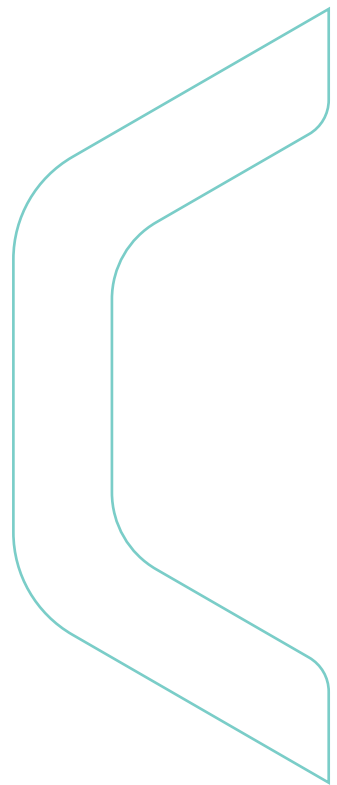


Acesso Anterior

Instrumental Para Artroplastia do Quadril via de Acesso Anterior







Acesso Anterior

Instrumental Para Artroplastia do Quadril via de Acesso Anterior

Índice

- 04 Instrumental para Artroplastia do Quadril via de Acesso Anterior
- 06 Técnica Cirúrgica
- 14 Instrumentais

Acesso Anterior

Instrumental Para Artroplastia do Quadril via de Acesso Anterior

Sobre o Instrumental

O Instrumental Acesso Anterior é um conjunto de dispositivos médicos manuais, reutilizáveis, que ajuda o cirurgião em todas as etapas da artroplastia total ou parcial de quadril feita pela via anterior: da exposição do campo cirúrgico à retração dos tecidos, passando pelo preparo do acetábulo e do fêmur, a avaliação durante a cirurgia, a escolha e o posicionamento dos componentes de prova, até a inserção, o ajuste e a eventual remoção dos implantes.

Seu uso é restrito a profissionais de saúde qualificados e treinados em artroplastia de quadril e na técnica por acesso anterior. O instrumental é fornecido não estéril, por isso deve ser limpo, inspecionado e esterilizado antes de cada utilização, seguindo as instruções do fabricante.

Compatibilidade

- 0Q.55 Instrumental Prótese de Quadril Taper
- 0Q.07 Instrumental Bipolar
- 0Q.37 Instrumental Unique Next

Composição do Kit

Preparação Acetabular

- Cabo de Raspa Acetabular com Offset
- Posicionador de Acetábulo com Offset
- Guia de Alinhamento do Posicionador de Acetábulo
- Posicionador de Prova Acetabular com Offset

Preparação Femoral

- Cabo de Raspa Femoral com Offset (Esquerdo e Direito)
- Abridor Canulado de Canal Femoral Modular
- Raspa Femoral Inicial DLC
- Introduutor de Prótese Femoral com Offset

Instrumentais de Apoio

- Afastadores Hohmann, Mueller e Cobra
- Extrator de Cabeça Femoral
- Cabo em T



Acesso Anterior

Instrumental Para Artroplastia do Quadril via de Acesso Anterior

Benefícios

O que muda na prática para quem opera

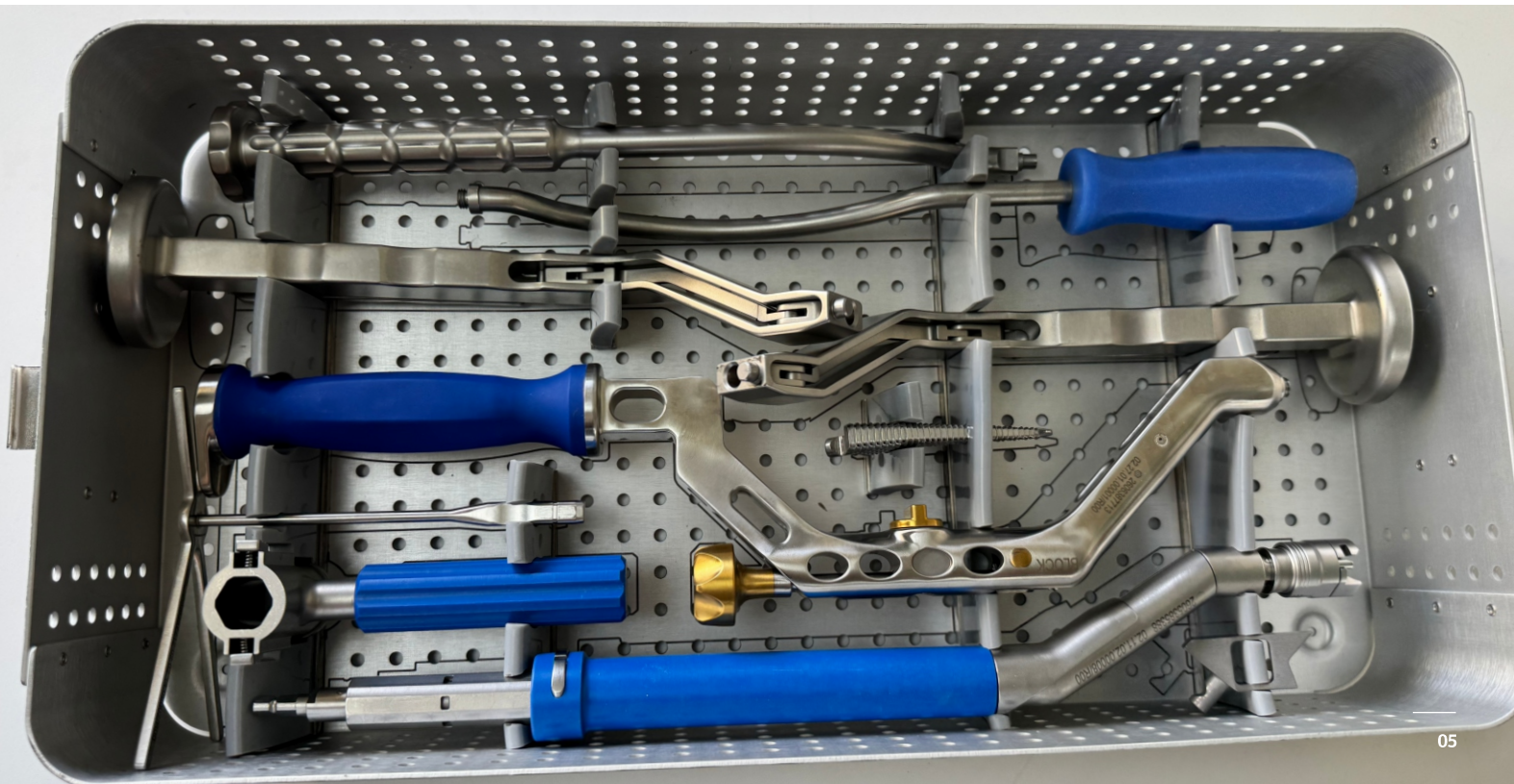
O Instrumental de Acesso Anterior foi pensado para as particularidades dessa via, que exige trabalhar com mais delicadeza em um espaço mais restrito. Por isso, os cabos e posicionadores têm desenho com offset, o que afasta as mãos do cirurgião da linha de trabalho e melhora o alcance e o controle, mesmo em campos cirúrgicos mais limitados.

O conforto durante a cirurgia também recebeu atenção especial: os cabos têm empunhadura em silicone, que garante firmeza sem cansar a mão, e o **Cabo de Raspa Acetabular com Offset** tem cabo rotativo removível com seis posições de travamento, permitindo ajustar o ângulo mais confortável a cada momento do procedimento. Já o **Posicionador de Acetábulo com Offset** traz seletores independentes para girar, travar e liberar o implante, com gravações a laser que indicam a posição de cada um, o que ajuda a equipe a confirmar rapidamente o que está sendo feito e reduz a chance de erro na hora de fixar ou soltar o componente.

Pensando também na rotina do CME, os componentes canulados podem ser desmontados, permitindo acesso completo para a limpeza, e o eixo cardã do **Posicionador de Acetábulo** também é segmentado para facilitar esse processo.

Marcações permanentes a laser indicam claramente qual é o lado — direito ou esquerdo — dos cabos femorais, além dos ângulos de anteversão no guia de alinhamento, ajudando a equipe a confirmar rapidamente que está usando o instrumental certo, na posição certa.

Por fim, a **Raspa Femoral** Inicial recebe um revestimento DLC, que aumenta a resistência ao desgaste, reduz o atrito e a aderência de tecidos e resíduos, e prolonga a durabilidade do fio de corte, contribuindo para um preparo femoral mais eficiente e com menor risco para o paciente.



Técnica Cirúrgica

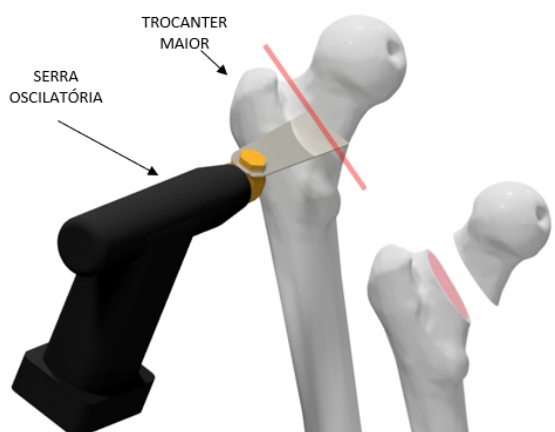
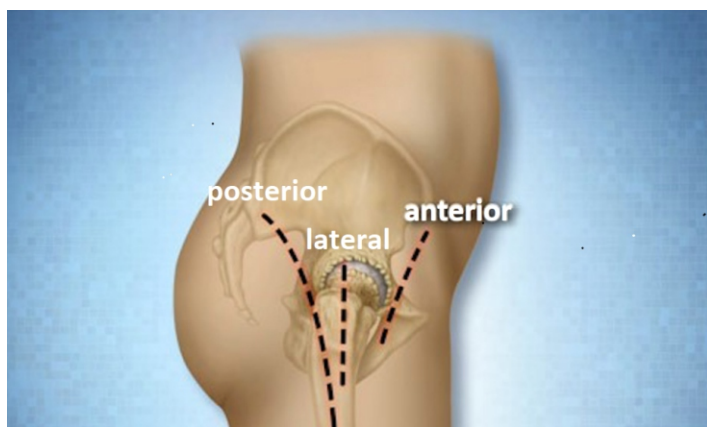
Instrumental Acesso Anterior — Artroplastia Total de Quadril

Passo 1 - Posicionamento do Paciente

Posicione o paciente em decúbito dorsal, com a pelve alinhada e a espinha ílaca ântero-superior (EIAS) nivelada à articulação da mesa cirúrgica, isso permite estender a mesa na altura do quadril. Deixe o membro operado livre, sem restrições, para facilitar as manobras de mobilização do fêmur mais adiante.

Passo 2 – Incisão e Exposição do Quadril

Com o bisturi (convencional ou elétrico), faça a incisão lateralmente à espinha ílaca ântero-superior, alcançando o plano entre os músculos sartório e tensor da fáscia lata. Depois de abrir os planos anatômicos, posicione os afastadores de partes moles — superior, inferior, lateral, anterior e de acetábulo/fêmur — para expor bem a cápsula articular e realizar a capsulotomia.

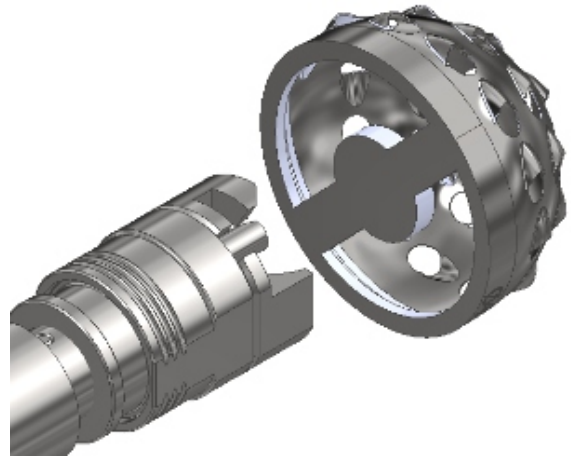


Passo 3 – Osteotomia do Colo Femoral e Exposição do Acetábulo

Com os afastadores já posicionados dentro da cápsula, use a Serra de Uso Único acoplada ao Motor Oscilatório para realizar a osteotomia do colo femoral, na junção entre a cartilagem articular da cabeça e o colo. Se precisar, faça um segundo corte paralelo, de 5 a 10 mm mais distal, e remova o segmento ósseo resultante. Em seguida, rosqueie o Extrator de Cabeça Femoral na cabeça do fêmur e gire no sentido horário até romper o ligamento redondo. Remova a cabeça e o acetábulo nativo ficará exposto.

Nota: Para facilitar a introdução, rosqueie o extrator antes de fazer a osteotomia do fêmur.

Conecte a Raspa Acetabular de 40 mm e o Perfurador à Bateria (com o adaptador Hudson/DePuy) ao Cabo de Raspa Acetabular com Offset. Para isso, puxe o acionador do engate rápido, encaixe a raspa nos rasgos da haste, gire no sentido horário até o final do curso e solte o acionador para travar o conjunto.



Passo 5 – Fresagem Acetabular

Com os afastadores mantendo a exposição, introduza a raspa de 40 mm no leito acetabular com inclinação de 40°–45° e anteversão de 15°–20°, conforme o planejamento. Acione as duas alavancas de trava ao mesmo tempo, ajuste o manípulo do cabo e aperte o gatilho do perfurador até sentir o leito ósseo sangrar. Troque pelas rasps seguintes, sempre em incrementos de 2 mm e mantendo o mesmo centro de rotação, até chegar ao diâmetro planejado.

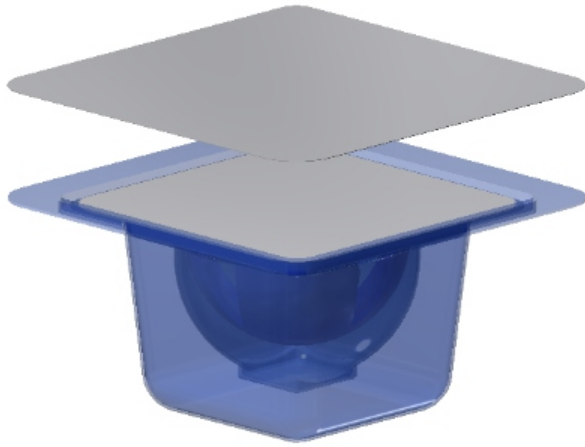
Nota: As gravações em cada raspa indicam o diâmetro do preparo que ela produz.

Passo 6 – Prova Acetabular e Verificação de Press-fit

Fixe a Prova MD Acetabular — do mesmo diâmetro da última raspa usada — ao Posicionador de Prova Acetabular com Offset, girando no sentido horário até travar. Com o Martelo, impacte a prova no leito acetabular reproduzindo a mesma orientação obtida na fresagem. Depois, teste a estabilidade press-fit com movimentos de rotação e alavancagem em diferentes direções.

Nota: As provas trazem a inscrição “TRIAL – DO NOT IMPLANT” e nunca devem ser implantadas.





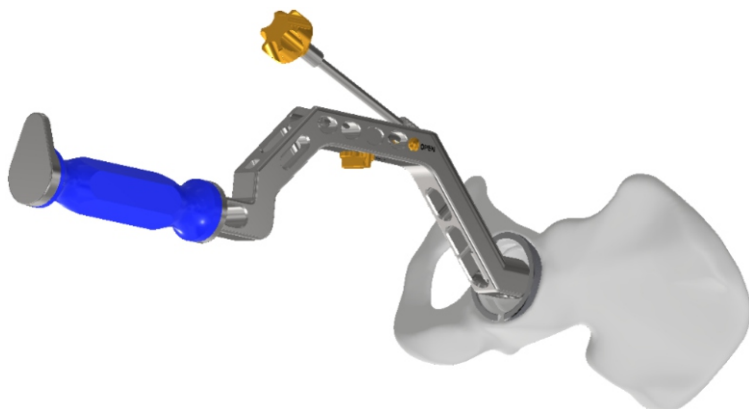
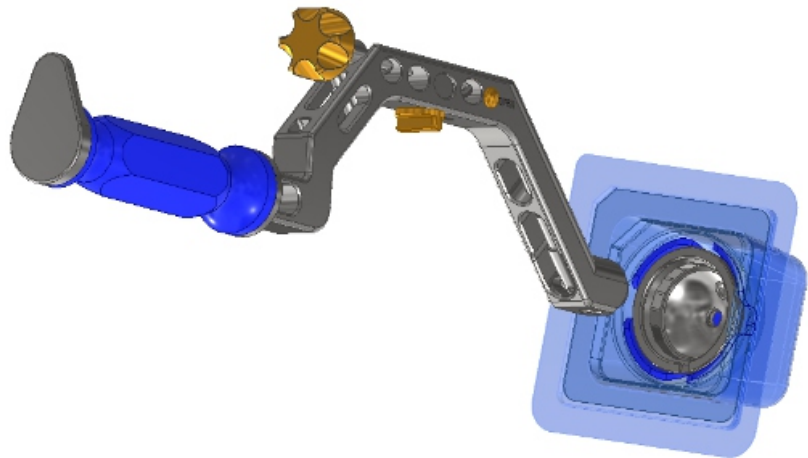
Passo 7 – Transferência do Implante ao Campo Estéril

A equipe de enfermagem abre a embalagem secundária, retira a primária e abre a primeira barreira estéril. O cirurgião então remove o blister da segunda barreira com uma pinça, retira o papel grau cirúrgico e a tampa em EVA, deixando o implante acetabular exposto e pronto para uso.

Passo 8 – Fixação e Posicionamento do Implante

Com a Chave Hexagonal de 3,5 mm, gire no sentido anti-horário para remover o Parafuso Tampão Central do implante. Desloque o pino de trava do eixo cardã do Posicionador de Acetábulo com Offset para a posição “Release”, encaixe a ponta roscada no furo central do implante e oriente os furos para o quadrante pósterosuperior. Ajuste a inclinação da haste do manipulador na posição mais confortável, trave girando no sentido horário e volte o pino de trava para “Lock”.

Nota: O quadrante pósterio-superior é a zona segura do acetábulo: tem mais estoque ósseo, aceita parafusos mais longos e reduz o risco de lesão neurovascular.

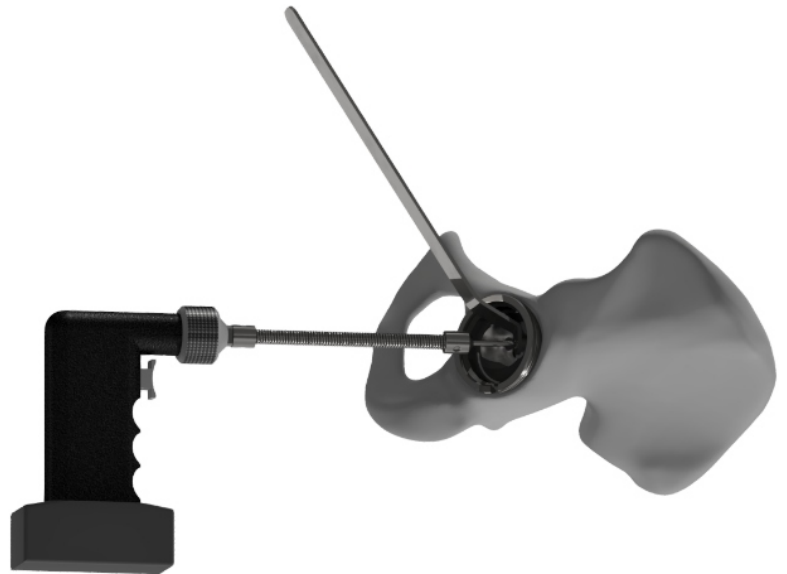


Passo 9 – Impactação do Acetábulo

Posicione os afastadores para manter o acetábulo nativo bem exposto. Introduza o conjunto implante + posicionador no leito preparado, reproduzindo a mesma inclinação (40° – 45°) e anteversão (15° – 20°) obtidas na fresagem. Com o Martelo, aplique golpes firmes sobre o batedor até sentir a estabilidade inicial desejada. Para desacoplar o posicionador, libere o pino de trava, incline o manipulador e gire no sentido anti-horário até desrosquear por completo.

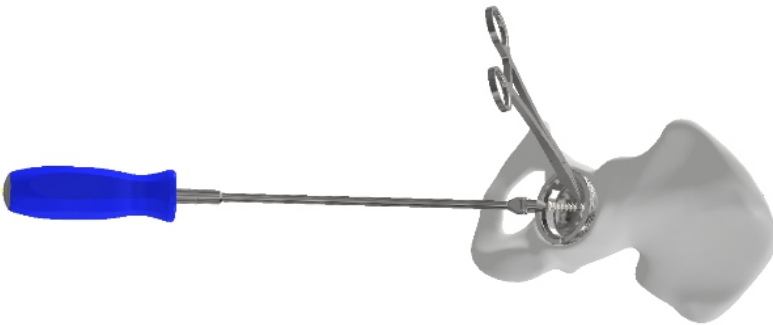
Passo 10 – Furação (parafuso opcional)

Se for usar um Parafuso Acetabular Baixo Perfil de Ø6,5 mm para reforçar a fixação, conecte a broca flexível de Ø3,2 mm ao Perfurador à Bateria por meio do adaptador. Encaixe o guia simples no furo do implante, introduza a broca, acione o perfurador e faça a furação. Confira a profundidade com o medidor graduado antes de prosseguir.



Passo 11 – Fixação com Parafuso

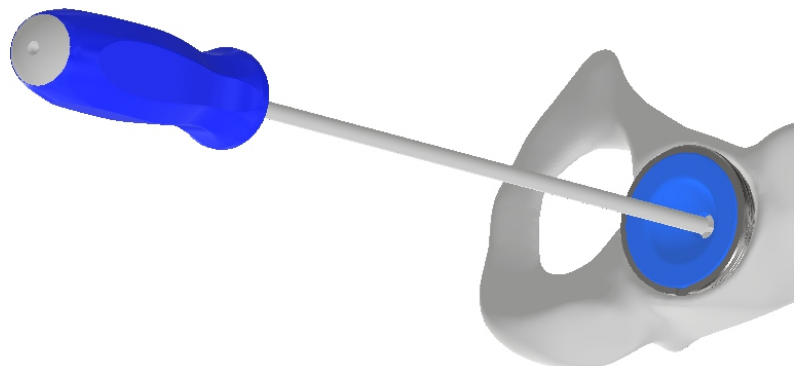
Segure o Parafuso Acetabular Baixo Perfil de Ø6,5 mm pela cabeça com a Pinça para Parafuso Acetabular e introduza-o no furo já feito. Encaixe a Chave Hexagonal Cardã de 3,5 mm no alojamento sextavado e gire no sentido horário até sentir estabilidade. Retire a pinça e continue girando até o parafuso ficar totalmente alojado no implante.



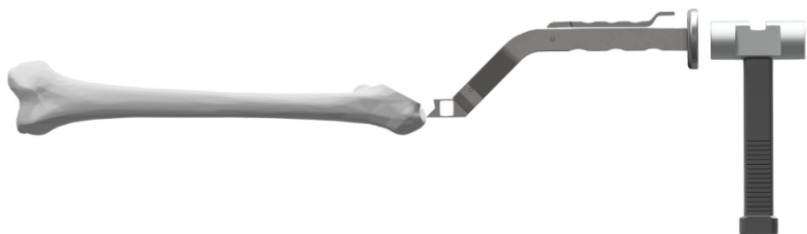
Passo 12 - Prova de Inseto Acetabular

Posicione a Prova de Inseto Acetabular no acetábulo. Encaixe a Chave Hexagonal no parafuso central de fixação e gire no sentido horário até fixar completamente.

Nota: Não remova o parafuso central da Prova de Inseto Acetabular.



Passo 13 – Abertura do Canal Femoral



Posicione o membro de forma a expor bem a região proximal do fêmur. Conecte o Abridor Canulado de Canal Femoral Modular ao Cabo de Raspa Femoral com Offset correspondente ao lado operado (levante a alavanca, encaixe o pino/furo-guia e abaixe a alavanca). Posicione o abridor o mais próximo possível do trocanter maior e, com o Martelo, aplique golpes firmes no sentido axial ao fêmur até abrir a porção esponjosa da epífise, com cuidado para não lesar a cortical.

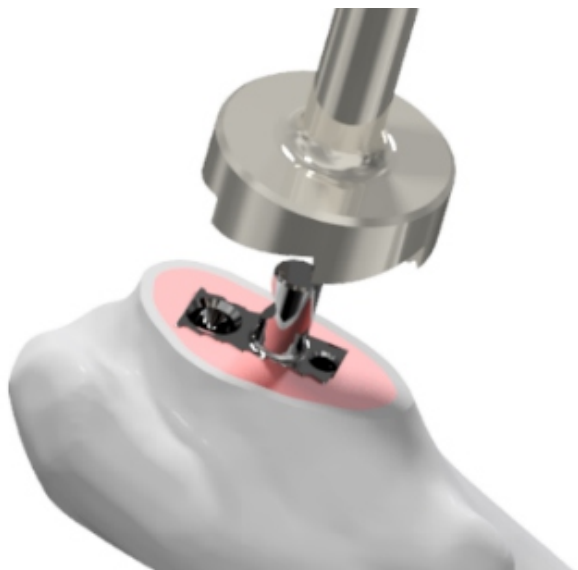
Passo 14 – Raspagem do Canal Femoral

Monte a Raspa Femoral Inicial no Cabo de Raspa Femoral com Offset do lado correspondente e faça o primeiro acesso ao canal.

Continue com a raspagem progressiva usando as Raspas Femorais Taper a partir do tamanho 06, sempre com golpes firmes do Martelo, até atingir o tamanho planejado. Deixe a raspa definitiva no canal — ela será a referência para a regularização com a Fresa de Calcar, no próximo passo.



Nota: A face de contato entre a raspa e o cabo indica a região do revestimento da prótese; o ideal é que fique totalmente envolvida pelo fêmur.



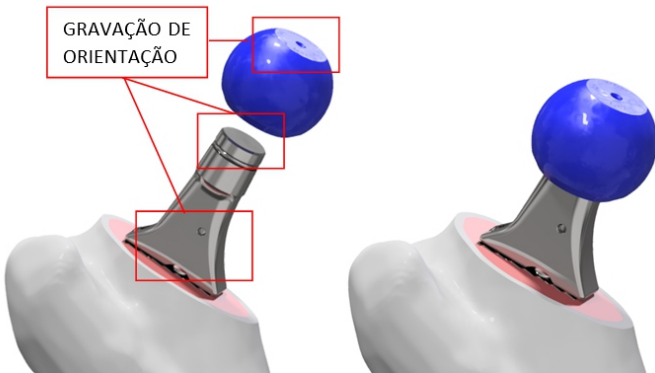
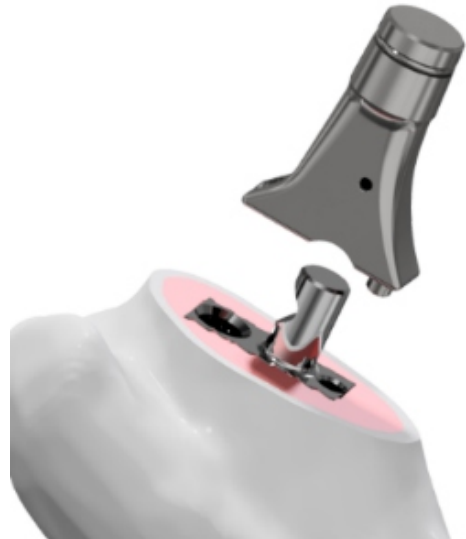
Passo 15 – Regularização com Fresa de Calcar

Com a raspa definitiva ainda no canal, use a Fresa de Calcar para regularizar a superfície do fêmur, removendo pequenas irregularidades ósseas e deixando um acabamento uniforme. Esse cuidado favorece o assentamento e a estabilidade do implante femoral.

Passo 16 – Prova de Colo

Com a Raspa Femoral Definitiva ainda impactada, encaixe a Prova de Colo Femoral pelo pino de posicionamento e furo-guia, nos encaixes da própria raspa.

Nota: O offset da prova varia conforme o tamanho da raspa: 34/37,5 (STD) e 40/43/46 (HIGH), conforme a gravação no topo do cone.



Passo 17 – Prova de Cabeça Femoral

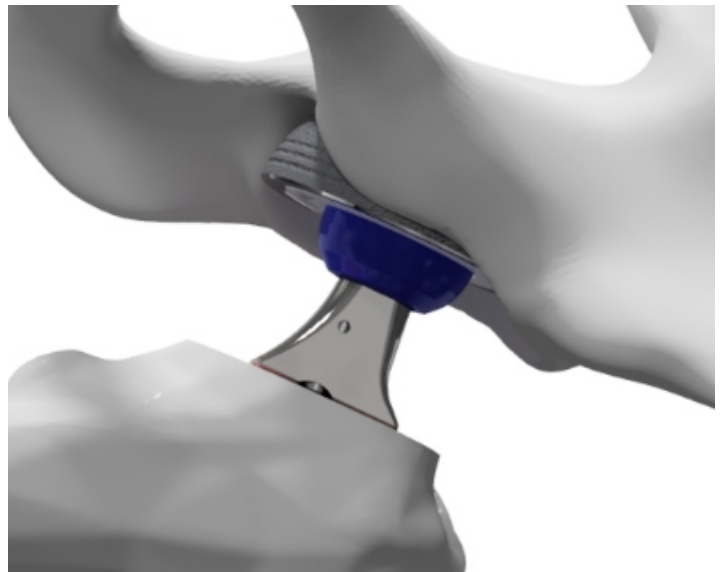
Encaixe o furo cônico da Cabeça de Prova no cone da haste da Prova de Colo e pressione até ouvir o clique de travamento. Lembre-se de escolher um diâmetro compatível com o inserto acetabular já posicionado.

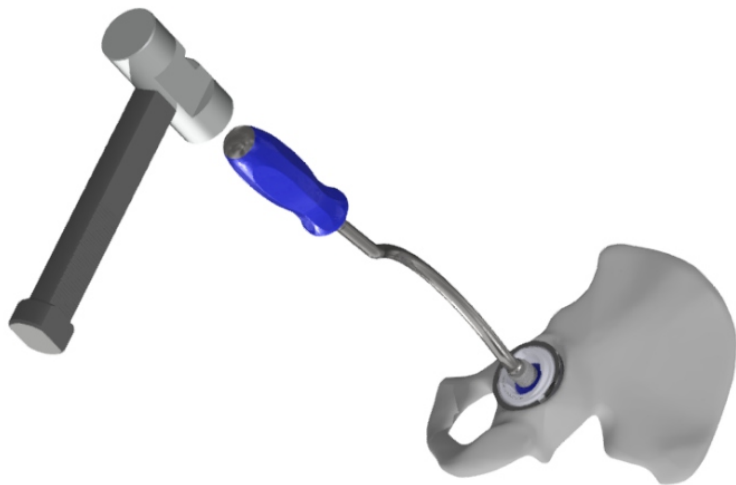
Nota: Cabeças metálicas: amarelo para Ø22, preto para Ø28/Ø32. Cabeças cerâmicas: azul Ø28, vermelho Ø32, laranja Ø36, verde Ø40.

Passo 18 – Redução Femoral e Testes Intraoperatórios

Com a Prova de Inserto posicionada, reduza a articulação e teste flexão, extensão, rotação interna/externa, abdução e adução, avaliando amplitude de movimento, estabilidade e comprimento do membro.

Concluídos os testes, afaste o fêmur da prova e, com a Chave Hexagonal, retire a Prova de Inserto. Em seguida, remova a Prova de Cabeça, a Prova de Colo e, por fim, a Raspa Femoral Taper — acoplado o Cabo de Raspa Femoral e aplicando golpes de Martelo no batedor até soltar-lap por completo.





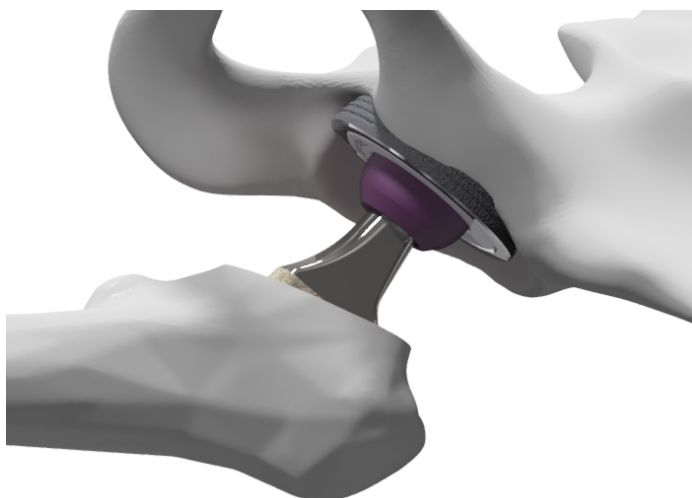
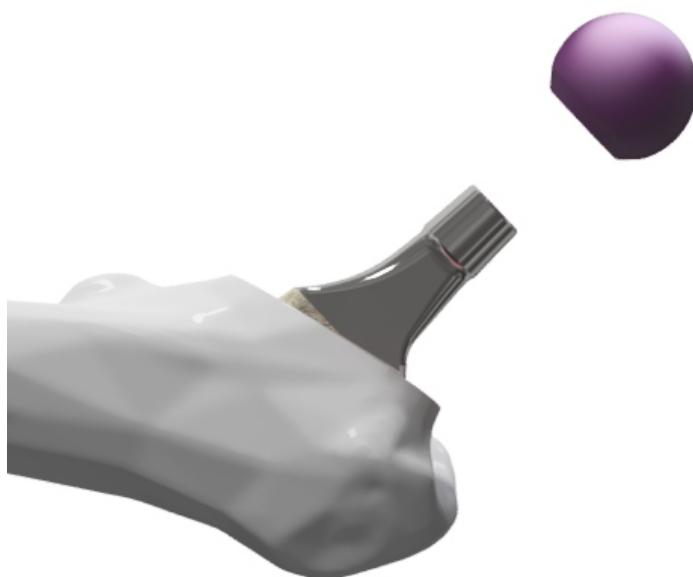
Passo 19 - Impactação do Inserto

Reposicione o tampão central do acetábulo com a Chave Hexagonal. Conecte a Cabeça para Impactar Inserto — no diâmetro compatível (22/28/32/36/40) — ao Posicionador de Prova Acetabular com Offset, introduza o inserto no acetábulo, apoie a cabeça de impactação no alojamento e finalize com uma pancada firme do Martelo.

Passo 20 – Introdução da Prótese e Impactação da Cabeça Femoral

Introduza manualmente o implante femoral no canal. Encaixe a ponta do Introduutor de Prótese Femoral com Offset no furo/trava do implante e impacte com golpes firmes do Martelo sobre o batedor do introdutor. Selecione a Cabeça Femoral já definida na prova, remova a proteção do cone e impacte a cabeça com golpes firmes — sempre na extremidade do Impactor de Cabeça Femoral, sem usar força excessiva.

Nota: O implante tem uma proteção no cone que só deve ser retirada na impactação final.



Passo 21 – Redução Femoral Definitiva

Com o Inserto Acetabular já impactado, reduza a articulação posicionando a cabeça femoral dentro do inserto. Confira o encaixe, a estabilidade articular, a simetria e o comprimento dos membros, e teste a amplitude de movimento com flexão, adução e rotação interna, entre outras manobras de estabilidade.

Passo 22 – Extração da Prótese Femoral (se necessário)

Se for preciso remover a prótese femoral, rosqueie a ponta da haste do Extrator de Prótese Femoral Universal no furo roscado do implante, girando no sentido horário. Desloque o corpo cilíndrico do extrator com firmeza no sentido axial, oposto ao fêmur, aplicando golpes na extremidade da haste até soltar o implante. Para desconectar o extrator, gire a haste no sentido anti-horário.



Passo 23 - Fechamento

Depois de lavar bem e exaustivamente o campo cirúrgico, faça a sutura por planos anatômicos — reinserindo os rotadores e a cápsula no trocanter maior, seguindo pela fáscia lata, subcutâneo e pele — e finalize com o curativo oclusivo.



Instrumentais



Ref.	Descrição	ANVISA
02.11.02.00008	Cabo de Raspa Acetabular com Offset	10417940251
02.11.31.00004	Cabo de Raspa Femoral com Offset Esquerdo	10417940250
02.11.31.00005	Cabo de Raspa Femoral com Offset Direito	10417940250
02.27.01.00001	Posicionador de Acetábulo com Offset	10417940250
02.02.14.00002	Guia de Alinhamento p/ Posicionador de Acetábulo com Offset	10417940250
02.27.12.00001	Posicionador para Prova Acetabular com Offset	10417940250
02.16.08.00002	Introdutor de Prótese Femoral com Offset	10417940250
02.70.01.00005	Abridor Canulado de Canal Femoral Modular	10417940250
02.12.30.99000	Raspa Femoral Inicial DLC	10417940250



Acesso Anterior



Instrumental Para Artroplastia do Quadril via de Acesso Anterior