BIOTECK®

OSTEOPLANT®

OMC-80

ORTHOPÉDIE

Bloc osseux cortico-spongieux préformé pour la reconstruction mini-invasive de la glène



OSTEOPLANT®
OMC - 80

Bloc osseux cortico-spongieux préformé pour la reconstruction mini-invasive de la glène

OMC-80 est un bloc osseux hétérologue d'origine équine, préformé et préperforé, conçu pour reconstruire le profil de la glène dans les procédures avec *bloc osseux*. Sa géométrie et la combinaison d'os spongieux et cortical facilitent son positionnement et lui confèrent une résistance mécanique adéquate lors de la fixation.
Le tissu osseux d'origine équine qui compose l'OMC-80 est traité selon le procédé de dé-antigénisation enzymatique Zymo-Teck®, qui préserve le collagène osseux de type I et les caractéristiques structurelles du tissu, favorisant ainsi l'intégration du greffon et le remodelage osseux physiologique.

PROPRIÉTÉS

- PRÉFORMÉ ET PRÊT À L'EMPLOI
- POLYVALENCE DE FIXATION
- STRUCTURE CORTICO-SPONGIEUSE

LES AVANTAGES

RÉDUIT LA DURÉE DE L'INTERVENTION CHIRURGICALE

Il limite les étapes peropératoires de préparation du greffon, ce qui permet de réduire la durée de l'intervention chirurgicale d'environ 30 minutes.

COMPATIBLE

avec des boutons corticaux ou des systèmes de cerclage sans composants métalliques.

RÉSISTANCE À LA FIXATION

La composition de l'OMC-80 permet de réduire le risque de rupture du bloc pendant les phases de fixation et de manipulation.

QUAND L'UTILISER

L'OMC-80 est utilisé dans la procédure chirurgicale par *Bloc osseux* lorsque l'instabilité antérieure récidivante de l'épaule est associée à un défaut osseux de la glène.
En particulier, en présence :

- D'UN DÉFAUT OSSEUX DU BORD ANTÉRIEUR OU ANTÉRO-INFÉRIEUR DE LA GLÈNE ;
- D'UNE INSTABILITÉ GLÉNO-HUMÉRALE ANTÉRIEURE RÉCIDIVANTE ;
- D'UNE ÉVENTUELLE INSUFFISANCE CAPSULO-LABIALE OU D'UNE HYPERLAXITÉ, À TRAITER, LORSQUE CELA EST INDIQUÉ, PAR DES PROCÉDURES ASSOCIÉES SUR LES TISSUS MOUS.

MODE D'EMPLOI

1. ÉVALUATION DU DÉFAUT
Le défaut osseux et les éventuelles lésions associées sont évalués par imagerie préopératoire, puis par exploration arthroscopique.

2. PRÉPARATION DE LA GLÈNE
Le bord antérieur de la glène est mis à nu, régularisé et nettoyé afin d'obtenir un lit osseux adapté au contact avec le greffon.

3. RÉALISATION DES TUNNELS
À l'aide d'un guide postérieur, deux tunnels glénoïdiens parallèles sont créés, alignés avec les trous préformés de l'OMC-80.

4. MISE EN PLACE DU GREFFON
Le bloc est introduit dans l'articulation à l'aide d'une canule insérée dans le port d'arthroscopie antérieur, puis guidé jusqu'à la déformation de la glène. La surface spongieuse est mise en contact avec le lit osseux préparé et le greffon est aligné sur le profil de la glène.

5. FIXATION
Le greffon est stabilisé à travers les tunnels à l'aide de boutons corticaux ou d'un système de cerclage sans composants métalliques, réalisé avec des bandes hautement résistantes.

6. CONTRÔLE FINAL
La position, la stabilité et le contact du greffon avec la glène sont vérifiés. Lorsque cela est indiqué, la procédure peut être complétée par une réparation capsulo-labiale et par des techniques de renforcement des tissus mous, telles que l'ASA.



MEILLEURE PRÉVISIBILITÉ
La géométrie et les caracté-ristiques structurelles bien définies réduisent la variabilité typique des greffons provenant d'un donneur.



AUCUN SITE DONNEUR
Évite le prélèvement d'os autologue ainsi que les com-plications et la morbidité potentielles associées au site de prélèvement.



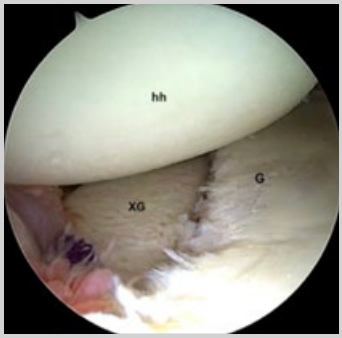
STABILITÉ DANS LE TEMPS
Par rapport à la variabilité de la résorption observée avec certains allogreffons, l'OMC-80 a montré, à 24 mois, un maintien du volume, sans résorption ni rupture du greffon.*

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

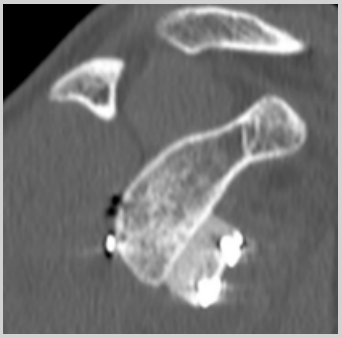
Cas cliniques

FIXATION AVEC BOUTON

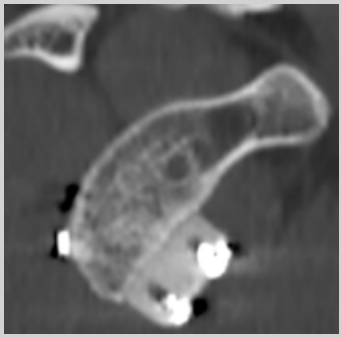
Extrait de Maiotti et al. 2023 Arthroscopy, Sports Medicine, and Rehabilitation



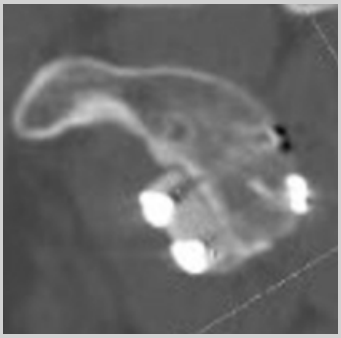
L'OMC-80 (XG) est positionné sur le bord glénoïdien antérieur, au même niveau que la surface glénoïdienne. G, glène ; hh, tête humérale ; XG, xénogreffe.



Projection sagittale obtenue à partir d'un scanner de contrôle postopératoire montrant le positionnement correct de l'OMC-80.



La figure indique les images de tomodensitométrie avec des coupes sagittales après suivi à 2 ans.



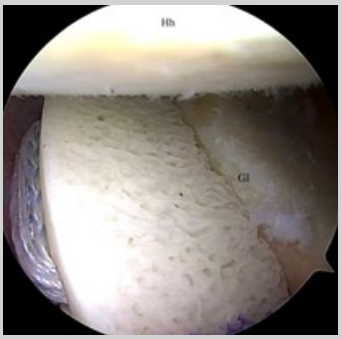
La figure indique les images de tomodensitométrie avec des coupes sagittales après suivi à 4 ans. On constate l'absence de résorption du greffon.

FIXATION PAR CERCLAGE

Extrait de Maiotti and Massoni 2023, Arthroscopy Techniques



Épaule droite. Position couchée sur le côté, vue antéro-supérieure. Passage de fils en nitinol pourvus d'anneaux dans les canaux glénoïdiens. Gl, glène ; Hh, tête humérale.



Position couchée sur le côté, vue antéro-supérieure. Mise en place de l'OMC-80 sur la lésion glénoïdienne. Gl, glène ; Hh, tête humérale.



L'OMC-80 est introduit dans l'articulation par la canule métallique inférieure (flèche rouge).



Imagerie par résonance magnétique (projection axiale). L'OMC-80 affleure parfaitement la surface glénoïde (flèche blanche). La couverture du greffon par les tissus mous (capsule et tendon sous-scapulaire) est clairement visible (flèche rouge).

MINI-INVASIVITÉ PRÉSERVANT L'ANATOMIE

La technique chirurgicale *par Bloc osseux* peut être utilisée lorsqu'on souhaite reconstruire anatomiquement la glène, préserver la coracoïde et le tendon conjoint, ou lorsque la coracoïde n'est pas utilisable, y compris en cas de révision. Elle permet en outre de traiter séparément le défaut osseux et les lésions des tissus mous. Le choix dépend des caractéristiques du défaut, des lésions associées, de la qualité des tissus, des besoins du patient et de l'expérience du chirurgien.

Aller à la littérature dynamique

OSTEOPLANT®

OMC-80



CE 0477



OSTEOPLANT®

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





BIOTECK®.
INNOVATING BIOMATERIALS.

Bioteck® est une entreprise italienne qui produit depuis 1995 des substituts osseux, des membranes de protection et des solutions régénératrices utilisées avec succès en orthopédie, en neurochirurgie et en chirurgie orale et maxillo-faciale.
La recherche scientifique et l'innovation sont les valeurs directrices qui ont permis à **Bioteck®** de breveter de nouveaux processus de production et de créer des biomatériaux uniques pour leur profil de qualité élevé, leur niveau de performance et leurs garanties de sécurité. Les matériaux sont désormais utilisés dans 72 pays du monde entier.
Dans son centre de R&D multifonctionnel et grâce à des processus de production de pointe, **Bioteck®** poursuit chaque jour son objectif principal : innover dans les biomatériaux.

WWW.BIOTECK.COM

BIOTECK ACADEMY.
COMMUNAUTÉ SCIENTIFIQUE POUR LA CULTURE DU CHOIX RESPONSABLE.

La **Bioteck Academy** est une communauté scientifique innovante qui favorise la circulation et la diffusion des connaissances dans le domaine de la médecine régénératrice appliquée à l'odontologie, la chirurgie maxillo-faciale, l'orthopédie et la neurochirurgie.
Conçue pour rassembler le savoir scientifique et clinique de **Bioteck®**, cette initiative est aujourd'hui ouverte à tous les professionnels souhaitant partager leur expérience chirurgicale.

WWW.BIOTECKACADEMY.COM

IMQ CERTIFIED

BIOTECK®

BIOTECK® Academy

Bioteck S.p.A.
Siège administratif et juridique
Via E. Fermi, 49 – 36057
Arcugnano (VI) – Italie
Tél : +39 0444 289366
Fax: +39 0444 285272

Centre multifonctionnel de Production, de Recherche et de Développement
Via G. Agnelli, 3 – 10020
Riva presso Chieri (TO) – Italie

Osteoplant® est distribué par :

Y_Bro_Ort_OMC-80_FR rev.20261008

© laziendinacreativa.it