



Hospital
Alemán

Deutsches Hospital

PROGRAMA FELLOWSHIP EN CIRUGÍA DE RECONSTRUCCIÓN ARTICULAR
“DR. PABLO SIERRA”

Servicio de Ortopedia y Traumatología

Programa de Formación en Cirugía de Reconstrucción **Articular “Dr. Pablo Sierra”**

Servicio reconocido por la Asociación Argentina de Ortopedia y Traumatología (AAOT).

Servicio reconocido por la Asociación Argentina para el Estudio de la Cadera y la Rodilla (ACARO).

Servicio con Banco de Tejidos acreditado por el INCUCAI.

Servicio Centinela del Registro de Implantes de la Asociación Argentina de Ortopedia y Traumatología.

Director del Programa: Prof. Dr. José María Varaona

PROGRAMA FELLOWSHIP EN CIRUGÍA DE RECONSTRUCCIÓN ARTICULAR
“DR. PABLO SIERRA”

Lugar de Aplicación del programa

Sectores de Cadera y Rodilla, Servicio de Ortopedia y Traumatología del Hospital Alemán de Buenos Aires

• **Docentes del Programa**

- **Prof. Dr. José María Varaona:** Especialista certificado en Ortopedia y Traumatología (Miembro Titular de la AAOT, Miembro Titular de ACARO, Cirujano Acreditado por ACARO, Secretario electo de la comisión directiva de la AAOT).
- **Martín Morhac:** Especialista certificado en Ortopedia y Traumatología (Miembro Certificado de la AAOT, Cirujano Especialista acreditado por la Asociación Argentina de Artroscopía, miembro de ACARO).
- **Martín Forno:** Especialista en Ortopedia y Traumatología (Miembro de la AAOT, Miembro de A.CA.RO., Docente adscripto de la Cátedra de Anatomía de la Facultad de Medicina de la Universidad del Salvador).
- **Fernando Jorge:** Especialista Universitario en Ortopedia y Traumatología (Miembro Certificado de la AAOT, miembro de A.CA.RO., docente adscripto de Anatomía y Ortopedia y Traumatología de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires).

PROGRAMA FELLOWSHIP EN CIRUGÍA DE RECONSTRUCCIÓN ARTICULAR
“DR. PABLO SIERRA”

FUNDAMENTO

A fines de los años sesenta, se publicó en The Lancet, “La Artroplastía Total de Cadera: Una nueva cirugía”. En el año 2007, The Lancet vuelve a publicar un artículo sobre este procedimiento quirúrgico. “La Artroplastía Total de Cadera: La Cirugía del Siglo” y, la considera como la cirugía con mejor relación costo/beneficio en el universo quirúrgico.

Debido al éxito de la cirugía de reconstrucción articular se fueron implantando sistemas protésicos en pacientes cada vez más jóvenes y activos. Durante la última década, los resultados de la cirugía reconstructiva de rodilla pudieron reproducir los excelentes resultados de la Artroplastía Total de Cadera por lo que su indicación aumentó considerablemente.

El Servicio de Ortopedia y Traumatología del Hospital cuenta con una prestigiosa Escuela de maestros en la Cirugía de reconstrucción articular, impulsada por los Profesores Roldolfo L. Ferré y Franklin Merlo y afianzada por los Dres. Diego Verschoor y Roberto Schaefer.

Actualmente el Servicio de Ortopedia y Traumatología es un servicio acreditado por la Asociación Argentina de Ortopedia y Traumatología y La Asociación Argentina para el Estudio de la Cadera y la Rodilla (A.CA.RO) y es Centro Centinela de ambas asociaciones y Centro de Referencia con Banco de Tejidos acreditado por el INCUCAI.

El Servicio de Ortopedia y Traumatología desarrolla una importante actividad clínica y quirúrgica. Anualmente se realizan más de mil consultas de la especialidad y aproximadamente 400 procedimientos quirúrgicos de reconstrucción articular. Asimismo se cuenta con la tecnología adecuada y con un Banco de Tejidos acreditado por el INCUCAI.

Asimismo se realiza una intensa actividad científica y académica, tanto en el ámbito interno del Servicio como en la participación activa en ambas Asociaciones Científicas que nuclea a la especialidad (AAOT y ACARO), participando a nivel nacional e internacional.

Somos conscientes de que la educación médica continua es crucial para la formación de especialistas idóneos en la cirugía de Reconstrucción Articular. Contando con especialistas acreditados, de alta capacidad científica y académica y con amplia experiencia estamos convencidos de llevar a cabo el programa de formación de forma responsable y eficaz.

PROGRAMA FELLOWSHIP EN CIRUGÍA DE RECONSTRUCCIÓN ARTICULAR
“DR. PABLO SIERRA”

REQUISITOS DE ADMISIÓN

Podrán concursar para este Programa médicos especialistas en Ortopedia y Traumatología certificados por el Ministerio de Salud de la Nación. El postulante debe ser miembro de la Asociación Argentina de Ortopedia y Traumatología (AAOT) y de la Asociación Argentina para el Estudio de la Cadera y la Rodilla (ACARO).

El aspirante debe presentar su Curriculum Vitae, presentar el título de médico certificado por el Ministerio de Salud de la Nación y el certificado de Especialista en Ortopedia y Traumatología expedido por el Ministerio de Salud de la Nación. Deberá presentar una carta de solicitud de ingreso al programa y se le realizarán entrevistas. Las mismas serán efectuadas por el Jefe del Servicio de Ortopedia y Traumatología, por el Director del Programa y miembros del Comité de Docencia e Investigación del Hospital Alemán.

La elección se publicará en la página web del Hospital Alemán.

ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA

PROGRAMA TEÓRICO – PRÁCTICO

Duración del programa. Dos (2) años

Fecha de Inicio: 1 de junio

Fecha de Finalización: 31 de mayo

Carga horaria: Cuarenta (40) horas semanales. (Deberá presenciar los ateneos del Servicio de Ortopedia y Traumatología, las clases teóricas, consultorios de la especialidad y las cirugías propias del programa).

OBJETIVOS

Los objetivos del programa son capacitar en forma teórica y práctica al médico especialista en Ortopedia y Traumatología en la cirugía de Reconstrucción Articular de Cadera y Rodilla. Al finalizar el programa el fellow (Post Residente) deberá estar capacitado para realizar los diagnósticos y tratamientos adecuados y de vigencia actual en las cirugías que requieran reconstrucción articular de Cadera y Rodilla. Este entrenamiento es crucial para que, en un futuro, esté habilitado para ser cirujano acreditado por la Asociación Argentina para el Estudio de la Cadera y la Rodilla (ACARO).

PROGRAMA FELLOWSHIP EN CIRUGÍA DE RECONSTRUCCIÓN ARTICULAR
“DR. PABLO SIERRA”

ACTIVIDAD TEÓRICA y PRÁCTICA

TEÓRICA

-Se dictarán clases semanales teóricas de la especialidad.

-El fellow (Post Residente) deberá preparar los ateneos semanales de presentación de los casos quirúrgicos de la semana.

El fellow (Post Residente) deberá preparar los ateneos bibliográficos, supervisado por el Director del Programa.

-El fellow (Post Residente) deberá concurrir a los Cursos y Congresos de la Asociación Argentina para el Estudio de la Cadera y la Rodilla, (Hablemos de Rodilla, Hablemos de Cadera y Congreso Nacional de ACARO) y deberá preparar dos trabajos científicos para optar a Miembro Titular de la AAOT y ACARO.

PRÁCTICO

-El fellow (Post Residente) deberá estar presente en, por lo menos, ciento cincuenta (150) procedimientos quirúrgicos anuales, sesenta y cinco (65) de Cirugía de Reconstrucción Articular de Rodilla y sesenta y cinco (65) de Reconstrucción Articular de Cadera. Dentro de este número se encuentran cirugías primarias y de revisión.

-El fellow (Post Residente) deberá acompañar al médico docente especialista en los consultorios de la especialidad.

-El fellow (Post Residente) deberá realizar talleres mensuales de una técnica quirúrgica específica. El taller debe ser supervisado por el Director del Programa o por los docentes a cargo.

| ACTIVIDAD | LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES |
|---------------------|--------------|----------------------------|-------------------------|---------------|----------------|
| <i>ATENEO</i> | 07:30-8:00 | | | 07:30-08:30 | |
| <i>ATENEO BIBL.</i> | | | 07:30-08:00 | | |
| <i>CLASES</i> | | | | | 07:30-8:30 |
| <i>CONSULTORIO</i> | 13:00-16:00 | | | 08:30-12:00 | |
| <i>QUIRÓFANO</i> | 08:00-12:00 | 08:00-12:00 14:00-16:00 | 08:00-12:00 14:00-16 | 14:00-16:00 | 08:30-12:00 |

PROGRAMA FELLOWSHIP EN CIRUGÍA DE RECONSTRUCCIÓN ARTICULAR
“DR. PABLO SIERRA”

*Carga horaria total: 1.880 hs. (47 semanas: 40 hs. semanales)

*Carga horaria teórica: 282 hs.

*Carga horaria práctica: 1.598 hs.

*El fellow (Post Residente) no tiene actividad de guardia activa asignada.

*Durante los meses de Enero y Febrero no se realizarán las clases teóricas. Se desarrollarán los ateneos bibliográficos y de la especialidad.

El fellow (Post Residente) y los docentes tendrán una estrecha relación con la Asociación Argentina de Ortopedia y Traumatología y La Asociación Argentina para el Estudio de la Cadera y La Rodilla (A.CA.RO). Deberá participar del curso anual en cirugía reconstructiva de A.CA.RO., rendir el examen final y concurrir a las cirugías obligatorias del curso que están previstas en distintos centros acreditados por la Asociación (A.CA.RO). *El Hospital Alemán es Centro acreditado por A.CA.RO. Para realizar estas prácticas. Dentro del programa del curso deberá participar en los Cursos oficiales “Hablemos de Cadera” y “Hablemos de Rodilla” y participar en el Congreso Internacional anual.

VACACIONES

El Fellow (Post Residente) tendrá un período de cuatro (4) semanas al año de vacaciones recreativas.

Se reserva una (1) semana por año para que pueda asistir a congresos/seminarios y jornadas.

PROGRAMA TEÓRICO y PRÁCTICO

Durante el programa se contemplarán todos los temas teóricos y prácticos de la especialidad, contemplando las actualizaciones internacionales y los temas de discusión del Current Concept in Joint Replacement.

- Patologías con indicación de Cirugía de Reconstrucción Articular.
- Anatomía, abordajes.
- Biomecánica.
- Hemiartroplastías.
- Artroplastías primarias (cementadas, no cementadas, híbridas)

PROGRAMA FELLOWSHIP EN CIRUGÍA DE RECONSTRUCCIÓN ARTICULAR
“DR. PABLO SIERRA”

- Artroplastías de revisión.
- Tribología, biomateriales, pares de fricción, desgaste
- Complicaciones
- Infección
- Inestabilidad
- Patologías tromboembólicas
- Fracturas periprotésicas
- Osificaciones heterotópicas
- Lesiones vasculonerviosas
- Aflojamiento protésico

PRESUPUESTO

El programa será remunerado. El fellow (Post Residente) cobrará la misma suma que un Jefe de Residentes del Hospital Alemán. Lo abonará el Servicio de Ortopedia y Traumatología. Se le pagará contra recibo oficial entre el día 1º y 5º de cada mes.

EVALUACIÓN

El fellow (Post Residente) deberá rendir un examen teórico y práctico al finalizar el programa. El mismo será evaluado por el Jefe de Servicio y el Director del Programa. Deberá presentar dos trabajos científicos para optar a Miembro Titular de la AAOT y de ACARO.

El exámen teórico será por escrito. El Director del Programa realizará las preguntas sobre Cirugía de Reconstrucción Articular de Cadera y el Jefe de Servicio realizará las preguntas sobre Cirugía de Reconstrucción Articular de Rodilla.

La evaluación práctica se realizará en ayudantía de una cirugía de cadera y en una cirugía de rodilla. También se realizarán dos (2) talleres para evaluación de destreza técnica.

Al finalizar el programa, el fellow (Post Residente) realizará una evaluación del programa y de los docentes a cargo. Informará si se cumplieron los objetivos y podrá realizar observaciones adicionales que considere útiles para mejorar el Programa de entrenamiento en cirugía de reconstrucción articular. (Se adjunta planilla de evaluación)

PROGRAMA FELLOWSHIP EN CIRUGÍA DE RECONSTRUCCIÓN ARTICULAR
“DR. PABLO SIERRA”

****El programa contempla los contenidos académicos actualizados necesarios de un postgrado.***

Excelente * Muy bueno * Bueno * Regular * Malo

****El programa contempla un orden adecuado que facilite el aprendizaje.***

Excelente * Muy bueno * Bueno * Regular * Malo

****Se cumplió con el programa académico.***

Excelente * Muy bueno * Bueno * Regular * Malo

****Se cumplió con el programa quirúrgico.***

Excelente * Muy bueno * Bueno * Regular * Malo

****Los docentes cumplieron con los objetivos del programa.***

Excelente * Muy bueno * Bueno * Regular * Malo

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS ADICIONALES:

PERFIL DEL EGRESADO

El objetivo del programa es la formación de un médico traumatólogo especialista en la Cirugía de Reconstrucción Articular.

Nos proponemos una formación integral de la persona, en la cual se contemple la idoneidad, los valores éticos y el compromiso social.

Idoneidad médica: Que adquiera los conocimientos teóricos y las habilidades prácticas para diagnosticar y tratar las distintas patologías de la especialidad, contemplando las actualizaciones nacionales e internacionales vigentes.

PROGRAMA FELLOWSHIP EN CIRUGÍA DE RECONSTRUCCIÓN ARTICULAR
“DR. PABLO SIERRA”

Valores éticos: Son primordiales para nuestro equipo La Verdad y el compromiso con el paciente, como también la cordial interacción con sus colegas.

Compromiso social: El egresado debe ser consciente de que debe transmitirle a la sociedad, con generosidad y eficacia, los conocimientos adquiridos durante el programa.

BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

La siguiente bibliografía se facilitará en formato digital e impreso.

CADERA

Anatomy of the Dysplastic Hip and Consequences for Total Hip Arthroplasty

Jean-Noel A. Argenson, MD; Xavier Flecher, MD; Sebastien Parratte, MD; and Jean-Manuel Aubaniac, MD

Three-dimensional anatomy of the hip in osteoarthritis after developmental dysplasia

J.-N. Argenson, E. Ryembault, X. Flecher, N. Brassart, S. Parratte, J.-M. Aubaniac

Variabilidad en el reparo del centro de rotación de la cabeza femoral en la alineación del miembro inferior en el reemplazo total de rodilla

CARLOS M. AUTORINO, FEDERICO J. BURGO, DIEGO E. MENGELLE, MARCOS GALLI SERRA, JUAN P. GUYOT y HORACIO F. RIVAROLA ETCHETO

In Vivo Deformation of the Human Abdominal Aorta and Common Iliac Arteries With Hip and Knee Flexion

Gilwoo Choi; Lewis K Shin; Charles A Taylor; Christopher P Cheng

Incomplete cement mantles in the sagittal femoral plane: An anatomical explanation

Ross W. Crawford ; Vasilis Psychoyios ; Graham Gie ; Robin Ling ; David Murray

Anatomy of the greater femoral trochanter: clinical importance for intramedullary femoral nailing: Anatomic study of 100 cadaver specimens

Wolfgang Grechenig ; Wolfgang Pichler ; Hans Clement ; Norbert Peter Tesch ; Stephan Grechenig

The surgical anatomy of the blood supply to the femoral head

A. W. Grose, M. J. Gardner, P. S. Sussmann, D. L. Helfet, D. G. Lorch

The Relationship of the Intrapelvic Vasculature to the Acetabulum

JOHN S. KIRKPATRICK, M.D., JOHN J. CALLAGHAN, M.D., ROBERT M. VANDEMARK, M.D., AND RICHARD D. GOLDNER, M.D.

Safe Zone for Transacetabular Screw Fixation in Prosthetic Acetabular Reconstruction of High Developmental Dysplasia of the Hip

Q. Liu, Y.X. Zhou, H.J. Xu, J. Tang, S.J. Guo and Q.H. Tang

Anatomy of the Dysplastic Hip and Consequences for Total Hip Arthroplasty

Jean-Noel A. Argenson, MD; Xavier Flecher, MD; Sebastien Parratte, MD; and Jean-Manuel Aubaniac, MD

Variations in acetabular anatomy with reference to total hip replacement

P. E. Murtha, M. A. Hafez, B. Jaramaz, A. M. DiGioia III

Back Pain and Total Hip Arthroplasty A Prospective Natural History Study

Javad Parvizi MD, Aidin E. Pour MD, Alan Hillibrand MD, Grigory Goldberg MD, Peter F. Sharkey MD, Richard H. Rothman MD, PhD

The surgical anatomy of the piriformis tendon, with particular reference to total hip replacement

J. J. W. Roche, C. D. S. Jones, R. J. K. Khan, P. J. Yates

Anatomy of piriformis, obturator internus and obturator externus

L. B. Solomon, Y. C. Lee, S. A. Callary, M. Beck, D. W. Howie

Morphological analysis of the proximal femur using quantitative computed tomography

James B. Stiehl & Donald Jacobson & Guillermo Carrera

Acetabular anatomy and the transacetabular fixation of screws in total hip arthroplasty

RC Wasielewski, LA Cooperstein, MP Kruger and HE Rubash

Acetabular Anatomy and Transacetabular Screw Fixation at the High Hip Center

Ray C. Wasielewski, MD*; Daniel D. Galat, MD†; Kate C. Sheridan, BS‡; and Harry E. Rubash, MD

Magnetic resonance imaging of hip joint cartilage and labrum

Christoph Zilkens, Falk Miese, Marcus Jäger, Bernd Bittersohl, Rüdiger Krauspe

Three-dimensional anatomy of the hip in osteoarthritis after developmental dysplasia

J.-N. Argenson, E. Ryembault, X. Flecher, N. Brassart, S. Parratte, J.-M. Aubaniac

The frontal pelvic plane provides a valid reference system for implantation of the acetabular cup: Spatial orientation of the pelvis in different positions

Eckart Mayr ; Oliver Kessler ; Alexandra Prassl ; Franz Rachbauer ; Martin Krismer ; Michael Nogler

Acetabular Components in Total Hip Arthroplasty: Is There Evidence That Cementless Fixation Is Better?

Nader Toossi, MD, Bahar Adeli, BA, Andrew J. Timperley, DPhil, FRCS, Fares S. Haddad, FRCS, Mitchell Maltenfort, PhD, and Javad Parvizi, MD, FRCS

The type of surgical approach influences the risk of revision in total hip arthroplasty

Viktor Lindgren, Göran Garellick, Johan Kärrholm, and Per Wretenberg

Complications of Arthroscopic Femoroacetabular Impingement Treatment

Victor M. Ilizaliturri Jr. MD

Clinical Outcomes Analysis of Conservative and Surgical Treatment of Patients With Clinical Indications of Prearthritic, Intra-articular Hip Disorders

Devyani Hunt, Heidi Prather, Marcie Harris Hayes, John C. Clohisy.

Effect of Sliding-Taper Compared with Composite-Beam Cemented Femoral Prosthesis Loading Regime on Proximal Femoral Bone Remodeling

Raveen L. Jayasuriya, Simon C. Buckley, Andrew J. Hamer, Robert M. Kerry, Ian Stockley, Mohamed W. Tomouk, Jeremy Mark Wilkinson

Pathomorphologic Alterations Predict Presence or Absence of Hip Osteoarthritis

Timo M. Ecker, MD ; Moritz Tannast, MD ; Marc Puls, MSc ; Klaus A. Siebenrock, MD ; and Stephen B. Murphy, MD

Ceramic-Ceramic Bearing: Too Unpredictable to Use it Regularly

Edwin P. Su, MD

Dislocation After Total Hip Arthroplasty

Maximillian Soong, MD, Harry E. Rubash, MD, and William Macaulay, MD

PROGRAMA FELLOWSHIP EN CIRUGÍA DE RECONSTRUCCIÓN ARTICULAR
“DR. PABLO SIERRA”

Prótesis de cadera inestable

CÉSAR PESCIALLO, DIEGO MANA PASTRIÁN, FERNANDO LOPREITE, y HERNÁN DEL SEL

Classification and Management of the Unstable Total Hip Arthroplasty

Glenn D. Wera, Nick T. Ting, Mn, Mario Moric, Wayne G. Paprosky, Scott M. Sporer, Craig J. Della Valle

Independent predictors of failure up to 7.5 years after 35 386 single-brand cementless total hip replacements

S. S. Jameson, P. N. Baker, J. Mason, M. Rymaszewska, P. J. Gregg, D. J. Deehan, M. R. Reed

RODILLA

Rotational Position of Femoral and Tibial Components in TKA Using the Femoral Transepicondylar Axis

Paolo Aglietti MD, Lorenzo Sensi MD, Pierluigi Cuomo MD, Antonio Ciardullo MD, PhD

Increasing the Distance Between the Posterior Cruciate Ligament and the Popliteal Neurovascular Bundle by a Limited Posterior Capsular Release During Arthroscopic Transtibial Posterior Cruciate Ligament Reconstruction: A Cadaveric Angiographic Study

Jin Hwan Ahn, Joon Ho Wang, Sang Hak Lee, Jae Chul Yoo and Woo Joo Jeon

The Functional Flexion-Extension Axis of the Knee Corresponds to the Surgical Epicondylar Axis

Taiyo Asano, MD, Masao Akagi, MD,y and Takashi Nakamura, MDz

Megaespaciadores y espaciadores modulares confeccionados a medida

CARLOS M. AUTORINO, HORACIO F. RIVAROLA ETCHETO, WALTER M. PARIZZIA, MARCOS GALLI SERRA, NICOLÁS RAIMONDI y MARIANO CODESIDO

RELACIÓN ANATÓMICA "IN VIVO" DE PROXIMIDAD DE LA A. POPLÍTEA ATEROMATOSA CON LA CARA POSTERIOR DE LA TIBIA. CONSIDERACIONES ANATOMOQUIRÚRGICAS RELATIVAS AL RIESGO DE SU LESIÓN EN CIRUGIA RECONSTRUCTIVA DE RODILLA.

The effects of meniscus injury on the development of knee osteoarthritis: data from the osteoarthritis initiative

Badlani JT, Borrero, Golla , Harner , Irrgang.

Correlation between trochlear dysplasia and the notch index

Rajesh Botchu, Haron Obaid, WJ Rennie

The anatomical tibial axis: RELIABLE ROTATIONAL ORIENTATION IN KNEE REPLACEMENT

J P Cobb; H Dixon; W Dandachli; F Iranpour

Early results of total knee arthroplasty performed through the midvastus approach

Cemil ERTÜRK, Mehmet Akif ALTAY, Serkan SİPAHİOĞLU, Sinan ZEHİR, Hüseyin AŞKAR

The functional anatomy of the iliotibial band during flexion and extension of the knee: implications for understanding iliotibial band syndrome

John Fairclough, Koji Hayashi, Hechmi Toumi, Kathleen Lyons, Graeme Bydder, Nicola Phillips, Thomas M. Best and Mike Benjamin

Differences Between the Sexes in the Anatomy of the Anterior Condyle of the Knee

Thomas K. Fehring, Susan M. Odum, Josh Hughes, Bryan D. Springer and Walter B. Beaver, Jr.

Gender differences in the anatomy of the distal femur

R. J. Gillespie, A. Levine, S. J. Fitzgerald, J. Kolaczko, M. DeMaio, R. E. Marcus, D. R. Cooperman

The Geometry of the Tibial Plateau and Its Influence on the Biomechanics of the Tibiofemoral Joint

Javad Hashemi, Naveen Chandrashekar, Brian Gill, Bruce D. Beynon, James R. Slauterbeck, Robert C. Schutt, Jr., Hossein Mansouri and Eugene Dabezies

The Vastus Medialis Obliquus Insertion: A Classification System Relevant to Minimally Invasive TKA

GRAEME HOLT, MBCHB(COMM) MRCS; TOM NUNN, MBCHB MRCS; ALBERTO GREGORI, MBCHB FRCS(TR&ORTH)

Knee Arthroplasty With a Medially Conforming Ball-and-Socket Tibiofemoral Articulation Provides Better Function

Fahad Hossain MRCS, Shelain Patel MRCS, Shin-Jae Rhee MRCS, Fares Sami Haddad FRCS (Tr & Orth)

Change in Joint Space. Width Hyaline Articular Cartilage Loss or Alteration in Meniscus?

D. J. Hunter, Y. Q. Zhang, X. Tu, M. LaValley, J. B. Niu, S. Amin, A. Guermazi, H. Genant, D. Gale, and D. T. Felson.

Determining the rotational alignment of the tibial component at total knee replacement

M. Ikeuchi, N. Yamanaka, Y. Okanou, E. Ueta, T. Tani

CORONAL ALIGNMENT AFTER TOTAL KNEE REPLACEMENT

ROBERT S. JEFFERY, RICHARD W. MORRIS, ROBIN A. DENHAM

Surgical and Post Operative Considerations

Karen Juliano, PT-Hospital for Special Surgery

Anatomic Localization of the Popliteal Artery at the Level of the Knee Joint: A Magnetic Resonance Imaging Study

Selçuk Keser, Ahmet Savranlar, Ahmet Bayar, Suat Can Ulukent, Tülay Özer, and İbrahim Tuncay

Variation in the anatomy of the tibial plateau

B. J. A. Lankester, H. L. Cottam, V. Pinskerova, J. D. J. Eldridge, M. A. R. Freeman

The Anatomy of the Medial Part of the Knee

Robert F. LaPrade, Anders Hauge Engebretsen, Thuan V. Ly, Steinar Johansen, Fred A. Wentorf and Lars Engebretsen

Rotational alignment of the tibial component in total knee arthroplasty is better at the medial third of tibial tuberosity than at the medial border

Jörg Lützner, Frank Krummenauer, Klaus-Peter Günther, Stephan Kirschner

Automatic and Manual Methodology for Three Dimensional Measurements of Distal Femoral Gender Differences and Femoral Component Placement

Mohamed R. Mahfouz, PhD Emam ElHak Abdel Fatah, BSc Brandon C. Merkl, PhD Joseph W. Mitchell, MSc

Proximity of the Posterior Cruciate Ligament Insertion to the Popliteal Artery as a Function of the Knee Flexion Angle: Implications for Posterior Cruciate Ligament Reconstruction

Matthew J. Matava, M.D., Navin S. Sethi, M.D., and William G. Totty, M.D.

Influence of the Position of the Fibular Head After Implantation of a Total Knee Prosthesis on Femorotibial Rotation

GEORG MATZIOLIS, MD, PHD; TILMAN PFITZNER, MD; KATHI THIELE, MD; DOERTE MATZIOLIS, MD; CARSTEN PERKA, MD

Anatomy of the lateral retinaculum of the knee

A. M. Merican, A. A. Amis

The patho-anatomy of patellofemoral subluxation

A. P. Monk, H. A. Doll, C. L. M. H. Gibbons, S. Ostlere, D. J. Beard, H. S. Gill, D. W. Murray

Clinical Outcomes of Minisubvastus Approach for Minimally Invasive Total Knee Arthroplasty

Samart Muangsiri MD, Sompob Ruxasagulwong MD, Jatupon Kongthawornskul MD, Viroj Larbpaiboonpong MD, Thana Turajane MD

Internal rotational error of the tibial component is a major cause of pain after total knee replacement

D. Nicoll, D. I. Rowley

Review article: Bone defect classifications in revision total knee arthroplasty

Yi Yan Qiu, Chun Hoi Yan, Kwong Yuen Chiu, Fu Yuen Ng

Femoral and tibial component rotation in total knee arthroplasty

R. D. Scott

Articular Cartilage Restoration of the Knee

Mehul R. Shah, M.D., Kevin M. Kaplan, M.D., Robert J. Meislin, M.D., and Joseph A. Bosco, III, M.D.

Correlation of Joint Line Tenderness and Meniscus Pathology in Patients with Subacute and Chronic Anterior Cruciate Ligament Injuries

K. Donald Shelbourne, MD Rodney W. Benner, MD

The effect of knee flexion on the popliteal artery and its surgical significance

A A Shetty; A J Tindall; F Qureshi; M Divekar; K W K Fernando

Averaging Different Alignment Axes Improves Femoral Rotational Alignment in Computer-Navigated Total Knee Arthroplasty

Robert A. Siston, Melinda J. Cromie, Garry E. Gold, Stuart B. Goodman, Scott L. Delp, William J. Maloney and Nicholas J. Giori

The High Variability of Tibial Rotational Alignment in Total Knee Arthroplasty

Robert A. Siston, PhD, Stuart B. Goodman, MD, PhD; Jay J. Patel, MS; Scott L. Delp, Phd.; and Nicholas J. Giori, MD, PhD.

Anatomy and surface geometry of the patellofemoral joint in the axial plane
H.-U. Stäubli, U. Dürrenmatt, B. Porcellini, W. Rauschnig

Posterior Tibial Slope After Medial Opening Wedge High Tibial Osteotomy of the Varus Degenerative Knee

William I. Sterett, MD Bruce S. Miller, MD Thomas A. Joseph, MD Valerie J. Rich, PhD Elizabeth M. Bain, MPH

The effect of the posterior slope of the tibial plateau osteotomy with a rotational error on tibial component malalignment in total knee replacement
T. Tsukeoka, Y. Tsuneizumi, T. H. Lee

Correlating Anatomy and Congruence of the Patellofemoral Joint With Cartilage Lesions

BIN YANG, PHD; HONGBO TAN, PHD; LIU YANG, PHD; GANG DAI, PHD; BOTAO GUO, PHD

Consenso SECOT artrosis femorotibial medial

A. Moreno, A. Silvestre y P. Carpintero

What's New in Adult Reconstructive Knee Surgery

Carl A. Deirmengian and Jess H. Lonner

Artroplastía total de rodilla con platillo tibial de polietileno

GABRIEL NAZUR

Artroplastía total de rodilla con platillo tibial de polietileno

GABRIEL NAZUR

ADVANCE® TECNICA QUIRURGICA Soluciones de Sistema de rodillas Corte Distal Primero

The 2012 Mark Coventry Award A Retrieval Analysis of High Flexion versus Posterior-stabilized Tibial Inserts

Nicholas R. Paterson BScH, Matthew G. Teeter BScH, PhD, Steven J. MacDonald MD, FRCSC, Richard W. McCalden MD, MPhil(Edin), FRCSC, Douglas D. R. Naudie MD, FRCSC

Management of extensor mechanism rupture after TKA

A. G. Rosenberg

SECOT consensus on medial femorotibial osteoarthritis

A. Moreno, A. Silvestre, P. Carpintero

Knee Reconstruction Treatment & Management

Steven L Bernard, MD

Management of Bone Loss in Revision TKA: It's a Changing World

Adolph V. Lombardi Jr., MD; Keith R. Berend, MD; Joanne B. Adams, BFA

Management of Bony Deficiency in Primary and Revision Total Knee Arthroplasty

William Macaulay, Khaled Saleh, Alexander Miric and Thomas Sculco

Zimmer® NexGen® LCCK Surgical Technique for use with LCCK 4-in-1 Instrumentation

**Low Profile Instrumentation (LPI®) Anterior Rough Cut (ARC) Technique
The John Insall Award Control-matched Evaluation of Painful Patellar Crepitus After Total Knee Arthroplasty**

Douglas A. Dennis MD, Raymond H. Kim MD, Derek R. Johnson MD, Bryan D. Springer MD, Thomas K. Fehring MD, Adrija Sharma PhD

Extensor Mechanism Allograft Reconstruction After Total Knee Arthroplasty

By R. Stephen J. Burnett, MD, FRCS(C), Richard A. Berger, MD, Craig J. Della Valle, MD, Scott M. Sporer, MD, Joshua J. Jacobs, MD, Wayne G. Paprosky, MD, and Aaron G. Rosenberg, MD

Improving accuracy of total knee component cementation: description of a simple technique

William B Lutes, Michael A Flierl, Michael R Dayton and Steven J Morgan

Estudio experimental sobre el patrón de penetración del cemento óseo en la artroplastia de rodilla según la técnica de cementación empleada

Pérez Mañanes R, Vaquero Martín J, Villanueva Martínez M

Balanced Surgical Technique

Review article: Bone defect classifications in revision total knee arthroplasty

Yi Yan Qiu, Chun Hoi Yan, Kwong Yuen Chiu, Fu Yuen Ng

Femorotibial bone loss during revision total knee arthroplasty

D. Hutten

Patient preferences in knee prostheses

J. W. Pritchett

Internal rotational error of the tibial component is a major cause of pain after total knee replacement

D. Nicoll, D. I. Rowley

Treatment of Major Wound Necrosis Following Total Knee Arthroplasty

George Lian, MD, Andrea Cracchiolo III, MD, and Malcolm Lesavoy, MDt

Distally-based vastus lateralis muscle flap: A salvage alternative to address complex soft tissue defects around the knee

J.-C. Auregan, T. Béguéa, Tomeno, A.-C. Masquelet

JOSÉ MARÍA VARAONA

M.N. 92.714.

- Doctor en Medicina.
- Miembro del Claustro de Docentes Autorizado de la Facultad de Medicina de la UBA.
- Especialista en Ortopedia y Traumatología. Ministerio de Salud y Acción Social. Especialista en Ortopedia y Traumatología. Asociación Argentina de Ortopedia y Traumatología
- Especialista en Ortopedia y Traumatología.
- Consejo de Certificación de Profesionales Médicos. Academia Nacional de Medicina
- Especialista Universitario en Ortopedia y Traumatología
- Facultad de Medicina de Buenos Aires.
- Especialista en Ortopedia y Traumatología del Colegio Médico de la Provincia de Buenos Aires
- Cirujano Ortopedista Especializado en Cirugía del Trauma Ortopédico. Asociación Argentina del Trauma Ortopédico
- Recertificado Consultor en Ortopedia y Traumatología.
- Asociación Argentina de Ortopedia y Traumatología
- Profesor Adjunto de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires.
- Miembro Acreditado de la Asociación Argentina para el Estudio de la Cadera y la Rodilla (ACARO).
- Magister en Biomateriales, Injertos Óseos y su respuesta biológica. Facultad de Medicina. UBA.
- Director de la Maestría Biomateriales, Injertos Óseos y su respuesta biológica. Facultad de Medicina. UBA. Año 2014.