

## Cotilo Acetabular Cementado



## Paso I - Ruta de Acceso

**Ruta de Acceso** Establezca un acceso lateral directo con el paciente en reclinación lateral. Haga una incisión en la piel de aproximadamente de 10 a 12 cms en el área del trocánter mayor y derechamente a lo largo del axis femoral. Después de diseccionar el tejido sucutáneo y la fascia lata levante las aletas anterior y posterior usando el retractor autónomo y exponga el glúteo medio e inserte el vasto lateral y la fosa subtrocátera. Aplique una disección desafilada para separar el tercio medio y el tercio anterior del glúteo medio e identificar el glúteo inferior. Desprenda las inserciones femoral de la porción anterior del glúteo medio, el glúteo inferior y los músculos del vasto lateral, los que están conectados uno al otro con el tejido periostal, y obteniendo de esta manera una aleta. En este paso, la porción antero-posterior de la cápsula quedará expuesta. Diseccione la parte posterior del tendón del glúteo menor y haga una sutura destacada que será usada, junto con una segunda sutura del tendón del glúteo inferior al trozo del fémur para medir el largo de la pierna.

**Eucapsulamiento** Después de aplicar el retractor Hoffmann haga una incisión en forma de T en la cápsula para abrirla como un libro y remueva completamente la porción ventral cráneo-dorsal.

Inserte 2 retractores Hoffmann entre la abertura capsular y el cuello femoral, disloque la cabeza femoral rotando y doblando externamente la extremidad anterior e inferiormente.

La retracción del cuello femoral se ejecuta de acuerdo con una planificación pre-operatoria. Esta retracción se usa en el trocánter menor como una marca o cualquier otra marca anatómica durante la planificación pre-operatoria (dibujo 1)



Fig. 1

## Paso II - Implante del Cotilo

**Cavidad Acetabular** | Esté listo para la preparación de la cavidad acetabular. Remueva los residuos capsulares, si los hay, y aplique el retractor superior en el cuello acetabular y fíjelo con dos clavijas. Coloque dos retractores Hoffmann en las partes posterior y anterior de la fascia lata, exponiendo completamente el acetábulo

**Fresando** | Use el fresa acetabular de medidas den aumento para remover todo el cartílago hasta llegar al hueso subcondral (figura 2)

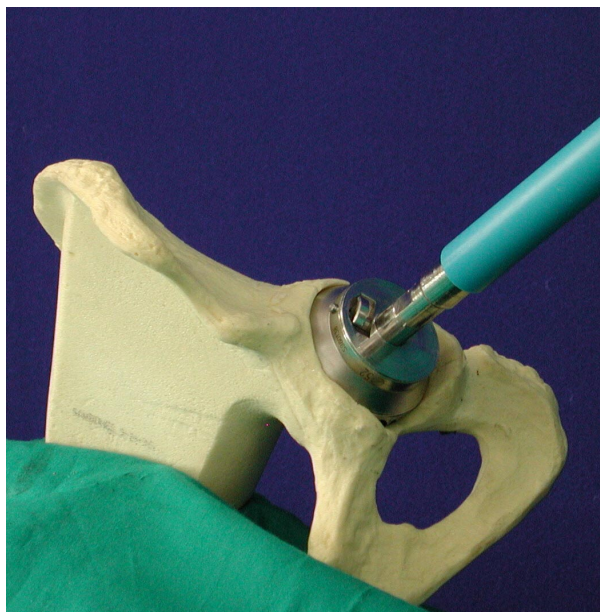


Fig. 2

**Inserción del Cemento** | Haga unas pocas perforaciones en la cavidad acetabular para ayudar a la cementación. Después del lavado, limpiado y secado del acetábulo, aplique el cemento previamente preparado y use también una compresión manual para lograr la penetración del cemento en los espacios trabeculares.

**Implante del Cotilo** | Inserte el componente de polietileno acetabular usando el impactor posicionador necesario, que está equipado con una guía especial para lograr una inclinación de 45° y una anteversión de 10° del implante con respecto del plano frontal del paciente (figura 3)

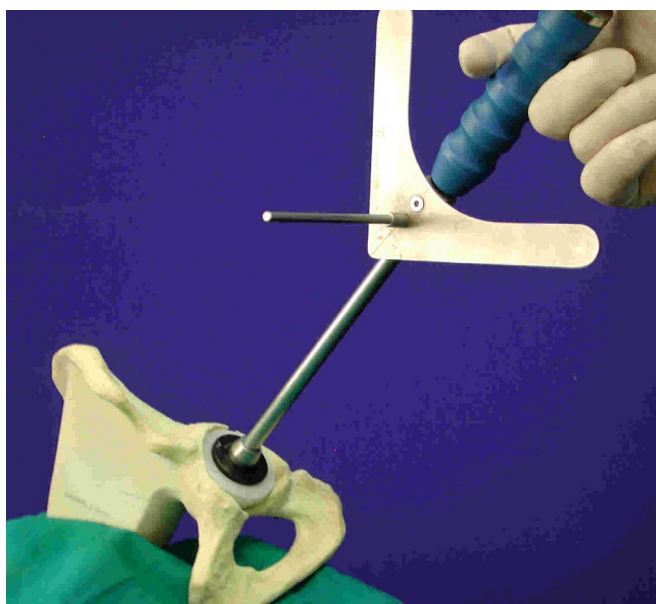


Fig. 3