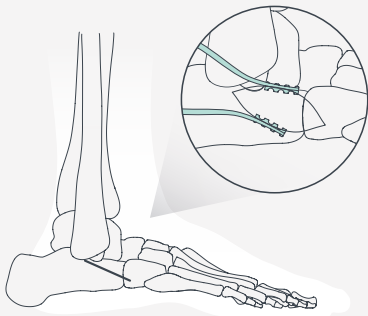
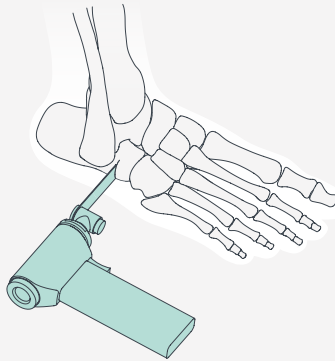




Passo 1

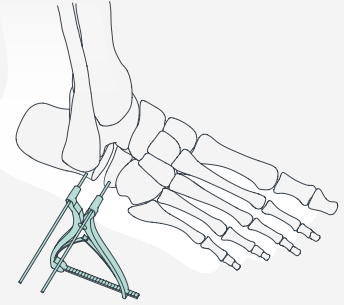
Incisão e retração. Numa posição supina ligeiramente lateralizada, o acesso cirúrgico faz-se por baixo do seio do tarso e a incisão prolonga-se distalmente para a articulação calcaneocuboide (aproximadamente 3 cm proximal).

Os tendões peroniais, juntamente com os nervos surais, são cuidadosamente retraídos para que a articulação calcaneocuboide e a articulação calcânea lateral fiquem expostas.



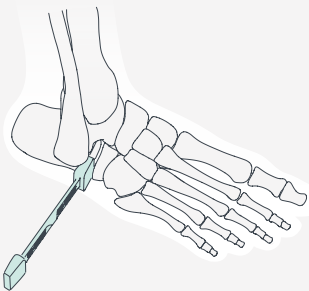
Passo 2

Osteotomia. Dependendo da preferência do cirurgião, a osteotomia calcânea pode ser colocada a aproximadamente 1 cm da articulação calcaneocuboide e proximal por baixo do seio do tarso, a seguir à extremidade anterior da articulação subtalar posterior acima do ângulo de Gissane, de acordo com a técnica descrita por Hintermann. A osteotomia é feita com uma serra oscilante e o corte é terminado com um osteotoma.



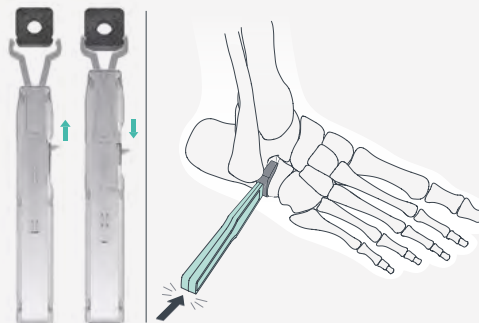
Passo 3

Afastamento. É instalado um afastador de pinos, com a colocação dos pinos em ambos os lados da osteotomia, para proporcionar afastamento controlado e acesso sem obstrução ao local da osteotomia. Um fio de Kirschner provisório pode ser colocado ao longo da articulação calcaneocuboide para evitar a subluxação da articulação durante o afastamento.



Passo 4

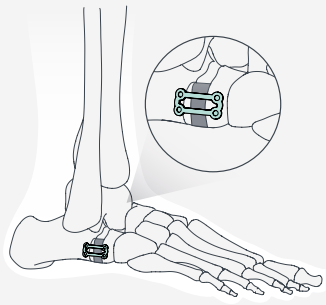
Seleção do implante. Realiza-se a diástase da osteotomia, avaliando clinicamente o grau de correção necessário. Neste momento, os medidores do kit de instrumentos de utilização única "Single-use OsteoSinter® EVANS instrument kit" são utilizados no local de afastamento da osteotomia até que a marcação seja coincidente com as dimensões da superfície da osteotomia. Quando se conseguir isto e após a avaliação clínica e fluoroscópica, pode seleccionar-se o tamanho de implante ideal.



Passo 5

Implantação. Abra as garras da pinça do kit de instrumentos de utilização única "Single-use OsteoSinter® EVANS instrument kit", fazendo deslizar a patilha para a frente, e coloque as garras nos entalhes do implante. Depois, feche as garras deslocando a patilha para trás para segurar o implante. Se se pretender utilizar um autoenxerto ou aloenxerto, o material deve ser colocado no centro da cavidade do implante antes da implantação. Coloque o conjunto no local da osteotomia e retire a pinça.

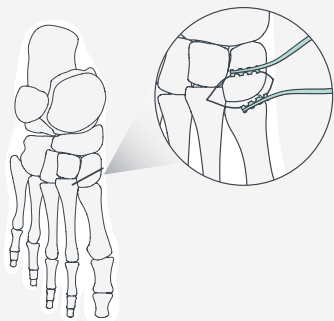
Nota de aviso. Não force a pinça para colocar o implante. Force o implante cuidadosamente até que assente totalmente utilizando o impactador do kit de instrumentos de utilização única "Single-use OsteoSinter® EVANS instrument kit" e um macete.



Passo 6

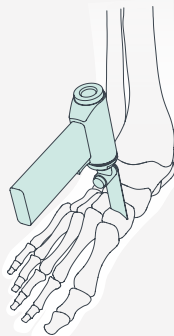
Fixação. Após raios X ântero-posterior e lateral de confirmação, a incisão é fechada em camadas de tecido mole utilizando a técnica preferida do cirurgião. Deve seguir-se um protocolo pós-operatório apropriado de acordo com a preferência do cirurgião. A fixação auxiliar deve ser fabricada em titânio para reduzir a probabilidade de corrosão galvânica.





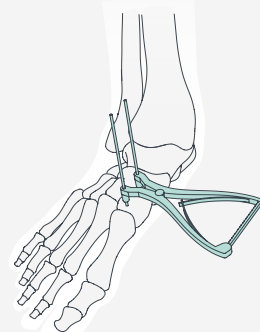
Passo 1

Incisão e retração. Na posição supina, o acesso cirúrgico é realizado por uma incisão longitudinal centrada no cuneiforme medial. Retraia o extensor hallucis longus e disseque os tecidos moles até à superfície da cuneiforme medial. Os córtices medial e lateral devem ser visualizados.



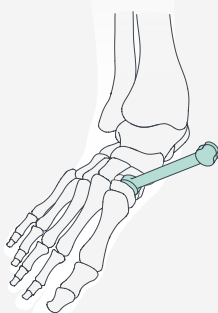
Passo 2

Osteotomia. Realize uma osteotomia transversal na superfície dorsal do cuneiforme medial perto do centro do osso, no sentido do córtex plantar profundo. A osteotomia pode abrir-se utilizando um afastador de osteotomia. O afastador de pinos é opcional e pode ser utilizado de acordo com a preferência do cirurgião. A osteotomia é feita com uma serra oscilante e o corte é terminado com um osteotoma.



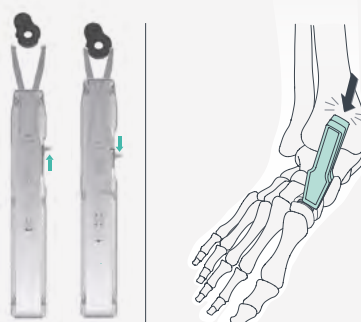
Passo 3

Afastamento. É instalado um afastador de pinos, com a colocação dos pinos em ambos os lados da osteotomia, para proporcionar afastamento controlado e acesso sem obstrução ao local da osteotomia.



Passo 4

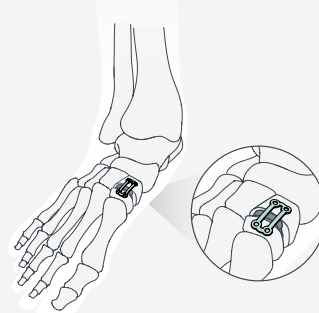
Seleção do implante. Realiza-se a diástase da osteotomia, avaliando clinicamente o grau de correção necessário. Neste momento, os medidores do kit de instrumentos "Single-use OsteoSinter® COTTON instrument kit" de utilização única são utilizados no local de afastamento da osteotomia até que a marcação seja coincidente com as dimensões da superfície da osteotomia. Quando se conseguir isto e após a avaliação clínica e fluoroscópica, pode seleccionar-se o tamanho de implante ideal.



Passo 5

Implantação. Abra as garras da pinça do kit de instrumentos de utilização única "Single-use OsteoSinter® COTTON instrument kit", fazendo deslizar a patilha para a frente, e coloque as garras nos entalhes do implante. Depois, feche as garras deslocando a patilha para trás para segurar o implante. Se se pretender utilizar um autoenxerto ou aloenxerto, o material deve ser colocado no centro da cavidade do implante antes da implantação. Coloque o conjunto no local da osteotomia e retire

Nota de aviso. Não force a pinça para colocar o implante. Force o implante cuidadosamente até que assente totalmente utilizando o impactador do kit de instrumentos de utilização única "Single-use OsteoSinter® COTTON instrument kit" e um macete.



Passo 6

Fixação. Após raios X ântero-posterior e lateral de confirmação, a incisão é fechada em camadas de tecido mole utilizando a técnica preferida do cirurgião. Deve seguir-se um protocolo pós-operatório apropriado de acordo com a preferência do cirurgião. A fixação auxiliar deve ser fabricada em titânio para reduzir a probabilidade de corrosão galvânica.

