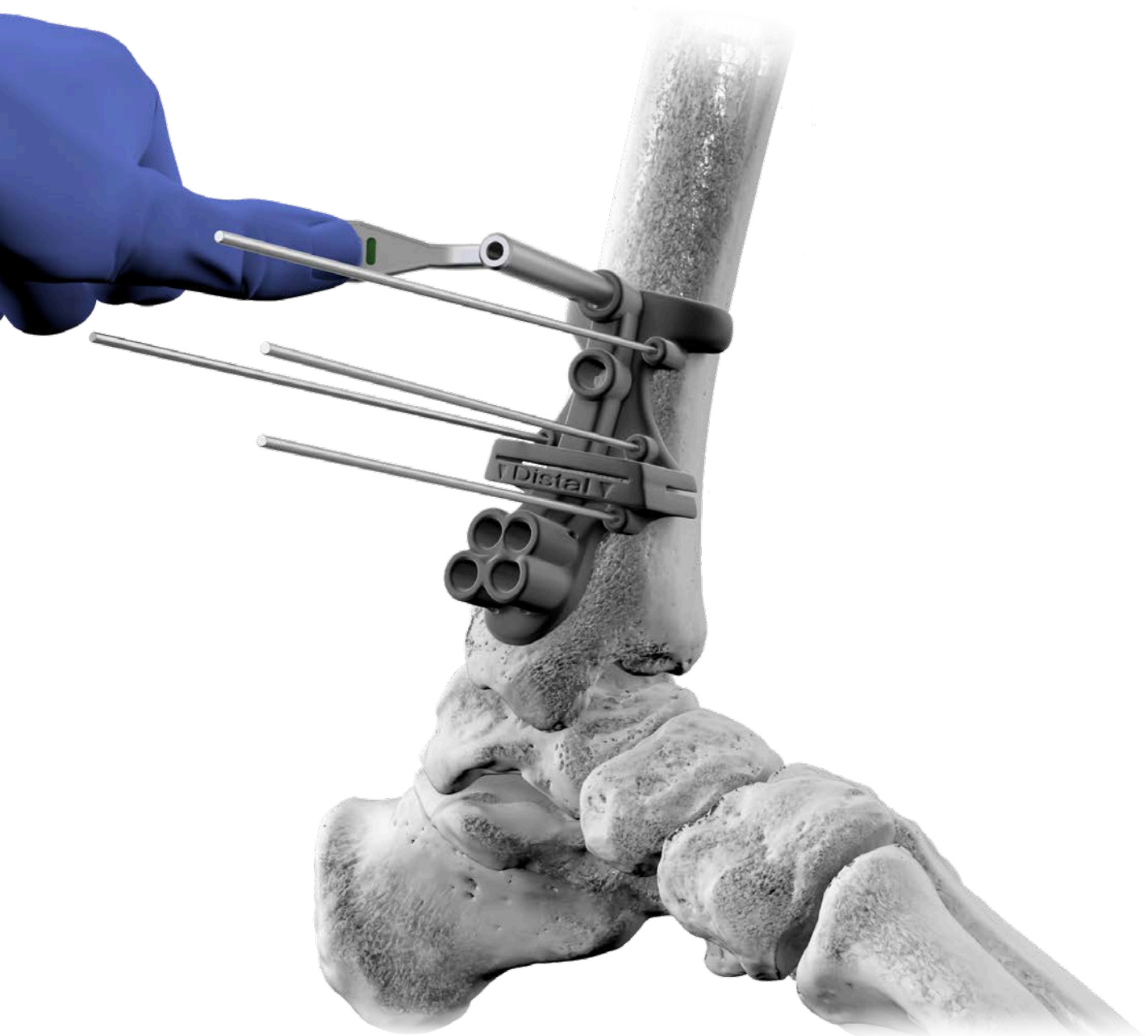


medartis

PRECISION IN FIXATION

OP-TECHNIK

CMX Ankle



CMX Ankle

Inhalt

3	Einleitung
3	Produktmaterialien
3	Zweckbestimmung
3	Kontraindikationen
3	Farbkodierung
3	Kompatible APTUS Platten und Schrauben
3	Symbole
4	Anwendung der Instrumente
4	Allgemeine Anwendung der Instrumente
4	Bohren
7	Tiefe bestimmen
7	Aufnehmen der Schrauben
9	OP-Techniken
9	CMX APTUS Führung
10	CMX APTUS Führung mit K-Draht-Fixierung
15	Explantation
16	TriLock Verblockungstechnologie
16	Korrekte Anwendung der TriLock Verblockungstechnologie – 2.8 TriLock Schrauben
17	Korrekte Anwendung der TriLock Verblockungstechnologie – 3.5 TriLock Schrauben
18	Korrekte Verblockung ($\pm 15^\circ$) der TriLock Schrauben in der Platte
19	Anhang
19	CMX APTUS Führungen und Knochenmodelle

Für weitere Informationen zu CMX siehe www.medartis.com.

Einleitung

Produktmaterialien

CMX Sonderanfertigungen

Alle CMX APTUS Führungen und Knochenmodelle bestehen aus PA12 (Polyamid/Nylon 12). Das verwendete Polyamid ist für die vorgesehene Art und Zeit der Anwendung während der Operation (siehe «Zweckbestimmung») biokompatibel und nicht toxisch im biologischen Milieu.

Kompatible APTUS Ankle Platten, Schrauben und Instrumente

Produkt	Material
Platten	Reintitan, Titanlegierung
Unterlegscheiben	Titanlegierung
Schrauben	Titanlegierung
K-Drähte	Rostfreier Stahl
Instrumente	Rostfreier Stahl, PEEK, Aluminium, Nitinol, Silikon oder Titan

Hinweis

Zusätzlich zu den CMX APTUS Führungen müssen die notwendigen APTUS Platten, Schrauben sowie die dazu passenden Spiralbohrer und das notwendige Instrumentarium in sterilem Zustand vorliegen. Diese sind nicht Bestandteil der CMX-Lieferung.

Zweckbestimmung

Führungen

CMX APTUS Führungen sind bestimmt für die Nutzung als chirurgische Instrumente zur Führung beim Markieren, Bohren oder Sägen des Knochens eines bestimmten Patienten.

Knochenmodelle

CMX APTUS Knochenmodelle sind dazu bestimmt, die prä- und/oder postoperativen anatomischen Strukturen eines bestimmten Patienten darzustellen.

Kontraindikationen

- Bestehende oder verdächtige Infektionen am oder in der Nähe des Implantatorts
- Bekannte Allergien und/oder Überempfindlichkeit gegen die Produktmaterialien
- Ungenügende oder schlechte Knochensubstanz, um das Implantat sicher zu verankern.

- Patienten mit mangelnder Fähigkeit und/oder Kooperationsbereitschaft während der Behandlungsphase
- Die Wachstumsfuge darf nicht mit Platten oder Schrauben überbrückt werden.

Farbkodierung

CMX APTUS Führungen und Knochenmodelle

CMX APTUS Führungen und Knochenmodelle haben keine Farbkodierung.

Systemgrösse	Farbcode
2.8	orange
3.5	grün

Platten und Schrauben

Spezielle Implantatplatten und -schrauben verfügen über eine individuelle Farbe:

Implantatplatten blau	TriLock Platten (Verblockung)
Implantatschrauben gold	Kortikalisschrauben (Fixation)
Implantatschrauben blau	TriLock Schrauben (Verblockung)

Kompatible APTUS Platten und Schrauben

Platten und Schrauben können innerhalb der gleichen Systemgrösse kombiniert werden:

2.8/3.5 TriLock distale Tibiaplatten

- 2.8 Kortikalisschrauben, HexaDrive 7
- 2.8 TriLock Schrauben, HexaDrive 7
- 3.5 Kortikalisschrauben, HexaDrive 15
- 3.5 TriLock Schrauben, HexaDrive 15

3.5 TriLock distale Tibiaplatten T und L

- 3.5 Kortikalisschrauben, HexaDrive 15
- 3.5 TriLock Schrauben, HexaDrive 15

2.8/3.5 TriLock distale Fibulaplaten

- 2.8 Kortikalisschrauben, HexaDrive 7
- 2.8 TriLock Schrauben, HexaDrive 7
- 3.5 Kortikalisschrauben, HexaDrive 15
- 3.5 TriLock Schrauben, HexaDrive 15

Symbole



HexaDrive



Gebrauchsanweisung beachten
www.medartis.com

Anwendung der Instrumente

Allgemeine Anwendung der Instrumente

Bohren

Für jede APTUS Systemgröße sind farbkodierte Spiralbohrer erhältlich. Alle Spiralbohrer sind mit einem Ringsystem farblich kodiert.

Systemgröße	Farbkode
2.8	orange
3.5	grün

Es gibt zwei unterschiedliche Arten von Spiralbohrern für jede Systemgröße: Kernlochbohrer sind durch einen Farbring gekennzeichnet, Gleitlochbohrer (für Zugschraubentechnik) sind durch zwei Farbringe gekennzeichnet.

Lochbohrung für 2.8 Schrauben

A-3832
Spiralbohrer Ø 2.35 mm, AO



Kernlochbohrer mit Ø 2.35 mm = ein Farbring

A-3834
Spiralbohrer Ø 2.9 mm, AO



Gleitlochbohrer mit Ø 2.9 mm = zwei Farbringe

Lochbohrung für 3.5 Schrauben

3.5 Kortikalis

A-3934
Spiralbohrer Ø 2.6 mm, AO



Kernlochbohrer mit Ø 2.6 mm = ein Farbring

3.5 TriLock

A-3931
Spiralbohrer Ø 3.0 mm, AO



Kernlochbohrer mit Ø 3.0 mm = ein Farbring

A-3933
Spiralbohrer Ø 3.6 mm



Gleitlochbohrer mit Ø 3.6 mm = zwei Farbringe

Für 2.8 Schrauben muss der Spiralbohrer stets durch die Bohrerführung (A-2820) oder die selbsthaltende Bohrhülse (A-2826) geführt werden.



A-2820
2.8 Bohrerführung



A-2826
2.5/2.8 Bohrhülse, selbsthaltend

Für 3.5 Schrauben muss der Spiralbohrer stets durch die Bohrerführung (A-2925, A-2927) oder die selbsthaltende Bohrhülse (A-2921) geführt werden.



A-2925
3.5 Bohrerführung, kortikal, für Spiralbohrer Ø 2.6/3.6 mm



A-2927
3.5 Bohrerführung, TriLock, für Spiralbohrer Ø 3.0 mm



A-2921
3.5 Bohrhülse, selbsthaltend

Die doppelendigen Bohrerführungen (A-2820, A-2925) werden zur Durchführung der klassischen Zugschraubentechnik nach AO/ASIF verwendet.

Warnung

Der Spiralbohrer muss stets durch die Bohrerführung (A-2820 für 2.8 Schrauben oder A-2925, A-2927 für 3.5 Schrauben) oder die selbsthaltende Bohrhülse (A-2826 für 2.8 Schrauben oder A-2921 für 3.5 Schrauben) geführt werden. Die Bohrerführung verhindert die Beschädigung des Schraubenlochs, schützt umliegendes Gewebe vor dem direkten Kontakt mit dem Spiralbohrer und begrenzt den Schwenkwinkel.

Warnung

Bei Verblockungsplatten ist darauf zu achten, dass Schraubenlöcher mit einem Schwenkwinkel von maximal $\pm 15^\circ$ vorgebohrt werden. Zu diesem Zweck weist die Bohrerführung einen Anschlag von $\pm 15^\circ$ auf. Bei einem vorgebohrten Schwenkwinkel $>15^\circ$ können die TriLock Schrauben nicht mehr korrekt in der Platte verblocken.



A-2921
3.5 Bohrhülse, selbsthaltend



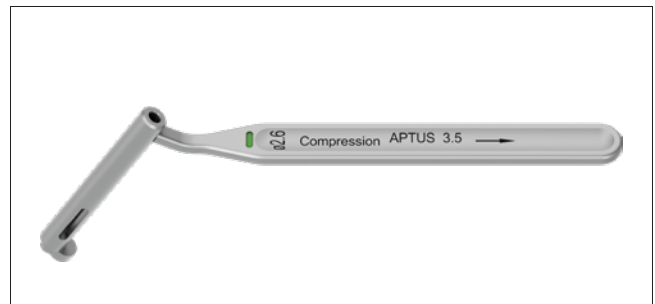
A-2927
3.5 Bohrerführung, TriLock

Bohrerführung für Kompression

Die einendige 3.5 Bohrerführung für Kompression (A-2926) wird im Kompressionsloch der medialen 2.8/3.5 TriLock distalen Tibiaplatte verwendet und ermöglicht Kompression bis zu 3 mm über die Fraktur- oder Osteotomiestelle hinweg.

Warnung

Der Pfeil «→» gibt die Kompressionsrichtung an und muss stets in Richtung der Fraktur-/Osteotomielinie zeigen.



A-2926
3.5 Bohrerführung, Kompression

Tiefe bestimmen

Die Tiefenmessgeräte (A-2836, A-2931) dienen zur Bestimmung der optimalen Schraubenlänge für die mono- oder bikortikale Verschraubung.

Warnung

Es ist wichtig, das korrekte Tiefenmessgerät für den entsprechenden Schraubendurchmesser zu verwenden. Dieser ist auf dem Schieber und dem Griff des Tiefenmessgeräts angegeben.

Den Schieber des Tiefenmessgeräts zurückschieben.

Die Tastnadel des Tiefenmessgeräts besitzt einen Widerhaken, der entweder bis zum Bohrungsgrund geschoben oder an der Gegenkortikalis eingehakt wird. Dabei bleibt die Tastnadel statisch, nur der Schieber wird verschoben.

Zur Längenbestimmung wird das distale Ende des Schiebers auf die Platte oder direkt auf den Knochen aufgesetzt. Bei Anwendung der Zugschraubentechnik wird das Ende des Schiebers direkt auf den Knochen aufgesetzt.

Auf der Skala des Tiefenmessgeräts kann die ideale Schraubenlänge für das bestimmte Bohrloch abgelesen werden.

Beim Einbringen einer 3.5 Kortikalisschraube kann die Schraubenlänge auch direkt anhand der Skala am Spiralbohrer \varnothing 2.6 mm (A-3934) in Kombination mit der Bohrerführung (A-2925) bestimmt werden. Die Länge wird am Ende der Bohrerführung abgelesen.

Aufnahmen der Schrauben

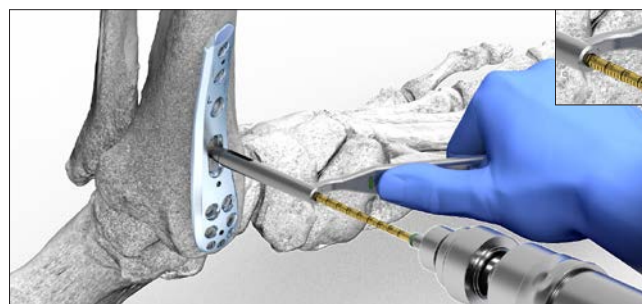
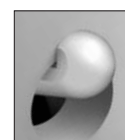
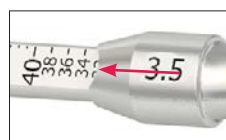
Die 2.8 Schraubendreherklinge (A-2013) und die 3.5 Schraubendreherklinge (A-2911) verfügen über die patentierte Selbsthaltung HexaDrive.



A-2931
3.5/4.0 Tiefenmessgerät, 10–70 mm



A-2836
2.8 Tiefenmessgerät



A-2013
2.5/2.8 Schraubendreherklinge, HD7, AO



A-2911
3.5/4.0 Schraubendreherklinge, HD15, AO

2.8 Schrauben

Für 2.8 Schrauben darf ausschliesslich die orange farbkodierte 2.5/2.8 Schraubendreherklinge (A-2013) an den kanülierten Handgriff mit Schnellkupplung (A-2073) angeschlossen werden.



A-2073
Handgriff kanüliert mit Schnellkupplung, AO

3.5 Schrauben

Für 3.5 Schrauben darf ausschliesslich die grün farbkodierte 3.5/4.0 Schraubendreherklinge (A-2911) an den Handgriff mit Schnellkupplung (A-2074) oder an den T-Griff mit Schnellkupplung (A-2075) angeschlossen werden.



A-2074
Handgriff mit Schnellkupplung, AO



A-2075
T-Griff mit Schnellkupplung, AO

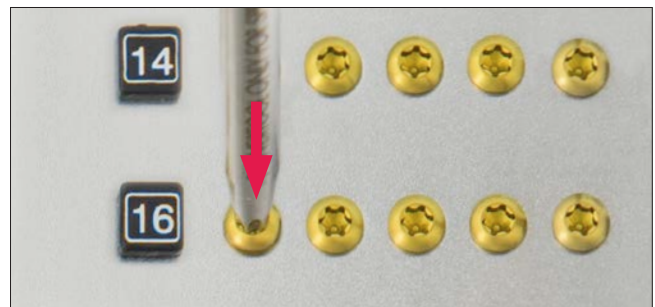
Warnung

Keinesfalls die orange farbkodierte 2.5/2.8 Schraubendreherklinge (A-2013) zusammen mit dem grossen Handgriff (A-2074) oder dem T-Griff (A-2075) verwenden, da die dadurch verursachten hohen Kräfte die Verblockung des Schraubenkopfs im Plattenloch beschädigen können.

Zur Entnahme von Schrauben aus dem Implantatcontainer wird die Schraubendreherklinge senkrecht in den Schraubenkopf der gewünschten Schraube eingebracht und die Schraube mit axialem Druck aufgenommen.

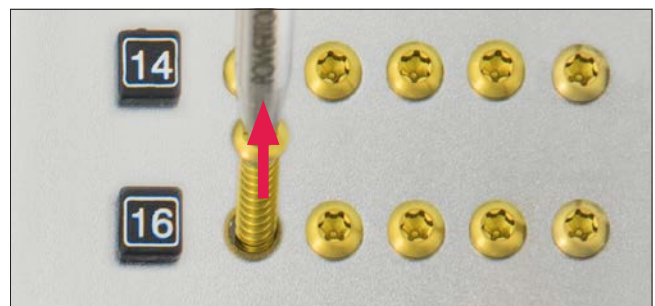
Hinweis

Ohne axialen Druck hält die Schraube nicht.



Vorsicht

Schraube senkrecht aus dem Fach ziehen. Mehrmaliges Aufnehmen der Schraube kann zu bleibenden Verformungen im Selbsthaltebereich des HexaDrive im Schraubenkopf führen. Daher kann die Schraube nicht mehr korrekt aufgenommen werden. In diesem Fall muss eine neue Schraube verwendet werden.



Hinweis

Schraubenlänge und -durchmesser am Längenmessmodul kontrollieren. Die Schraubenlänge wird am Kopfende abgelesen.



OP-Techniken

CMX APTUS Führung



CMX APTUS Führungen können an den dafür vorgesehenen Bohrungen mit K-Drähten oder 2.8 Kortikalisschrauben fixiert werden. Erläuterungen hierzu enthält das fallspezifische Design-Freeze-Dokument.

CMX APTUS Führung mit K-Draht-Fixierung

CMX Führung aufsetzen und fixieren

Vor dem Aufsetzen der CMX Führung auf den Knochen ist sicherzustellen, dass der Knochen komplett freigelegt ist, um eine optimale Auflagefläche zu gewährleisten.

Vorsicht

Auf der CMX Führung selbst sind räumliche Orientierungshilfen angebracht.

Zusätzlich ist eine fortlaufende Nummerierung vorhanden, falls mehr als eine CMX Führung benötigt wird. Diese ist bei der Anwendung der Führung zu beachten. Detaillierte Informationen hierzu enthält das fallspezifische Design-Freeze-Dokument.

Um die vorab definierte Position der CMX Führung auf dem Knochen zu identifizieren, sollte diese an mehreren Positionen aufgelegt werden.

Anhand des Formschlusses mit dem Knochen oder mit Verwendung des Knochenmodells als Referenz kann die korrekte Position gefunden werden. Eine Hilfestellung bieten die im fallspezifischen Design-Freeze-Dokument ersichtlichen Visualisierungen.



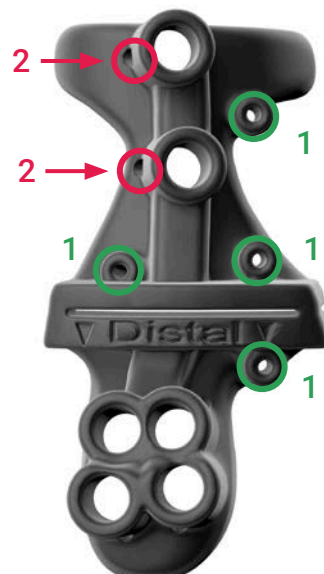
Ist die definierte Position gefunden, wird die CMX Bohrführung an den dafür vorgesehenen Bohrungen (1) mit K-Drähten (A-5040.41, A-5042.41) gemäss dem fallspezifischen Design-Freeze-Dokument fixiert.

Vorsicht

Spülkanäle (2) dürfen nicht zur Fixierung der Führung verwendet werden.

Vorsicht

Während der gesamten Anwendung dürfen keine übermässigen Kräfte auf das Produkt ausgeübt werden, da dies zu Beschädigungen führen könnte.

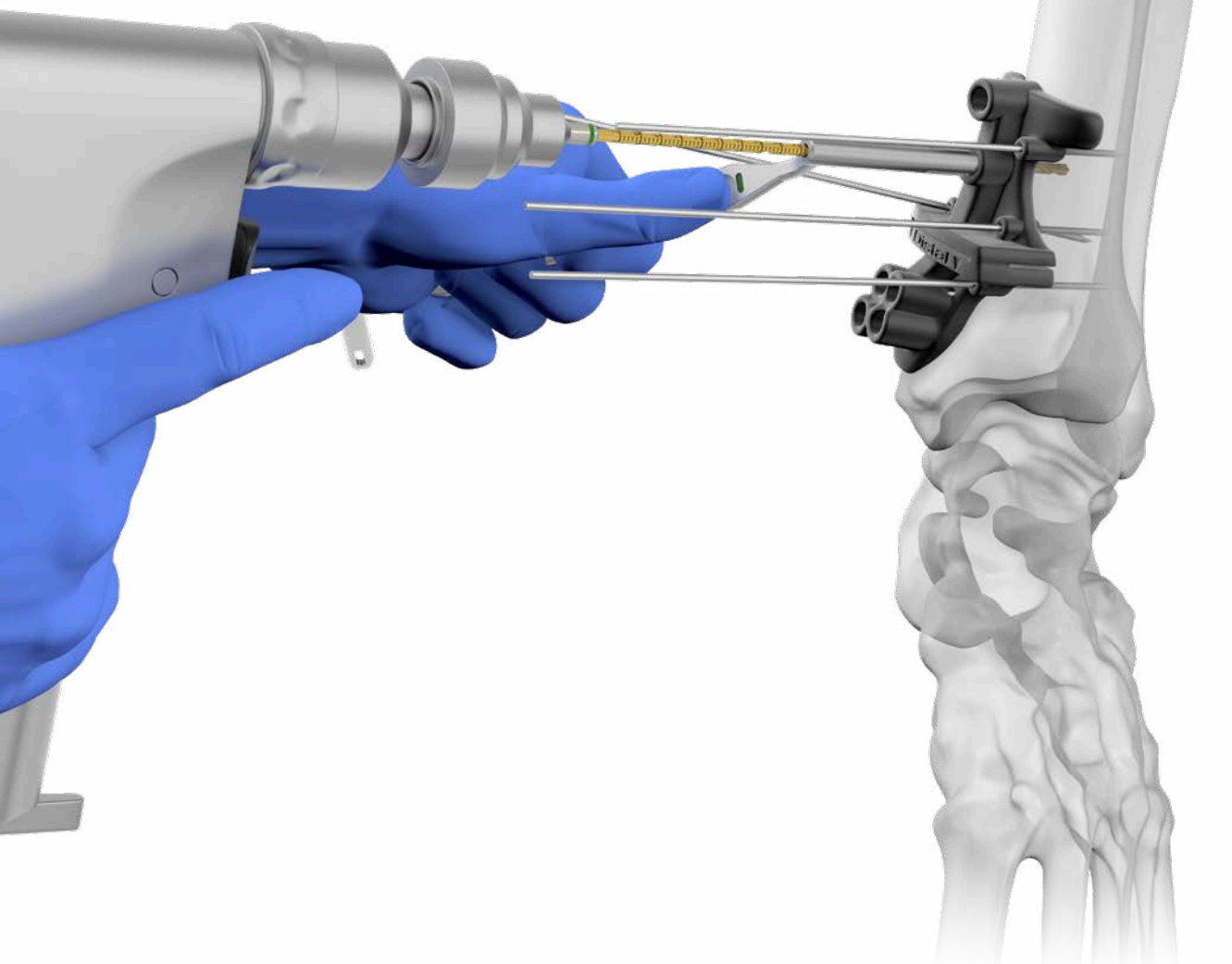


Schraubenlöcher für die Platte bohren

Nach sicherer Fixierung der CMX Bohrführung auf dem Knochen werden alle vorab definierten Schraubenlöcher gebohrt.

Hierzu, gemäss fallspezifischem Design-Freeze-Dokument, die 3.5 kortikale Bohrerführung (A-2925) und den Spiralbohrer Ø 2.6 mm (A-3934, ein Farbring) oder die 3.5 TriLock Bohrerführung (A-2927) und den Spiralbohrer Ø 3.0 mm (A-3931, ein Farbring) verwenden. Somit kann eine präzise Bohrung der Löcher gewährleistet und Abrieb vermindert werden.

Die Spülkanäle dienen der Spülung und Kühlung während des Bohrens.



Osteotomie der ersten Kortikalis

Nach erfolgter Bohrung der Löcher wird die Osteotomie der ersten Kortikalis durchgeführt.

Darauf achten, die laterale Kortikalis am distalen Endpunkt der Tibiaosteotomie intakt zu belassen, damit sie als Scharnier fungieren kann.

Vorsicht

Ein Bohren oder Sägen in die Führung ist zu vermeiden, da so Abrieb von der Führung entstehen kann. Dieser sollte nicht in das Gewebe gelangen. Der Operationssitus muss während und nach dem Bohren und Sägen gründlich gespült werden und gegebenenfalls entstandene Partikel sind abzusaugen.

Die Führung darf weder vor noch während der Operation abgeändert werden.

CMX Führung entfernen

Die K-Drähte und die CMX Führung entfernen.

Platte fixieren

Einbringen der 3.5 TriLock Schrauben:

Mit dem 3.5/4.0 Tiefenmessgerät (A-2931) die Schraubenlänge für die vorgebohrten distalen Löcher bestimmen und 3.5 TriLock Schrauben (A-5950.xx) einbringen.

Bei einer Opening-Wedge-Osteotomie wird empfohlen, zuerst die 3.5 TriLock Schrauben im Schaftbereich der Platte einzubringen.

Bei einer Closing-Wedge-Osteotomie wird empfohlen, zuerst die 3.5 TriLock Schrauben im distalen Plattenbereich einzubringen.

Die Osteotomie von Hand aufspreizen bzw. schliessen.

Übrige Schraubenlöcher besetzen

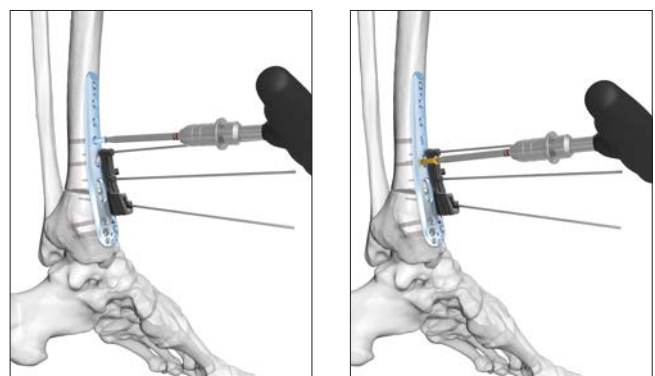
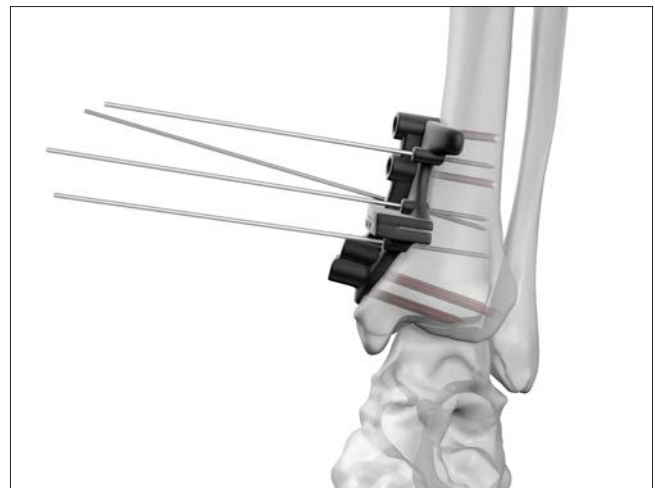
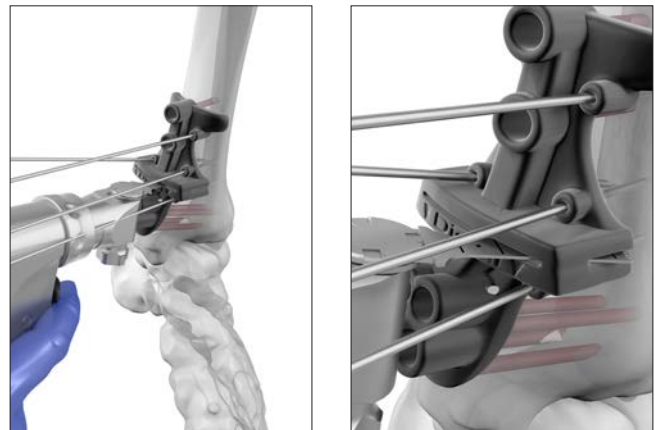
Die übrigen Schraubenlöcher vorzugsweise mit 3.5 TriLock Schrauben (A-5950.xx) besetzen.

Vorsicht

Zur Verblockung der 3.5 TriLock Schrauben muss immer der T-Griff (A-2075) verwendet werden.

Warnung

Sicherstellen, dass eine korrekte Verblockung erreicht wurde (siehe Kapitel TriLock Verblockungstechnologie).



Warnung

Je nach Ausmass der Korrektur beim Opening-Wedge-Verfahren kann in einigen Fällen ein Knochentransplantat zwischen dem proximalen und dem distalen Fragment erforderlich sein, wobei autologer Knochen empfohlen wird. Eine unzureichende Knochentransplantation kann das Risiko eines Plattenbruchs erhöhen.

Optional – Repositionsführung verwenden

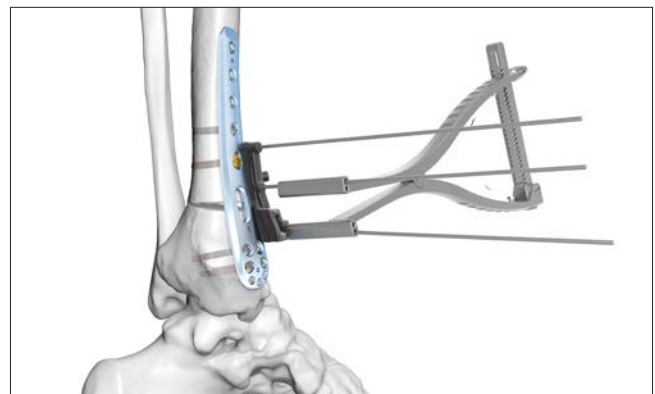
CMX Repositionsführung aufsetzen und fixieren:
Die parallel eingebrachten K-Drähte helfen bei der Identifizierung der definierten Position.
Die CMX Repositionsführung wird an den dafür vorgesehenen Bohrungen mit einem zusätzlichen K-Draht (A-5040.41, A-5042.41) gemäss fallspezifischem Design-Freeze-Dokument fixiert.



Je nach Verfahren kann ein K-Draht-Spreizer (Opening-Wedge-Osteotomie) oder eine Kompressionszange (Closing-Wedge-Osteotomie) verwendet werden.

K-Draht-Spreizer für 1.6 mm oder 2.0 mm K-Drähte (Opening-Wedge-Osteotomie)

Zur Durchführung einer Distraction mit dem K-Draht-Spreizer für 1.6 mm oder 2.0 mm K-Drähte (A-2056) werden die Handgriffe zusammengedrückt.
Um die Distraction der Osteotomie beizubehalten, kann die Rasterung der Spreizflächen fixiert werden. Der Schlitz in der Repositionsführung dient als Führung für den K-Draht.

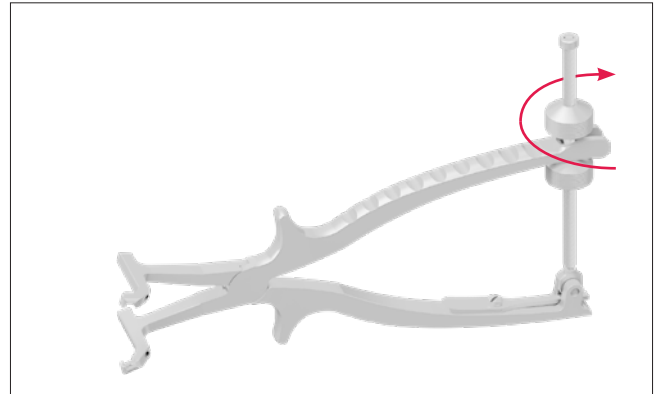
**Vorsicht**

Überdistraction könnte den Knochen und/oder die K-Drähte beschädigen.

Wird die Zange mit einem zu grossen Abstand zum Knochen verwendet, können sich die K-Drähte möglicherweise verbiegen.

Kompressionszange für K-Drähte Ø 2.0 mm (Closing-Wedge-Osteotomie)

Bei Verwendung der Kompressions- und Distraktionszange (A-2049): Rändelmutter durch den Schlitz des Handgriffs einführen. Rändelmutter im Uhrzeigersinn drehen, um schrittweise zusätzliche Kompression aufzubringen und die interfragmentäre Kompression beizubehalten.



Explantation

Schrauben entfernen

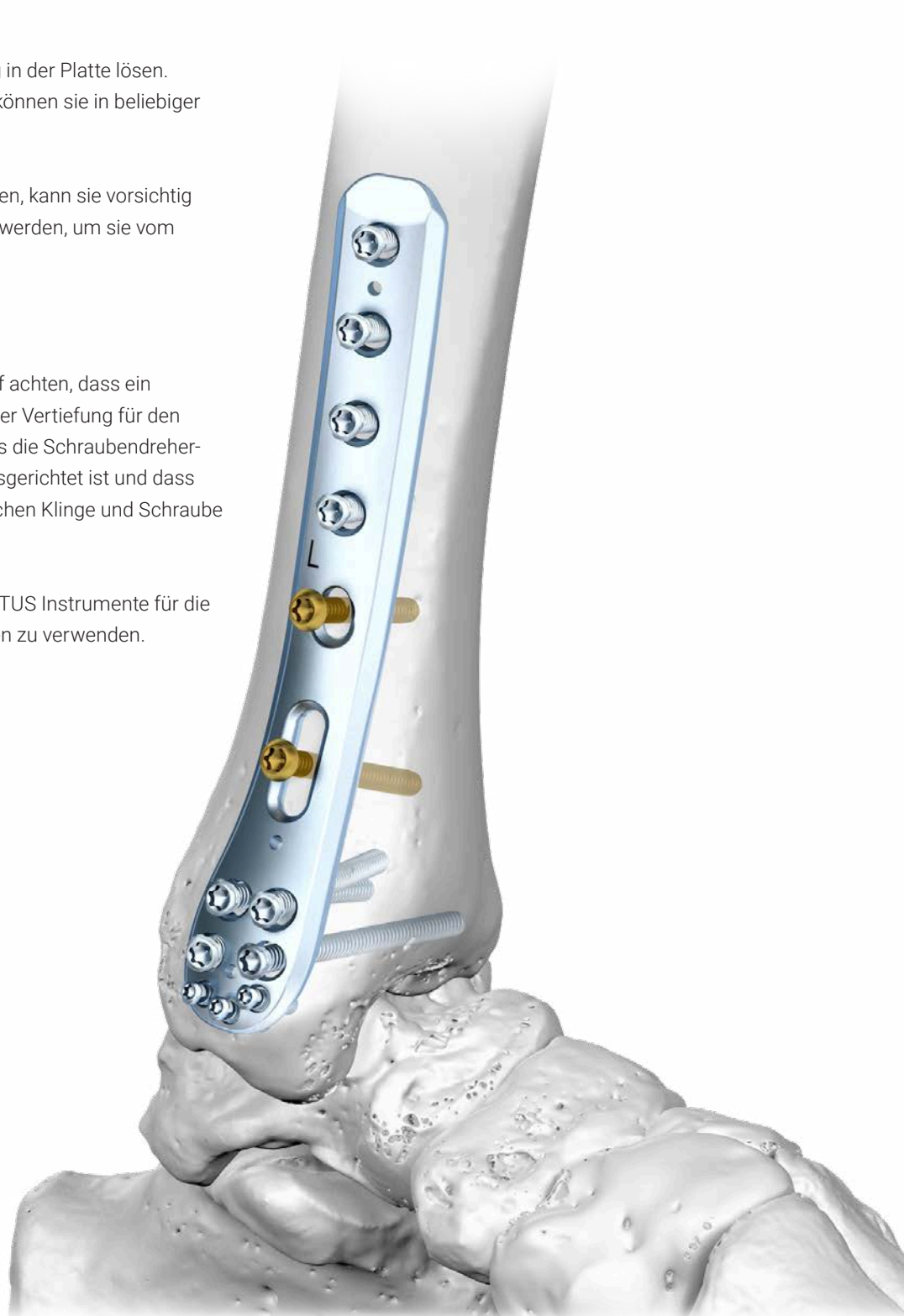
Alle Schrauben aus der Verblockung in der Platte lösen. Sobald alle Schrauben gelöst sind, können sie in beliebiger Reihenfolge entfernt werden.

Sollte die Platte am Knochen anhaften, kann sie vorsichtig mit einem Raspatorium angehoben werden, um sie vom Knochen zu entfernen.

Vorsicht

Beim Entfernen der Schraube darauf achten, dass ein eventueller Knocheneinwuchs aus der Vertiefung für den Schraubenkopf entfernt wurde, dass die Schraubendreher-Schraubenkopf-Verbindung axial ausgerichtet ist und dass eine ausreichende axiale Kraft zwischen Klinge und Schraube ausgeübt wird.

Es wird empfohlen, nur originale APTUS Instrumente für die Explantation von APTUS Implantaten zu verwenden.



TriLock Verblockungstechnologie

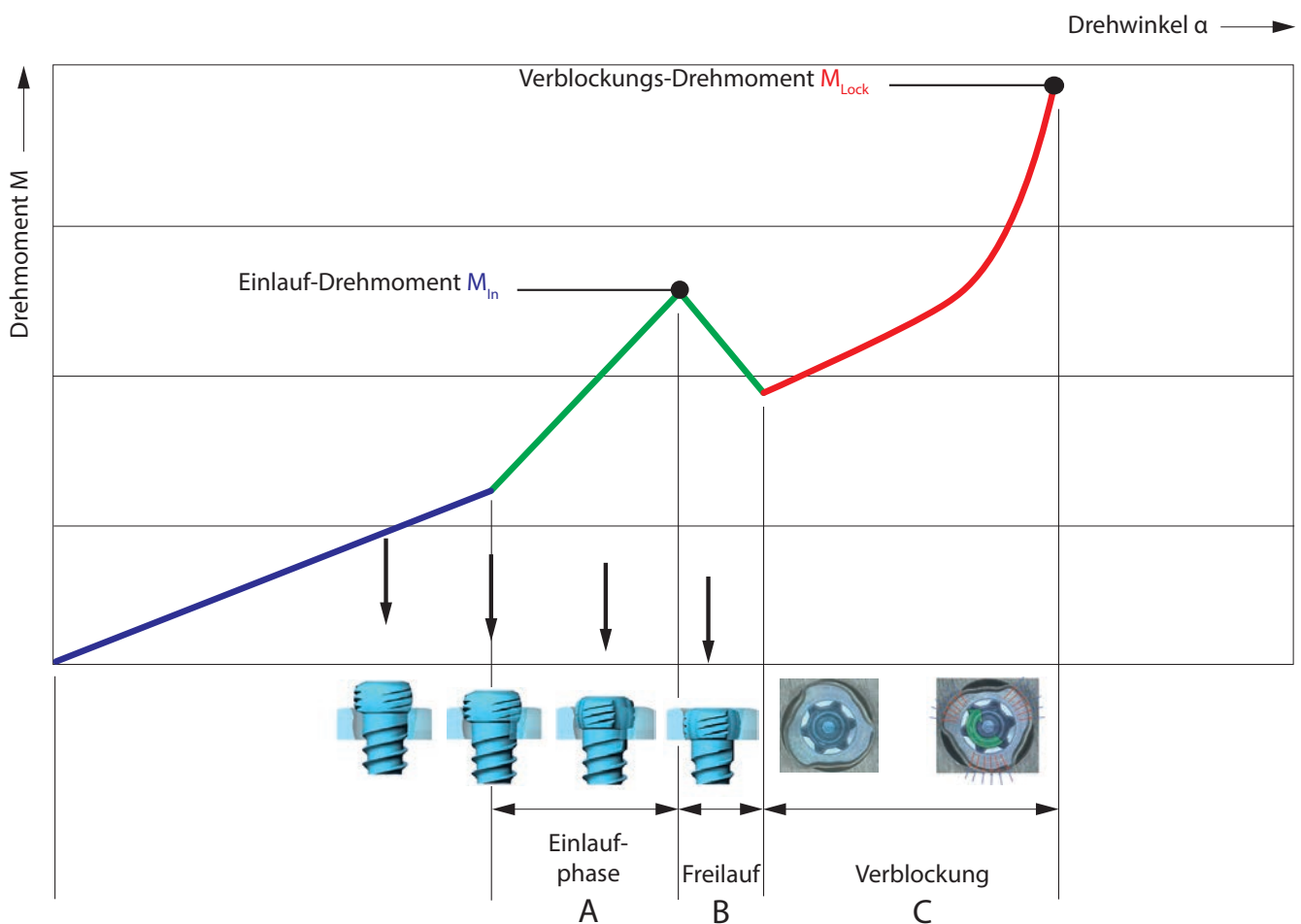
Korrekte Anwendung der TriLock Verblockungstechnologie – 2.8 TriLock Schrauben

Die Schraube wird nach erfolgtem Vorbohren durch das Plattenloch in den Knochen geschraubt. Sobald der Schraubenkopf mit der Plattenoberfläche in Kontakt kommt, kann eine Drehmomentzunahme spürbar sein.

Dies bezeichnet die sogenannte «Einlaufphase», in welcher der Schraubenkopf in die Verblockungszone der Platte eindringt (siehe Diagramm, Bereich «A»). Anschliessend kommt

es zu einem kurzzeitigen Drehmomentabfall (Bereich «B» im Diagramm). Erst danach (Bereich «C» im Diagramm) erfolgt durch festes Anziehen die eigentliche Verblockung, bei der eine reibschlüssige Verbindung zwischen Schraube und Platte entsteht.

Das gewählte Anzugsmoment im Bereich «C» ist entscheidend für die Qualität der Verblockung.



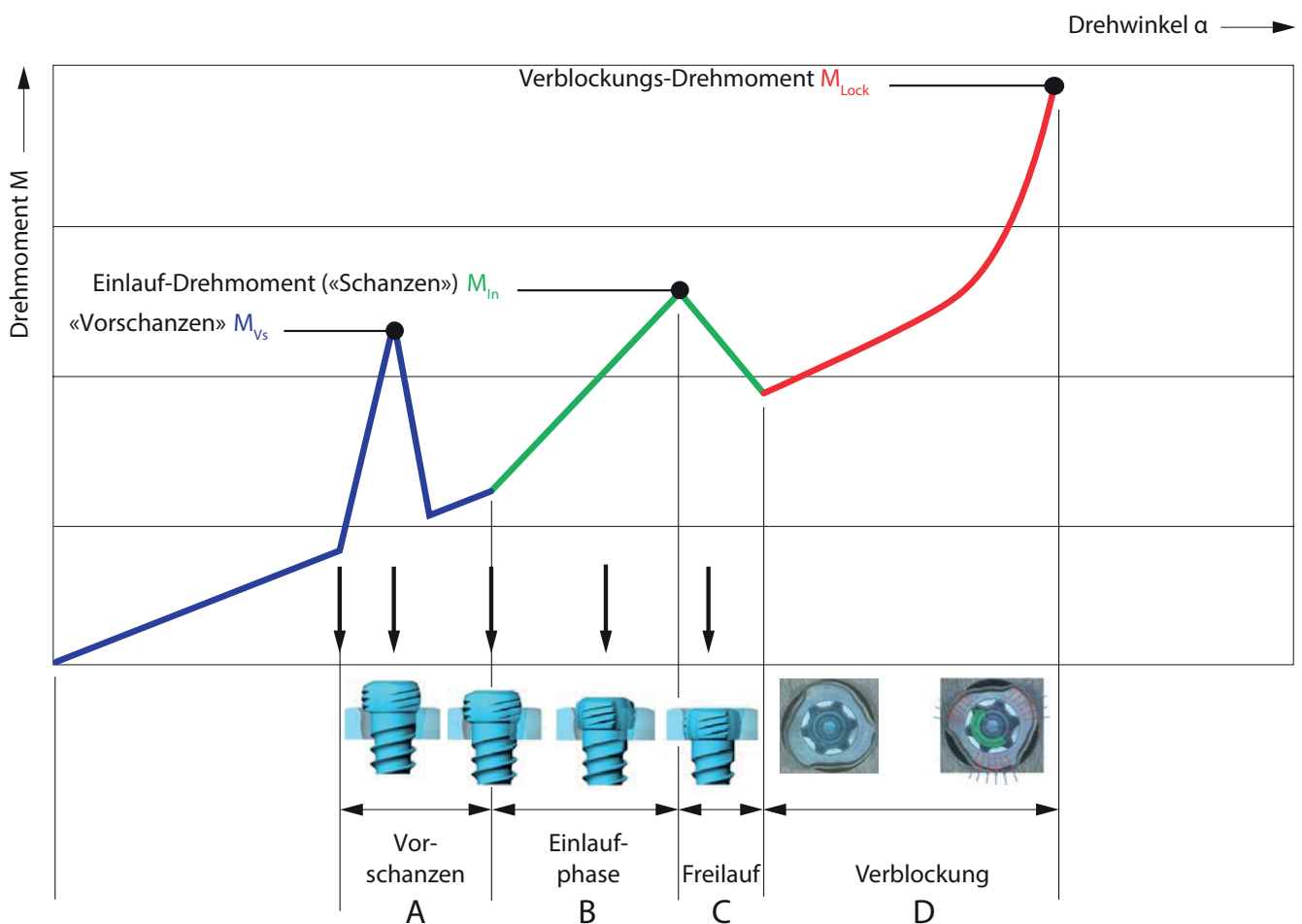
Korrekte Anwendung der TriLock Verblockungstechnologie – 3.5 TriLock Schrauben

Die Schraube wird nach erfolgtem Vorbohren durch das Plattenloch in den Knochen geschraubt. Sobald der Schraubenkopf mit der Plattenoberfläche in Kontakt kommt, erfolgt das sogenannte «Vorschanzen». Dieses Ansteigen des Drehmoments ist bei den 3.5 TriLock Schrauben in der Regel gut spürbar (siehe Diagramm, Bereich «A»).

Anschliessend fällt das Drehmoment ein erstes Mal ab, bevor es mit Beginn der sogenannten «Einlaufphase» ein zweites Mal ansteigt, da der Schraubenkopf in das Verblockungsloch der Platte eintritt (Bereich «B» im Diagramm). Nach erfolgtem

Eintritt des Schraubenkopfs in das Verblockungsloch kommt es zu einem erneuten Drehmomentabfall (Bereich «C» im Diagramm). Erst danach (Bereich «D» im Diagramm) erfolgt durch festes Anziehen die eigentliche Verblockung, bei der eine reibschlüssige Verbindung zwischen Schraube und Platte entsteht. Das gewählte Anzugsmoment im Bereich «D» ist entscheidend für die Qualität der Verblockung.

Zusammengefasst sind zwei vorübergehende Drehmomentmaxima zu überwinden, bevor die Schraube endgültig verblockt werden kann.



Korrekte Verblockung ($\pm 15^\circ$) der TriLock Schrauben in der Platte

Die Verblockung ist erst dann korrekt durchgeführt, wenn der Schraubenkopf bündig mit der Plattenkontur abschliesst (Bild 1 und 3).

Sollte hingegen ein Überstand sichtbar bzw. fühlbar sein (Bild 2 und 4), hat die Schraube die Verblockungsposition nicht vollständig erreicht. In diesem Fall muss die Schraube noch einmal nachgezogen werden, um ein vollständiges Eindringen

und Verblocken zu ermöglichen. Im Fall von schlechter Knochenqualität kann ein leichter axialer Druck erforderlich sein, um eine vollständige Verblockung zu erzielen.

Nach Erreichen des Verblockungs-Drehmoments (MLock), darf die Schraube nicht weiter angezogen werden, da sonst die Verblockung nicht mehr sichergestellt werden kann.

Richtig: VERBLOCKT



Bild 1

Falsch: UNVERBLOCKT



Bild 2

Richtig: VERBLOCKT

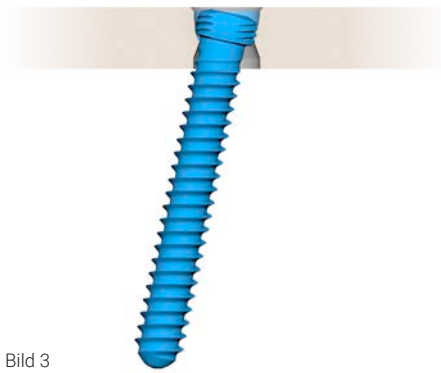


Bild 3

Falsch: UNVERBLOCKT

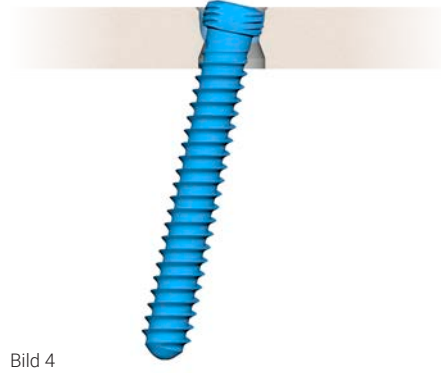


Bild 4

Anhang

CMX APTUS Führungen und Knochenmodelle

Alle CMX APTUS Führungen, Knochenmodelle und kompatiblen APTUS Ankle Platten, Schrauben und Instrumente gemäss fallspezifischem Design-Freeze-Dokument sind im CMX Portal auf cmx.medartis.com aufgeführt.

R_CMX-ANKLE-01010000_v0 / © 2023-02, Medartis AG, Schweiz. Technische Änderungen vorbehalten.

HERSTELLER & HAUPTSITZ

Medartis AG | Hochbergerstrasse 60E | 4057 Basel/Schweiz
P +41 61 633 34 34 | F +41 61 633 34 00 | www.medartis.com

TOCHTERGESELLSCHAFTEN

Australien | Brasilien | Deutschland | Frankreich | Japan | Mexiko | Neuseeland | Österreich | Polen |
Spanien | UK | USA

Adressen und weitere Informationen bezüglich unserer Tochtergesellschaften und Distributoren siehe www.medartis.com



Haftungsausschluss: Diese Informationen sollen das Medartis Produktangebot von Medartis aufzeigen. Der Chirurg muss sich stets auf seine eigene fachmedizinische Einschätzung stützen, um über den Einsatz eines bestimmten Produkts bei der Behandlung des jeweiligen Patienten zu entscheiden. Medartis erteilt keinen ärztlichen Rat. Die Produkte sind möglicherweise aus Registrierungsgründen und/oder wegen medizinischer Verfahren nicht in allen Ländern verfügbar. Für weitere Informationen wenden Sie sich bitte an Ihre Medartis Vertretung (www.medartis.com). Diese Informationen enthalten Produkte mit der CE- und/oder UKCA-Kennzeichnung. Alle gezeigten Abbildungen dienen nur der Veranschaulichung und stellen möglicherweise keine exakte Darstellung des Produkts dar.
Nur für USA: Gemäss Bundesgesetz darf die Abgabe dieses Produkts nur an Ärzte oder in deren Auftrag erfolgen.