

PARCHE BIOINDUCTIVO

MEMBRANA

Reabsorbible de colágeno de origen porcino

Esta membrana implantable está formada por colágeno tipo I altamente purificado y conserva la estructura y las propiedades mecánicas nativas del tejido del pericardio porcino.

Su función como facilitadora biológica en la formación de nuevos tejidos, la convierte en una excelente alternativa frente a necesidades de curación y mejora en procesos como por ejemplo de reparación de tendones o de interfaz con implantes metálicos.

Características

▪ 100 % Biocompatible y reabsorbible

En un plazo aproximado de 4 meses, el implante se integra al tejido, dejando una estructura similar a la nativa.

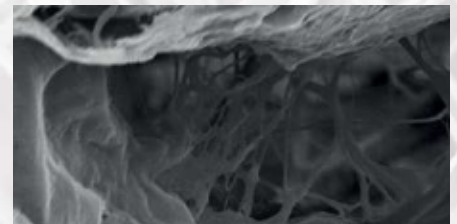
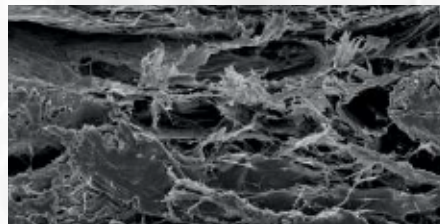
▪ Bioinductiva

La estructura colagenada de la membrana brinda soporte a la formación de nuevo tejido, favoreciendo los procesos naturales de reparación y curación.

▪ Resistente y elástica:

Es versátil para ser manipulada y adaptada al sitio de implante.

Micrografías



Caso clínico: Reparación del glúteo medio

Se ha demostrado que la reparación del tendón del glúteo medio desgarrado mejora las puntuaciones de la cadera de Harris hasta en un 66%.

El tendón del glúteo medio puede repararse de varias maneras dependiendo de la gravedad del desgarrado.

- 1) Las roturas de espesor parcial se pueden tratar insertando anclajes de sutura de manera transtendinosa, conservando las fibras de los tendones intactas.
- 2) Si bien los desgarrados de espesor total se pueden tratar con anclajes de sutura de manera similar a la rotura del manguito rotador de espesor total, el uso de un parche bioinductivo puede ser necesario para aumentar la reparación en casos de mala calidad del tejido.

Un aumento con injerto puede proporcionar estabilidad estructural y factores de curación biológicos para ayudar en la curación del tendón.

Referencias:

- Chandrasekaran S, et al. Outcomes of Open Versus Endoscopic Repair of Abductor Muscle Tears of the Hip: A Systematic Review. Arthroscopy 2015;25:2057-2067
- Dishkin-Paset JG, et al. A Biomechanical Comparison of Repair Techniques for Complete Gluteus Medius Tears. Arthroscopy 2012;28:1410-1416
- Domb DG, Nasser RM, Botser IB. Partial-Thickness Tears of the Gluteus Medius: Rationale and Technique for Trans-Tendinous Endoscopic Repair. Arthroscopy 2010;26:1697-1705

Caso: Síndrome Doloroso del Trocánter Mayor

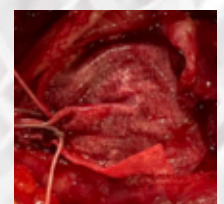
- Especialista: Dr. Facundo Segura
- Paciente: Mujer de 59 años
- Diagnóstico: Ruptura del tendón del glúteo medio.
Tipo IIB : avulsión \geq 50 % de la inserción TM
- Síntoma: Dolor de cadera izquierda en actividad física de 3 meses de evolución
- Tratamientos previos: Infiltración peri trocántérica (Corticoides, PRP)
- Actividad física previa: Caminar, tenis
- Indicación quirúrgica: Reparación del tendón abductor de la cadera



1. Zona de intervención



2. Preparación del anclaje



3. Colocación del Parche