

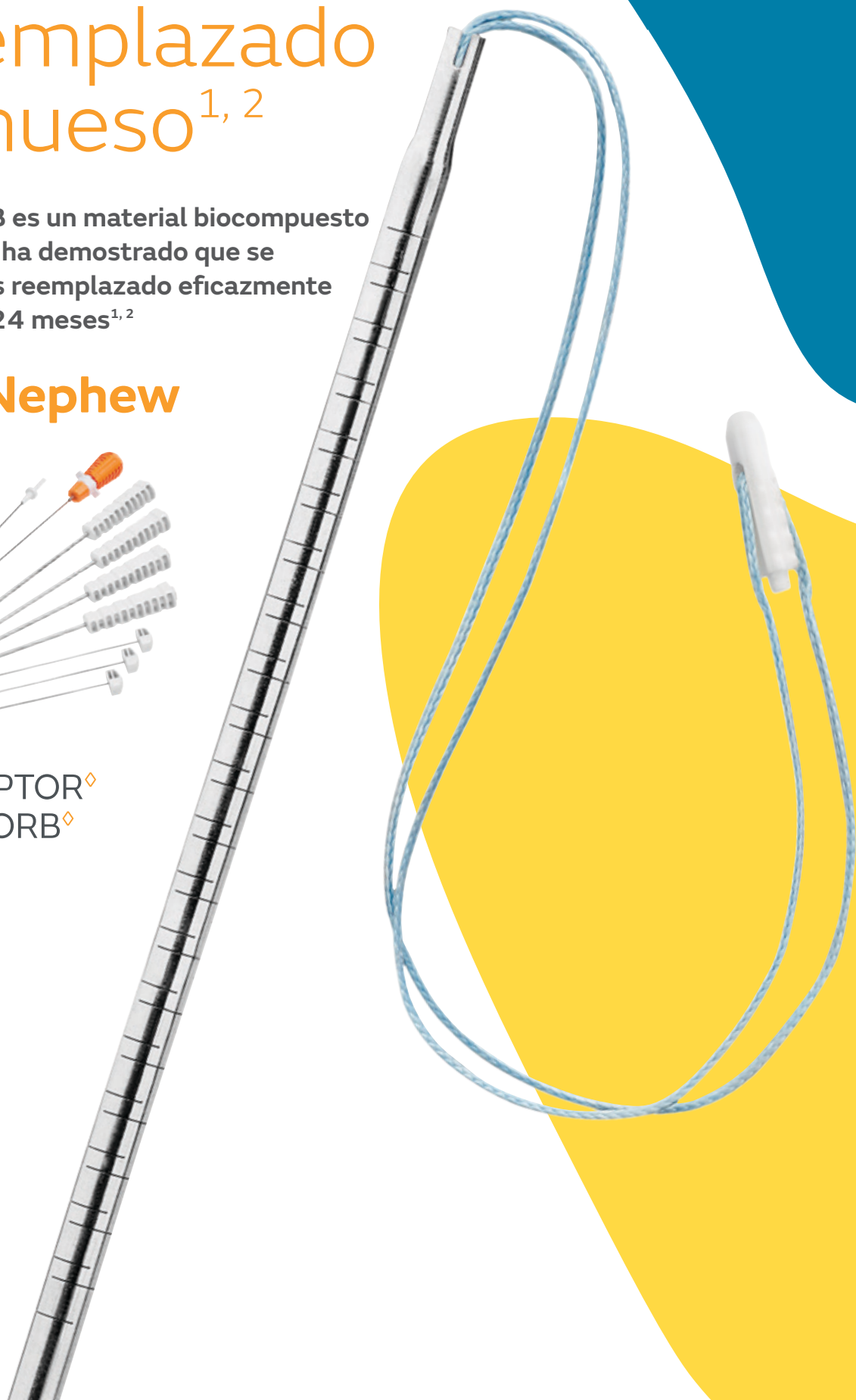
Reabsorbido y reemplazado por hueso^{1, 2}

REGENESORB es un material biocompuesto avanzado que ha demostrado que se reabsorbe y es reemplazado eficazmente por hueso en 24 meses^{1, 2}

Smith+Nephew



MICRORAPTOR[◇]
REGENESORB[◇]
Anclaje de sutura



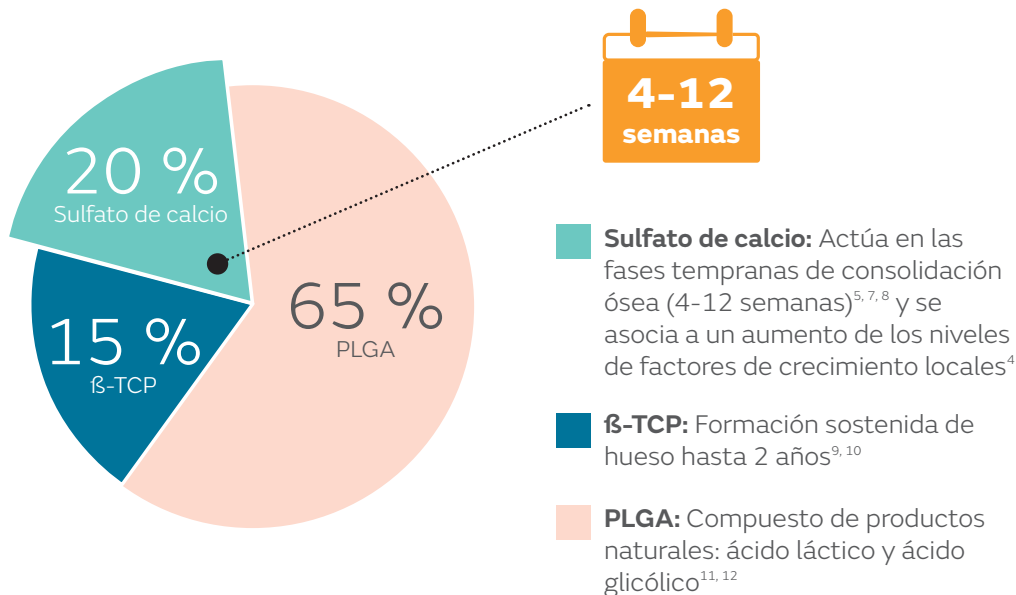


El material REGENESORB[®] utiliza un material biocompuesto basado en un polímero nuevo (PLGA) que contiene **β-fosfato tricálcico (β-TCP) y sulfato de calcio**, que se ha demostrado que son osteoconductores.³⁻⁶

Diseñado para empezar con ventaja en la consolidación ósea

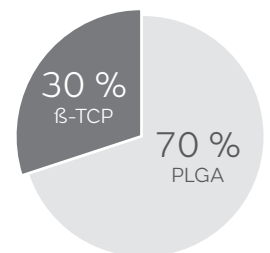
Un anclaje de clase micro de poca profundidad de perforación, que puede reabsorberse por completo y sustituirse por hueso en 24 meses^{1, 2}, a la vez que proporciona una estructura final sólida.

Material REGENESORB[®]

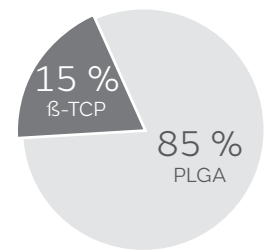


La mayoría de los materiales biocompuestos dependen exclusivamente de las propiedades osteoconductoras del β-TCP.⁵⁻⁷ El material REGENESORB contiene dos componentes osteoconductores: β-TCP y sulfato de calcio, que actúan en fases distintas del proceso de consolidación ósea y por mecanismos de acción diferentes, tanto físicos como bioquímicos. En este sentido, el material REGENESORB es único.

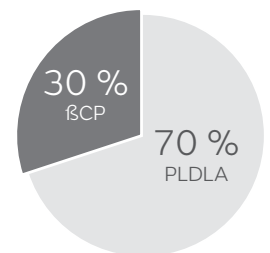
Ningún otro material biocompuesto tiene este efecto.^{4, 6, 8}



Mitek Biocryl^{®13}



Anclaje Arthrex[®] BioComposite^{®14}

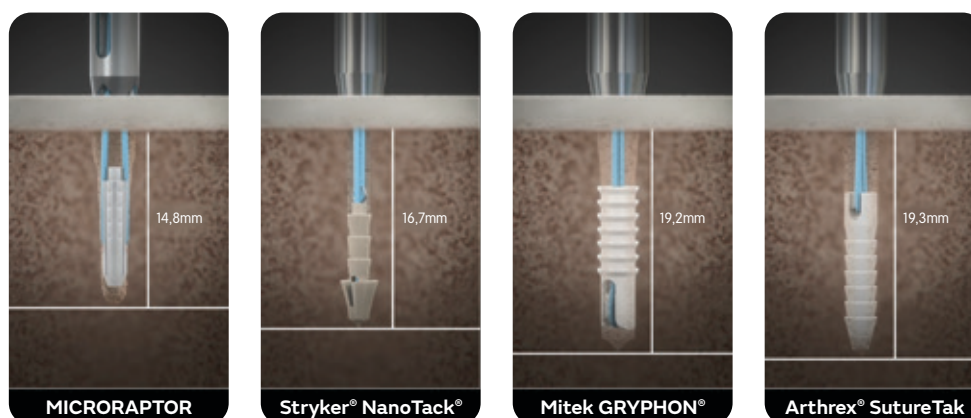


Tornillo Arthrex[®] BioComposite^{®14}

Características del anclaje MICRORAPTOR[®] REGENESORB[®]

+ Tamaño compacto

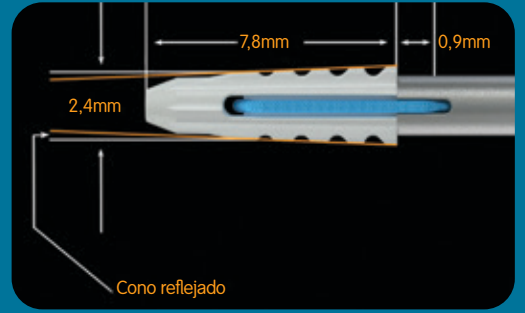
El pequeño diámetro del anclaje de sutura MICRORAPTOR REGENESORB (área de 2 mm) permite colocar varios anclajes para aumentar los puntos de fijación en torno al acetábulo o la cavidad glenoidea, contribuyendo a una reparación segura.



+ Poca profundidad de perforación (15 mm)¹⁵

Menor profundidad de perforación que los anclajes Stryker[®] Nanotack[®], Mitek GRYPHON[®] y Arthrex[®] SutureTak[®].

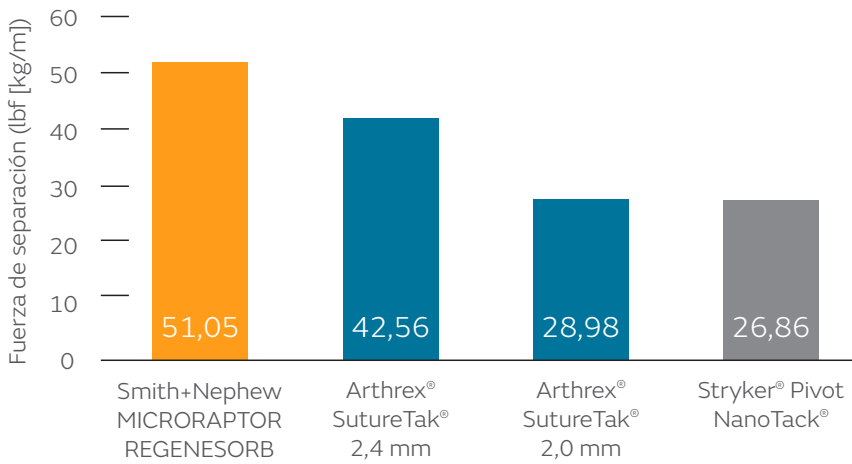




Un anclaje rectangular único

El diámetro del anclaje se reduce hacia la punta distal, aumentando los puntos de fijación

Fuerza de fijación en un bloque óseo medio (30 pcf [kg/m³])



+ Reemplazado por hueso¹⁻²

El material REGENESORB de Smith & Nephew está diseñado para mantenerse mecánicamente estable durante un mínimo de seis meses* antes de ser reabsorbido y reemplazado por hueso en un plazo de 24 meses.**^{1, 2}



* Según se demostró in vitro
 ** Demostrado clínicamente e in vivo

Sustituido por hueso

Acceso mejorado

El sistema de guía curvo mejora el acceso a patologías complejas del hombro y la cadera.

MICRORAPTOR[®] REGENESORB[®] tiene la menor profundidad de perforación entre todos los anclajes de sutura de clase micro, lo que permite reducir el riesgo de perforación de la superficie articular, perforación bicortical y túneles convergentes.³

Obturadores curvos y canulados disponibles.

Contar con una opción de obturador canulado flexible permite al cirujano utilizar una guía recta o curva para un abordaje percutáneo.

+ Indicadores táctiles y visuales exclusivos

La guía de la broca curva tiene indicadores táctiles y visuales exclusivos que facilitan su posicionamiento y la colocación del anclaje.



La marca de láser posterior facilita la orientación en la cadera. Una marca de láser en forma de media luna indica la orientación de la curvatura.

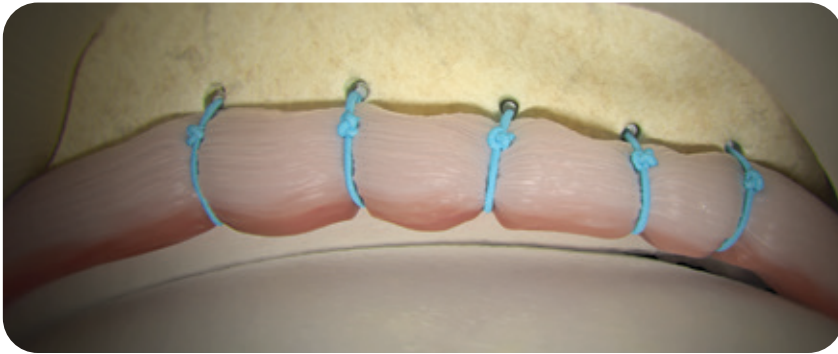


Una «protuberancia de orientación» proporciona información táctil que se corresponde con la dirección de la curva.

Indicaciones en cadera y hombro

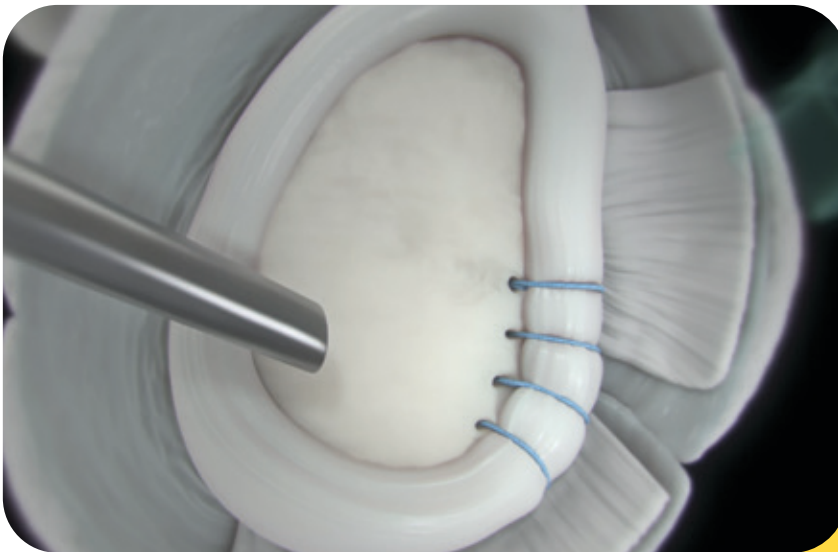
Cadera

Para la reparación del labrum de la cadera, la guía de la broca curva está diseñada para mejorar el acceso al reborde acetabular en comparación con los instrumentos rectos tradicionales. Permite colocar el anclaje más cerca del lado articular del reborde acetabular, con menos riesgo de penetración del cartílago articular en comparación con los sistemas de administración rectos.



Hombro

Para las aplicaciones en el hombro, la guía de la broca curva permite colocar los anclajes con confianza en la cara inferior de la cavidad glenoidea y el diseño de curva tiene como finalidad reducir el riesgo de perforación bicortical.



Información para pedidos

Anclajes de sutura MICRORAPTOR® REGENESORB®

N.º de referencia	Descripción
72204983	Anclaje de sutura MICRORAPTOR REGENESORB con UN hilo de sutura ULTRABRAID® n.º 1 (azul)
72204984	Anclaje de sutura MICRORAPTOR REGENESORB con UN hilo de sutura ULTRABRAID (n.º 1) (azul COTRENZADO)

Brocas, obturadores y guías de la broca MICRORAPTOR REGENESORB

N.º de referencia	Descripción
72204988	Broca MICRORAPTOR, 1,6 mm
72205267	Broca para hueso duro MICRORAPTOR, 1,8 mm
72204991	Guía de la broca MICRORAPTOR, punta de corona
72204992	Guía de la broca MICRORAPTOR, punta Spike
72204993	Guía de la broca MICRORAPTOR, punta de corona, curva
72204995	Guía de la broca MICRORAPTOR, punta de boca de pez
72204999	Obturador MICRORAPTOR, punta roma
72205000	Obturador MICRORAPTOR, punta roma, canulado
72205001	Obturador MICRORAPTOR, punta de trocar

*Existen otras suturas compatibles disponibles

Indicaciones de uso

Los anclajes de sutura MICRORAPTOR REGENESORB están indicados para utilizarse en la fijación de tejido blando a hueso para:

- Hombro: Estabilización capsular, incluida la reparación de Bankart; inestabilidad anterior; reparación de lesiones SLAP; desplazamiento capsular o capsulolabral; tenodesis del bíceps.
- Cadera: Reconstrucción o reparación acetabular.

Más información en smith-nephew.com

Sports Medicine
Smith & Nephew, Inc.
150 Minuteman Road
Andover, MA 01810

www.smith-nephew.com
T +978 749 1000

®Marca comercial de Smith+Nephew.
©2020 Smith+Nephew. Reservados todos los derechos.
Todas las marcas comerciales han sido reconocidas.
Impreso en EE. UU. 14715-es V2 03/20

Referencias

1. Vonhoegen J, John D, Hägermann C. Osteoconductive resorption characteristics of a novel biocomposite suture anchor material in rotator cuff repair. *Orthop Traumatol Surg Res.* 2019;14(1):12. 2. Smith and Nephew 2010. Micro-CT and histological evaluation of specimens from resorbable screw study (RS-II / OM1-08) 24-month post-implantation. Internal Report. WRP-TE045-700-08. 3. Hak DJ. The use of osteoconductive bone graft substitutes in orthopaedic trauma. *J Am Acad Orthop Surg.* 2007;15(9):525-536. 4. Allison DC, Lindberg AW, Mirzayan R, Samimi B, Menendez LR. A Comparison of Mineral Bone Graft Substitutes for Bone Defects. *US Oncology and Hematolog.* 2011. 5. Constantino, Friedman. Synthetic Bone Graft Substitutes. *Otolaryngol Clin North Am.* 1994 27(5):1037-1074. 6. Ogose A, Hotta T, Kawashima H, et al. Comparison of hydroxyapatite and beta tricalcium phosphate as bone substitutes after excision of bone tumors. *J Biomed Mater Res B Appl Biomater.* 2005;72(1):94-101. 7. Calori GM, Mazza E, Colombo M, Ripamonti C. The use of bone-graft substitutes in large bone defects: Any specific needs? *Injury.* 2011;42(2):S56-S63. 8. Walsh WR, Morberg P, Yu Y, et al. Response of a calcium sulfate bone graft substitute in a confined cancellous defect. *Clin Orthop Relat Res.* 2003(406):228-236. 9. Arai E, Nakashima H, Tsukushi S, et al. Regenerating the fibula with beta-tricalcium phosphate minimizes morbidity after fibula resection. *Clin Orthop Relat Res.* 2005(431):233-237. 10. Gaasbeek RD, Toonen HG, van Heerwaarden RJ, Buma P. Mechanism of bone incorporation of betaTCP bone substitute in open wedge tibial osteotomy in patients. *Biomaterials.* 2005;26(33):6713-6719. 11. Park K, Skidmore S, Hadar J, et al. Injectable, long-acting PLGA formulations: Analyzing PLGA and understanding microparticle formation. *J Control Release.* 2019;304:125-134. 12. Chu C-C. Section IV:44, Biodegradable Polymeric Biomaterials: An Updated Overview. In: *The Biomedical Engineering Handbook: Bronzino JD Ed. CRC Press.*; 1995. 13. Milewski MD, et al. Bone replacement of fast-absorbing biocomposite anchors in arthroscopic shoulder labral repairs. *AJSM.* 2012. 14. Arthrex Inc. BioComposite SutureTak, BioComposite Corkscrew FT and BioComposite PushLock: An In Vitro Degradation Study, 2009. 15. Data on file at Smith & Nephew, report 15007769, 2018.