

PTG : alignement des implants

1

COUPE TIBIALE : 90°



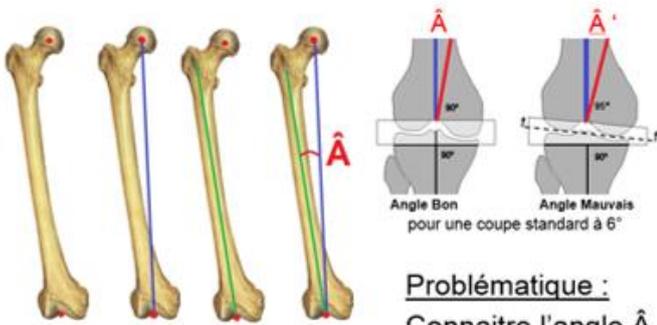
Problématique :

Tibia étroit : alésoir de 9 mm
Tibia courbe : viseur externe

Pangonogramme

2

COUPE FEMORALE EN EXTENSION: 90°

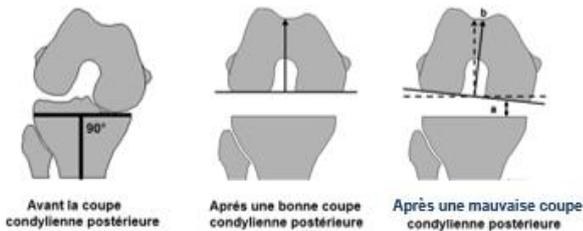


Problématique :
Connaitre l'angle \hat{A}

SOIT - Pangonogramme systématique
- Disposer d'un viseur fémoral réglable

3

COUPE FEMORALE EN FLEXION : 90°

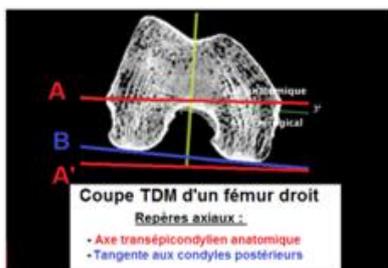


Problématique :

Connaitre l'angle de coupe /
ligne condylienne postérieure

4

COUPE FEMORALE EN FLEXION : 90°



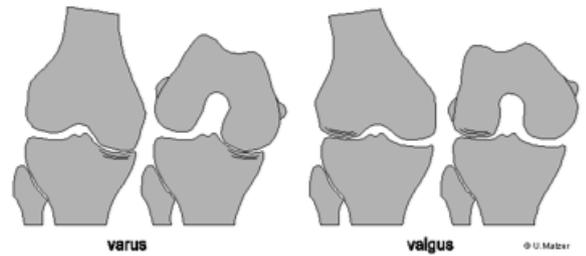
SOIT :

Connaitre l'axe transépicondylien anatomique
qui a une corrélation avec l'axe chirurgical de coupe

Scanner

5

Problématique du Valgum : usure postérieure du Condyle externe « repère »



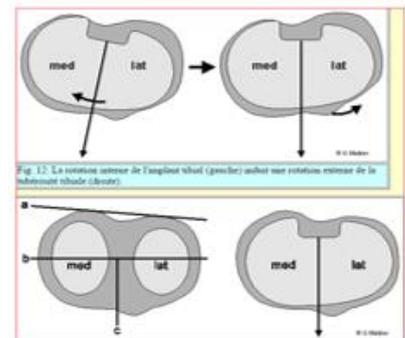
Pour une résection correcte des condyles postérieurs dans un genu valgum : Une correction de 3° ne suffirait pas à créer un intervalle de flexion symétrique. Le viseur s'appuie sur un condyle usé. Il convient d'ajouter 2° à 3° au 3° habituels : 5° à 6°

Remarque : le scanner ne tiens pas compte de l'encroûtement cartilagineux présent ou non (usé). Le repère est osseux.



6

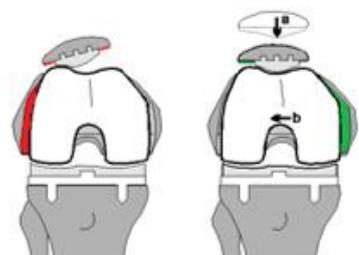
ROTATION TIBIALE



Rotation / TTA et Bord antérieur du tibia
Du fait de la luxation de la rotule, le plateau est en rotation externe

7

Centrage rotulien



Translation interne du médaillon
+
Translation externe du bouclier