

© surgebright GmbH 2020

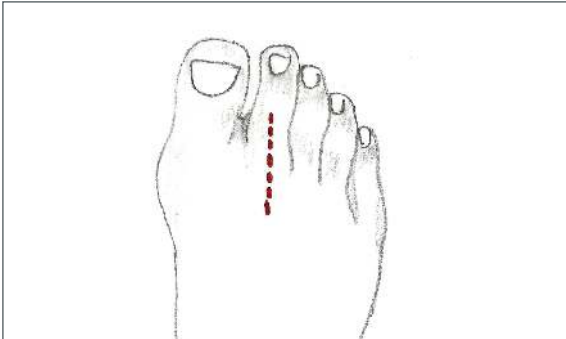
Weilosteotomie

OP-Technik mit Shark Screw®

Weilosteotomie

Osteosynthese mit Shark Screw® cut 3,5 bzw. 4,0 mm, OP-Technik

Seite 2



SCHRITT 1

1. Hautschnitt direkt über dem betroffenen MTP Gelenk
2. Schonung der interdigitalen Gefäßnervenbündel
3. Darstellen der Strecksehnen und Eingehen lateral oder medial davon auf das MT-Köpfchen

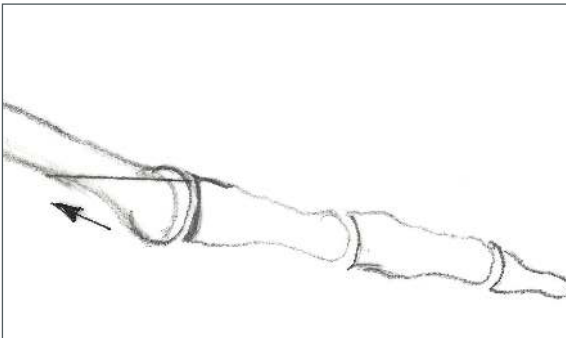


Sollten mehrere MTP Gelenke betroffen sein, kommt man zumeist mit nur einem Hautschnitt aus. Dieser sollte genau in der Mitte liegen (z.B. für Weilosteotomie 2-4 sollte der Hautschnitt über dem MTP III Gelenk liegen).



SCHRITT 2

1. Eröffnen der Gelenkkapsel mit dem Skalpell
2. Darstellen des MT-Köpfchens mit dem Raspatorium
3. Setzen von 2 Hohmannhaken um die Weichteile beim Sägen zu schützen



SCHRITT 3

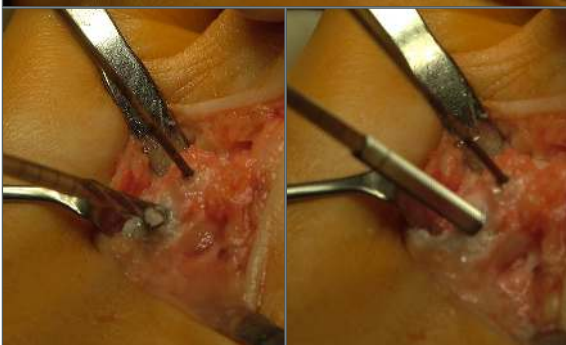
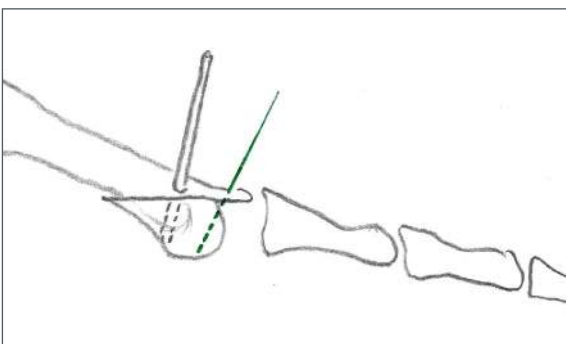
1. Sägeschnittführung annähernd parallel zur Planta pedis durch das obere Fünftel des MT-Köpfchens.
2. Verschieben des MT-Köpfchens nach proximal um 5 bis 10mm, abhängig von präop. Klinik und intraop. radiologischem Alignment (MT II sollte nicht länger als MT I sein).



Je länger die Osteotomie, desto größer die Knochenwundheilungsfläche, desto besser die Heilung, desto mehr kann nach proximal verschoben werden.

Manchmal sperren die Hohmannhaken während des Sägevorgangs und die Osteotomie kann nicht fertig gesägt werden. Dann kann mit einem schmalen Meißel vorsichtig die Osteotomie vollendet werden (Kippen des Meißels).

Von manchen Autoren beschrieben wird parallel zur Osteotomie eine zweite Osteotomie durchgeführt und die Entfernung dieser dünnen Knochenscheibe empfohlen.



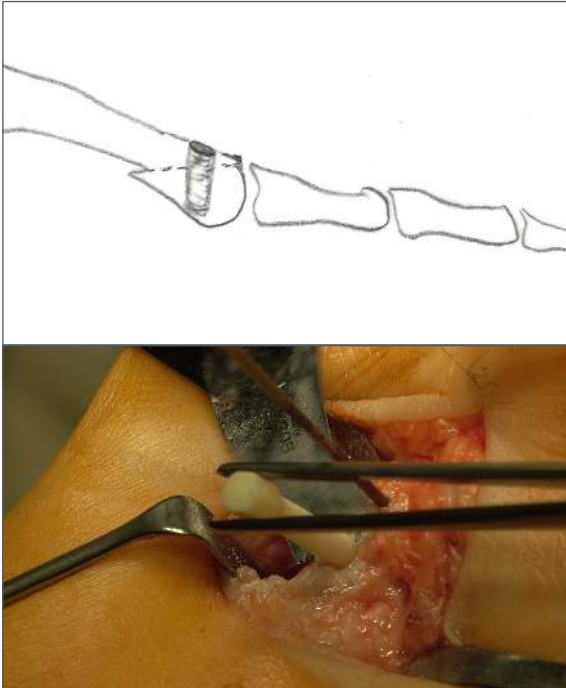
SCHRITT 4

1. Das MT-Köpfchen wird mit dem Daumen nach proximal an die gewünschte Position verschoben und gegen den MT-Schaft gedrückt.
2. Fixieren dieser Position mit einem dünnen temporären KD (1,0 oder 1,2mm) so weit wie möglich distal, um später beim Überbohren des Shark Screw® Drahtes genügend Platz zu haben.
3. Setzen des 1,2mm KD für die Shark Screw® in das Zentrum des Köpchens und den distalen MT-Schaft.
4. Bohren und Gewindeschneiden über dem Shark Screw®-KD
5. Ausspülen der Gewindegänge



Auch beim Verschieben des MT-Köpfchens können die beiden Hohmannhaken behindern. Hohmannhaken umsetzen oder vorläufig entfernen.

Um den Eintrittspunkt des Shark Screw®-KD in der Mitte des MT-Schaftes genau beurteilen zu können kann eine Pinzette von dorsal über den MT-Schaft gesetzt werden. Zentral zwischen den Pinzettenschenkeln liegt der ideale Eintrittspunkt.



SCHRITT 5

1. Eindrehen der Shark Screw® (zumeist 3,5mm oder 4,0mm)
2. Absägen der überstehenden Shark Screw® auf Knochenniveau.
3. Wundverschluss



Ist eine weitere Weilosteotomie geplant, dann kann die abgeschnittene Shark Screw®, wenn der Rest lange genug ist, noch einmal verwendet werden.

ACHTUNG! Der SECHSECKIGE KOPF der Shark Screw® cut darf nie in das RUNDE Muttergewinde eingedreht werden, da er den Knochen sprengen würde.



OP-VIDEO: WEILOSTEOTOMIE - Versorgung einer Metatarsalgie mit humaner Knochenschraube Shark Screw®

QR Code (Handy App) verwenden oder mit dem Youtube-Link zum Video:

<https://www.youtube.com/watch?v=cBrvKPGy4Dg>

In diesem Video wird eine Weilosteotomie von Dr. Klaus Pastl mit der allogenen Schraube Shark Screw® durchgeführt.



Die Beschreibung der Operationstechniken in diesem Skriptum zeigen Anwendungsbeispiele und dienen als Lehrmittel zur klinischen Unterstützung beim Einsatz von Shark Screw® Transplantaten. Das Lehrmittel allein ersetzt keine praktische Schulung. Der Einsatz der Transplantate, das Operationsverfahren sowie auch die Nachbehandlung sind patientenabhängig und bei jedem Anwendungsfall individuell vom behandelnden Arzt/Ärztin zu entscheiden. Hierbei muss der Arzt/Ärztin nach sorgfältiger Prüfung der entsprechenden medizinischen Literatur und gemäß seiner Ausbildung und Erfahrung handeln.