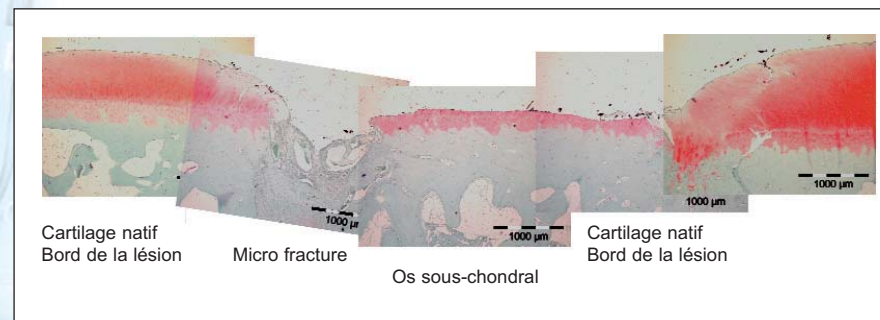
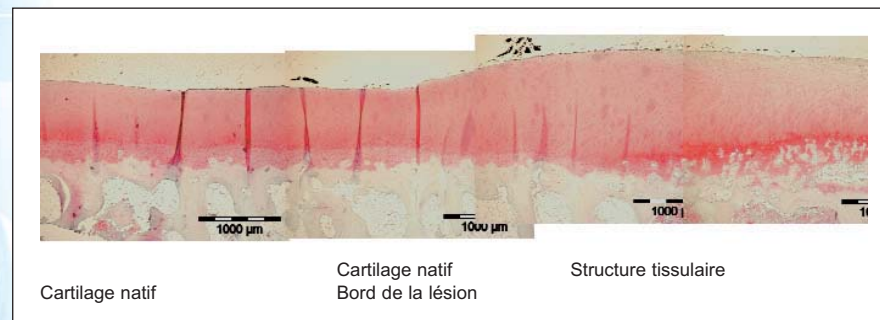


Préclinique

Des examens précliniques suggèrent qu'après une micro fracture, chondrotissue® favorise la formation d'un tissu cartilagineux de réparation.



Producteur

BioTissue AG
Bleicherweg 41
CH-8002 Zürich

Tél. +41 (0) 43 222 4004
Fax +41 (0) 43 222 4002

customerservice@biotissue.de
www.biotissue.ch

Biotissue

est leader dans le secteur des produits biologiques destinés à des applications orthopédiques. Nos longues années de recherche et de développement ont abouti à un nouveau produit innovateur permettant de traiter les lésions cartilagineuses.



chondrotissue®

est destiné à l'hémostase lors des micro fractures et des perforations de PRIDIE ainsi qu'à la protection du tissu sous-jacent lors des modifications dégénératives et traumatiques du cartilage articulaire.

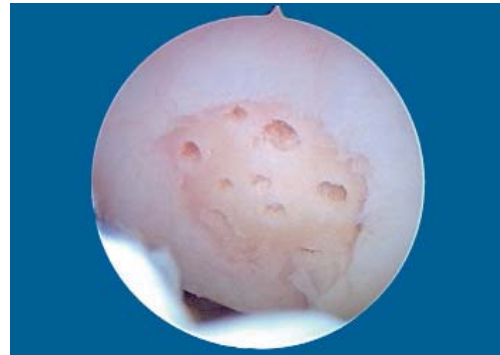
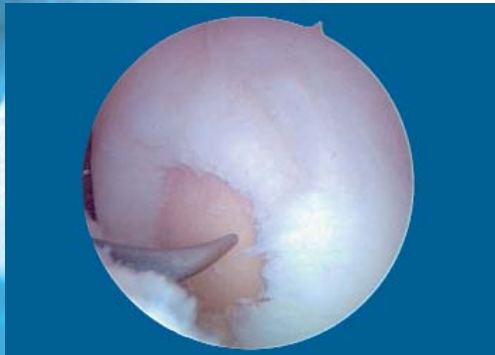
1 Don de sang autologue (DSA) avant une arthroscopie



Avant toute implantation, il est recommandé de mélanger chondrotissue® à du sérum sanguin humain, ce qui garantira la restauration des propriétés élastiques. Dans ce but, il sera prélevé, **en pré-arthroscopie**, un volume d'environ 9 ml de sang du patient. Le sang sera ensuite centrifugé (10 minutes) ou laissé reposer environ 30 minutes à température ambiante jusqu'à ce que le coagulum sanguin se soit déposé.

Faites bien attention et veillez à utiliser des tubes **Monovette® pour sérum sanguin** et non des tubes Monovette® EDTA. Si du sérum sanguin n'est pas disponible, il sera toujours possible d'utiliser une solution de Ringer ou une solution saline isotonique ou de mélanger le sérum sanguin à l'une de ces deux solutions si le volume de ce dernier s'avérait insuffisant.

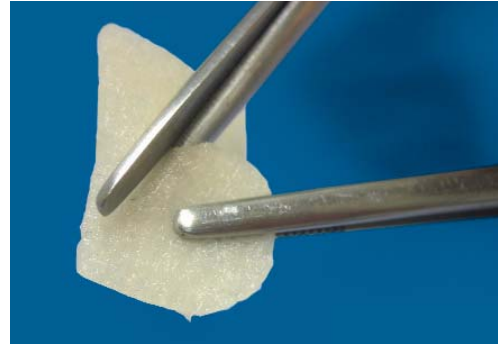
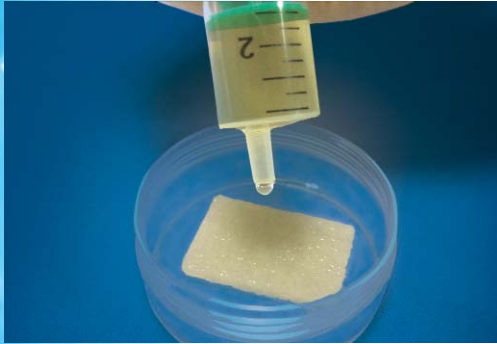
2 Micro fracture



Une fois débridée, la lésion sera mesurée et perforée à une distance d'environ 3 mm/ 5 mm au moyen d'un poinçon.

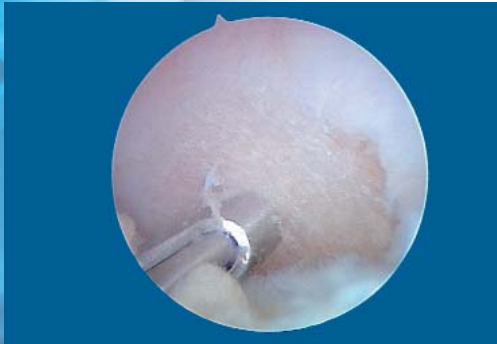
(Steadman et al., Microfracture to treat full-thickness chondral defects: surgical technique, rehabilitation and outcomes. J Knee Surg 2002; 15(3): 170–176)

3 Préparation de chondrotissue®



Recouvrez chondrotissue® de sérum sanguin autologue (2 ml/3 ml suffisent amplement) et laissez reposer 2 minutes environ. Ce qui pourra se faire directement dans la boîte stérile (comprise dans la livraison). chondrotissue® humidifié pourra être découpé afin de s'adapter exactement à la taille de la lésion.

4 Fixation de chondrotissue®



chondrotissue® peut être implanté au moyen des méthodes habituelles de fixation orthopédique:

- au moyen de la colle de fibrine:
Ce qui se fera en appliquant la colle de fibrine sur les bords de chondrotissue®, auparavant placé dans la lésion, et en répartissant la colle régulièrement
- au moyen d'une fixation ostéo-chondrale
- au moyen d'une suture cartilagineuse
- au moyen de broches

5 Réhabilitation

Les indications ci-dessous ne sont que des recommandations et dépendent de la taille et de la localisation de la lésion, de l'âge du patient et des contraintes quotidiennes générales.

Lésions du fémur et du tibia

	1ère semaine	2ème/6ème semaines	Après 6 semaines
Sollicitation/ Mobilisation	Contact au sol par la plante du pied avec des aides à la marche/ Orthèses	Contact au sol par la plante du pied avec des aides à la marche/ Condyle fémoral – MPC (mobilisation passive continue) sous certaines réserves 2ème/3ème semaines: 0/0/60 degrés 4ème/6ème semaines: 0/0/90 degrés	Augmentation de la sollicitation (charge atteignant le pourcentage total du poids corporel) après 2 semaines/ Mobilité complète (limitée par des douleurs)
Marche, Sport	Mobilisation	Gymnastique aquatique, natation	Jogging aquatique Après 8 semaines: faire du vélo Après 6 mois: jogging Après 6/12 mois: ski Après 18 mois: sports de contact

Lésions de la rotule et de la trochlée

	1ère semaine	2ème/7ème semaines	Après 7 semaines
Mobilisation	Orthèses	MPC (mobilisation passive continue) sous certaines réserves: 2ème/3ème semaines: 0/0/30 degrés 4ème/5ème semaines: 0/0/60 degrés 6ème/7ème semaines: 0/0/90 degrés	Mobilité complète (limitée par des douleurs)

	0 - 14 jours	3ème/4ème semaines	Après 4 semaines
Sollicitation	Contact au sol par la plante du pied avec des aides à la marche	50 % du poids corporel avec des aides à la marche; monter les escaliers en prenant appui sur la jambe saine	Augmentation de la sollicitation (charge atteignant le pourcentage total du poids corporel) après 2 semaines

Pour des informations complémentaires concernant le produit et sa manipulation, veuillez bien consulter la notice d'accompagnement