionet

- Osteoartriti parësor ose dytësor i këllkut
- Frakturat e kokës femorale dhe qafës femorale
- Nekroza e kokës femorale
- Kirurgjia korrigjuese

Kundërindikacionet

- Prania e faktorëve që rrezikojnë ankorimin e fortë të implantit:
 - Humbja e masës kockore dhe/ose defektet e kockës
 - Lënda kockore e pamjaftueshme
- Infeksioni lokal dhe/ose i përhapur
- Pamjaftueshmëria e rëndë e indit të butë, nervave ose enëve të gjakut që rrezikon funksionin dhe qëndrueshmërinë afatgjatë të implantit
- Mbindjeshmëria ndaj cilitdo prej materialeve të përdorura
- Pacientët për të cilët një lloj operacioni rindërtues ose trajtimi tjetër ka të ngjarë të jetë i suksesshëm

Kufizimi

Kupa CCB me profil të ulët me masë 42/28, 42–46/32 dhe kupa CCB me profil të plotë me masë 44–46/32 duhet të përdoren në kombinim me një unazë përforcuese të kubësë CCE për shkak të trashësisë së vogël të mureve të tyre.

Për informacione të mëtejshme, shikoni udhëzimet për përdorimin ose pyesni përfaqësuesin tuaj të Mathys.

2. Planifikimi para operacionit

Planifikimi para operacionit mund të kryhet në radiografitë standarde ose me një sistem dixhital planifikimi. Qëllimi kryesor i planifikimit është përcaktimi i implantit të përshtatshëm, masës dhe pozicionit të tij me qëllim restaurimin e biomekanikës individuale të nyjës së këllkut. Në këtë mënyrë, problemet e mundshme mund të identifikohen që përpara ndërhyrjes kirurgjike.⁸ Gjithashtu, planifikimi para operacionit shërben si bazë për përputhjen gjatë operacionit duke përdorur kontrollin fluoroskopik. Rekomandohet dokumentimi i planifikimit para operacionit në dosjen e pacientit.

Në rastin e lëndës kockore të dobësuar dhe/ose defekteve të pjesshme të acetabulit, nevojitet implantimi i unazës përforcuese të kubesë CCE në kombinim me kupën CCB. Kjo duhet të respektohet në planifikimin para operacionit.

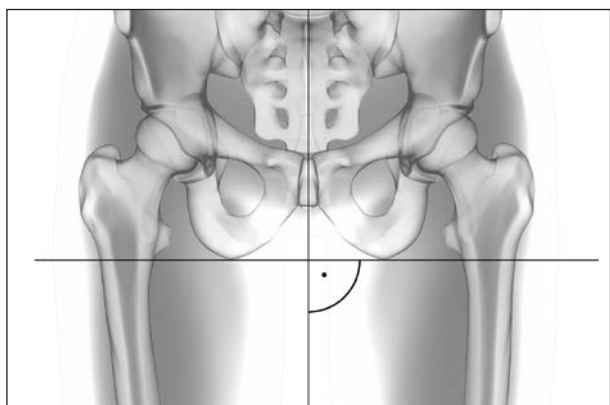


Fig. 1

Planifikimi kryhet në mënyrë ideale në një radiografi të legenit, e cila bëhet me pacientin në pozicionin në këmbë ose shtrirë në shpinë. Duke vepruar kështu, rrezja qendrore drejtvendoset me simfizën me femurët të rrotulluar 20 gradë nga brenda. Shkalla llogaritet me opsionet e njohura, të cilat janë ose me një objekt të përcaktuar matës, ose duke përdorur një distancë të njohur ose të rikrijuar të filmit me fokusin (Fig. 1).

Vërejtje

Në rastin e këllqeve shumë të deformuara, duhet marrë parasysh planifikimi në anën e shëndetshme, në mënyrë që të transferohet më pas në anën e prekur.⁸

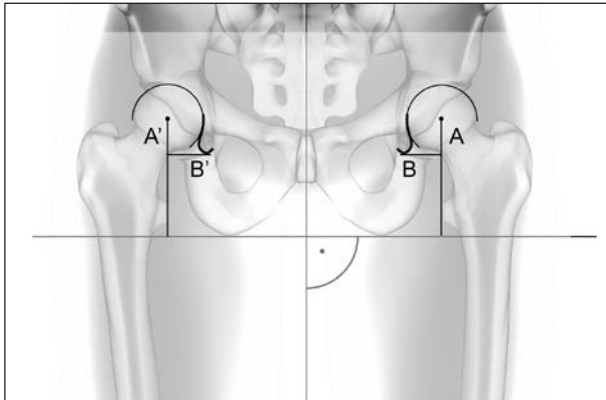


Fig. 2

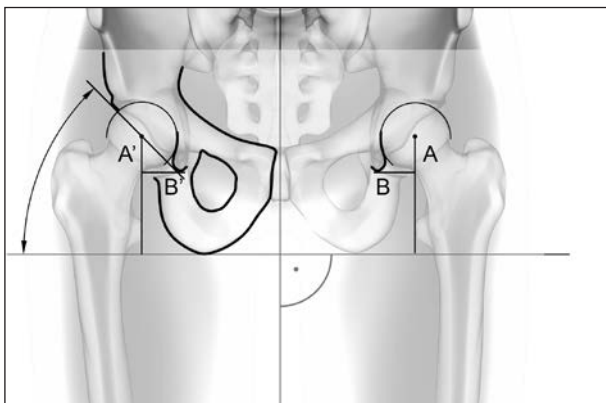


Fig. 3

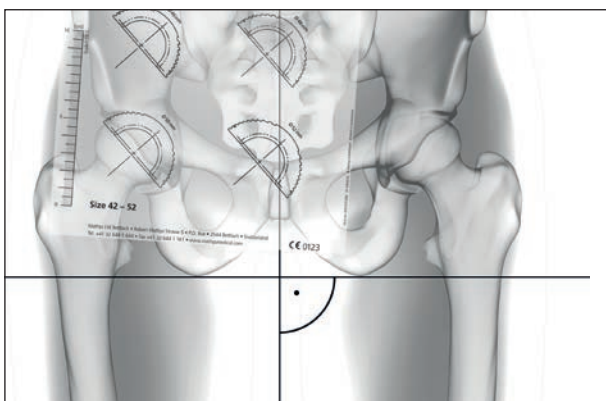


Fig. 4

Përlllogaritja e zhvendosjes së acetabulit nga boshti

Qendrat e rrotullimit të këllkut të shëndetshëm (A) dhe atij të prekur (A') përcaktohen secila si qendra e një rrethi që rrethon kokën femorale ose kavitetin e acetabulit. Në fillim vendoset një vijë horizontale si tangjente në të dyja tuberozitetet iskiatike dhe një vijë e dytë pingule vendoset nëpër qendrën e simfizës.

Vërejtje

Në rastin e balancimit të gjatësisë së këmbës, përshtatja e gjatësisë së këmbës me ndihmën e tuberozitetit iskiatik mund të konsiderohet tashmë.

Zhvendosja e acetabulit nga boshti përcaktohet si distanca midis pikës së lotit të Köhler-it (B ose B') dhe vijës vertikale nëpër qendrën e rrotullimit të këllkut (A ose A') (Fig. 2).

Planifikimi i kupës

Pozicioni i kupës në lidhje me legenin duhet të marrë parasysh konturet acetabulare, qendrën e rrotullimit të këllkut, pikën e lotit të Köhler-it dhe këndin e nevojshëm të pjerrësisë së kupës (Fig. 3).

Për të gjetur masën e përshtatshme të kupës, disa shabllone të kupës pozicionohen njëri pas tjetrit në nivelin e kavitetit të acetabulit me qëllim rikthimin e qendrës origjinale të rrotullimit të këllkut dhe duke mundësuar njëkohësisht kontaktin e mjaftueshëm të kockës në nivelin e kubesë së acetabulit si dhe në atë të pikës së lotit të Köhler-it (Fig. 4).

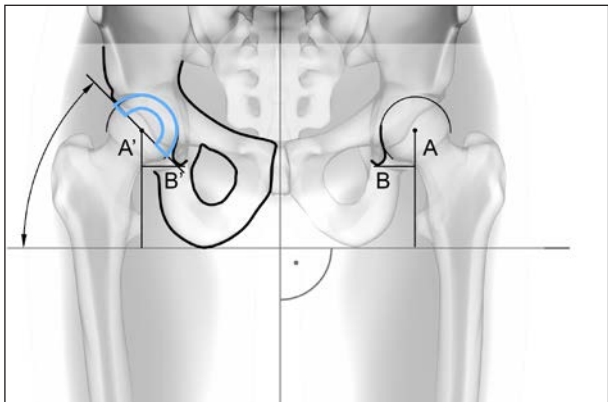


Fig. 5

Në pozicionimin e kupës, duhet marrë parasysh anatomia individuale e pacientit. Pozicioni i implantit përcaktohet në lidhje me pikat anatomike të referimit (kubaja e acetabulit, pika e lotit e Köhler-it). Më pas përcaktohet thellësia e implantimit (Fig. 5).



Për të minimizuar rrezikun e paqëndrueshmërisë dhe/ose të migrimit të protezës me pasojë lirim të hershëm apo të vonë dhe frakturat ose fisurat e kockës, defektet e mundshme të acetabulit duhet të trajtohen para implantimit të kupës CCB.

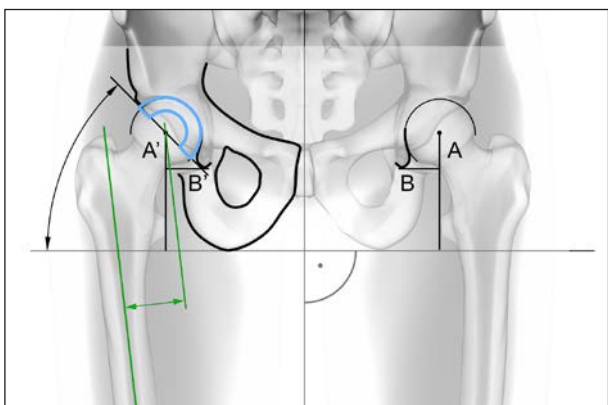


Fig. 6

Përlllogaritja e zhvendosjes së femurit nga boshti

Zhvendosja e femurit nga boshti përcaktohet si distanca më e vogël midis boshtit gjatësor qendror të femurit dhe qendrës së rrotullimit të këllkut (Fig. 6).

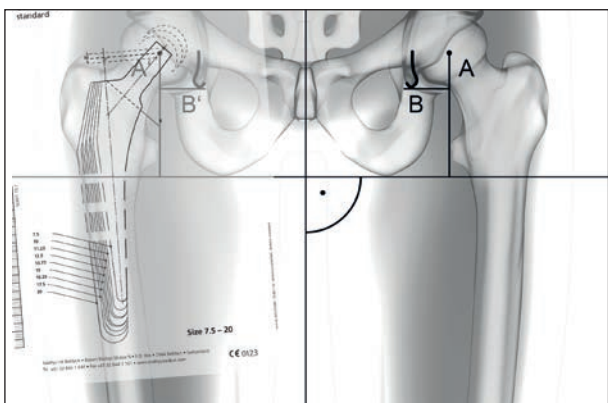


Fig. 7

Planifikimi i bishtit

Planifikimi i bishtit tregohet duke përdorur bishtin CCA si shembull. Mund të përdoren edhe sistemet e tjera të bishtit. Masa e bishtit përcaktohet me anë të shablloneve matëse në femurin që do të operohet. Shablloni duhet të vendoset në vijë të drejtë me qendrën e rrotullimit dhe boshtin qendror (Fig. 7).

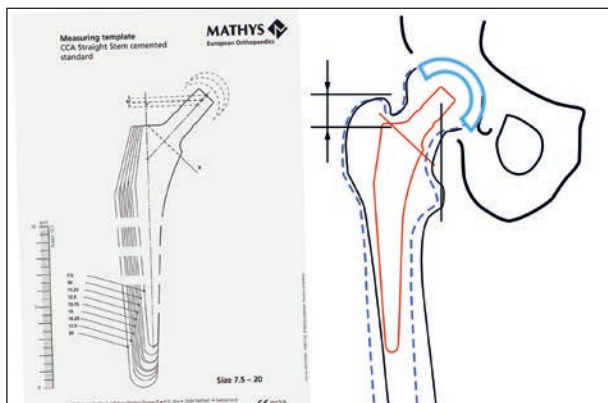


Fig. 8

Në fletën e planifikimit, bishti që përputhet përvijohet në formën e vijave me ndërprerje me shabllonin matës në të njëjtin abduksion ose pozicion abduksioni me femurin e anës së shëndetshme. (Fig. 8).

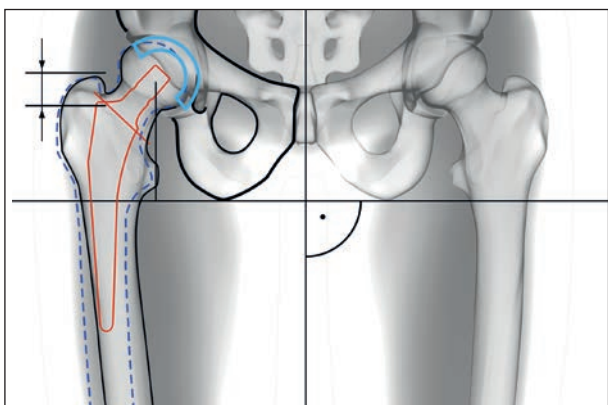


Fig. 9

Femuri që do të operohet skicohet mbi bishtin e zgjedhur. Matet distanca midis fundit proksimal të konit të bishtit dhe trokanterit më të vogël, si dhe distanca midis shpatullës dhe trokanterit të madh. Hartimi i planit të rezektimit dhe përcaktimi i vijës ndërprerëse midis masivit trokanterik dhe vijës ndarëse laterale të bishtit të protezës (Fig. 9).

3. Teknika kirurgjike

Në varësi të pozicionimit të pacientit dhe zgjedhjes së mënyrës së aksesit, metodat tradicionale ndryshojnë nga metodat invazive minimale që përpiqen të minimizojnë dëmtimin e kockës dhe indit të butë. Kupa CCB dhe unaza përforcuese e kubesë CCE mund të implantohen duke përdorur metoda të ndryshme kirurgjike. Kur zgjidhet teknika specifike, vendimi duhet të bazohet në anatinë e pacientit dhe në eksperiencën dhe preferencat personale të kirurgut.

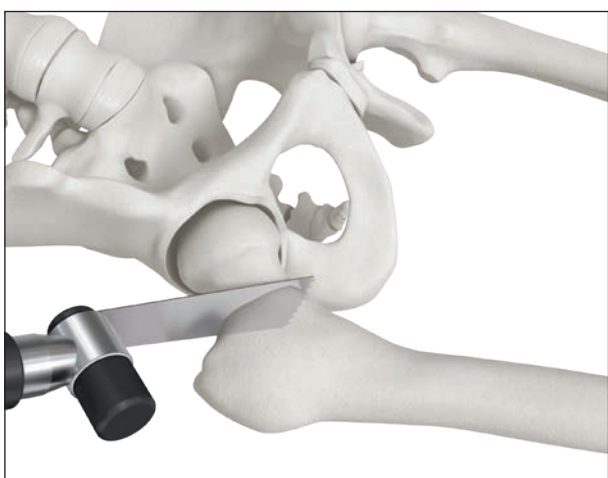


Fig. 10

Osteotomia femorale

Qafa e femurit rezektohet sipas planifikimit para operacionit (Fig. 10). Në rast se vendndodhja anatomike është e ngushtë, është e këshillueshme të kryhet një osteotomi e dyfishtë dhe të hiqet një fragment i qafës së femurit. Më pas, koka e femurit hiqet me një ekstraktor të kokës së femurit.

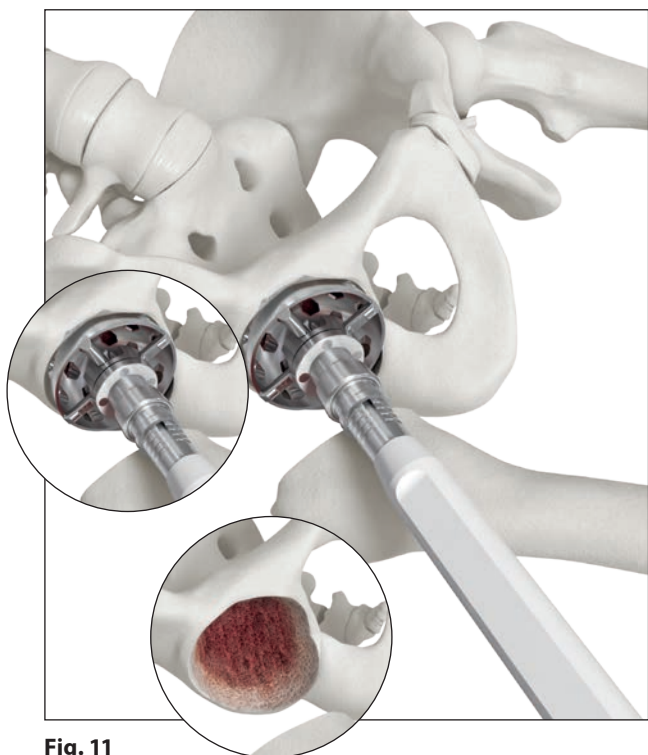


Fig. 11

Përgatitja e acetabulit

Ekspozimi i acetabulit me rezektimin e buzës dhe të gjithë osteofiteve ekzistuese është i domosdoshëm për implantimin e sigurt të kupës dhe qëndrueshmërinë primare të nevojshme. Pas shpëlarjes së acetabulit dhe identifikimit të pikës së lotit, përcaktohet thellësia e acetabulit. Duke përdorur frezat acetabulare sferike me masa në zbritje, shtati i acetabulit përpunohet me rritje prej 2 mm secila, derisa kocka subkondrale të përgatitet në një mënyrë të tillë që të shfaqen hemorragji shumë të vogla (Fig. 11).

Vërejtje

Sigurohuni që acetabuli të frezohet deri në gjatësinë e implantit që është përcaktuar në planifikimin para operacionit. Korja subkondrale duhet të frezohet të paktën pjesërisht.

Thellësia e saktë mund të kontrollohet më tej me anë të intensifikimit të imazhit.



Fig. 12

Futja e kupës së provës dhe drejtvendosja sipas pikave të referimit të legenit (harku acetabular kranial, dorsal dhe ventral) (Fig. 12).



Fig. 13

Shpimi i vrimave të ankorimit me çimento

3–5 vrima për ankorimin me çimento shpohen deri në një thellësi 0,5–1 cm në acetabul me anë të puntos spirale 6 mm (Fig. 13 dhe 14).

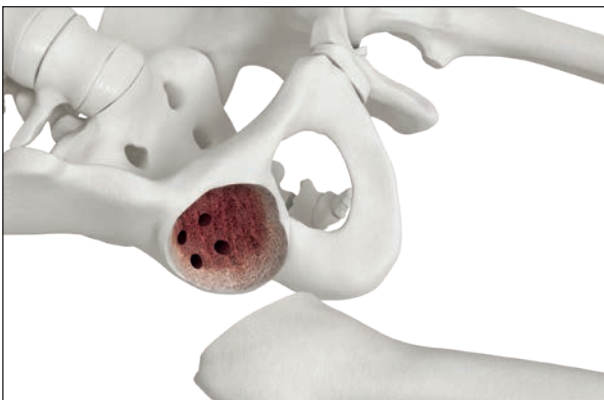


Fig. 14



Për të minimizuar rrezikun e dëmtimit të nervave dhe enëve të gjakut, pozicioni dhe thellësitë e shpimit të vrimave për ankorimin me çimento duhet të zgjidhen duke marrë parasysh anatominë e zonës pelvike të pacientit.

Shpëlarja e acetabulit

Shtrati i kockës shpëlahet me lavazh me curril uji.

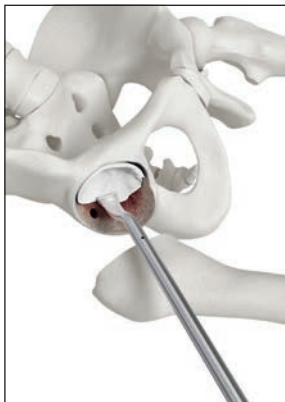


Fig. 15



Fig. 16

Pas tharjes së acetabulit me aspirator dhe kompresë, çimentoja e kockës aplikohet në acetabul (Fig. 15 dhe 16).

Vërejtje

Çimentoja e kockës Mathys duhet të blihet veçan.

Teknika e çimentimit kërkon masë paraprake të veçanta (përgatitja e kavitetit të kockës, teknika e çimentimit, bashkëpunimi me anestezistin etj.) që përshkruhen në udhëzimet specifike për përdorimin e çimentos.



Fig. 17

3.1 Implantimi dhe drejtvendosja e kupës CCB

Vërejtje

Kupa CCB nuk ka vrima për vidhat, kështu që nuk është e përshtatshme për fiksimin me vidha.

Në fillim, kupa CCB që do të implantohet vendoset me dorë në shtratin me çimento gjysmëviskoze (Fig. 17).



Kupa CCB me profil të ulët me masë 42/28, 42 – 46/32 dhe kupa CCB me profil të plotë me masë 44 – 46/32 duhet të përdoren në kombinim me një unazë përforcuese të kubesë CCE për shkak të trashësisë së vogël të mureve të tyre.

Vërejtje

Masa në etiketën e kupës CCB nuk përfshin mbulesën e çimentos. Mathys rekomandon futjen e një kupe me një masë më të vogël sesa freza përfundimtare (p.sh. masa e frezës 50, masa e kupës CCB të implantit 48).



Fig. 18



Fig. 19



Fig. 20



Fig. 21

Më pas kupa shtyhet në mes me anë të impaktorit të kupës me majë metalike; duhet të prodhohet një mbulesë çimentoje me një trashësi të njëtrajtshme (Fig. 18).

Çimentoja e tepërt hiqet (Fig. 19).

Vërejtje

Rregullimi i saktë i pjerrësisë dhe anteversionit është i domosdoshëm për funksionimin pa ndërlikime të nyjës artificiale të këllkut; këtu duhet të merren parasysh gjendja anatomike individuale. Në përgjithësi rekomandohet një pjerrësi 40° – 50° dhe një anteversion 10° – 20°.

Si ndihmë për pozicionimin, udhëzuesi i pozicionimit mund të montohet në dorezën e impaktorit të kupës. Në këtë moment, duhet t'i kushtohet vëmendje edhe pozicionimit të saktë të pacientit në tavolinë.

Me presion të njëtrajtshëm, kupa shtyhet brenda acetabulit derisa të arrijë pozicionin përfundimtar (Fig. 20).

Më pas, maja metalike hiqet nga impaktori i kupës për të shmangur rrezikun e ndikimit në drejtimin e kupës.

Me anë të impaktorit të kupës ku është montuar maja plastike, vazhdoni të aplikoni presion të njëtrajtshëm në sipërfaqen e brendshme të kupës dhe hiqeni çimenton e tepërt nga skaji.

Instrumenti mund të shkëputet nga kupa vetëm kur çimentoja të jetë ndrequr krejtësisht (Fig. 21).

Vërejtje

Pozicionimi i saktë i kupës mund të kontrollohet më tej me anë të intensifikimit të imazhit.



Fig. 22



Fig. 23

3.2 Futja e unazës përforcuese të kubesë CCE

Mbushja e defektit

Pasi acetabuli të frezohet, çdo defekt ekzistues i kockës mbushet me kockë nga koka e femurit ose materiali zëvendësues dhe ngjishet me një kupë prove CCB.

Implantimi i unazës përforcuese të kubesë CCE

Unaza përforcuese e kubesë CCE shtrëngohet në acetabul me anë të një plunxheri (Fig. 22). Këtu, skaji i implantit duhet të vendoset në skajin e vendit të implantit kockor. Në zonën e vrimave të vidhave dhe në skajin e poshtëm, nevojitet kontakt i mjaftueshëm me kockën (Fig. 23).

Vërejtje

Freza që duhet të përdoret për unazën përforcuese të kubesë CCE është 4 mm më e madhe se masa e unazës përforcuese të specifikuar të kubesë (Fig. 24). Kështu mund të arrihet shtrëngimi i pajisjes.

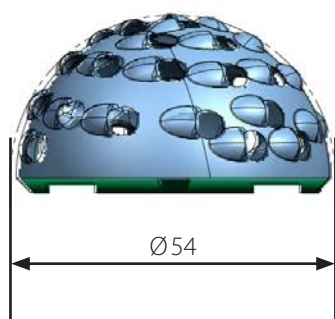
Vërejtje

Specifikimi i masës së unazës përforcuese të kubesë CCE korrespondon me kupën më të madhe CCB që mund të ankorohet aty. Zakonisht, implantohen kupa CCB 2 mm më të vogla se unaza përforcuese e kubesë CCE.

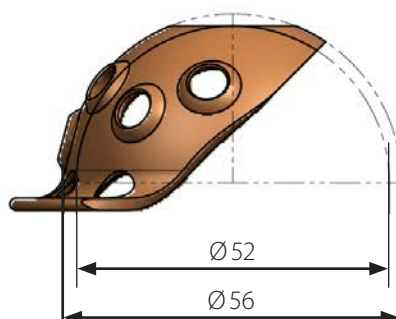
Shembull për masën e saktë të unazës përforcuese të kubesë CCE dhe kupës CCB

Përshkrimi	Masa	Vërejtje
Freza	54	Freza duhet të jetë 4 mm më e madhe se unaza përforcuese e kubesë CCE që do të implantohet
Unaza përforcuese e kubesë CCE	50	Përdorni 2–5 vidha për fiksimin
Kupa CCB	48, 50	Përdorni 1 masë më të vogël ose të njëjtën masë (48, 50) me unazën përforcuese të kubesë CCE

Freza acetabulare 54



Unaza përforcuese e kubesë CCE 50



Kupa CCB 48, 50

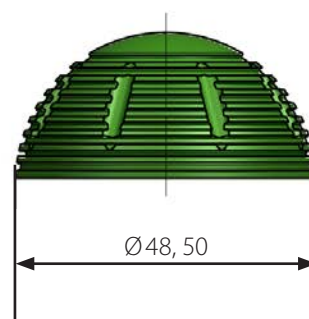


Fig. 24



Fig. 25

Unaza përforcuese e kubesë CCE fiksohet me anë të 2–5 vidhave për kockën sfungjerore. Këtu duhet të sigurohet që vidhat në kockën iliake të pozicionohen rreth 20° medialisht dhe dorsalisht në lidhje me boshtin gjatësor të trupit në drejtim të nyjës sakroiliake (Fig. 25, 26, 27).

Manikota e trapanit futet plotësisht në vrimën e vidhës së unazës përforcuese të kubesë CCE. Vrima e parë e vidhës shpohet me punton spirale 3,5 mm sa më në qendër që të jetë e mundur. Në rastin e kockës me ndryshime sklerotike, vrimat e vidhave përgatiten me mashkullin 6,5 mm para vendosjes së vidhës. Me vidhën e parë, unaza përforcuese e kubesë CCE shtyhet drejt kubesë së acetabulit.



Fig. 26



Fig. 27

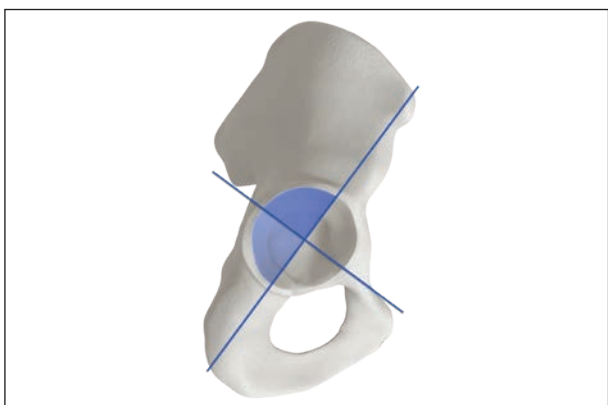


Fig. 28

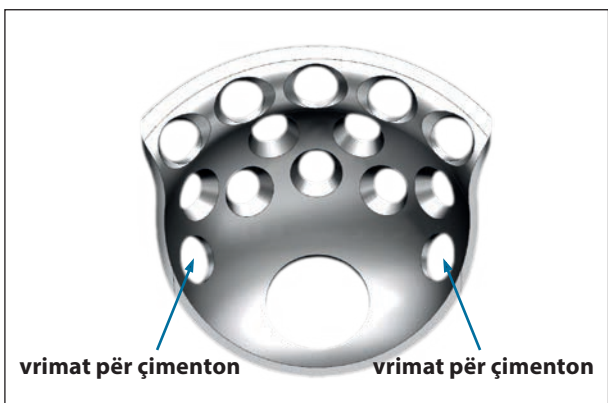


Fig. 29

Vërejtje

Filloni shpimin vetëm kur puntotja spirale të ketë kontakt me kockën. Futja e puntos spirale në manikotën e trapanit kur trapani është duke funksionuar mund të dëmtojë puntotja spirale ose manikotën e trapanit.



Për të minimizuar rrezikun e dëmtimit të nervave dhe enëve të gjakut, përdorni sa më pak vidha të jetë e mundur për të fiksuar unazën përforcuese të kubesë CCE.

Pas përcaktimit të gjatësisë së vidhës me matësin e thellësisë, një vidhë 6,5mm për kockë sfungjerore (prej Ti6Al4V) implantohet duke përdorur një kaçavidë heksagonale ose me kardan.

Vërejtje

Vidhat janë të qëndrueshme nga ana këndore për shkak të bllokimit të kokave të vidhave me çimento.⁶ Vidhat mund të jenë nën trynë kur futen: lëvizja më e vogël e një foleje të fiksuar mirë mund të shkaktojë forca lëkundëse mbi vidhë nëpërmjet mekanizmit të bllokimit dhe mund të çojnë në thyerje.⁵



Për të minimizuar rrezikun e dëmtimit të nervave dhe enëve të gjakut, pozicioni dhe thellësitë e shpimit të vrimave të vidhave dhe gjatësitë përkatëse të vidhave duhet të zgjidhen duke marrë parasysh anatomicën e zonës së legenit të pacientit. Vidhat duhet të vendosen në sektorin e sipërm të pasmë dhe në atë të poshtëm të pasmë të acetabulit⁹ (Fig. 28).

Vërejtje

Për kupën CCB me profil të ulët me masat 60, 62 dhe 64, nuk disponohen unaza përforcuese përkatëse të kubesë CCE.



Për unazat përforcuese të kubesë CCE me masë 54 e lart, ofrohen dy vrima shtesë me diametër 9 mm. Këto shërbejnë për ankorimin më të mirë të çimentos dhe nuk synohen të përdoren si vrima për vidhat (Fig. 29).

Vrimat për çimenton përgatiten me anë të frezës për kalizvarim me diametër 9mm.



Fig. 30

Pasi të implantohen të gjitha vidhat për fiksimin e unazës përforcuese të kubesë CCE, çimentoja e kockës përhapet në unazën përforcuese të kubesë CCE dhe futet kupa CCB (Fig. 30, 31, 32).

Vërejtje

Çimentoja e kockës duhet të blihet veçan. Teknika e çimentimit kërkon masa paraprake të veçanta (përgatitja e kavitetit të kockës, teknika e çimentimit, bashkëpunimi me anestezistin etj.) që përshkruhen në udhëzimet specifike për përdorimin e çimentos.



Fig. 31

Kupa shtyhet në mes me anë të impaktorit të kupës ku është montuar maja plastike. Vazhdoni të aplikoni presion të njëtrajtshëm në sipërfaqen e brendshme të kupës (Fig. 31).

Çimentoja e tepërt duhet të hiqet.



Fig. 32

Instrumenti mund të shkëputet nga kupa vetëm kur çimentoja të jetë ndrequr krejtësisht (Fig. 32).

Implantimi i bishtit dhe përcaktimi i kokës së përshtatshme sferike përshkruhen në një teknikë kirurgjike të veçantë të bishtit përkatës. Ajo mund të kërkohet nga agjencia lokale Mathys.

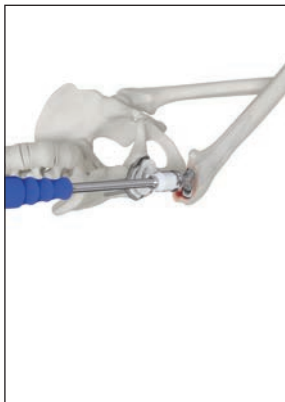


Fig. 33



Fig. 34

3.3 Zvogëlimi i nyjës

Pas implantimit të bishtit, bëhet zvogëlimi i nyjës (Fig. 33 dhe 34). Një vëmendje e veçantë duhet t'i kushtohet prirjes për luksacion dhe gamës së lëvizjes së nyjës, presionit të balancuar të indit të butë dhe gjatësisë së këmbës. Hapësira e nyjës shpëlahet për të hequr çimenton ose grimcat e pranishme të kockës.

Në varësi të metodës, futjet e muskujve ribashkohen dhe plaga mbyllet shtresë pas shtrese.

3.4 Heqja e kupës CCB

Para heqjes së kupës CCB, duhet të garantohet ekspozimi i plotë i harkut acetabular. Polietileni gërryhet me kujdes me frezë dhe çimentoja hiqet. Përndryshe, mund të përdoret një metodë sipas A. Sabboubbeh ¹⁰: shpohen vrima 2,5 mm në kupën CCB, veçanërisht mbi hark. Më pas, një vidhë kortikale e filetuar plotësisht 4,5 mm filetohet në secilën vrimë për të thyer ndërfaqen midis kupës CCB dhe çimentos. Kjo procedurë përsëritet derisa kupa të fillojë të shkëputet nga çimentoja dhe të lirohet aq shumë sa të mund të nxirret.

Vërejtje

Në rastin e eksplantimit gjatë operacionit të implantit përfundimtar, nuk lejohet riimplantimi i të njëjtit implant.

3.5 Heqja e unazës përforcuese të kubesë CCE

Fillimisht duhet të hiqen kupa CCB dhe çimentoja. Vidhat për kockën sfungjerore hiqen duke përdorur majën për heqjen e vidhave heksagonale. Më pas, mund të hiqet unaza përforcuese e kubesë CCE. Për informacione të mëtejshme, kontaktoni me përfaqësuesin tuaj lokal të Mathys.

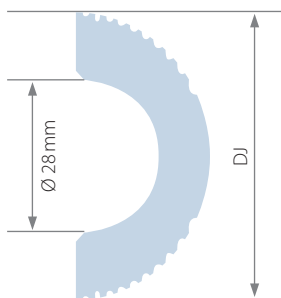
Vërejtje

Në rastin e eksplantimit gjatë operacionit të implantit përfundimtar, nuk lejohet riimplantimi i të njëjtit implant.

4. Implantet

4.1 Kupa CCB

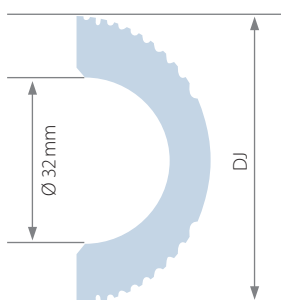
Profili i ulët



Kupa CCB – profil i ulët, diametri 28 mm

Nr. i artikullit	DJ
2.14.325*	42 mm
2.14.326	44 mm
2.14.327	46 mm
2.14.328	48 mm
2.14.329	50 mm
2.14.330	52 mm
2.14.331	54 mm
2.14.332	56 mm
2.14.333	58 mm
2.14.334	60 mm
2.14.335	62 mm
2.14.336	64 mm

Materiali: UHMWPE, FeCrNiMoMn



Kupa CCB – profil i ulët, diametri 32 mm

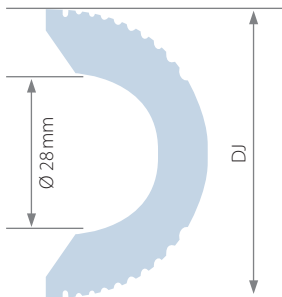
Nr. i artikullit	DJ
2.14.310*	42 mm
2.14.311*	44 mm
2.14.312*	46 mm
2.14.313	48 mm
2.14.314	50 mm
2.14.315	52 mm
2.14.316	54 mm
2.14.317	56 mm
2.14.318	58 mm
2.14.319	60 mm
2.14.320	62 mm
2.14.321	64 mm

Materiali: UHMWPE, FeCrNiMoMn

*** Duhet përdorur me një unazë përforcuese të kubesë për shkak të trashësisë së vogël të mureve.**

Nuk disponohen unaza përforcuese të kubesë CCE për masat 60–64.

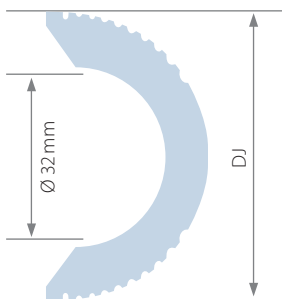
Profili i plotë



Kupa CCB – profil i plotë, diametri 28 mm

Nr. i artikullit	DJ
2.14.340	44 mm
2.14.341	46 mm
2.14.342	48 mm
2.14.343	50 mm
2.14.344	52 mm
2.14.345	54 mm
2.14.346	56 mm
2.14.347	58 mm

Materiali: UHMWPE, FeCrNiMoMn



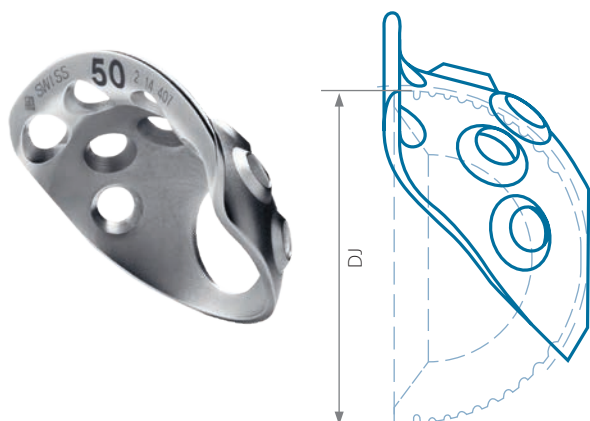
Kupa CCB – profil i plotë, diametri 32 mm

Nr. i artikullit	DJ
2.14.300*	44 mm
2.14.301*	46 mm
2.14.302	48 mm
2.14.303	50 mm
2.14.304	52 mm
2.14.305	54 mm
2.14.306	56 mm
2.14.307	58 mm

Materiali: UHMWPE, FeCrNiMoMn

*** Duhet përdorur me një unazë përforcuese të kubesë për shkak të trashësisë së vogël të mureve.**

4.2 Unaza përforcuese e kubesë CCE



Unaza përforcuese e kubesë CCE, titan

Nr. i artikullit	Masa e CCE-së	Për DJ të kupës CCB
4.14.403	42	42 mm
4.14.404	44	42 mm, 44 mm
4.14.405	46	44 mm, 46 mm
4.14.406	48	46 mm, 48 mm
4.14.407	50	48 mm, 50 mm
4.14.408	52	50 mm, 52 mm
4.14.409	54	52 mm, 54 mm
4.14.410	56	54 mm, 56 mm
4.14.411	58	56 mm, 58 mm

Materiali: TiCP

Për këtë implant duhet të përdoren vidha 6,5 mm për kockën sfungjerore.

Vidha për kockën sfungjerore, sterile Filetim i plotë, 6,5 mm



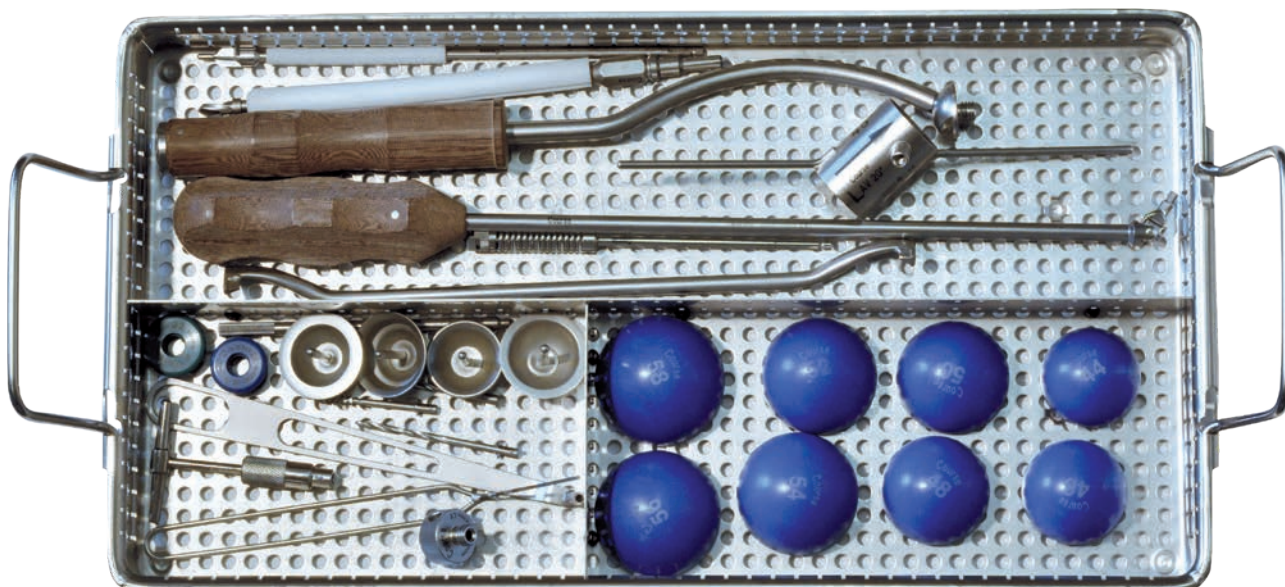
Nr. i artikullit	Gjatësia
418.020MS	20 mm
418.025MS	25 mm
418.030MS	30 mm
418.035MS	35 mm
418.040MS	40 mm
418.045MS	45 mm
418.050MS	50 mm

Materiali: Ti6Al4V

5. Instrumentet

Instrumentet CCB 55.01.0050A

Instrumentet CCE / CCB 55.01.0060A



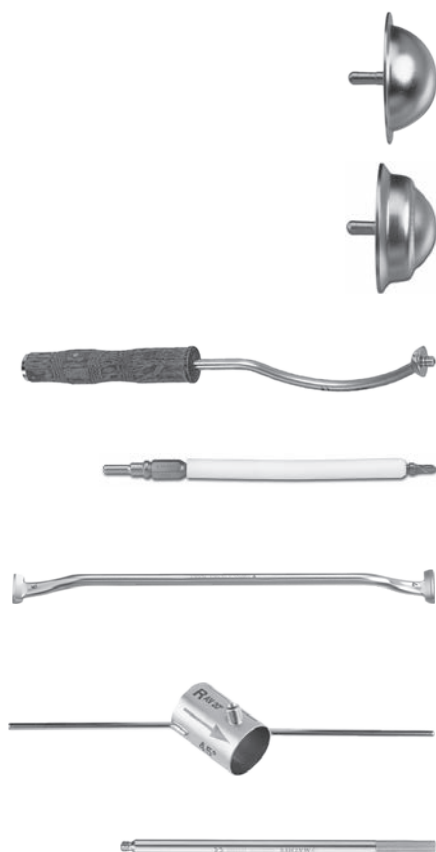
Instrumentet CCB



Nr. i artikullit	Përshkrimi
3.14.021	Kupë prove CCB, profil i ulët 42
3.14.022	Kupë prove CCB, profil i ulët 44
3.14.023	Kupë prove CCB, profil i ulët 46
3.14.024	Kupë prove CCB, profil i ulët 48
3.14.025	Kupë prove CCB, profil i ulët 50
3.14.026	Kupë prove CCB, profil i ulët 52
3.14.027	Kupë prove CCB, profil i ulët 54
3.14.028	Kupë prove CCB, profil i ulët 56
3.14.029	Kupë prove CCB, profil i ulët 58
3.14.030	Kupë prove CCB, profil i ulët 60
3.14.031	Kupë prove CCB, profil i ulët 62
3.14.074	Kupë prove CCB, profil i ulët 64
3.14.075	Kupë prove CCB, profil i ulët 66
3.14.076	Kupë prove CCB, profil i ulët 68



Nr. i artikullit	Përshkrimi
3.14.549	Majë plastike CCB 28
3.14.550	Majë plastike CCB 32



Nr. i artikullit	Përshkrimi
3.14.551	Majë metalike CCB 28, profil i ulët
3.14.552	Majë metalike CCB 32, profil i ulët

Nr. i artikullit	Përshkrimi
3.14.558	Majë metalike CCB 28 , profil i plotë
3.14.557	Majë metalike CCB 32, profil i plotë

Nr. i artikullit	Përshkrimi
3.14.547	Impaktor i përkulur për kupën

Nr. i artikullit	Përshkrimi
3.14.299	Punto spirale 6

Nr. i artikullit	Përshkrimi
3.14.563	Shtytës për çimento CCB
3.30.549	Shtytës për çimento, i vogël

Nr. i artikullit	Përshkrimi
55.02.5531	Udhëzues pozicionimi 45°

Nr. i artikullit	Përshkrimi
55.02.0109	Shufër udhëzuese për pozicionimin



Instrumentet CCE

Nr. i artikullit	Përshkrimi
3.14.286	Punto spirale 3,5x50
3.14.293	Punto spirale 3,5x60
3.14.294	Punto spirale 3,5x75

Nr. i artikullit	Përshkrimi
3.14.290	Mashkull 6,5x45
3.14.289	Mashkull 6,5x60

Nr. i artikullit	Përshkrimi
3.14.292	Frezë për kalizvarim 9

Nr. i artikullit	Përshkrimi
3.40.502	Dorezë në formë T-je me çift. të shpejtë

Nr. i artikullit	Përshkrimi
3.14.545	Bosht i përkulshëm

Nr. i artikullit	Përshkrimi
3.14.033	Manikotë trapani 3,5 / 5,8

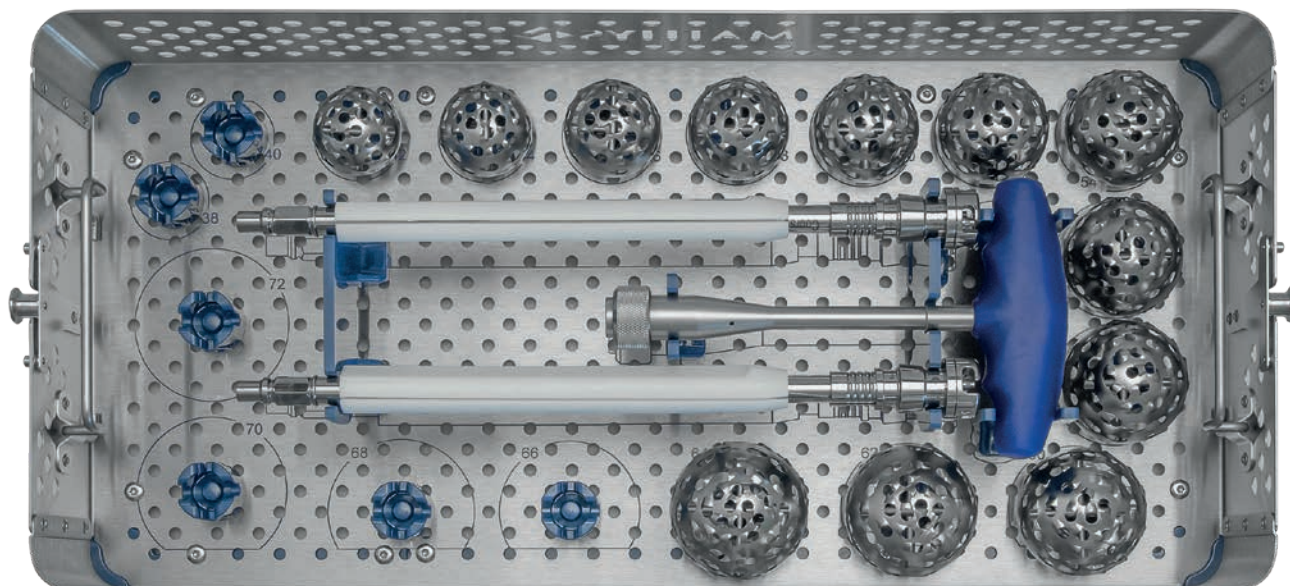
Nr. i artikullit	Përshkrimi
3.14.045	Matës thellësie

Nr. i artikullit	Përshkrimi
3.40.544	Kaçavidë, heks., e gjatë 3,5

Nr. i artikullit	Përshkrimi
3.40.545	Kaçavidë, heks., e gjatë, me kardan 3,5

Nr. i artikullit	Përshkrimi
3.40.542	Majë heks. për heqjen e vidhave 3,5

Instrumentet e frezave acetabulare, 51.34.1081A



Frezat acetabulare, masat çift

Nr. i artikullit	Përshkrimi
51.34.0360	Tabaka për freza acetabulare tek
51.34.0679	Kapak për tabaka frezash acetabulare



Nr. i artikullit	Përshkrimi
5440.00.5	Frezë acetabulare 40 stand.
5442.00.5	Frezë acetabulare 42 stand.
5444.00.5	Frezë acetabulare 44 stand.
5446.00.5	Frezë acetabulare 46 stand.
5448.00.5	Frezë acetabulare 48 stand.
5450.00.5	Frezë acetabulare 50 stand.
5452.00.5	Frezë acetabulare 52 stand.
5454.00.5	Frezë acetabulare 54 stand.
5456.00.5	Frezë acetabulare 56 stand.
5458.00.5	Frezë acetabulare 58 stand.
5460.00.5	Frezë acetabulare 60 stand.
5462.00.5	Frezë acetabulare 62 stand.
5464.00.5	Frezë acetabulare 64 stand.
5466.00.5	Frezë acetabulare 66 stand.
5468.00.5	Frezë acetabulare 68 stand.
5470.00.5	Frezë acetabulare 70 stand.
5472.00.5	Frezë acetabulare 72 stand.



Frezat acetabulare, masat tek

Nr. i artikullit	Përshkrimi
51.34.0361	Tabaka për freza acetabulare çift
51.34.0679	Kapak për tabaka frezash acetabulare

Nr. i artikullit	Përshkrimi
5439.00.5	Frezë acetabulare 39 stand.
5441.00.5	Frezë acetabulare 41 stand.
5443.00.5	Frezë acetabulare 43 stand.
5445.00.5	Frezë acetabulare 45 stand.
5447.00.5	Frezë acetabulare 47 stand.
5449.00.5	Frezë acetabulare 49 stand.
5451.00.5	Frezë acetabulare 51 stand.
5453.00.5	Frezë acetabulare 53 stand.
5455.00.5	Frezë acetabulare 55 stand.
5457.00.5	Frezë acetabulare 57 stand.
5459.00.5	Frezë acetabulare 59 stand.
5461.00.5	Frezë acetabulare 61 stand.
5463.00.5	Frezë acetabulare 63 stand.
5465.00.5	Frezë acetabulare 65 stand.
5467.00.5	Frezë acetabulare 67 stand.
5469.00.5	Frezë acetabulare 69 stand.
5471.00.5	Frezë acetabulare 71 stand.



Freza acetabulare

Nr. i artikullit	Përshkrimi
58.02.4008	Dorezë me çiftim të shpejtë



Nr. i artikullit	Përshkrimi
5244.00.4	Përshtatës për frezë (AO)



Instrumentet opsionale (nuk bëjnë pjesë në komplet)

Nr. i artikullit	Përshkrimi
58.02.0000	Frezë Chana MIS

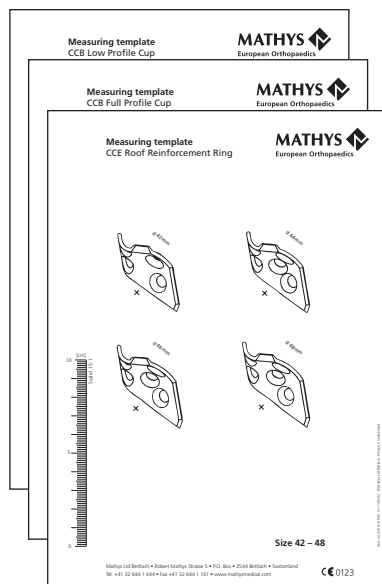


Nr. i artikullit	Përshkrimi
3.40.535	Mandrinë për trapan me ajër AO-ASIF



Nr. i artikullit	Përshkrimi
999-0060-300	Mandrinë për motor Hudson

6. Shabllonet matëse



Nr. i artikullit	Përshkrimi
330.010.066	CCB Low Profile Cup, cemented
330.010.096	CCB Full Profile Cup, cemented
330.010.040	CCE Roof Reinforcement Ring

7. Referencat

- 1 Status October 2018. Latest ODEP ratings can be found at www.odep.org.uk
- 2 Data on file at Mathys Ltd Bettlach
- 3 Data on file at Mathys Ltd Bettlach
- 4 Gurtner P.A. et al; The acetabular roof cup in revision arthroplasty of the hip. Z Orthop Ihre Grenzgeb. 1993; 131(6): 594-600
- 5 Sirka A. et al; Excellent long-term results of the Müller acetabular reinforcement ring in primary total hip arthroplasty. Acta Orthop. 2016; 87(2): 100-105
- 6 Laflamme G.Y. et al; Cement as a locking mechanism for screw heads in acetabular revision shells – a biomechanical analysis. Hip Int 2008; 18(1): 29-34
- 7 Gill T.J. et al; Total Hip Arthroplasty with Use of an Acetabular Reinforcement Ring in Patients Who Have Congenital Dysplasia of the Hip. J. Bone Joint Surg. Am. 1998; 80: 969-979
- 8 Scheerlinck T.; Primary hip arthroplasty templating on standard radiographs. A stepwise approach. Acta Orthop Belg. 2010; 76(4): 432-42
- 9 Wasielewski R.C. et al.; Acetabular anatomy and the transacetabular fixation of screws in total hip arthroplasty. J Bone Joint Surg. 1990; 72 – A(4): 501-508
- 10 Sabboubeh A. et al; A Technique for Removing a Well-fixed Cemented Acetabular Component in Revision Total Hip Arthroplasty. The Journal of Arthroplasty 2005; 20(6): 800-801

8. Simbolet



Prodhuesi



Kujdes

Australia	Mathys Orthopaedics Pty Ltd Lane Cove West, NSW 2066 Tel: +61 2 9417 9200 info.au@mathysmedical.com	Italy	Mathys Ortopedia S.r.l. 20141 Milan Tel: +39 02 4959 8085 info.it@mathysmedical.com
Austria	Mathys Orthopädie GmbH 2351 Wiener Neudorf Tel: +43 2236 860 999 info.at@mathysmedical.com	Japan	Mathys KK Tokyo 108-0075 Tel: +81 3 3474 6900 info.jp@mathysmedical.com
Belgium	Mathys Orthopaedics Belux N.V.-S.A. 3001 Leuven Tel: +32 16 38 81 20 info.be@mathysmedical.com	New Zealand	Mathys Ltd. Auckland Tel: +64 9 478 39 00 info.nz@mathysmedical.com
France	Mathys Orthopédie S.A.S 63360 Gerzat Tel: +33 4 73 23 95 95 info.fr@mathysmedical.com	Netherlands	Mathys Orthopaedics B.V. 3001 Leuven Tel: +31 88 1300 500 info.nl@mathysmedical.com
Germany	Mathys Orthopädie GmbH «Centre of Excellence Sales» Bochum 44809 Bochum Tel: +49 234 588 59 0 sales.de@mathysmedical.com «Centre of Excellence Ceramics» Mörsdorf 07646 Mörsdorf/Thür. Tel: +49 364 284 94 0 info.de@mathysmedical.com «Centre of Excellence Production» Hermsdorf 07629 Hermsdorf Tel: +49 364 284 94 110 info.de@mathysmedical.com	P. R. China	Mathys (Shanghai) Medical Device Trading Co., Ltd Shanghai, 200041 Tel: +86 21 6170 2655 info.cn@mathysmedical.com
		Switzerland	Mathys (Schweiz) GmbH 2544 Bettlach Tel: +41 32 644 1 458 info@mathysmedical.com
		United Kingdom	Mathys Orthopaedics Ltd Alton, Hampshire GU34 2QL Tel: +44 8450 580 938 info.uk@mathysmedical.com

Local Marketing Partners in over 30 countries worldwide ...

