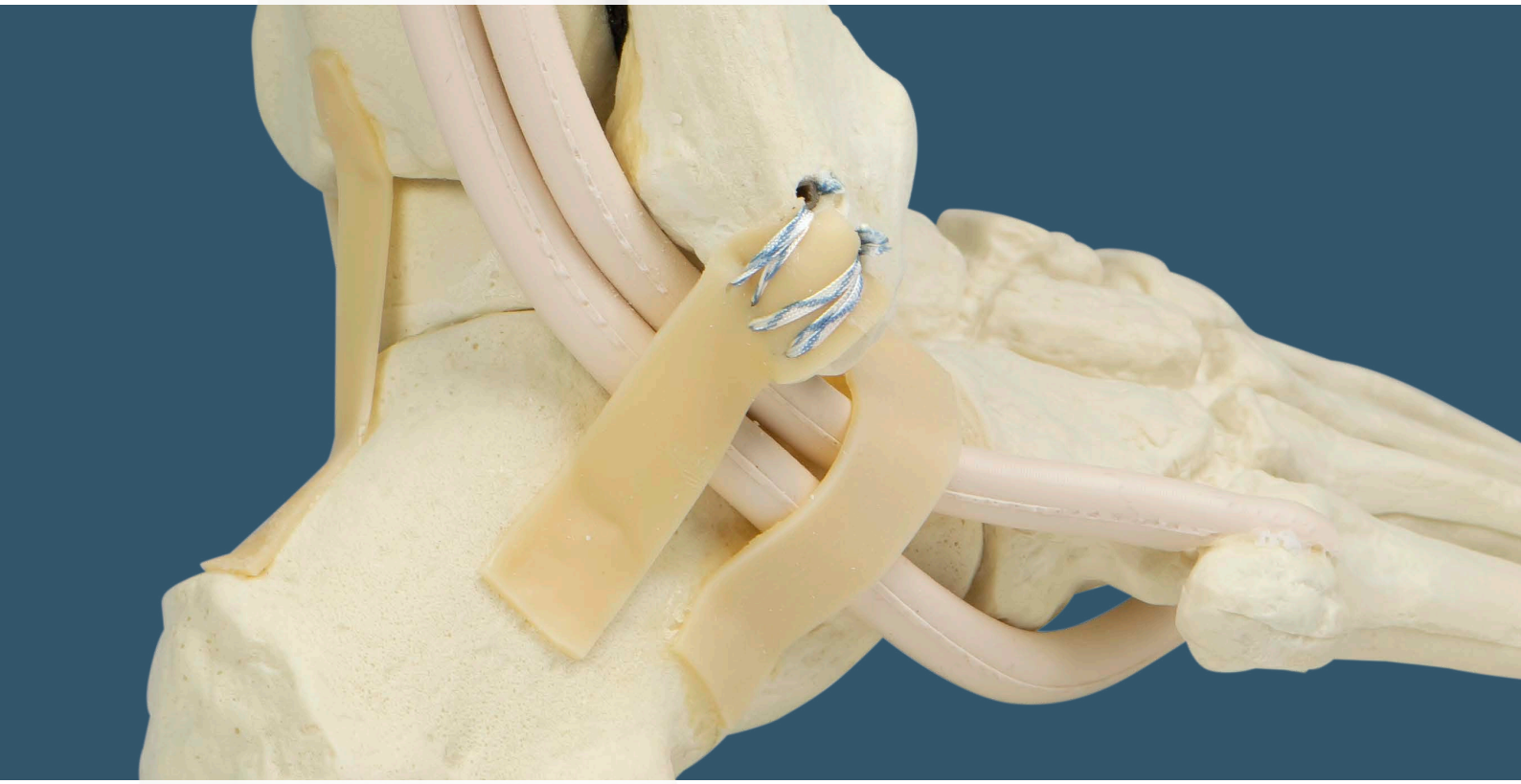
Peroneal Tendon Luxation Repair

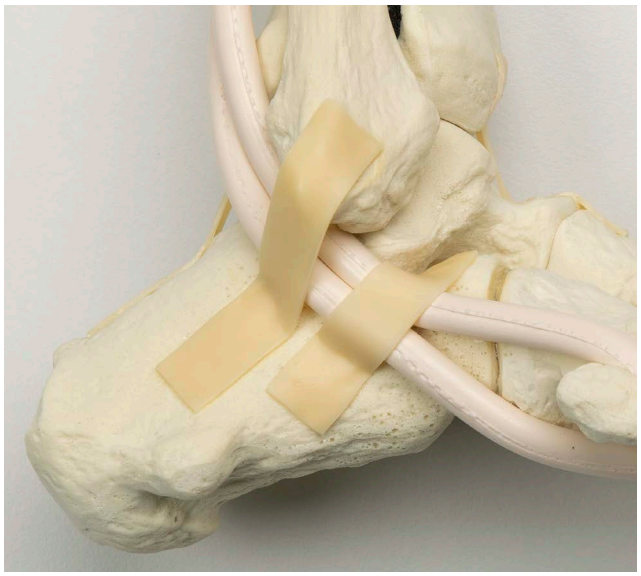
Surgical Technique



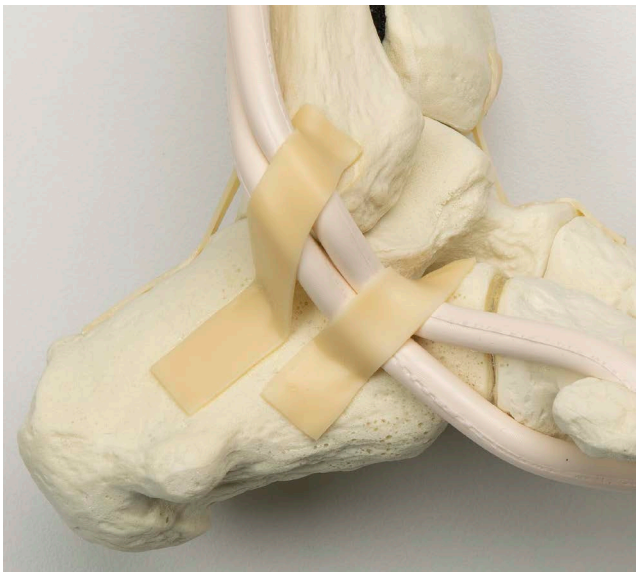
Arthrex®

Closure of False Pouch With Intact Superficial Peroneal Retinaculum (SPR)

仮性嚢内に腓骨筋腱脱臼を呈するグレード1の腓骨筋支帯損傷で、軟骨縁が非損傷で支帯の伸長を伴う場合の修復テクニックを示します。



正常



上腓骨筋支帯の伸長を伴う脱臼



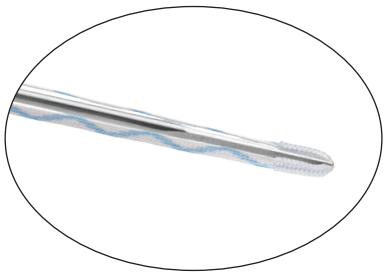
AR-8990ST
DEX FiberTakアンカー SutureTape 1本 針付

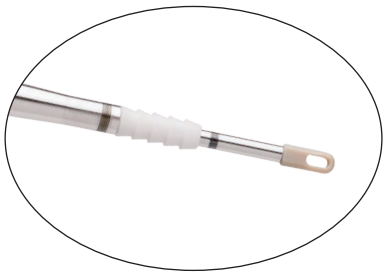


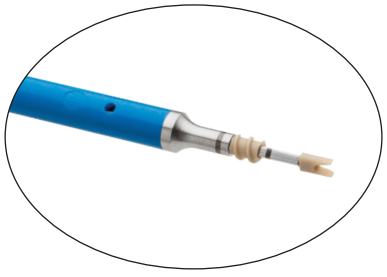
AR-8923BC
BC DEX PushLockアンカー 2.9mm ショート

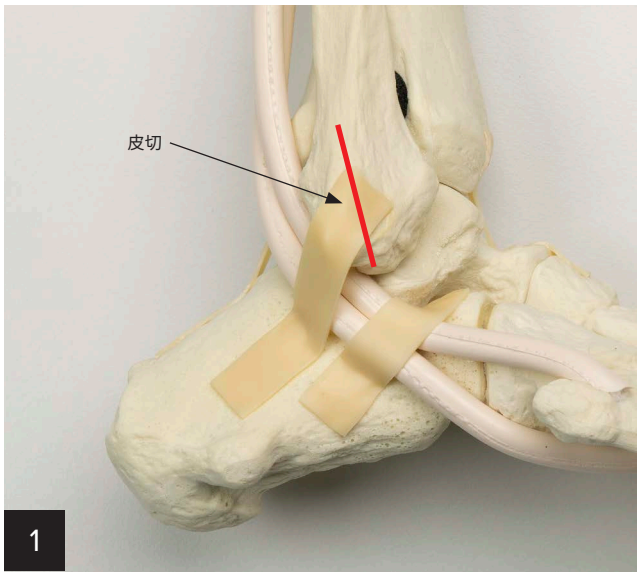


AR-8978P
DEXスウィヴロックSL 3.5 × 8.5mm

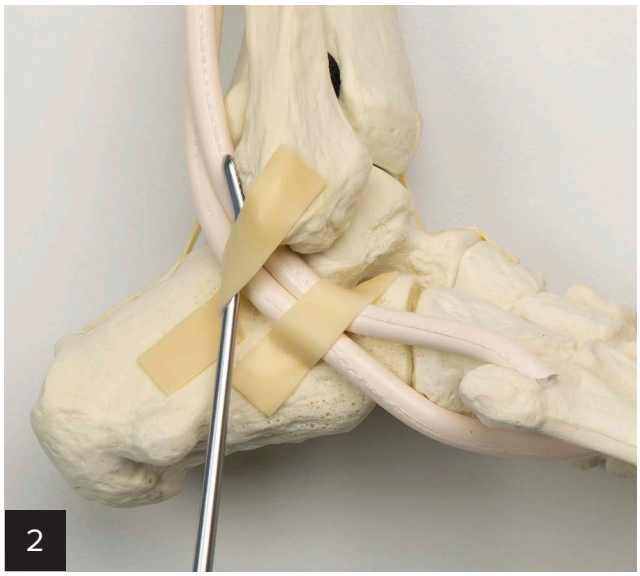




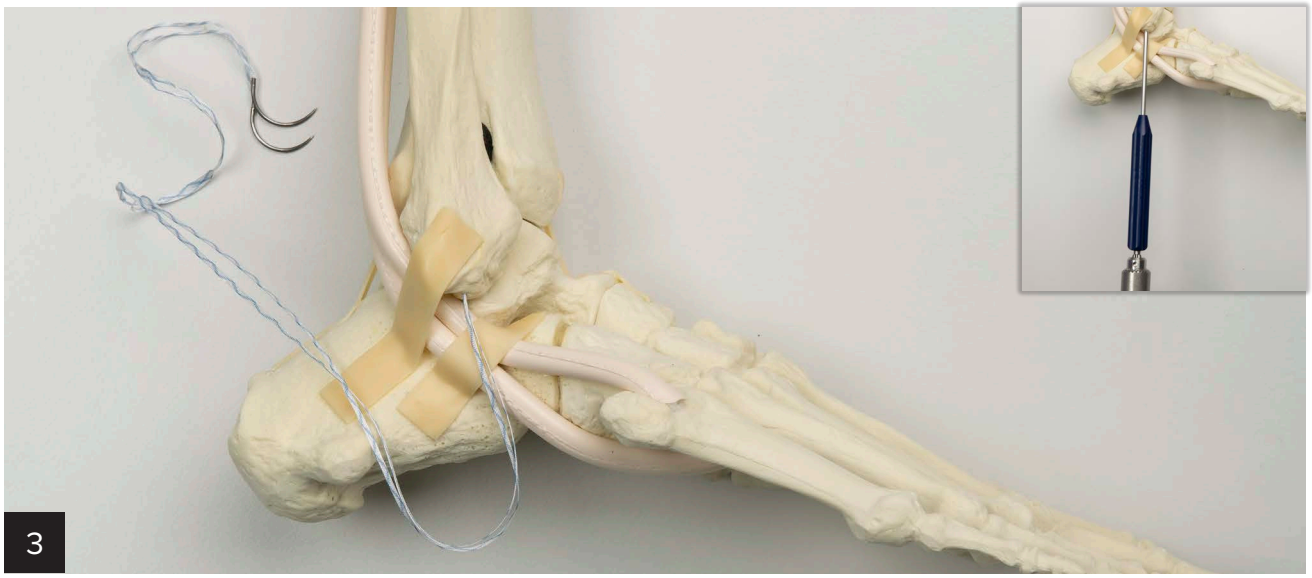




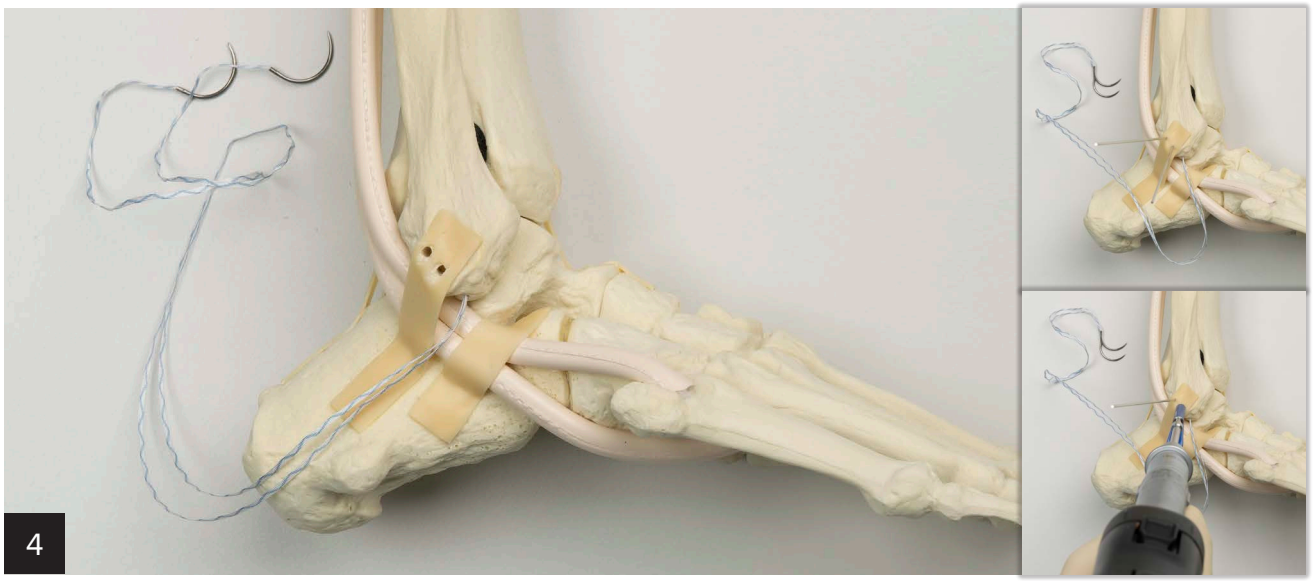
患者を側臥位にし、体位固定クッションなどを用いて最適な視野を確保します。腓骨の中心線で直線状に皮切を加え、腓骨筋腱に対して遠位側に展開します。腓骨先端で腱鞘を5 mm程度切開します。腱を注意深く観察し、必要に応じてトリミングと修復を行います。



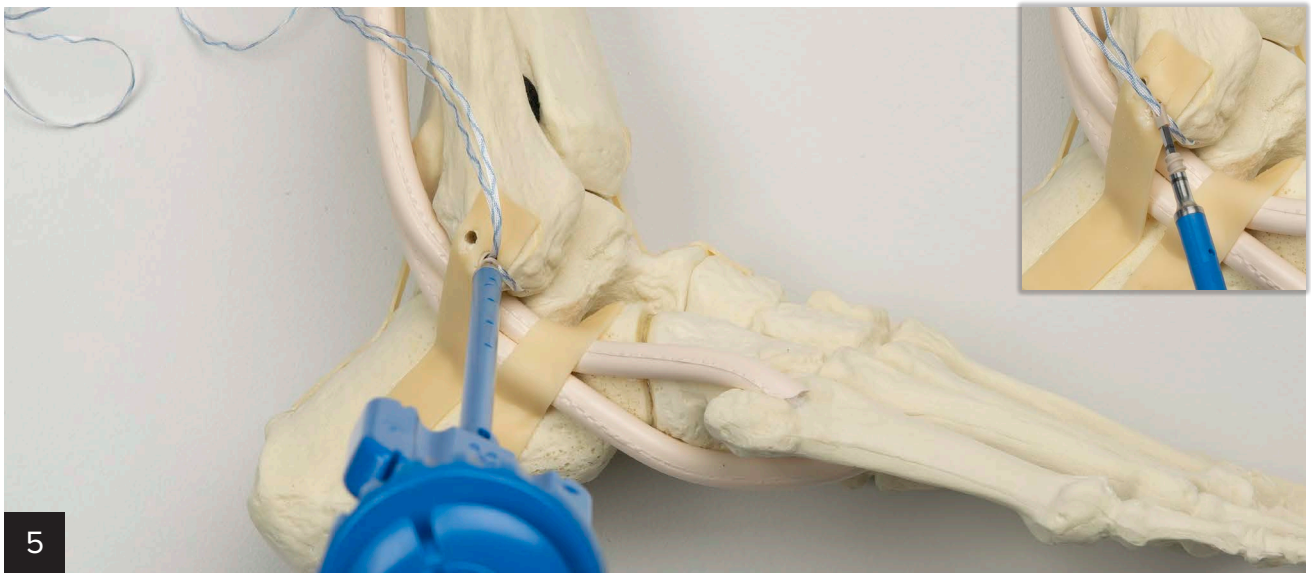
腱鞘を小切開して、腓骨筋腱溝をラスプを用いて深部まで堀削します。



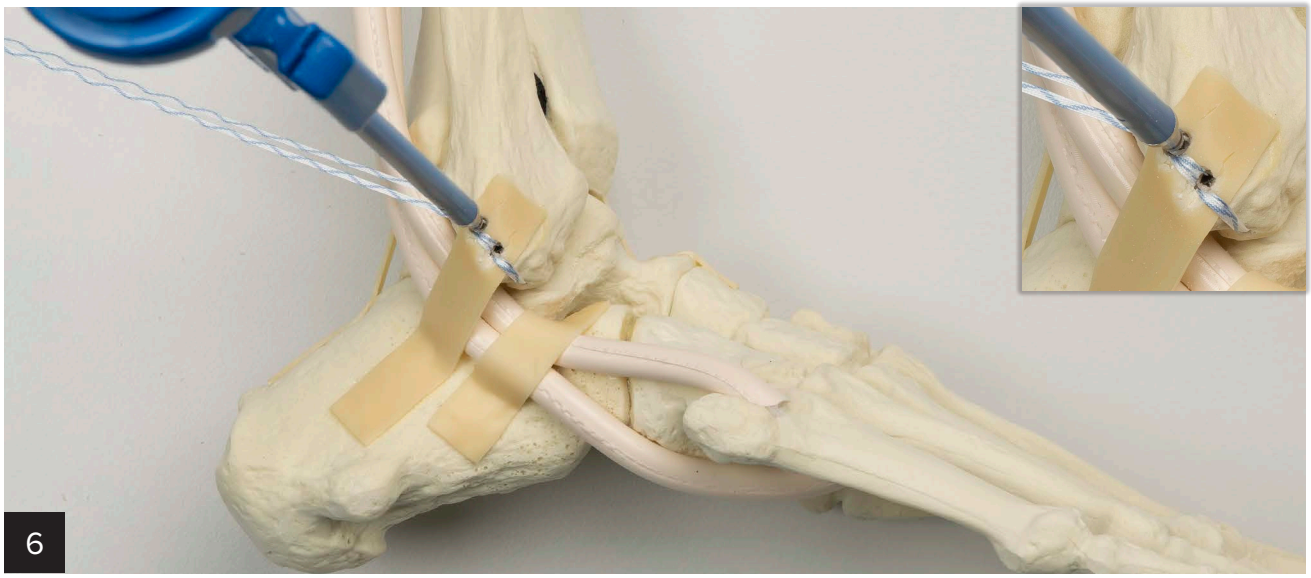
DEX FiberTakアンカー SutureTape 1本 針付を腓骨先端に挿入します。（ドリルガイド越しにストッパーが停止するまで1.35 mmドリルでドリリングを行います。ドリルガイドをそのまま保持し、DEX FiberTakアンカー SutureTape 1本 針付を挿入します。）



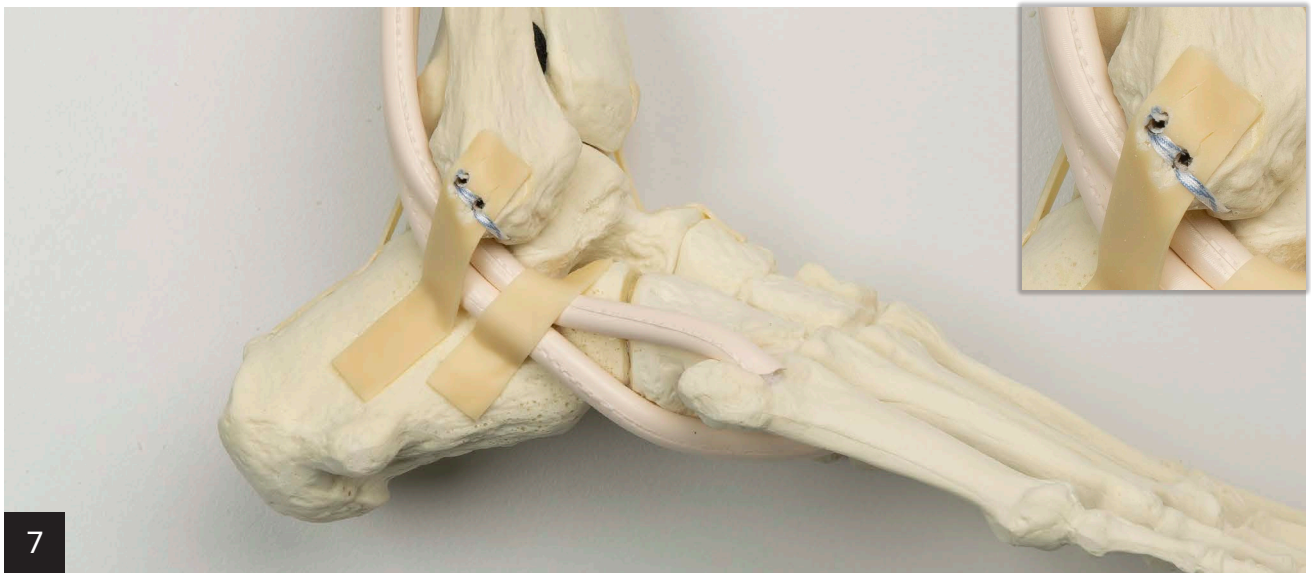
3.0mm中空ドリルでDEXスウィヴロックSL 3.5 × 8.5mm用に2つの骨孔を作成します。骨孔はDEX FiberTakアンカー SutureTape 1本針付の近位で、上腓骨筋支帯（SPR）の腓骨付着部に沿って約10 mmの間隔で作成します。



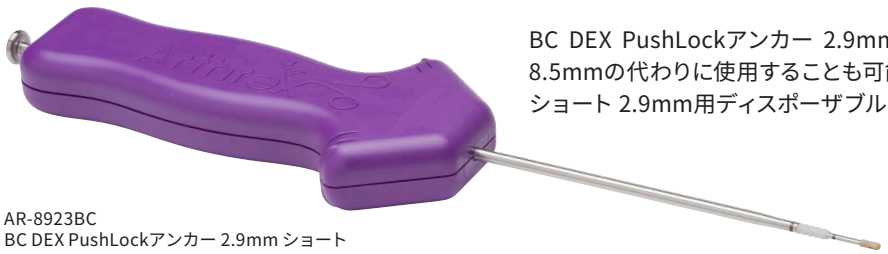
遠位側の骨孔に1本目のDEXスウィヴロックSL 3.5 × 8.5mmを挿入しながらSutureTapeにテンションをかけ、仮性嚢内を閉鎖する最初の工程を進めます。



近位側の穴に2個目のDX SwiveLock SLを挿入しながらSutureTapeに再度テンションをかけ、縦軸方向のSpeedBridge固定を行います。



余りのSutureTapeを切断します。
閉創後はスプリントを使用します。底背屈運動は術後2週目から開始します。
全荷重および内外転運動は術後6週目から開始します。



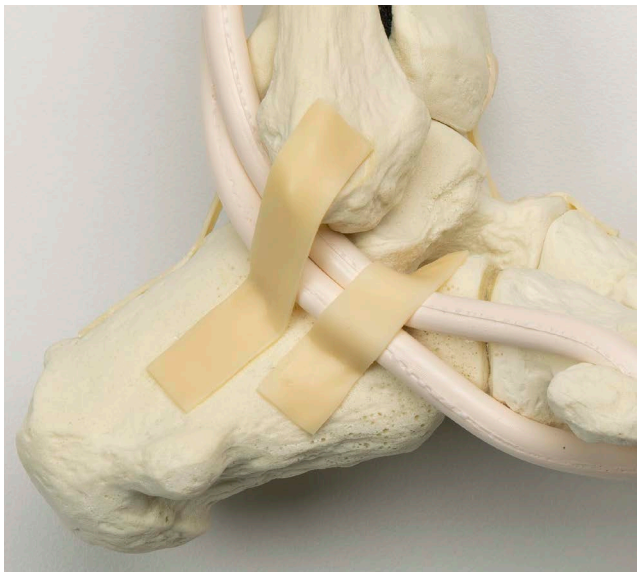
AR-8923BC
BC DEX PushLockアンカー 2.9mm ショート

BC DEX PushLockアンカー 2.9mm ショートをDEXスウィヴロックSL 3.5 × 8.5mmの代わりに使用することも可能です。その場合には、PushLockアンカーショート 2.9mm用ディスポーザブルキットを用いて骨孔作成を行います。

New Technique

SPR Repair Technique for Attenuated Superficial Peroneal Retinaculum

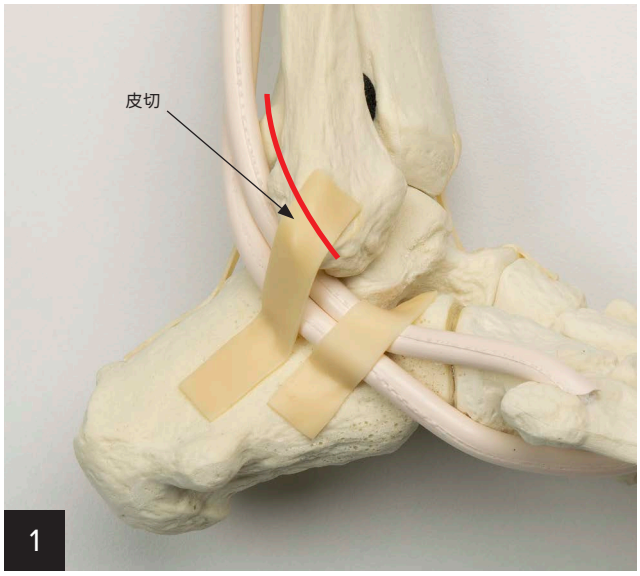
骨片の有無を問わず軟骨縁が剥離しているグレード2および3の上腓骨筋支帯損傷の修復テクニックを示します。



正常



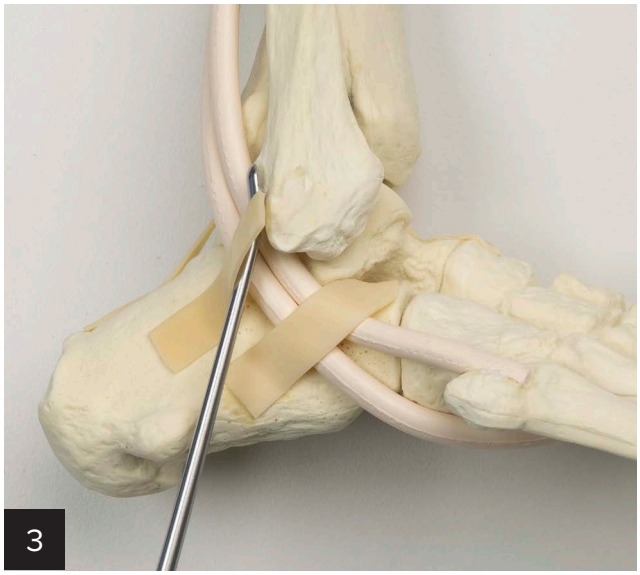
軟骨縁の剥離を伴う脱臼



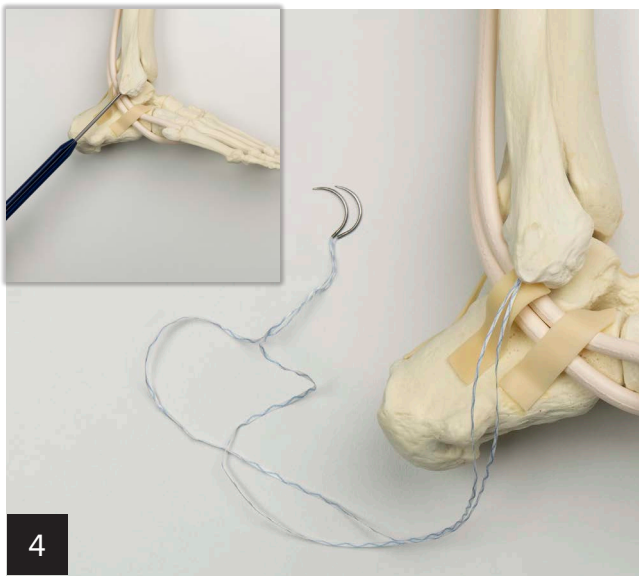
患者を側臥位にし、体位固定クッションなどを用いて最適な視野を確保します。腓骨の中心線の後方で直線状に皮切を加え、腓骨筋腱に対して遠位側に展開します。



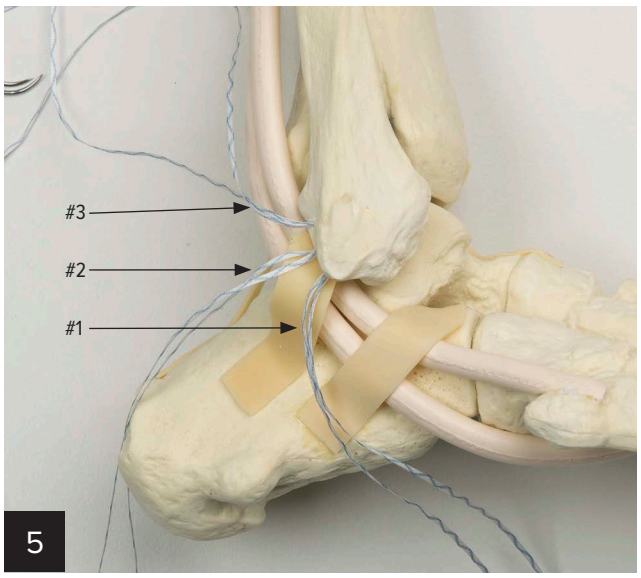
軟骨縁の後方を2〜3 mm残すように腱鞘を慎重に開きます。腱を注意深く観察し、必要に応じてトリミングと修復を行います。



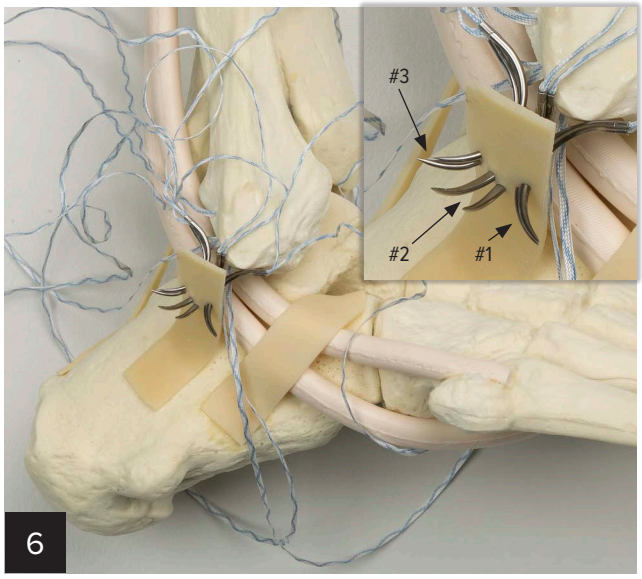
腓骨筋腱溝を観察し、必要に応じてラスプで溝を深く掘削します。外側遠位腓骨の表面をキュレットかラスプを用いて新鮮化します。



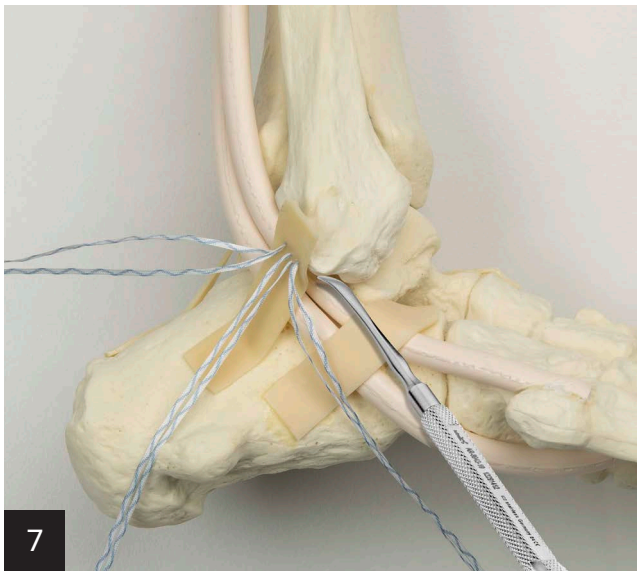
DEX FiberTakアンカー SutureTape 1本 針付を腓骨の後遠位面上（#1）に挿入し、線維軟骨縁を再建します。（ドリルガイド越しにストッパーが停止するまで1.35 mmドリルでドリリングを行います。ドリルガイドをそのまま保持し、DEX FiberTakアンカー SutureTape 1本 針付を挿入します。）



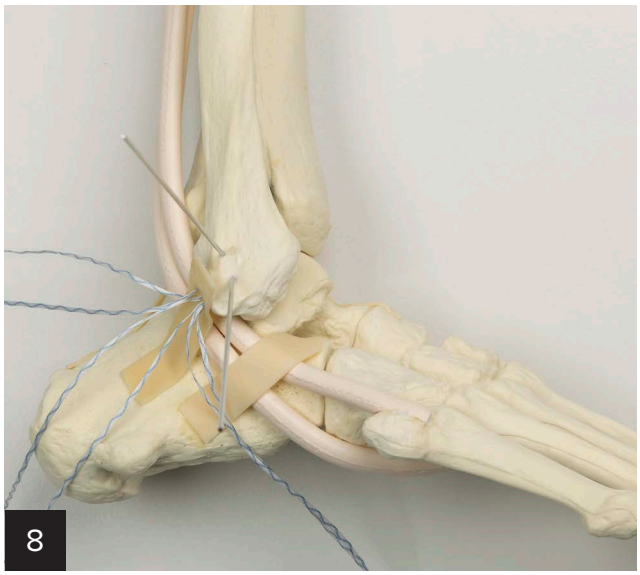
骨膜およびSPRの近位側の剥離範囲に基づいて、追加のDEX FiberTakアンカー SutureTape 1本 針付を1本もしくは2本 (#2、#3) 近位側に挿入します。



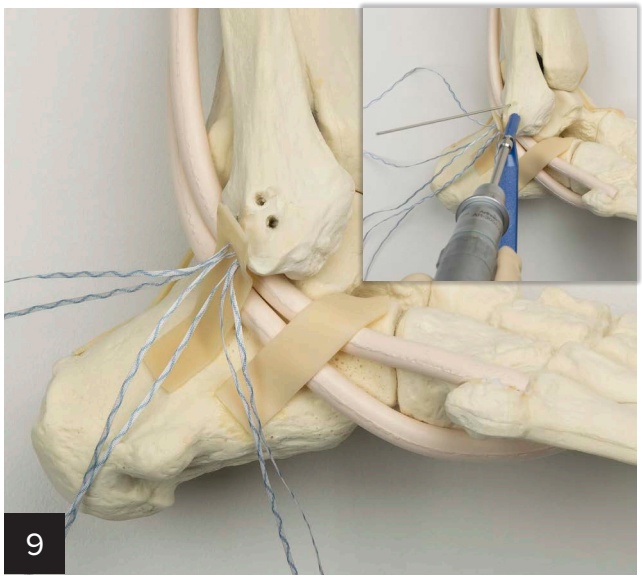
軟骨縁を解剖学的位置に保持しながら、それぞれのSutureTapeの両端を軟骨縁に通し、前方から後方にかけて上腓骨筋支帯 (#1、#2、#3) に通します。



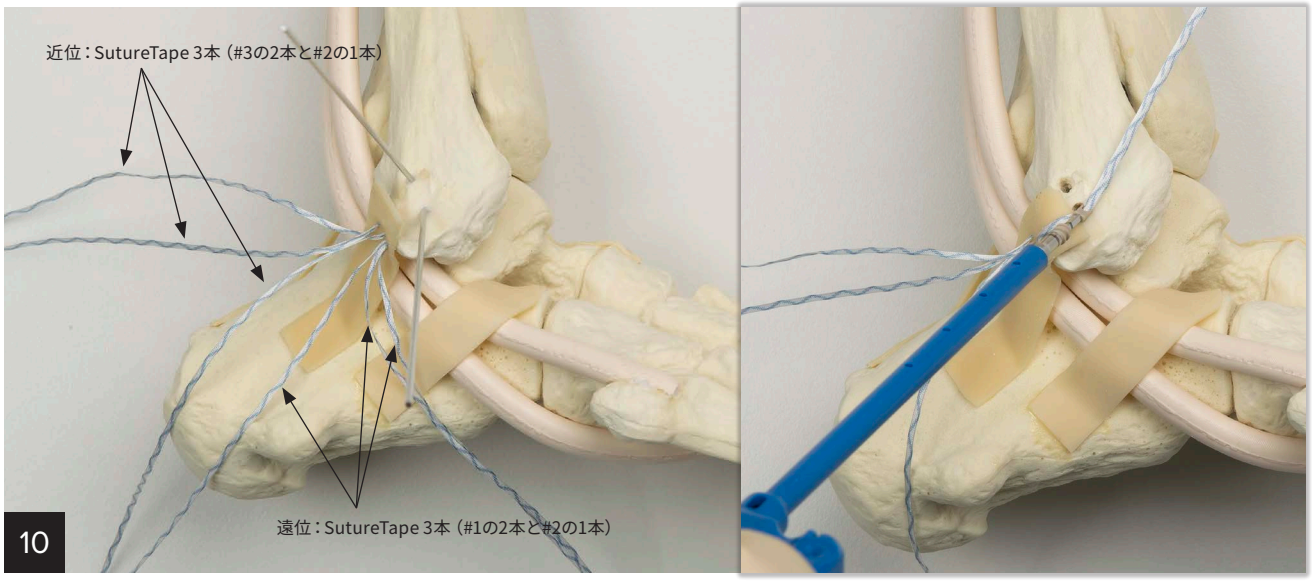
SutureTapeを水平マットレス縫合して「バンパー」を再構築します。(バンカート肩修復での関節唇修復と同様です)
SPRに適切なテンションがかかるよう腓骨筋腱鞘内に必ずエレベーターなどを配置してください。SPRが過テンションになると腓骨の狭窄につながります。腱が滑らかに動く十分なスペースを確保してSPRを修復します。



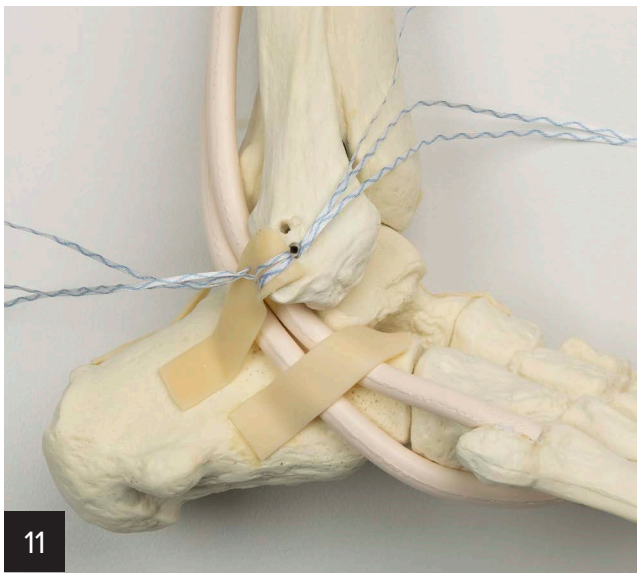
DEXスウィヴロックSL 3.5 × 8.5mm用の骨孔を作成するために1.35 mmガイドワイヤーを2本挿入します。

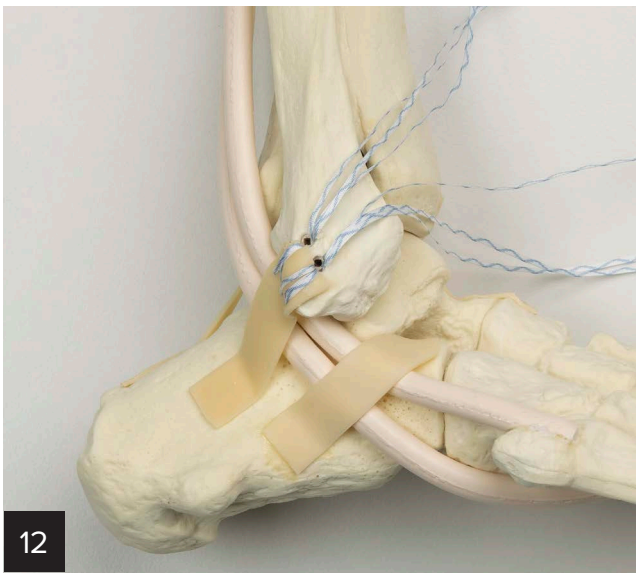


3.0 mm中空ドリルを用いてオーバードリリングを行います。



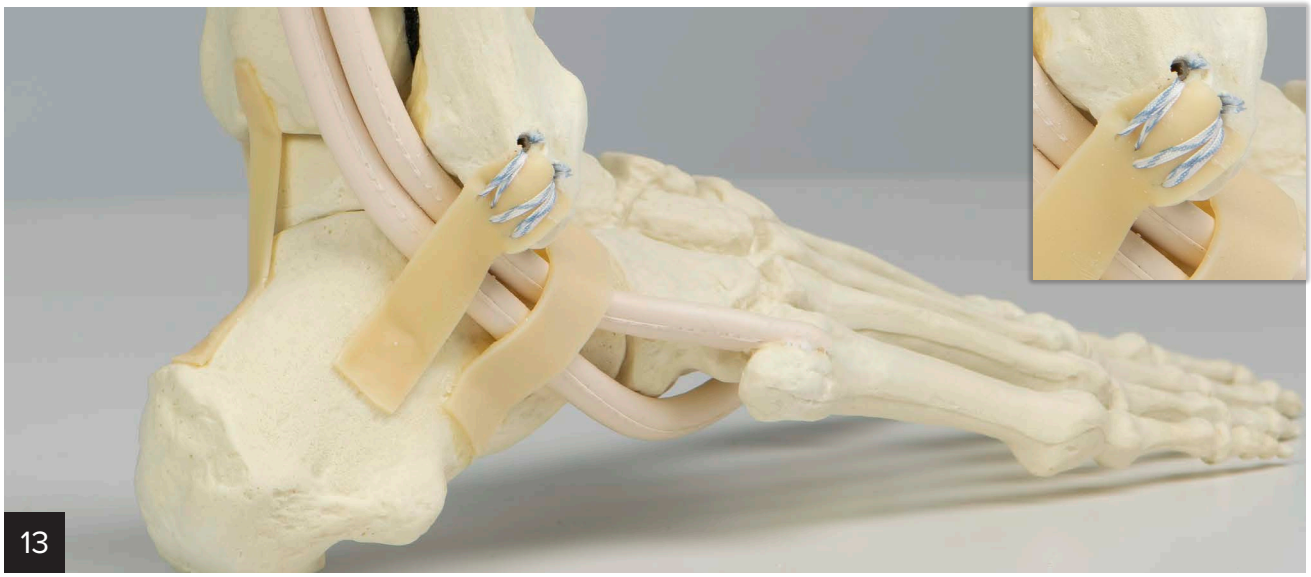
遠位3本のSutureTapeをまとめ、SutureTapeに適切なテンションをかけながらDEXスウィヴロックSL 3.5 × 8.5mmを遠位側の骨孔に挿入します。
SutureTapeにテンションをかけながらDEXスウィヴロックSL 3.5 × 8.5mmを挿入し、骨膜とSPRを固定します。





近位3本のSutureTapeを近位側の骨孔にDEXスウィヴロックSL 3.5 × 8.5mmを用いて固定します。これによってM字型のSpeedBridge固定が完了します。DEX FiberTakアンカー SutureTape 1本 針付を2本だけ使用するとY字型のSpeedBridge固定となります。

BC DEX PushLockアンカー 2.9mm ショートをDEXスウィヴロックSL 3.5 × 8.5mmの代わりに使用することも可能です。その場合には、PushLockアンカー ショート 2.9mm用ディスポーザブルキットを用いて骨孔作成を行います。



余ったSutureTapeを切断して閉創します。
術後はスプリントを使用します。底背屈運動は術後2週目から開始します。
全荷重および内外転運動は術後6週目から開始します。

Ordering Information

製品番号	製品名	包装単位	承認等番号
AR-8978P	DEXスウィヴロックSL 3.5 × 8.5mm	1	22400BZX00382000
AR-8978DS-01	DEXスウィヴロックSL 3.5 x 8.5mm用ディスポーザブルキット01	1	224ADBZX00132000
AR-8990ST	DEX FiberTakアンカー SutureTape 1本 針付	1	22800BZX00252000
AR-8990DS	DEX FiberTakディスポーザブルキット	1	224ADBZX00132000
AR-8923BC	BC DEX PushLockアンカー 2.9mm ショート	1	23100BZX00022000
AR-2923DS	PushLockアンカー ショート 2.9mm用ディスポーザブルキット	1	224ADBZX00132000

販売名:PEEK　スウィヴロックスクリュー
承認等番号:22400BZX00382000

販売名:BC PushLockアンカー
承認等番号:23100BZX00022000

販売名:FiberTakアンカー
承認等番号:22800BZX00252000

販売名:単回使用関節手術用手術器械
承認等番号:224ADBZX00132000

製造販売元

Arthrex Japan 合同会社
〒163-0828
東京都新宿区西新宿2-4-1　新宿NSビル28F
TEL：03-4578-1030　FAX：03-4578-1039

●改良のため予告なく仕様を変更することがあります。

LT7-000042-ja-JP_A