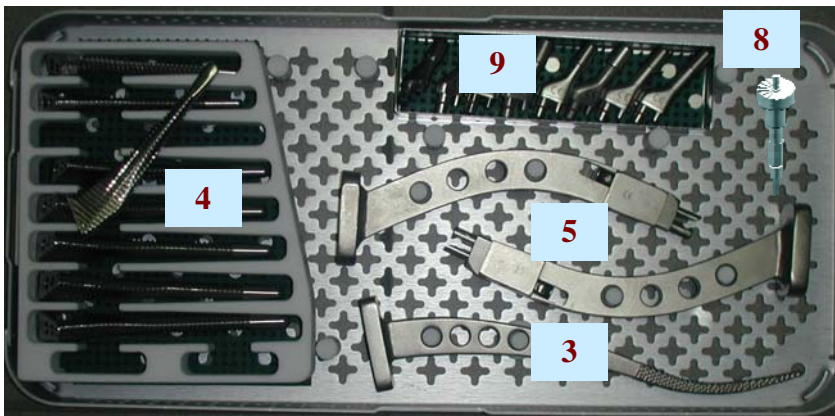


TECHNIQUE DE POSE TIGE FEMORALE SYMETRIC CIMENTEE (à collerette) ET SANS CIMENT



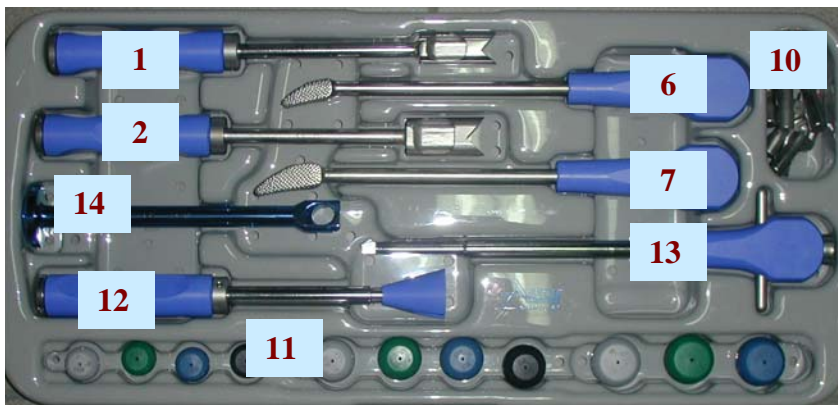
Ancillaire commun aux 4 versions de tige
cimentée, sans ciment, standard 135° et varisée 125°

Panier de râpes A36296



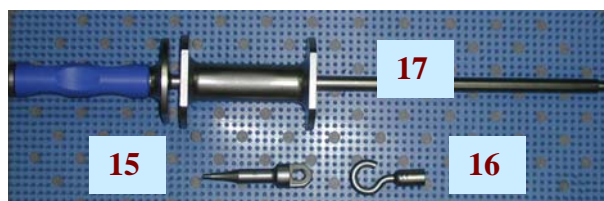
- 3 : râpe de démarrage (A33189)
- 4 : râpes modulaires usinées (A36225 à A36232) ou autres modèles de râpe
- 5 : porte râpe (A35077) x2 ou autre modèle de porte râpe
- 8 : fraise à calcar (A34252) sur demande
- 9 : cols d'essai standards (A34152 à A34159)

Panier d'impaction A36264



- 1 : ciseau gouge petite taille (A33672)
- 2 : ciseau gouge grande taille (A33671) sur demande
- 6 : râpe trochantérienne petit modèle (A33222)
- 7 : râpe trochantérienne grand modèle (A33223) sur demande
- 10 : cols d'essai varisés (A34530 à A34536) livrés avec les implants Symetric Varisée
- 11 : têtes d'essai 22.2 et 28 (A33935 à A33942) systématiques et 32 et 36 (A36169 à A36171 et A36928 à A36930) sur demande
- 12 : impacteur-réducteur-extracteur de tête (A33196 + A33207)
- 13 : impacteur de tige définitive (A33177)
- 14 : extracteur de tige sous col (A33204)

Matériel livré séparément (extraction)



- 15 : extracteur vissé (A33670)
- 16 : crochet (A33187)
- 17 : rallonge à masse (A33183)

1- Planification pré-opératoire

Il existe 2 jeux de calques intitulés « tige sans ciment » et « tige à cimenter ».

Le premier jeu « tige sans ciment » permet de déterminer la taille de la dernière râpe à utiliser, la hauteur de coupe du col par rapport au petit trochanter et la longueur du col de la tête prothétique, que la tige prévue soit cimentée ou sans ciment.

Pour une implantation cimentée, on utilisera ensuite les calques « tige à cimenter » pour visualiser l'épaisseur de ciment.

2- Voie d'abord

Toute voie d'abord est utilisable.

3- Préparation du col

La hauteur de section du col par rapport au petit trochanter est déterminée par la planification pré-opératoire ; elle est en moyenne de 10 mm.

La préparation du col se poursuit avec le ciseau gouge de petite taille (1) et/ou de grande taille (2) (ciseau gouge de grande taille livré sur demande).

4- Passage des râpes endomédullaires

Ouverture du canal médullaire avec la râpe « queue de rat » (3).

Passage des râpes de tailles croissantes (4) montées sur le porte-râpe (5).

Préparation complémentaire du grand trochanter à l'aide de la râpe trochantérienne petit modèle (6) pour les râpes tailles 1, 2 et 3 et grand modèle (7) pour les râpes de tailles supérieures (râpe trochantérienne grand modèle livrée sur demande).

Cette préparation permet d'optimiser le centrage des râpes et d'atteindre la taille finale planifiée en pré-opératoire.

Tester éventuellement la tenue en rotation de la dernière râpe avec le manche de l'impacteur de tête chinois (12) passé dans l'un des trous du porte-râpe.

Quand la taille voulue est atteinte, ôter le porte-râpe.

5- Préparation du calcar (temps optionnel)

Dans la perspective de l'implantation d'une tige cimentée, afin d'établir le bon contact entre la collerette de la tige (orientée à 30°/horizontale) et la coupe osseuse, il est possible d'utiliser une fraise (livrée sur demande).

On notera cependant que la collerette, vu sa faible dimension, est plus un témoin d'enfoncement qu'un véritable appui sur le calcar. Le fraisage de la coupe est donc optionnel.

Placer la fraise à calcar (8) sur la râpe, le plot central de la fraise introduit dans l'orifice le plus interne de la râpe. Fraiser la section osseuse jusqu'au contact des dentures de la fraise avec la face supérieure de la râpe.

6- Essai de tête sur la râpe

Adapter sur la râpe le col d'essai standard (9) ou le col d'essai varisé (10) dont la longueur correspond à la taille de la râpe et une tête d'essai Φ 22,2, 28, 32 ou 36 mm (11).

Réduire la hanche à l'aide de l'impacteur-extracteur-réducteur de tête « chinois » (12) et procéder aux tests de stabilité et de longueur.

7- Mise en place de la tige

Oter le col d'essai et la tête d'essai à la main, remettre en place le porte-râpe et enlever la râpe.

Pour l'implantation d'une tige sans ciment : à l'aide de l'impacteur-orienteur (13), **implanter une tige de taille équivalente à celle de la dernière râpe utilisée.**

L'impacteur permet de contrôler la rotation tout au long de la descente pour ne pas rester bloqué avant d'avoir atteint la position définitive, la limite du revêtement d'hydroxy-apatite devant être au même niveau que la limite supérieure des dentures de la râpe. Cependant, si la tige reste légèrement au-dessus du niveau de la râpe, ce qui est toujours possible en fonction de la dureté de l'os lors de la préparation avec la râpe, ne pas forcer son enfoncement. Rectifier éventuellement la longueur de col en changeant de modèle de tête.

Pour l'implantation d'une tige cimentée : **implanter une tige de taille équivalente à celle de la dernière râpe utilisée.**

Descendre la tige à l'aide de l'impacteur-orienteur jusqu'à ce que la collerette soit en appui sur la coupe osseuse. Une fois la tige en place et pendant le temps de polymérisation du ciment, conserver l'impacteur en place pour contrôler la position de la tige (en varus et en antéversion) et maintenir le ciment sous pression.

En cas de besoin, il est possible d'extraire la tige avec l'extracteur sous le col (14) ou l'extracteur à crochet (15,16) vissé au fond du trou d'impaction de la tige.

La rallonge à masse (17) est adaptable aux 2 extracteurs qui peuvent également servir à une ablation plus tardive de l'implant.

8- Mise en place de la tête définitive

Vérifier éventuellement la longueur de col avec les têtes d'essai (11).

Pour la mise en place de la tête définitive, métallique ou céramique :

- **nettoyer minutieusement le cône de tige puis le sécher,**
- **poser la tête sur le cône puis l'enfoncer manuellement tout en lui imprimant un mouvement rotatoire dans le sens horaire jusqu'à son blocage complet,**
- **finir l'impaction au marteau à l'aide de l'impacteur chinois en plastique posé sur la tête, orienté le plus possible dans l'axe du col ; l'impaction est vigoureuse pour une tête métallique, plus légère pour une tête en céramique.**

9- Fermeture

Réduire la hanche avec le chinois en protégeant la tête des contacts agressifs avec le rebord osseux ou prothétique du cotyle.

Tester une dernière fois la mobilité, la stabilité et la longueur avant de refermer la capsule puis la plaie opératoire sur un drain aspiratif.