



## SwiveLock®- System zur Bizepstenodese

Operationsanleitung



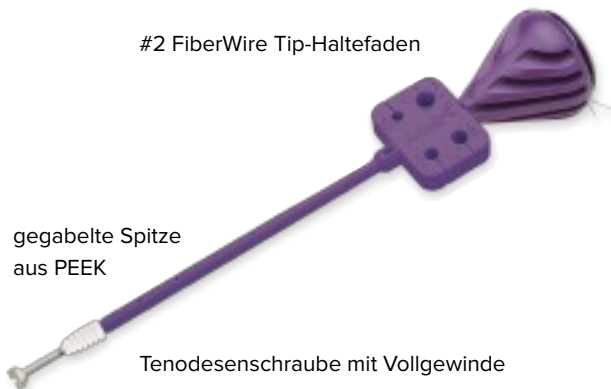
## SwiveLock – System zur Tenodese – Komplett arthroskopisch mit gegabelter Spitze

Die SwiveLock-Tenodesenimplantate wurden speziell für die komplett arthroskopische proximale Bizepsstenodese entwickelt. Bei dem effizienten System wurde darauf geachtet, Arbeitsschritte einzusparen und den Eingriff so kurz wie möglich zu halten.

Das Implantat besitzt eine einzigartige Gabelspitze aus PEEK, mit der die Bizepssehne bis zum Boden des Bohrkannals geschoben wird, ohne sie ausleiten oder arrieren zu müssen. Es ist nicht nötig, vorher die Länge der Sehne zu bestimmen, da Position und Spannung problemlos vor dem abschließenden Einschrauben des Ankers eingestellt und per Sichtkontrolle überprüft werden können. Durch das Einbringen der vorgeladenen SwiveLock-Tenodesenschraube™ wird die Sehne hochbelastbar in ihrer Position fixiert.

Das System umfasst auch eine Kopfräse mit Führungspin, so dass nicht mehr über einem Zieldraht gefräst werden muss. Die Fräsen sind steril verpackt und in Größenabständen von 0.5 mm erhältlich. SwiveLock-Tenodesenimplantate mit Gabelspitze gibt es in den Materialvarianten BioComposite und PEEK in den Stärken 7, 8 und 9 mm. Die Schrauben sind 15 mm lang. Die Gesamtlänge des Implantats einschließlich der Gabelspitze beträgt 19.5 mm.

#2 FiberWire Tip-Haltefaden



gegabelte Spitze aus PEEK

Tenodesenschraube mit Vollgewinde

Kopfräse

SwiveLock-Tenodesesehnenstärketester, 8 mm

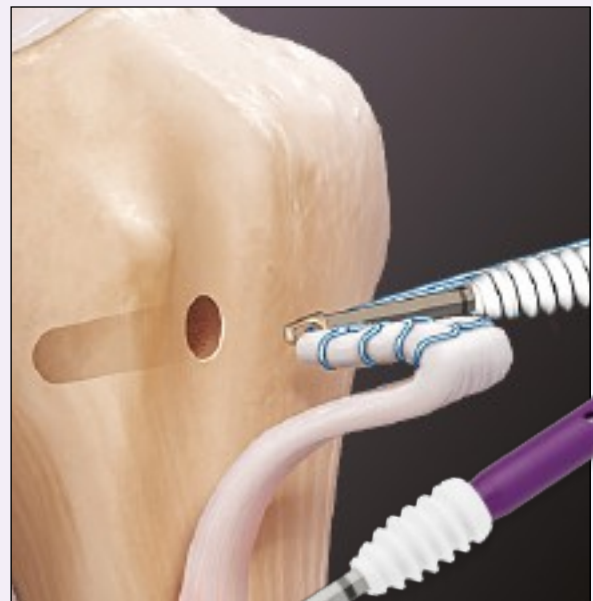
SwiveLock-Tenodesenimplantat, 8 mm



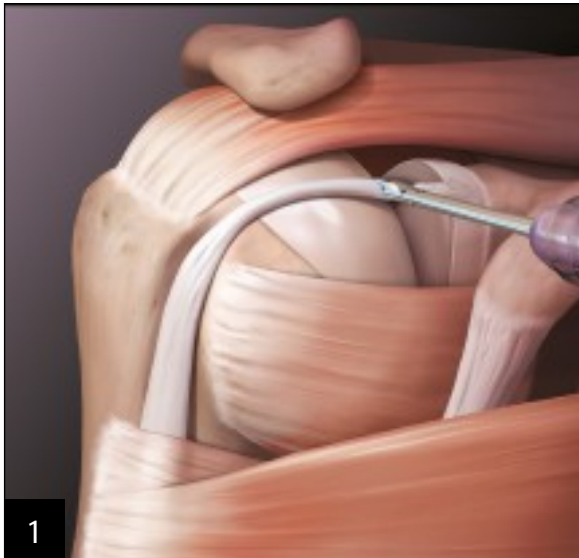
### SwiveLock-System zur Bizepsstenodese – Überwindliche Armierungstechnik für Implantate mit geschlossenem Ohr

Für Chirurgen, die vorzugsweise mit der herkömmlichen überwindlichen Armierung arbeiten, gibt es die BioComposite SwiveLock-Tenodesenschraube auch mit einem PEEK-Öhr in den Durchmessern 6.25, 7, 8 und 9 mm. Bei der herkömmlichen Technik wird die Sehne mit einem FiberWire®-Haltefaden der Stärke #2 im Glenohumeralgelenk armiert und tenotomiert. Dann wird die Sehne ausgeleitet und überwindlich armiert. Es wird ein Knochenkanal gebohrt und die überwindlichen Armierungsnähte werden durch das Ohr der SwiveLock-Tenodesenschraube geführt. Die Sehne wird mit dem Eindreher bis zum Boden des Bohrlochs vorgeschoben und dort festgehalten, während die SwiveLock-Tenodesenschraube eingedreht wird und die Sehne sicher fixiert.

Weitere Informationen finden Sie unter <http://slteno.arthrex.com>

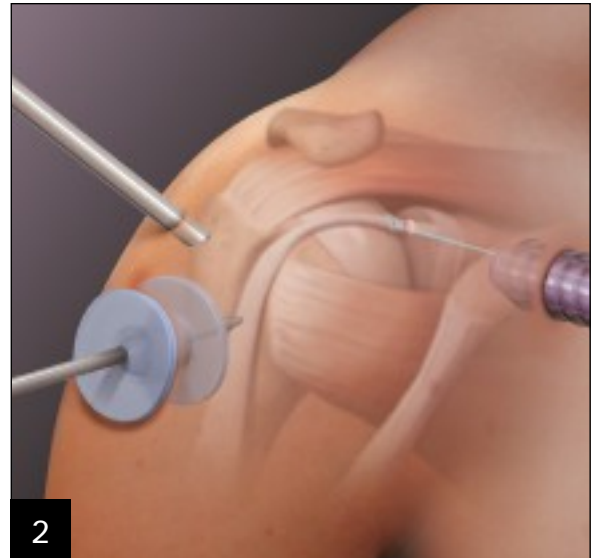


geschlossene Spitze aus PEEK



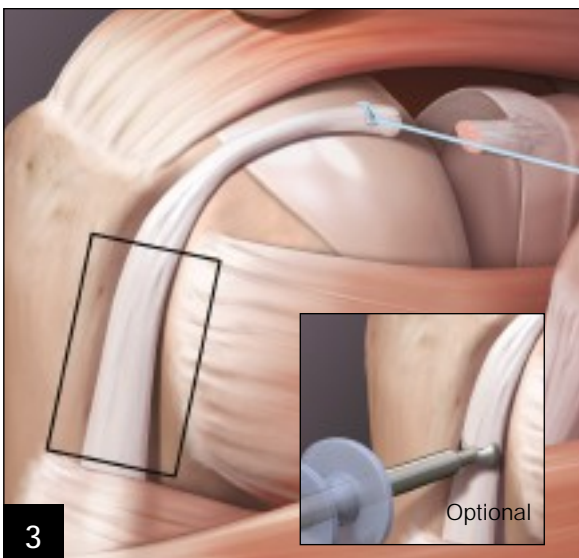
1

Armieren Sie die Bizepssehne mit einem Haltefaden, den Sie mit dem Penetrator™ oder Scorpion™ unter intraartikulärer Sichtkontrolle über ein posteriores Portal einbringen. Leiten Sie den Haltefaden durch das anteriore Portal aus. Durchtrennen Sie die Sehne am Labrumansatz mit einer arthroskopischen Schere. Debridieren Sie etwaige am Labrum verbliebene Sehnenreste.



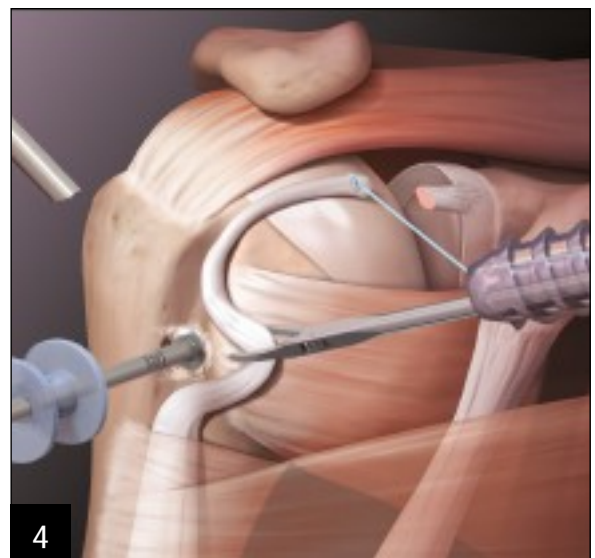
2

Nehmen Sie nun im Subakromialraum eine Bursektomie vor. Schaffen Sie einen tiefen anterioren Portalzugang, über den das SwiveLock-Tenodesenimplantat eingebracht wird. Die Lage dieses Portals wird mit Hilfe einer Spinalkanüle bestimmt, deren Spitze dort liegt, wo der Anker eingebracht werden soll; dies kann einige Zentimeter distal des anterolateralen Akromiomeckels der Fall sein. Die Sichtkontrolle über ein laterales Portal kann manchmal hilfreich sein. Bringen Sie eine 10 mm PassPort Button Cannula™ ein.



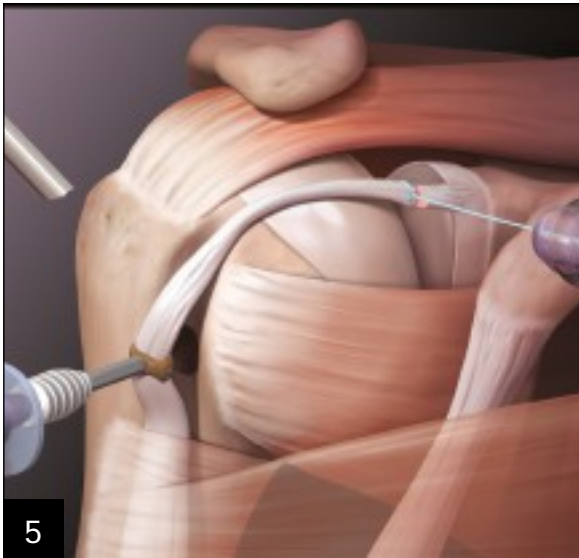
3

Je nach Präferenz des Chirurgen kann die SwiveLock-Tenodesenschraube im Sulcus bicipitalis oder direkt kranial des M. pectoralis major eingebracht werden. Lokalisieren Sie die Bizepssehne und legen Sie die Insertionsstelle für den Anker frei. Achten Sie darauf, dass die Sehne innerhalb der Sehnenscheide frei gleiten kann. Optional: Mit dem SwiveLock-Tenodesesehnenstärkentester können Sie die Größe der Sehne bestimmen und abschätzen, wie die Sehne letztendlich zusammen mit dem Implantat passen wird. Die Gabel des Testers entspricht in ihrer Form der PEEK-Gabel des entsprechenden SwiveLock-Tenodesenimplantats.

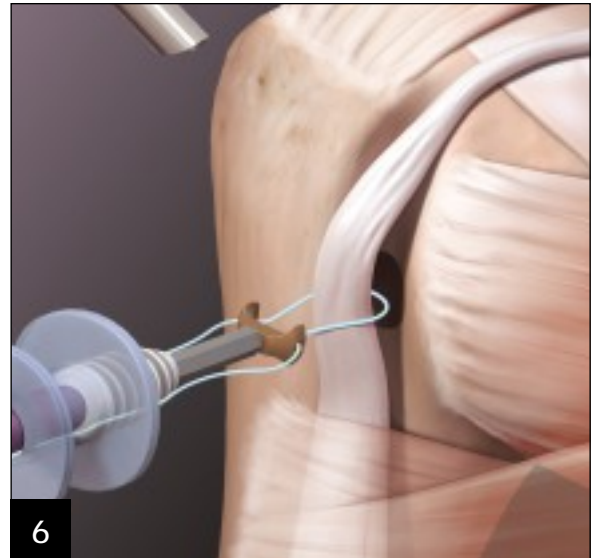


4

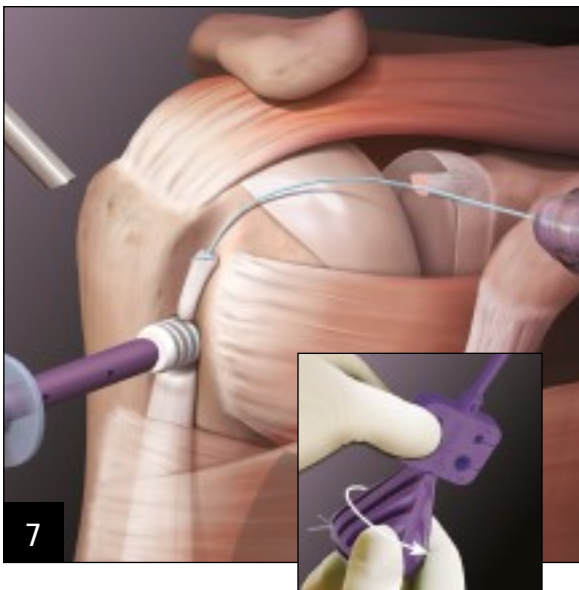
Halten Sie die Bizepssehne mit einem KingFisher® zur Seite, und schaffen Sie mit einer Kopfräse mit Führungspin der 0.5 mm bis 1 mm größer ist als die vorgesehene Schraube, einen Bohrkanal für die SwiveLock-Tenodesenschraube. Bohren Sie im rechten Winkel zum Sulcus bicipitalis bis auf eine Tiefe von mindestens 20 mm. Diese Tiefe ist an der Laserlinie ablesbar. Entfernen Sie den Bohrer von Hand und auf keinen Fall maschinell aus dem Bohrloch. Resezieren Sie das Weichgewebe um das Bohrloch mit einem Shaver, damit sich die Schraube leichter einbringen lässt.



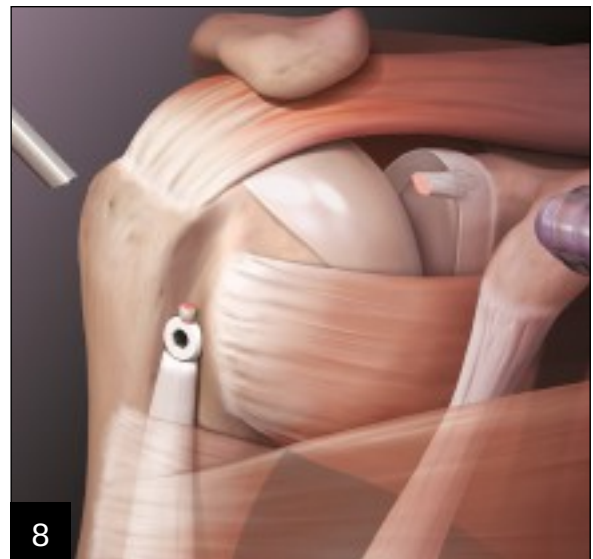
Bringen Sie durch Zug am Haltefaden die Sehne zurück in ihre ursprüngliche Position über dem Sulcus bicipitalis. Schieben Sie mit Hilfe der Gabelspitze der SwiveLock-Tenodesenschraube die Sehne bis zum Boden des Bohrkanals vor.



Optional: Falls mehr Kontrolle der Sehne gewünscht wird, legen Sie einen FiberWire-Faden der Stärke #2 um (oder durch) die Sehne und führen Sie die Nahtenden durch die Löcher in der Gabelspitze. Ziehen Sie die Sehne mit Hilfe dieses FiberWire-Fadens in die Gabelspitze.



Schieben Sie die Sehne bis zum Boden des Bohrlochs vor, während Sie den Haltefaden leicht unter Spannung halten. Überprüfen Sie, ob die Bizepssehne die gewünschte Position und Spannung aufweist. Achten Sie darauf, dass der komplette Ankerkörper Kontakt mit dem Knochen hat. Halten Sie die Daumenplatte fest und drehen Sie die Schraube mit dem Handgriff ein. Drehen Sie die Schraube nicht bündig in den Knochen, sondern lassen Sie diese etwas vorstehen. Das Versenken der Schraube kann die Fixierung schwächen.



Entfernen und werfen Sie den zur Fixierung der Spitze eingesetzten FiberWire-Haltefaden der Stärke #2 und entfernen Sie den Eindrehler. Zum Abschluss der Prozedur kürzen Sie den proximalen Sehnenüberstand.

# Bestellinformation

## Implantate/Einmalartikel

### Ausführungen mit Gabelspitze

BioComposite SwiveLock-Tenodese, gegabelte Spitze, 7 mm x 19.5 mm	AR-1662BC-7
BioComposite SwiveLock-Tenodese, gegabelte Spitze, 8 mm x 19.5 mm	AR-1662BC-8
BioComposite SwiveLock-Tenodese, gegabelte Spitze, 9 mm x 19.5 mm	AR-1662BC-9

PEEK SwiveLock-Tenodese, gegabelte Spitze, 7 mm x 19.5 mm	AR-1662PSL-7
PEEK SwiveLock-Tenodese, gegabelte Spitze, 8 mm x 19.5 mm	AR-1662PSL-8
PEEK SwiveLock-Tenodese, gegabelte Spitze, 9 mm x 19.5 mm	AR-1662PSL-9

### Ausführungen mit Ohr

BioComposite SwiveLock-Tenodese, geschlossene Spitze, 6.25 mm x 19.1 mm	AR-1662BC
BioComposite SwiveLock-Tenodese, geschlossene Spitze 7 mm x 19.1 mm	AR-1662BCC-7
BioComposite SwiveLock-Tenodese, geschlossene Spitze, 8 mm x 19.1 mm	AR-1662BCC-8
BioComposite SwiveLock-Tenodese, geschlossene Spitze, 9 mm x 19.1 mm	AR-1662BCC-9
PassPort Button Cannulas (10 mm ID x 20, 30, 40 und 50 mm Länge)	AR-6592-10 - 20, 30, 40 und 50
SureFire Scorpion Needle	AR-13991N

## Instrumentarium

### Fräse (steril)

Kopffräse mit Führungspin, 6 mm	AR-1450
Kopffräse mit Führungspin, 6.5 mm	AR-1451
Kopffräse mit Führungspin, 7 mm	AR-1452
Kopffräse mit Führungspin, 7.5 mm	AR-1453
Kopffräse mit Führungspin, 8 mm	AR-1454
Kopffräse mit Führungspin, 8.5 mm	AR-1455
Kopffräse mit Führungspin, 9 mm	AR-1456
Kopffräse mit Führungspin, 9.5 mm	AR-1457
Kopffräse mit Führungspin, 10 mm	AR-1458

### Optional

SwiveLock-Tenodesesehenstärketester, 7 mm	AR-1662T-7
SwiveLock-Tenodesesehenstärketester, 8 mm	AR-1662T-8
SwiveLock-Tenodesesehenstärketester, 9 mm	AR-1662T-9
Penetrator-Fadenfänger	AR-2167ST-2
KingFisher-Fadenfänger/-Gewebefasszange	AR-13970SR
FastPass Scorpion	AR-13997SF
Schere, Schaft gerade, Maul gerade	AR-12140
Schere, Schaft rechts gebogen, Maul gerade	AR-12150
Schere, Schaft links gebogen, Maul gerade	AR-12160



[www.arthrex.com](http://www.arthrex.com)

...Aktuelle Technologien...  
nur einen Klick entfernt!

*Diese Operationsanleitung dient als Lehrmittel und zur klinischen Unterstützung von medizinischem Fachpersonal für den Einsatz spezifischer Arthrex Produkte. Das medizinische Fachpersonal entscheidet letztlich über die Art und Weise wie und in welcher Technik das Produkt eingesetzt wird. Das medizinische Fachpersonal sollte entsprechend seiner Ausbildung und Erfahrung handeln und evtl. medizinische Fachliteratur oder Gebrauchsanleitungen zu Rate ziehen.*

Weitere Informationen finden Sie unter  
<http://slteno.arthrex.com>

©2013, Arthrex GmbH. Alle Rechte vorbehalten. LT1-0595-DE\_A  
U.S.-PATENTE 6,544,281; 6,716,234, WEITERES PATENT ANGEMELDET