



**sceclé**

DIVISIÓN MÉDICA

**Thompson Endoprosthesis  
Systems**

**Surgical  
Technique**



# **Técnica quirúrgica de endoprótesis de Thompson**

## **Tabla de contenido**

Indicaciones y contraindicaciones

Advertencias y precauciones

Introducción

Técnica operativa

Listado de instrumentos e implantes

## Indicaciones

Las endoprótesis de Thompson Orthopaedics se utilizan como hemiartroplastia para las siguientes indicaciones:

- Fracturas de cuello femoral
- Necrosis avascular idiopática
- No uniones El stock de hueso acetabular del paciente debe ser adecuado para soportar la articulación con la cabeza de la endoprótesis.

## Contraindicaciones

Las contraindicaciones absolutas incluyen:

1. infección manifiesta;
2. focos distantes de infecciones (que pueden causar diseminación hematogena al sitio del implante);
3. progresión rápida de la enfermedad manifestada por destrucción articular o absorción ósea aparente en la radiografía;
4. pacientes esqueléticamente inmaduros;
5. casos en los que hay una pérdida de la musculatura del abductor, escasez de hueso o mala cobertura de la piel alrededor de la articulación de la cadera, lo que haría que el procedimiento fuera injustificable.



Los sistemas de endoprótesis de Thompson forman parte de un producto integral destinado únicamente al tratamiento de fracturas femorales proximales.

Fabricado en acero inoxidable, una amplia gama de tamaños de cabeza y diseños de vástago están disponibles para adaptarse a las necesidades de la anatomía individual del paciente.

**PASO 1** Confirme que se indique una hemiartroplastia.

**PASO 2** El paciente se coloca y prepara en la mesa de operaciones de la manera habitual. Exponga la articulación de la cadera utilizando su método quirúrgico preferido para la hemiartroplastia.



**PASO 3** Después de la exposición de la cadera, corte el cuello femoral. En la mayoría de los individuos, un nivel apropiado de resección del cuello se encuentra a lo largo de una línea trazada desde un punto medialmente a medio camino entre el margen superior del trocánter menor y la cara inferior de la cabeza, hasta un punto lateral en la base del cuello. Si el cuello se corta demasiado, la pierna se alargará y la cadera estará tensa y difícil de reducir. Lo contrario será el caso si el corte es demasiado bajo y la cadera puede ser inestable. Es posible que sea necesario modificar el corte del cuello un poco más alto o más bajo en valgo o caderas en varo, respectivamente. Retire y mida la cabeza femoral o, alternativamente, use un instrumento apropiado para medir el tamaño del acetábulo.

Seleccione un implante con una cabeza femoral del mismo tamaño.



**PASO 7 (Inserción del vástago - Thompson)** Proceda con el método preferido de técnica de cementación. (Se recomiendan técnicas modernas de cementación, que incluyen el uso de un tapón de cemento distal, lavado a fondo y secado del canal y llenado retrógrado con una pistola de cemento). El vástago se inserta a mano hasta que el collar de la prótesis alcanza la línea de resección del cuello en el calcar medial. El cirujano debe mantener el vástago en posición con el destornillador de cabeza femoral hasta que el cemento óseo esté completamente polimerizado.

PASO 8 (Thompson) Retire cualquier exceso de cemento alrededor del cuello de la prótesis y asegúrese de que el acetábulo esté libre de cemento, fragmentos óseos de tejido blando antes de reducir la cadera. Confirme la estabilidad y una reducción concéntrica antes del cierre de la herida en capas. El manejo postoperatorio general del paciente debe seguir los protocolos normales del cirujano y la institución en la que se realizó la cirugía.

#### Implant Listing

##### Thompson Endoprosthesis

Catalogue Number Head	Diameter
06011101	38mm
06011102	40mm
06011103	42mm
06011104	44mm
06011105	46mm
06011106	48mm
06011107	50mm
06011108	52mm

