

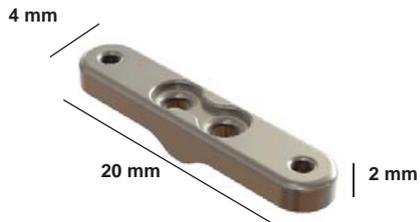
Technique opératoire : PULLUP®

Dr. Jean-Claude PANISSET
Clinique des Cèdres (Grenoble)

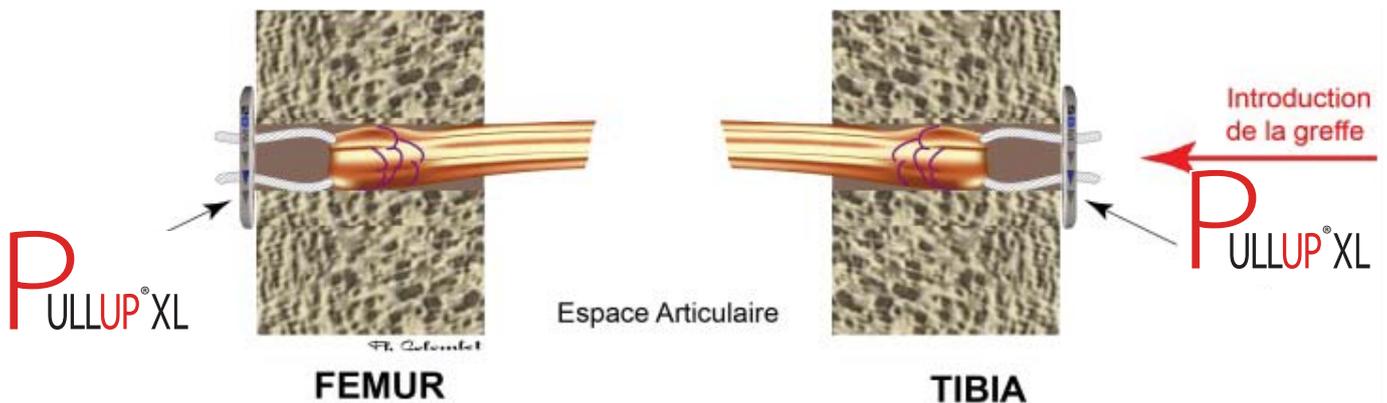
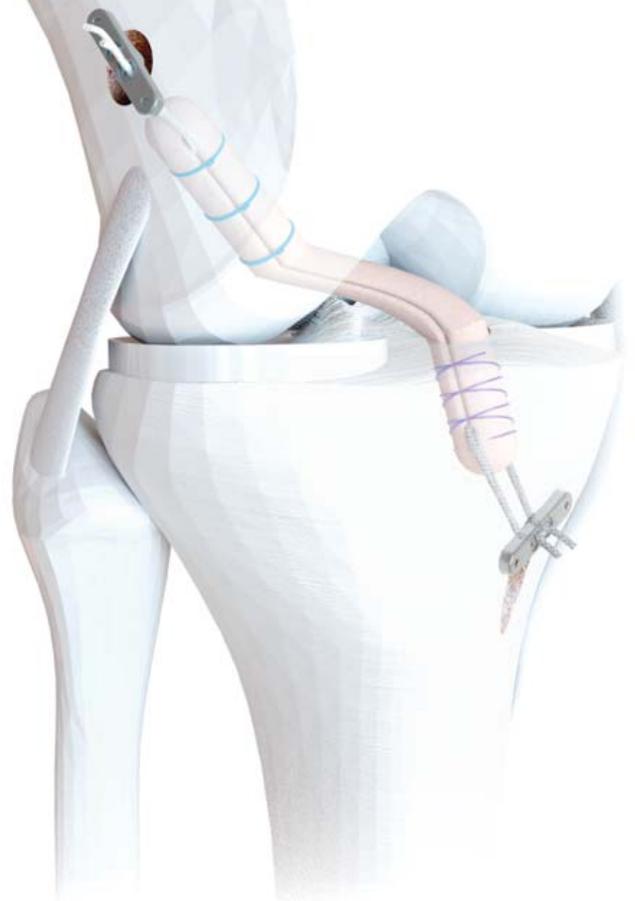


OUTSIDE IN DT4

PULLUP® XL



Pour tunnel cortical de \varnothing 5 à 10 mm



1 – Prélèvement

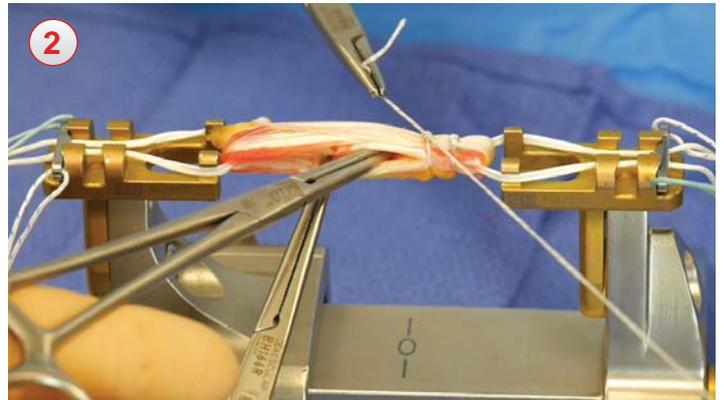
Prélever le DT à l'aide du stripper.

2 – Préparation du greffon sur la table GraftTech®



Installer un Pullup® XL sur la table de montage GraftTech® et faire passer la greffe à travers la tresse.

Installer le deuxième Pullup® XL et replier le tendon en 4 autour des boucles des Pullup® XL.

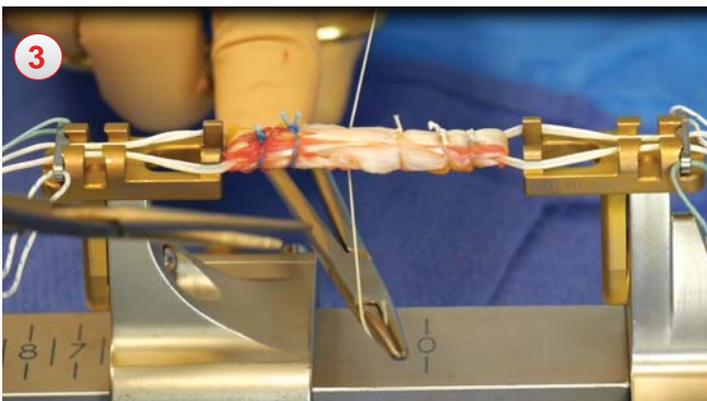


Faire deux ligatures à l'extrémité proximale (proche du Pullup® XL) avec du fil aiguillé Power-tex®.

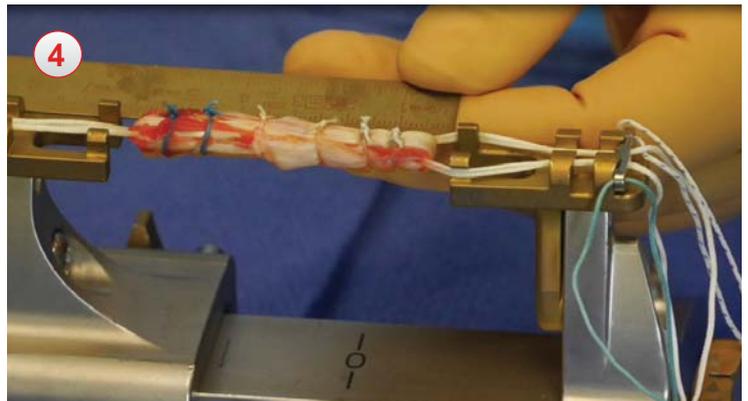
Attention : laisser 5 mm de distance par rapport au Pullup® XL pour ne pas fragiliser la tresse avec l'aiguille.

De même, faire deux ligatures à l'extrémité distale (proche de l'insertion). Le surplus de tendon sera coupé s'il y a lieu.

Les sutures Powertex® doivent rester dans les tunnels osseux et leurs couleurs différentes servent de repère.



Faire quelques points au fil résorbable sur la partie centrale de la greffe pour la rendre homogène.



Mesurer le diamètre et la longueur de la greffe avec le calibre.

Laisser la greffe en tension manuelle légère sur la table GraftTech® en la recouvrant d'une compresse stérile humide jusqu'à son implantation.

3 - Perçage des tunnels : Visée de dehors en dedans



Fémur:

Mettre en place le viseur fémoral, en plaçant le crochet derrière le condyle fémoral et en le maintenant fermement.

Insérer la broche guide sur le guide-broche et faire une incision en regard sur 10-15 mm.

Mettre la broche en place et, après avoir retiré le viseur, vérifier avec l'arthroscope par la voie médiale le positionnement de la broche. Si celle-ci est correcte, il est possible de forer le tunnel.

Forer en premier à 6 mm de diamètre sur 10 mm de profondeur, puis forer un tunnel complet au diamètre de la greffe.



Tibia:

Mettre le viseur tibial en place avec l'angulation souhaitée (entre 50 et 65°).

Placer la broche guide puis forer comme précédemment à 6 mm sur 10 mm de profondeur, puis au diamètre du greffon.

4 - Traction de la greffe et mise en contact des plaquettes

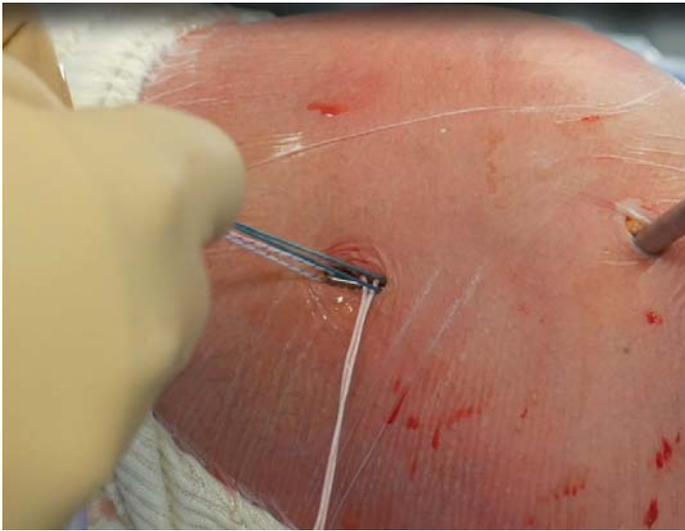


Tracter tous les fils grâce à la suture relais du tibia vers le fémur jusqu'à extérioriser la plaquette au niveau du fémur.



Tirer la greffe vers le bas pour plaquer la plaquette fémorale contre la corticale et vérifier avec l'arthroscope la position de celle-ci.

5 - Fixation de la greffe



Fixation Fémorale.

Positionner le genou entre 50 et 70° de flexion.

Exercer un va-et-vient doucement mais fermement avec les fils de tresse blancs jusqu'à obtenir la montée de la greffe dans le tunnel fémoral et voir apparaître les fils non résorbables (Powertex®) à la partie haute du tunnel tibial.

Contrôler la position de la plaquette avec l'arthroscope introduit dans l'incision fémorale.

Fixation tibiale.

Garder la même position pour fixer la plaquette au niveau du tibia (entre 50 et 70° de flexion).

Exercer un va-et-vient doucement mais fermement avec les fils de tresse blancs pour mettre en tension la greffe de manière définitive, ce qui va faire disparaître les fils de Powertex® dans le tunnel tibial.

Attention : ne pas laisser monter la plaquette dans le tibia. Pour cela, on peut mettre temporairement un obturateur en polyéthylène qui va permettre à la plaquette de glisser à la partie supérieure du tunnel.

6- Vérification finale et coupe des fils



Vérifier par arthroscopie la tension de la greffe, la position des plaquettes en fémoral et en tibial.

Sectionner les fils à 2-3 mm de distance de la plaquette sans jamais faire de nœuds.

Réalisé avec l'aimable autorisation du Dr. J-C. PANISSET