

stryker

# Exeter

**Haste cimento em cimento V40**

Técnica  
cirúrgica



# Haste Exeter V40

## Técnica cirúrgica cimento em cimento

### Índice

Indicações e contraindicações .....	2
Advertências e precauções .....	2
Introdução .....	3
Técnica operatória .....	4
Listagem de instrumentos e implantes.....	7

### Indicações para a haste Exeter V40

As indicações de utilização na artroplastia total da anca incluem:

- Doença articular degenerativa não inflamatória, incluindo osteoartrite e necrose avascular.
- Artrite reumatoide.
- Correção de deformidade funcional.
- Procedimentos de revisão em que outros tratamentos ou dispositivos falharam.
- Tratamento de não uniões, fraturas do colo femoral e fraturas trocântéricas do fêmur proximal com envolvimento da cabeça que não sejam passíveis de tratamento com recurso a outras técnicas.

### Contraindicações para a haste Exeter V40

1. Infecção ativa ou suspeita de infecção latente na articulação da anca ou em áreas adjacentes.
2. Massa óssea que não seja adequada para suporte ou fixação da prótese.
3. Esqueleto imaturo.
4. Qualquer perturbação mental ou neuromuscular suscetível de causar um risco inaceitável de instabilidade da prótese, perda da fixação da prótese ou complicações durante os cuidados pós-operatórios.

### Advertências e precauções

Consulte o folheto informativo do implante relativamente às advertências, precauções, acontecimentos adversos e outras informações essenciais sobre o produto.

Antes de utilizar os instrumentos, verifique:

- Se os instrumentos foram devidamente desmontados antes da limpeza e esterilização.
- Se os instrumentos foram devidamente montados após a esterilização.
- Se os instrumentos mantiveram a integridade do design.
- Se está disponível a configuração de tamanho apropriado.

Para instruções sobre limpeza, esterilização, inspeção e manutenção de dispositivos médicos ortopédicos, consulte o documento LSTPI\_B.



# INTRODUÇÃO

As hastes Exeter V40 37,5 mm N.º 1 L.125, 44 mm N.º 00 e 1 L.125 e 50 mm N.º 1 L.125 podem ser utilizadas para a revisão cimento em cimento.

Foi desenvolvida uma fresa de cimento para permitir a fresagem segura da cobertura de cimento distal, para assegurar que a haste com um centralizador liso se adaptará à cobertura existente. A utilização da fresa também assegura a limpeza e a aspereza da cobertura distal antes da inserção da nova haste. A cavidade deve estar limpa e seca antes de se voltar a aplicar cimento.

Deve utilizar-se o centralizador oco com a haste Exeter porque este fornece um espaço abaixo da ponta da haste que impede o “apoio terminal” da haste e assegura que o cone proximal expandido da haste encaixará devidamente na cobertura de cimento. O centralizador da haste não é um dispositivo de retenção e, quando colocado na ponta da haste, pode ser necessário mantê-lo em posição à medida que a haste é transferida para o fémur pronto para a inserção. O centralizador não deve ser forçado excessivamente sobre a haste.

A inserção precoce (2 minutos quando se utiliza o cimento ósseo Simplex a 21 °C) do novo cimento ósseo deve ser realizada com um bico de pistola de cimento de revisão seguido pela pressurização proximal até à inserção da haste.

Este guia operatório deve ser lido em conjunto com a técnica operatória principal da haste Exeter V40.



**NOTA**

Colocação de templates: a interface osso-cimento tem de permanecer excelente nas porções distal e média da cobertura de cimento.

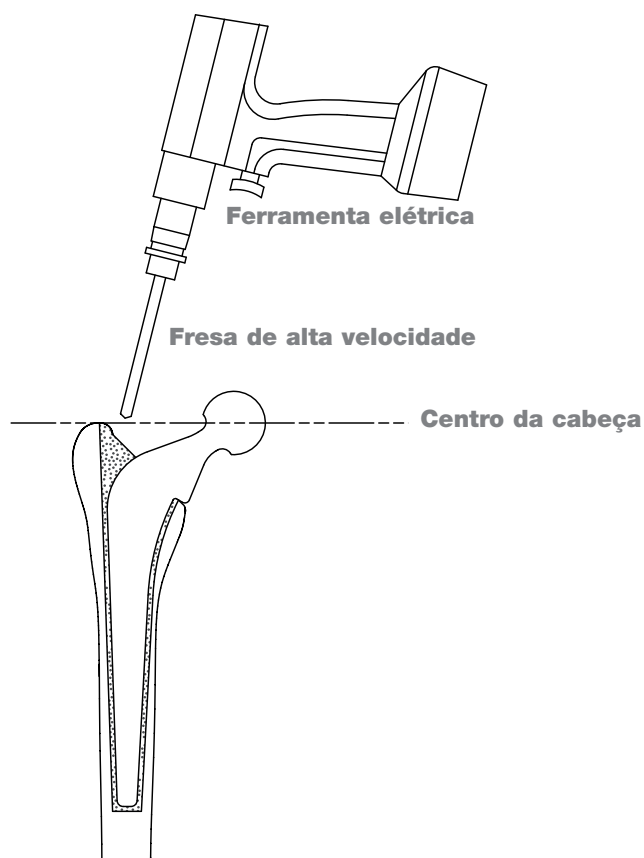


Figura 1  
**REMOÇÃO DO CIMENTO  
PROXIMAL SOBRE O  
REBORDO DO IMPLANTE**

**1 Remoção da haste**

É necessário remover o cimento súpero-lateral acima do rebordo da prótese com uma fresa ou cinzel antes de se tentar remover a haste (Fig. 1). Deverá colocar-se um instrumento robusto, como um manípulo ou uma barra de manobra, sob o colo da prótese para impedir a tendência de rodar, à medida que for retirada. Se não o fizer, corre o risco de criar forças de torção elevadas e fratura do fémur em espiral.

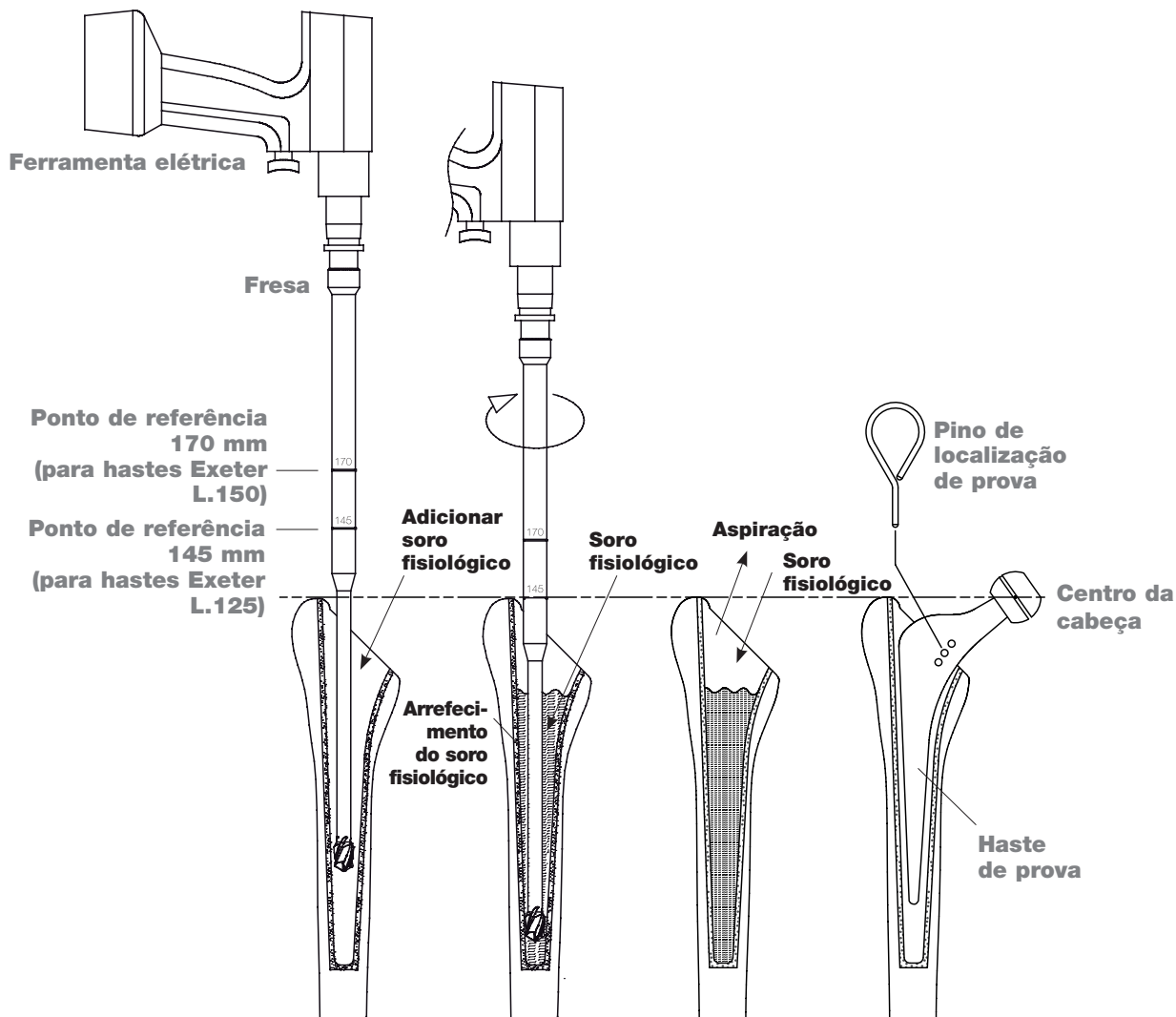


Figura 2  
**INTRODUÇÃO DA FRESA**

Figura 3  
**FRESAGEM DA NEOCAVIDADE COM MOVIMENTOS DE VAIVÉM SUAVES. PONTO DE REFERÊNCIA POSICIONADO AO NÍVEL DO CENTRO DA CABEÇA**

Figura 4  
**LAVAGEM E ASPIRAÇÃO DE DETRITOS**

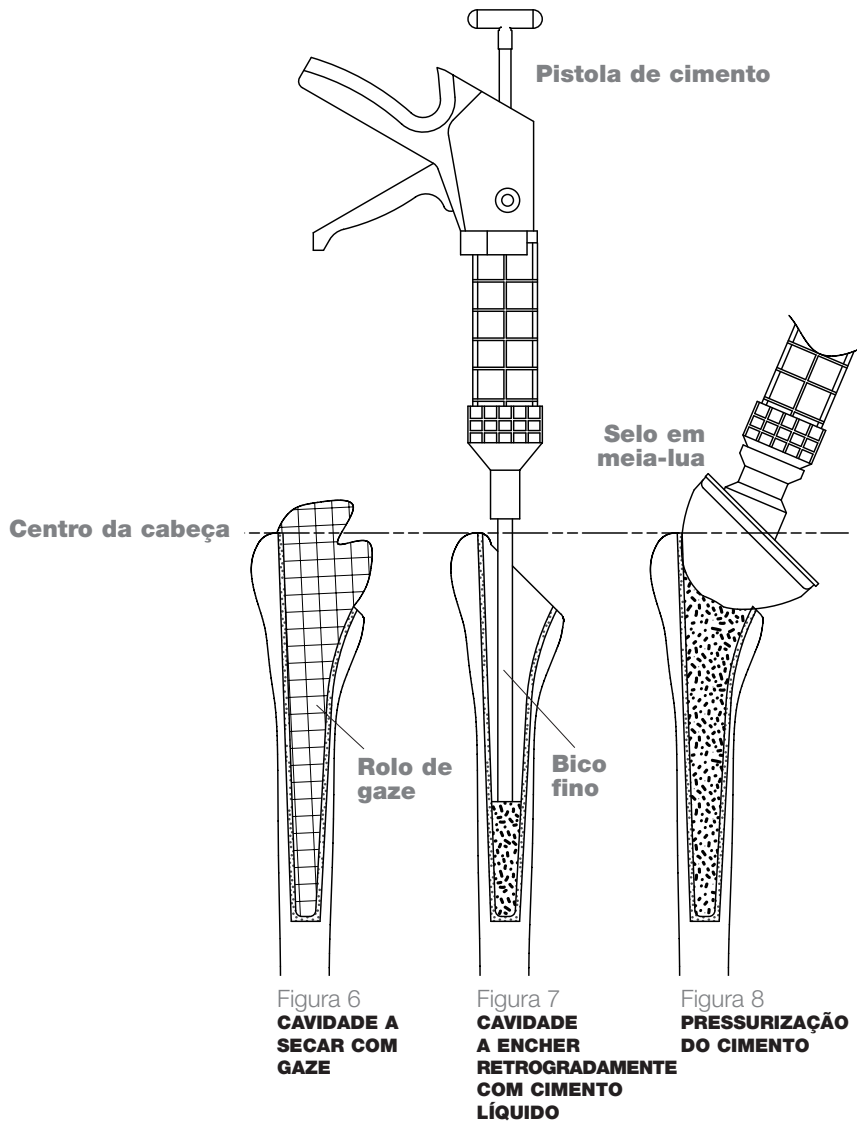
Figura 5  
**INSERÇÃO DA HASTE DE PROVA. REDUÇÃO DA PROVA**

### Fresagem distal 2/3/4

Caso seja adequado, é inserida uma fresa de cimento na cobertura de cimento, sendo a fresagem executada até o ponto de referência de 145 mm da broca ficar nivelado com a ponta do grande trocânter (Figs. 2, 3 e 4). Isto garante que é possível inserir uma haste L. 125 mm com um centralizador distal de lado direito. Pode ser necessário ajustar esta profundidade caso seja necessário inserir a haste mais distalmente. Irrigue durante a fresagem com solução de Hartmann ou soro fisiológico (Figs. 3 e 4).

### 5 Inserção da prova

É agora possível utilizar uma haste de prova para assegurar que a profundidade de inserção e a versão da haste corretas podem ser conseguidas. Retire o cimento proximal com uma fresa até ser possível atingir a posição desejada. Pode agora ser realizada uma redução da prova para confirmar a estabilidade e o comprimento da perna (Fig. 5). Marque o fêmur proximal em relação às marcas na haste femoral para facilitar a subsequente colocação correta da haste. Devido à possibilidade de diferença no fabrico da prova e da haste definitiva, a haste definitiva deve ser colocada como uma verificação final na cobertura de cimento existente antes de introduzir o novo cimento.



### 6 Preparação do canal

Torne a superfície do cimento proximal mais áspera com uma fresa ou raspa e, em seguida, lave e seque totalmente o canal. Introduza um cateter estreito, ligado a aspiração, na ponta da cavidade, seguido por uma embalagem de gaze seca e deixe ficar até imediatamente antes da inserção do cimento.

### 7/8 Inserção retrógrada de cimento

Retire a gaze e o cateter e, com um bico de revisão estreito, introduza o cimento com uma pistola de cimento. Introduza o cimento cedo (aos 2 minutos quando utilizar o cimento ósseo Simplex a 21 °C). Utilize um selo em meia-lua proximal e pressurize continuamente o cimento até à respetiva inserção (cerca de 5 minutos a 21 °C, se estiver a utilizar cimento ósseo Simplex) (Figs. 7 e 8).

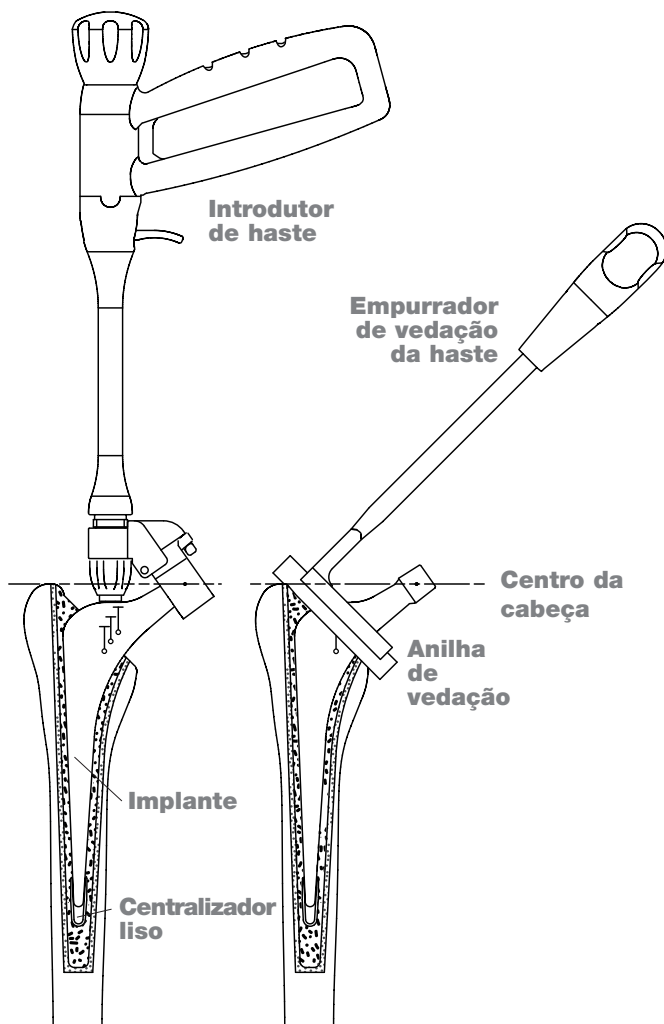


Figura 9

**INSERÇÃO DA HASTE**

Figura 10

**MANTER PRESSURIZAÇÃO DO CIMENTO**

### 9/10 Introdução da haste

Utilize o centralizador liso na ponta da haste e insira a haste. A inserção deve ser rápida até a haste atingir uma posição aproximadamente 1 cm acima da posição final. A partir daí, a introdução deve ser mais lenta, levando gradualmente a haste até à sua posição final. A haste não deve ficar com todas as três marcas circulares salientes em relação à cobertura de cimento, pois tal poderia tornar inadequado o suporte proximal. Mantenha a pressão proximal, primeiro com um polegar e depois com uma anilha de vedação até o cimento estar polimerizado (Figs. 9 e 10). Certifique-se de que uma pequena quantidade de cimento é colocada sobre o rebordo lateral da haste para impedir que seja arrancada da cobertura caso o doente sofra uma luxação posteriormente.

### Redução

Pode agora ser realizada uma redução de prova subsequente antes de selecionar a cabeça femoral adequada e encaixá-la no cone morse.

### Gestão pós-operatória

A gestão pós-operatória e o programa de reabilitação dependerão do lado acetabular do procedimento de revisão. Em relação à haste femoral, o suporte do peso total pode começar logo que o conforto do doente o permita.

### Considerações:

1. A técnica só é adequada para ser utilizada em casos infetados sob critérios de seleção estritos.<sup>1</sup>
2. Só é aplicável na presença de uma interface cimento-osso intacta. O afrouxamento de osso-cimento proximal não deverá estender-se para baixo do bordo superior do trocânter menor.
3. O novo cimento não deve ser inserido até que o cimento existente esteja limpo e seco.

### Listagem de implantes

0580-1-044	Exeter V40 44 mm N.º 00 L.125
0580-3-371	Exeter V40 37,5 mm N.º 1 L.125
0580-3-441	Exeter V40 44 mm N.º 1 L.125
0580-3-501	Exeter V40 50 mm N.º 1 L.125

### Listagem de instrumentos

0581-1-044	Prova de haste Exeter V40 44 mm N.º 00 L.125
0581-3-371	Prova de haste Exeter V40 37,5 mm N.º 1 L.125
0581-3-441	Prova de haste Exeter V40 44 mm N.º 1 L.125
0581-3-501	Prova de haste Exeter V40 50 mm N.º 1 L.125
0570-9-000	Pino de localização de prova
0932-3-000	Fresa de cimento (ligação de Hudson)
0580-4-100	Modelo radiográfico Exeter V40 44 mm N.º 00 L.125 0% de tamanho acima (escala 1)
0580-4-120	Modelo radiográfico Exeter V40 44 mm N.º 00 L.125 20% de tamanho acima (escala 1,2)
0580-2-500	Modelo radiográfico Exeter V40 37,5 mm/44 mm/50 mm L.125 mm 0% de tamanho acima (escala 1)
0580-2-510	Modelo radiográfico Exeter V40 37,5 mm/44 mm/50 mm L.125 mm 10% de tamanho acima (escala 1,1)
0580-2-520	Modelo radiográfico Exeter V40 37,5 mm/44 mm/50 mm L.125 mm 20% de tamanho acima (escala 1,2)

## Bibliografia

1. Morley JR, Blake SM, Hubble MJW, Timperley AJ, Gie GA, Howell JR. Preservation of the original femoral cement mantle during the management of infected cemented total hip arthroplasty by two-stage revision. J Bone Joint Surg [Br]2012; 94B: 322-7.

O cirurgião deve confiar sempre no seu próprio critério clínico profissional quando decide utilizar um produto específico no tratamento de um doente específico. A Stryker não presta aconselhamento médico e recomenda que os cirurgiões tenham formação na utilização de qualquer produto específico antes da utilização do mesmo numa cirurgia.

As informações apresentadas destinam-se a demonstrar a diversidade da oferta de produtos da Stryker. O cirurgião deve consultar sempre o folheto informativo, o rótulo do produto e/ou as instruções de utilização antes de utilizar qualquer produto da Stryker. Os produtos poderão não estar disponíveis em todos os mercados, uma vez que a disponibilidade dos mesmos está sujeita a práticas regulamentares e/ou clínicas em mercados individuais. Caso tenha dúvidas sobre a disponibilidade de produtos da Stryker na sua área, contacte o seu representante Stryker.

A Stryker Corporation ou as respetivas divisões ou outras entidades afiliadas da empresa possuem, utilizam ou solicitaram o registo das seguintes marcas comerciais ou marcas de serviço: Exeter, Simplex, Stryker, Stryker Orthopaedics, V40. Todas as outras marcas comerciais são marcas comerciais dos respetivos proprietários ou titulares.

BILOX delta é uma marca comercial registada da Ceramtec Ag.

EXETER-SP-4-PT  
DFS 2016/12

Copyright © 2016 Stryker

[www.stryker.com](http://www.stryker.com)