

1. PLANEJAMENTO PRÉ-OPERATÓRIO	4
2. POSICIONAMENTO DO PACIENTE E ACESSO CIRÚRGICO	4
3. PREPARAÇÃO DO ESPAÇO INTERVERTEBRAL	4
4. DISTRAÇÃO E DILATAÇÃO DO ESPAÇO INTERVERTEBRAL	5
5. MONTAGEM E INSERÇÃO DO CAGE TLIF NO ESPAÇO INTERVERTEBRAL	8
6. REMOÇÃO DO CAGE	11

Os implantes e instrumentais Neoortho desse sistema são utilizados em cirurgias para recuperação anatômica dos espaços vertebrais lombares e/ou na manutenção dos espaços. A técnica cirúrgica oferece informações, orientações e avisos recomendados para sua correta utilização.

Ao cirurgião cabe o próprio julgamento profissional de qual dispositivo será escolhido para cada paciente no planejamento pré-operatório, de acordo com as particularidades de cada caso, considerando o passo a passo da técnica para correta utilização do instrumental.

I. PLANEJAMENTO PRÉ-OPERATÓRIO

O Planejamento Pré-operatório é recomendado para correta seleção do implante.

O implante só deve ser inserido quando o espaço intervertebral estiver completamente distraído e preparado.

A aplicação do Cage Transforaminal Peek – TLIF é recomendada para a região lombar entre as vértebras L3, L4, L5 e S1.

Determinar o tamanho e angulação (0°/4°) ideal do Cage Transforaminal em Peek – TLIF (Trasforaminal Lumbar Interbody Fusion), considerando a altura do espaço intervertebral (medição realizada com o **Teste TLIF (951.385 a 951.390)** após a preparação e a distração do espaço intervertebral).

2. POSICIONAMENTO DO PACIENTE E ACESSO CIRÚRGICO

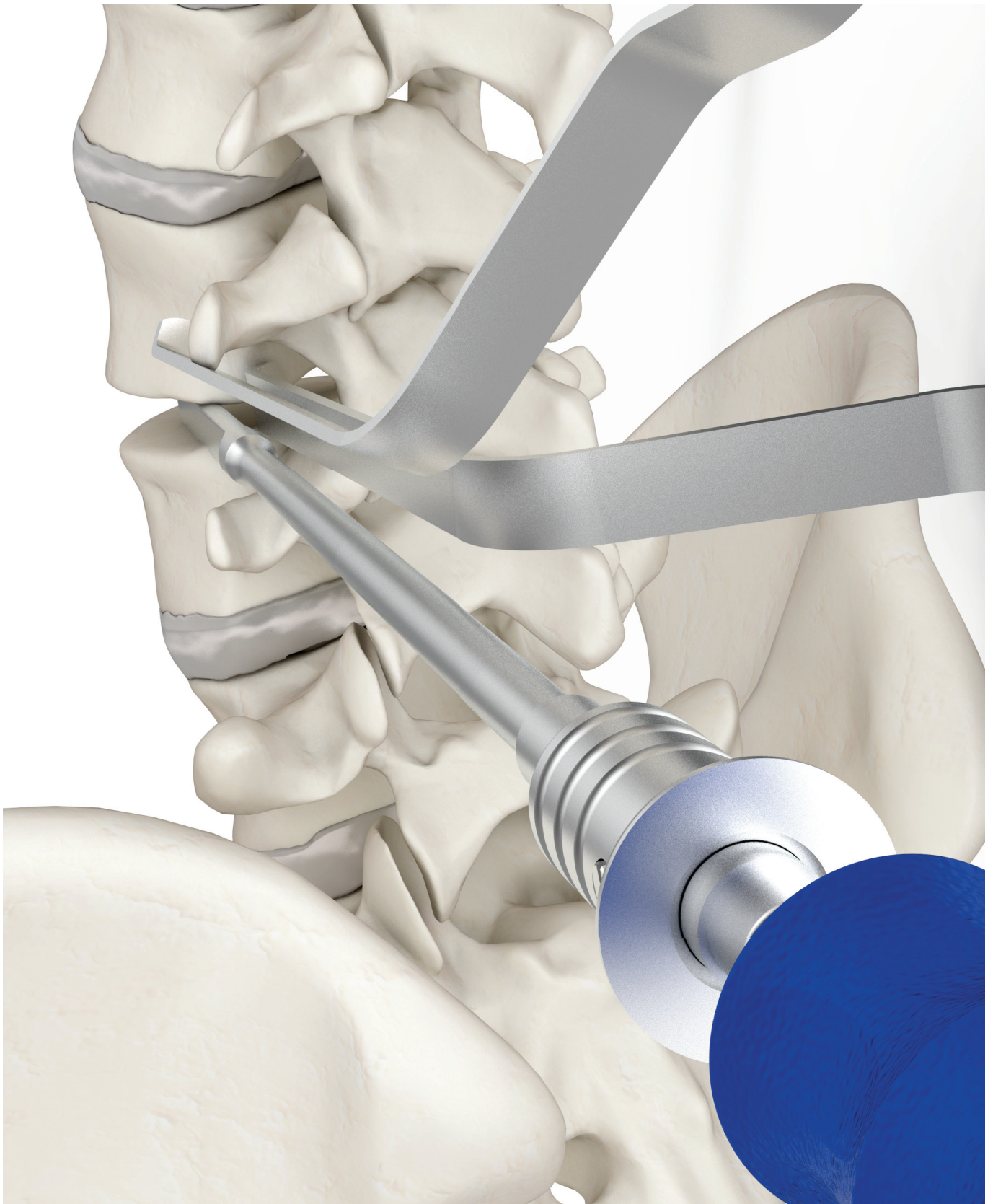
Decúbito Ventral, permitindo uma exposição adequada.

O acesso cirúrgico pode ser realizado a direita ou a esquerda da região lombar permitindo acesso aos planos de fundo de maneira convencional até a exposição das facetas articulares e arcos posteriores dos corpos vertebrais.

3. PREPARAÇÃO DO ESPAÇO INTERVERTEBRAL

Retirar as facetas articuladas das vértebras a serem espaçadas. Realizar a exposição para abrir o ligamento longitudinal posterior. Proceder à abertura de uma janela que possibilite a retirada do disco vertebral. Retirar o disco vertebral.

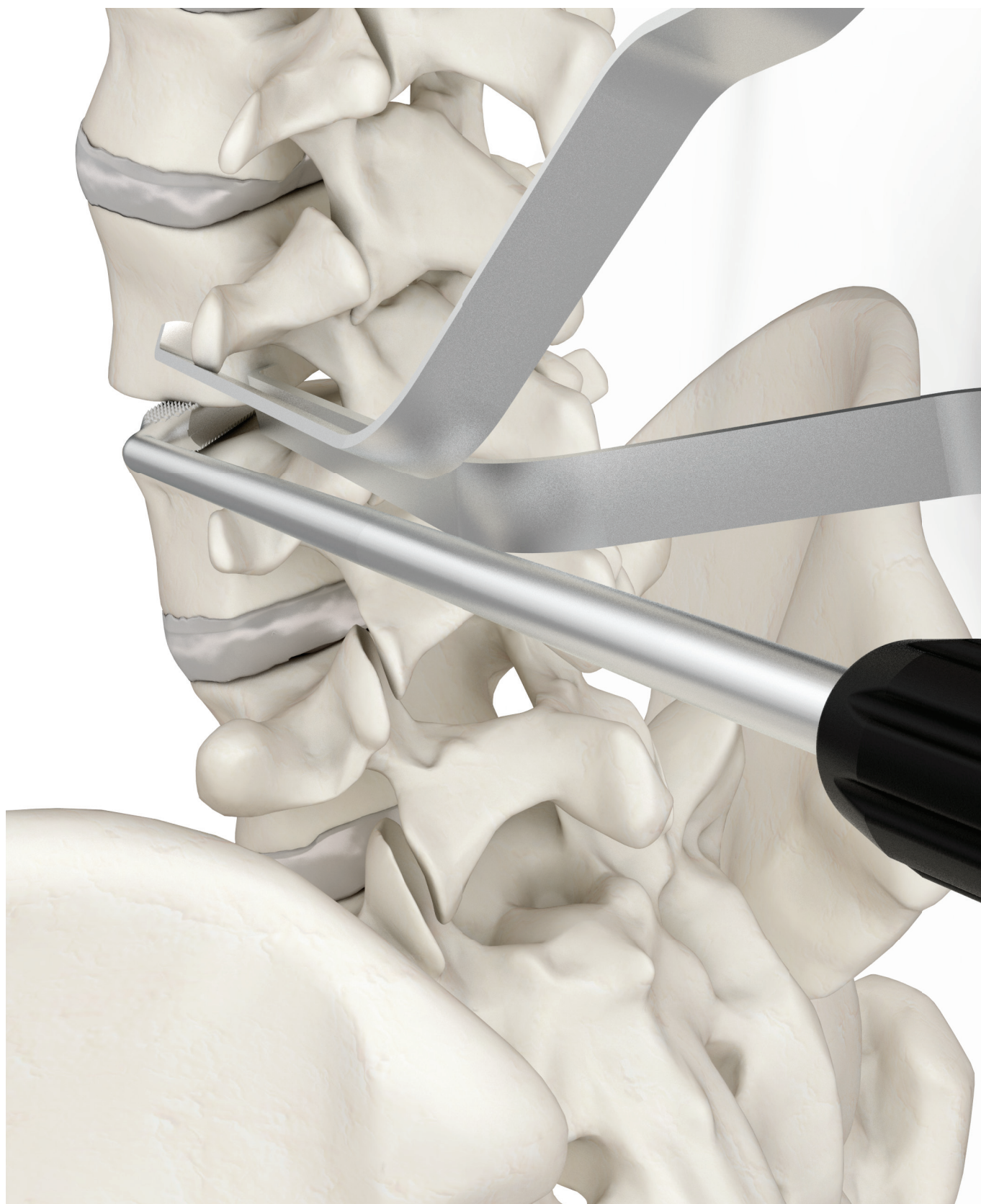
Observação: Conservar o ligamento longitudinal bem como o anel fibroso. O núcleo do disco vertebral e os osteófitos deverão ser removidos com auxílio de uma cureta.



4. DISTRAÇÃO E DILATAÇÃO DO ESPAÇO INTERVERTEBRAL

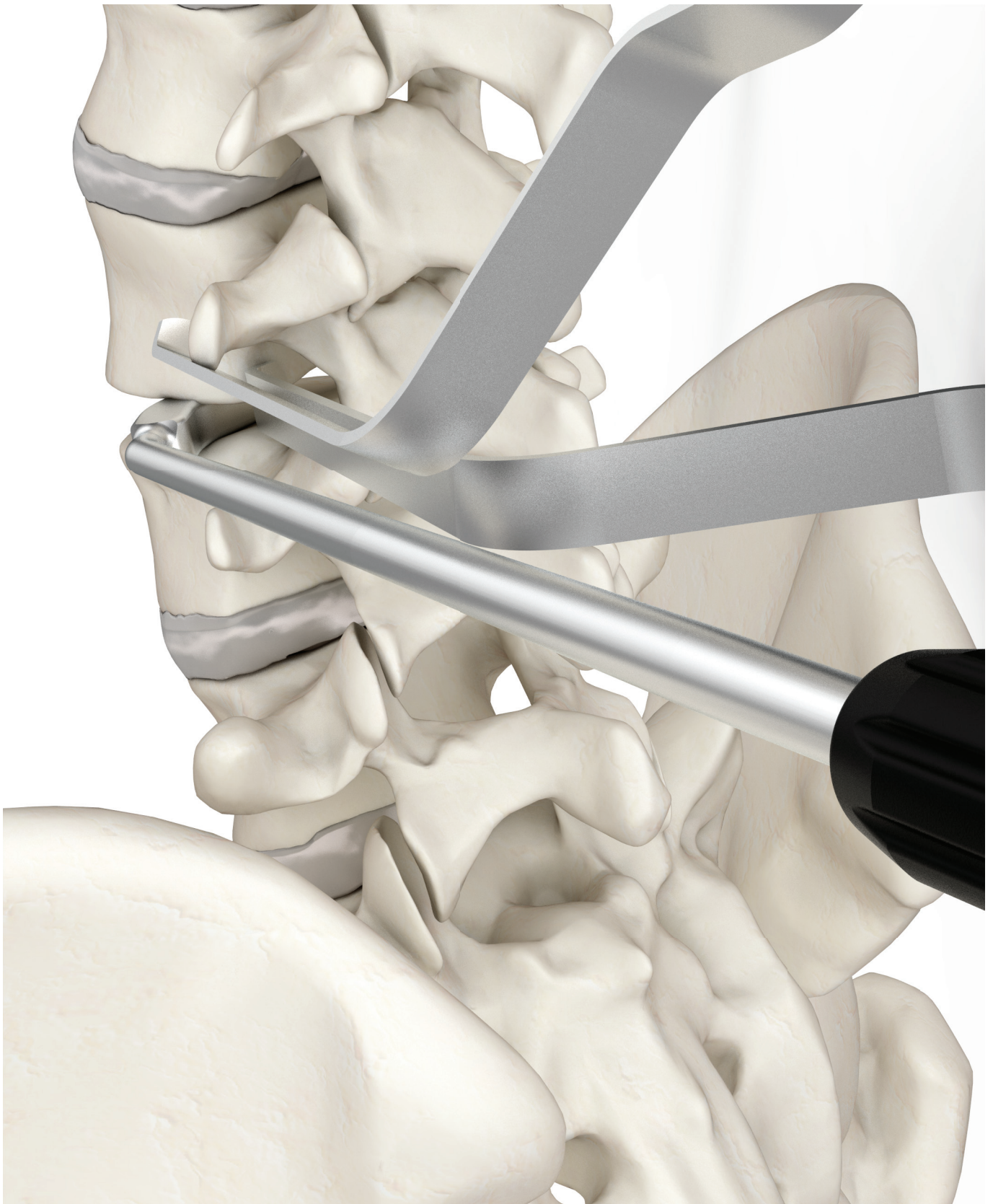
Com objetivo de proteger os nervos, utilizar o **Afastador 8 mm (951.302)**.

Utilizar as **Lâminas Distratoras (951.344 a 951.349)** adequada para distrair o espaço intervertebral.



Retirar a cartilagem da placa epifisária, através de raspagem, com auxílio da **Raspa Angulada (951.338 a 951.343)** adequada.

Para a dilatação do espaço intervertebral, realizar a raspagem do corpo vertebral, utilizando a raspa angulada sequencialmente, partindo do menor tamanho para o maior, até a altura desejada.



Após a dilatação do espaço, com auxílio do **Teste TLIF (951.385 a 951.390)**, determinar o tamanho adequado do Cage TLIF que deverá ser utilizado para descompressão das vértebras.

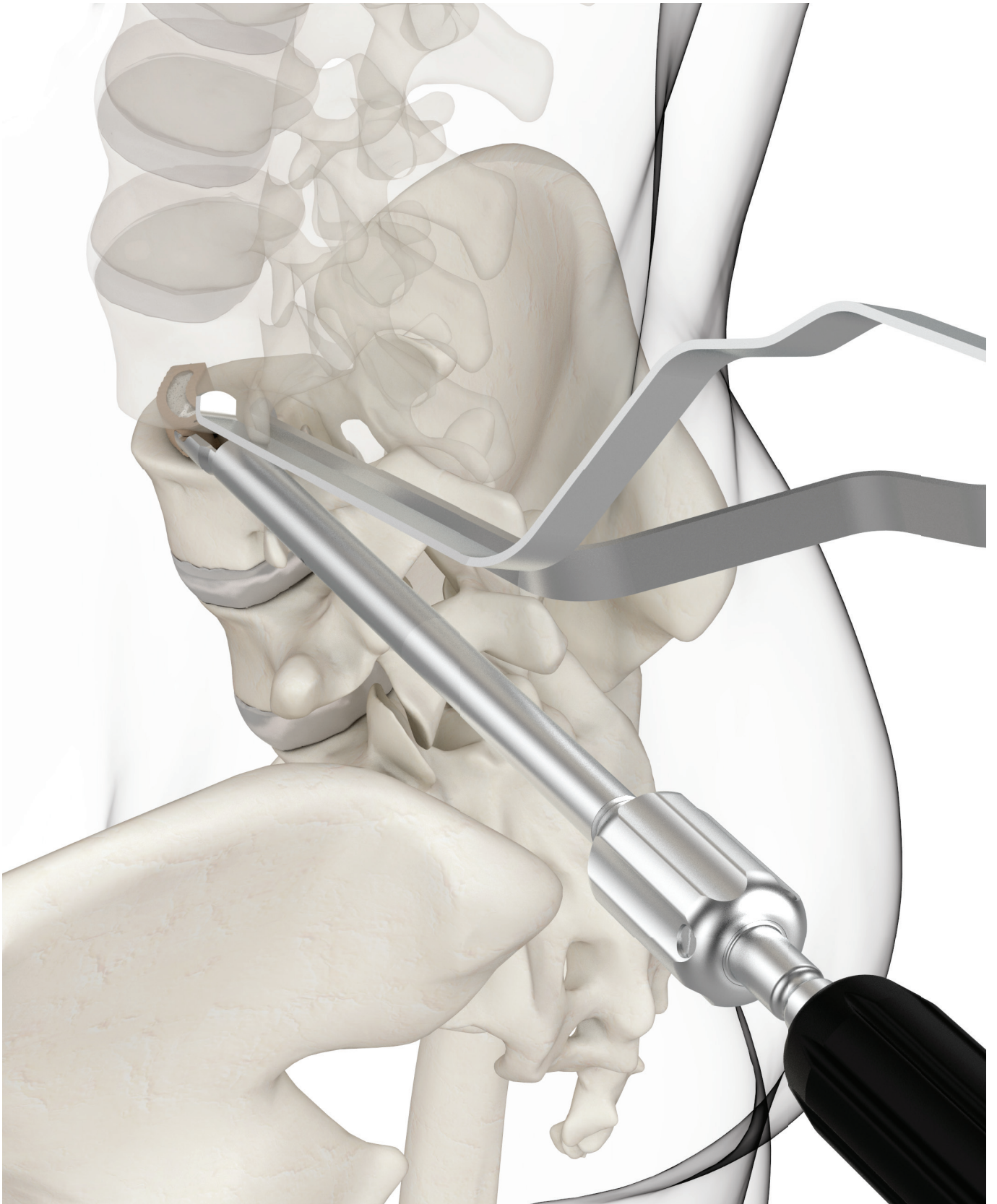
Obs.: A descompressão das estruturas nervosas deve ser completa, e o nervo deve ser mantido afastado para reduzir ao mínimo o risco de trauma na inserção do Cage TLIF.



5. MONTAGEM E INSERÇÃO DO CAGE TLIF NO ESPAÇO INTERVERTEBRAL

Escolher o Cage TLIF ideal a ser utilizado, considerando o espaço criado anteriormente para a descompressão desejada. Preencher o núcleo vazado do cage com enxerto ósseo substituto ósseo bioabsorvível em bloco CLONOS NEOORTHO.

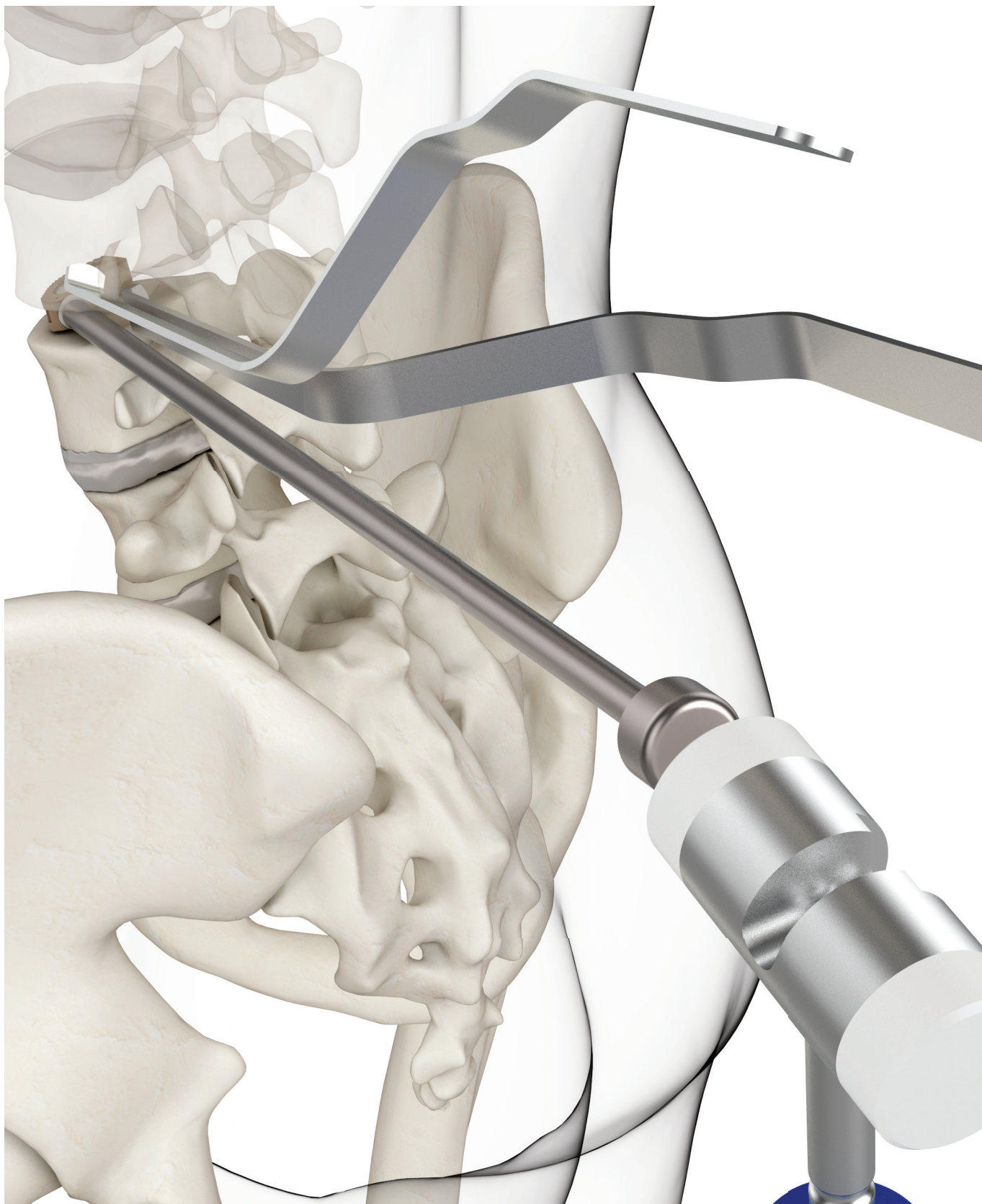
Caso o cirurgião opte em utilizar enxerto ósseo autólogo, adaptar o Cage TLIF na **Base Compactadora de Enxerto (951.365)** e com auxílio do **Compactador de Enxerto (951.366)**, impactar o enxerto ósseo até alcançar a uniformidade de distribuição dentro do Cage TLIF.



Rosquear a **Chave Introduitora (951.351)** no sentido anti-horário para abrir a ponta da chave, permitindo anexa-la corretamente ao cage na posição indicada e em seguida rosquear no sentido horário, firmando o cage na chave introduitora.

Inserir cuidadosamente o cage no espaço intervertebral.

Após o correto posicionamento do implante, retirar a **Chave Introduitora**.



Se necessário efetuar pequenos ajustes no posicionamento do cage, utilizar **Impactador Reto TLIF (951.363)** ou **Impactador Angulado Cage TLIF (951.364)**, impactando-o suavemente com o **Martelo (919.014)** até alcançar a posição desejada.

Preencher todos os espaços livres entre os corpos vertebrais e a frente do cage com enxerto ósseo ou substituto (CLONOS NEOORTHO), sem deixar espaços vazios.

Realizar controle radiológico através do Intensificador de Imagem.

Se necessário, após o controle radiológico, realizar o ajuste da posição com os impactadores.

Obs.:

- Salientamos a importância de que a inserção deverá ocorrer de maneira precisa e sem auxílio inicial de impacção, considerando a correta preparação do espaço intervertebral.
- Os **Impactadores (951.363/364)** deverão ser utilizados para pequenos e leves ajustes no posicionamento final do cage no espaço intervertebral, jamais necessitando exercer forte impacto, pois entendemos que caso haja resistência na inserção do cage, não houve a correta preparação do espaço intervertebral conforme descrito anteriormente nos passos 3 e 4, colocando em risco a integridade do implante e das vértebras.

6. REMOÇÃO DO CAGE

Caso se faça necessário, a critério do cirurgião, pode ser necessária à remoção do cage devido à necessidade de troca ou situações de infecção.

Deverá ser feita uma exposição adequada com afastamento das estruturas nervosas e o cage retirado com os mesmos instrumentais utilizados na sua inserção.