

OSTEOPLANT®

OMC-80

ORTOPEDIA

Bloque óseo corticoesponjoso
preformado para reconstrucción
mínimamente invasiva de la glena



Bloque óseo corticoesponjoso preformado para reconstrucción mínimamente invasiva de la glena

El OMC-80 es un bloque óseo heterólogo de origen equino, preformado y perforado, diseñado para reconstruir el perfil de la cavidad glenoidea en los procedimientos de *Bloque óseo*.

Su geometría y la combinación de hueso esponjoso y cortical facilitan su colocación y le confieren la resistencia mecánica adecuada durante la fijación.

OMC-80 se compone de tejido óseo de origen equino tratado mediante el proceso de desantigenación enzimática Zymo-Teck®, que preserva el colágeno óseo de tipo I y las características estructurales del tejido, favoreciendo la integración del injerto y la remodelación ósea fisiológica.

LAS PROPIEDADES



PREFORMADO Y LISTO
PARA SU USO



VERSATILIDAD
DE FIJACIÓN



ESTRUCTURA
CÓRTICOESPONJOSA

LOS BENEFICIOS



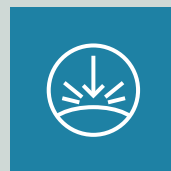
REDUCE LA DURACIÓN DE LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA

Limita las fases intraoperatorias de preparación del injerto, lo que permite reducir la duración de la intervención en unos 30 minutos.



COMPATIBLE

con botones corticales o
sistemas de cerclaje sin
componentes metálicos.



RESISTENCIA A LA FIJACIÓN

La composición del OMC-80 permite reducir el riesgo de rotura del bloque durante las fases de fijación y manipulación.

CUÁNDO SE USA

OMC-80 se utiliza en el procedimiento quirúrgico de *Bloque óseo* (Bone Block) cuando la inestabilidad anterior recurrente del hombro se asocia a un defecto óseo glenoideo. En particular, en presencia de:

- DEFECTO ÓSEO DEL MARGEN ANTERIOR O ANTEROINFERIOR DE LA GLENA;
- INESTABILIDAD GLENOHUMERAL ANTERIOR RECURRENTE;
- POSIBLE INSUFICIENCIA CAPSULOLABRAL O HIPERLAXIDAD, QUE SE DEBE TRATAR, CUANDO ESTÉ INDICADO, MEDIANTE PROCEDIMIENTOS ASOCIADOS EN LOS TEJIDOS BLANDOS.

CÓMO USAR OMC-80

1. EVALUACIÓN DEL DEFECTO

El defecto óseo y las posibles lesiones asociadas se evalúan mediante pruebas de imagen preoperatorias y una posterior exploración artroscópica.

2. PREPARACIÓN DE LA GLENA

Se expone, regulariza y reaviva el reborde anterior de la glena para obtener un lecho óseo adecuado para el contacto con el injerto.

3. REALIZACIÓN DE TÚNELES

Mediante una guía posterior se realizan dos túneles glenoideos paralelos, alineados con los orificios preformados del OMC-80

4. INTRODUCCIÓN DEL INJERTO

El bloque se introduce en la articulación a través de una cánula insertada en el portal artroscópico anterior y se guía hasta el defecto glenoideo. La superficie esponjosa se pone en contacto con el lecho óseo preparado y el injerto se alinea con el perfil de la glena.

5. FIJACIÓN

El injerto se estabiliza a través de los túneles mediante botones corticales o con un sistema de cerclaje sin componentes metálicos, realizado con cintas de alta resistencia.

6. CONTROL FINAL

Se comprueban la posición, la estabilidad y el contacto del injerto con la glena. Cuando esté indicado, el procedimiento puede completarse con una reparación capsulolabral y con técnicas de refuerzo de los tejidos blandos, como la técnica ASA.



MAYOR PREDICTIBILIDAD

La geometría y las características estructurales definidas reducen la variabilidad típica de los injertos de donante.



SIN ZONA DONANTE

Evita la extracción de hueso autólogo y las posibles complicaciones y morbilidad asociadas a la zona de extracción.



ESTABILIDAD A LARGO PLAZO

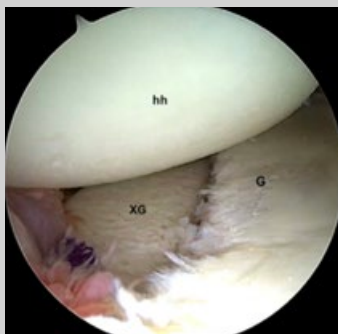
En comparación con la variabilidad de reabsorción de algunos aloinjertos, el OMC-80 ha demostrado a los 24 meses el mantenimiento del volumen, sin reabsorción ni rotura del injerto.*

* Maiotti M, et al. Arthroscopic Subscapularis Augmentation With Xenograft Glenoid Bone Block in Patients With Recurrent Anterior Shoulder Instability. *Arthrosc Sports Med Rehabil*. Mayo 21, 2023 5(3):e809-e816. doi: 10.1016/j.asmr.2023.04.008.

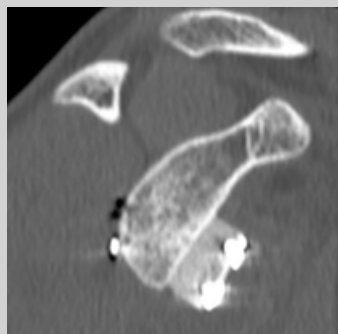
Casos clínicos

FIJACIÓN CON BOTÓN

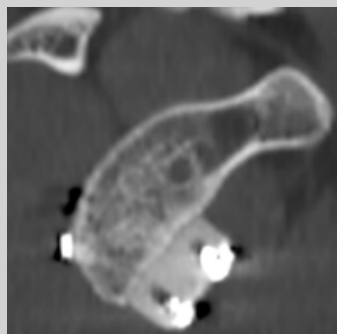
Extraído de Maiotti et al. 2023 *Arthroscopy, Sports Medicine, and Rehabilitation*



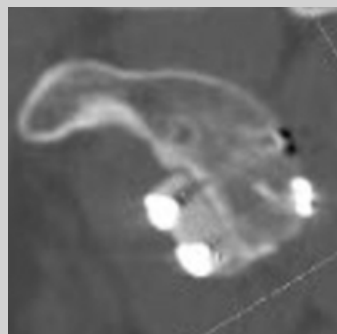
OMC-80 (XG) se coloca en el reborde glenoideo anterior, al mismo nivel que la superficie glenoidea. G, glenoides; Hh, cabeza del húmero; XG, xenotrasplante.



Proyección sagital obtenida de una tomografía computarizada de control posoperatoria que muestra la correcta colocación del OMC-80.



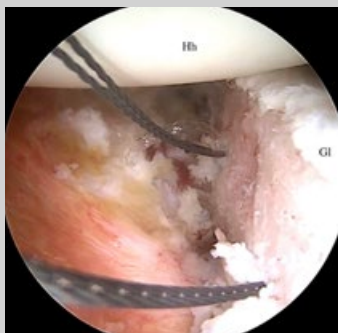
La figura muestra las imágenes de tomografía computarizada con cortes sagitales en el seguimiento a los 2 años.



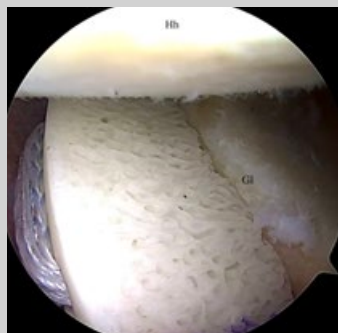
La figura muestra las imágenes de tomografía computarizada con cortes sagitales en el seguimiento a los 4 años. Se observa la ausencia de reabsorción del injerto.

FIJACIÓN MEDIANTE CERCLAJE

Extraído de Maiotti y Massoni 2023, *Arthroscopy Techniques*



Hombro derecho. Posición de decúbito lateral, vista anterosuperior. Paso de hilos de níquel con anillas por los canales glenoideos. Gl, glenoides; Hh, cabeza del húmero.



Posición en decúbito lateral, vista anterosuperior. Colocación del OMC-80 sobre el defecto glenoideo. Gl, glenoides; Hh, cabeza del húmero.



OMC-80 se introduce en la articulación a través de la cánula metálica inferior (flecha roja).



Resonancia magnética (proyección axial). El OMC-80 queda perfectamente a ras de la superficie glenoidea (flecha blanca). Se aprecia claramente la cobertura del injerto por parte de los tejidos blandos (cápsula y tendón subescapular) (flecha roja).

MÍNIMA INVASIVIDAD QUE PRESERVA LA ANATOMÍA

La técnica quirúrgica del *Bloque óseo* puede utilizarse cuando se desea reconstruir anatómicamente la glena, preservar la coracoides y el tendón conjunto, o cuando la coracoides no es utilizable, incluso en caso de cirugía de revisión. Además, permite tratar por separado el defecto óseo y las lesiones de los tejidos blandos.

La elección depende de las características del defecto, de las lesiones asociadas, de la calidad de los tejidos, de las necesidades del paciente y de la experiencia del cirujano.



Ir a la literatura dinámica

OSTEOPLANT®

OMC-80



CE₀₄₇₇



OSTEOPLANT®

OMC-80 Bone Block for Glena 1 pc 22 x 8 x 9 mm





BIOTECK®. INNOVACIÓN EN BIOMATERIALES.

Biotech® es una empresa italiana que, desde 1995, produce sustitutos óseos, membranas protectoras y soluciones regenerativas empleadas con éxito en ortopedia, neurocirugía y en cirugía bucomaxilofacial.

La investigación científica y la innovación son los valores guía que han permitido a **Biotech®** patentar nuevos procesos de producción y crear biomateriales únicos por su alto perfil de calidad, sus prestaciones y sus garantías de seguridad. Materiales utilizados actualmente en 72 países de todo el mundo

En su centro polifuncional de investigación y desarrollo y gracias a unos procesos de producción a la vanguardia, cada día **Biotech®** persigue su principal objetivo: innovar en biomateriales.

WWW.BIOTECK.COM

BIOTECK ACADEMY. COMUNIDAD CIENTÍFICA PARA FOMENTAR UNA CULTURA DE LA ELECCIÓN CONSCIENTE.

Biotech Academy es la comunidad científica innovadora que promueve la circulación y difusión del conocimiento en el campo de la medicina regenerativa aplicada a la odontología, la cirugía maxilofacial, la ortopedia y la neurocirugía.

Creado originalmente como un centro para el conocimiento clínico y científico adquirido por **Biotech®** a través de la investigación continua, hoy es una plataforma abierta a todos los profesionales que decidan unirse y compartir su experiencia quirúrgica.

WWW.BIOTECKACADEMY.COM



BIOTECK®



Biotech S.p.A.

Domicilio administrativo y social

Via E. Fermi, 49 - 36057
Arcugnano (VI) - Italia
Tel.: +39 0444 289366
Fax: +39 0444 285272

Centro polifuncional de Producción,

Investigación y Desarrollo

Via G. Agnelli 3 - 10020
Riva presso Chieri (Turín) - Italia.

Osteoplant® es distribuido por:

