



Figura 03. Confeção do segmento teno-ósseo conservado em glicerina a 98%, utilizado em cães para substituição do LCCr. A – Ressecção longitudinal dos tecidos moles do implante, ao longo do tendão patelar. B – Remodelamento das extremidades ósseas com cisalha de Liston. C – Confeção de orifícios nas extremidades ósseas do implante. D – Ancoragem de fio de poliéster trançado as extremidades ósseas do implante. E – Implante teno-ósseo pronto para implantação.

O corpo adiposo infra-patelar foi identificado e cuidadosamente dissecado e rebatido em sentido distal (figura 04-C), para permitir a identificação do LCCr e evitar sua laceração durante o procedimento. Este foi identificado (Figura 04-D) e com a AFTP em angulação de 140° e a patela luxada, procedeu-se o teste de gaveta cranial para verificar a estabilidade articular conferida pelo LCCr, sem influência da cápsula articular. Após o teste, a AFTP foi posicionada em flexão máxima e o comprimento do ligamento, desde o ponto de origem ao ponto de inserção foi aferido com auxílio de um paquímetro analógico<sup>1</sup> de acrílico (figura 05-A). Na seqüência o LCCr foi excisado com lâmina de bisturi n. 10 em seus pontos de origem (figura 05-B e C) e inserção. Após esse procedimento, o teste de gaveta cranial foi repetido novamente para confirmar a instabilidade articular conferida pelo dano ao LCCr (Figura 05-D)

### **3.6.4 Preparo dos túneis ósseos**

Procurou-se o ponto isométrico entre a tuberosidade da tíbia e o platô medial para a confecção de um túnel ósseo com auxílio de uma broca ortopédica sulcada de 6,0mm de diâmetro acoplada a uma furadeira de baixa rotação (figura 06-A). Após a confecção deste túnel guia, a ampliação do mesmo foi realizada com o mesmo tipo de broca de diâmetro de 8,0mm. Para a confecção do túnel ósseo femoral, procedeu-se a exposição da região articular intercondílea. A perfuração do túnel (figura 06-B), foi realizada com as mesmas brocas sulcadas utilizadas no túnel tibial, sendo orientada a partir do ponto de origem do LCCr em direção a á porção supracondilar lateral do fêmur. A orientação da broca para a perfuração dos túneis ósseos foi baseada nos pontos de origem e inserção do LCCr.

### **3.6.5 Passagem do enxerto**

Uma vez confeccionado o túnel ósseo, o implante teno-ósseo foi orientado a passar por dentro do túnel, substituindo anatomicamente o LCCr. O posicionamento do implante no leito receptor (figura 07-A) foi realizado com o segmento patelar inserido no túnel femoral e o segmento da tuberosidade da tíbia no túnel tibial. Para tal procedimento, uma pinça hemostática de Hasted foi introduzida em ambos os

---

<sup>1</sup> Sonitron Ultra-sonica Ltda. R. José Fabrelli (parque Industrial), Franco da Rocha, SP.