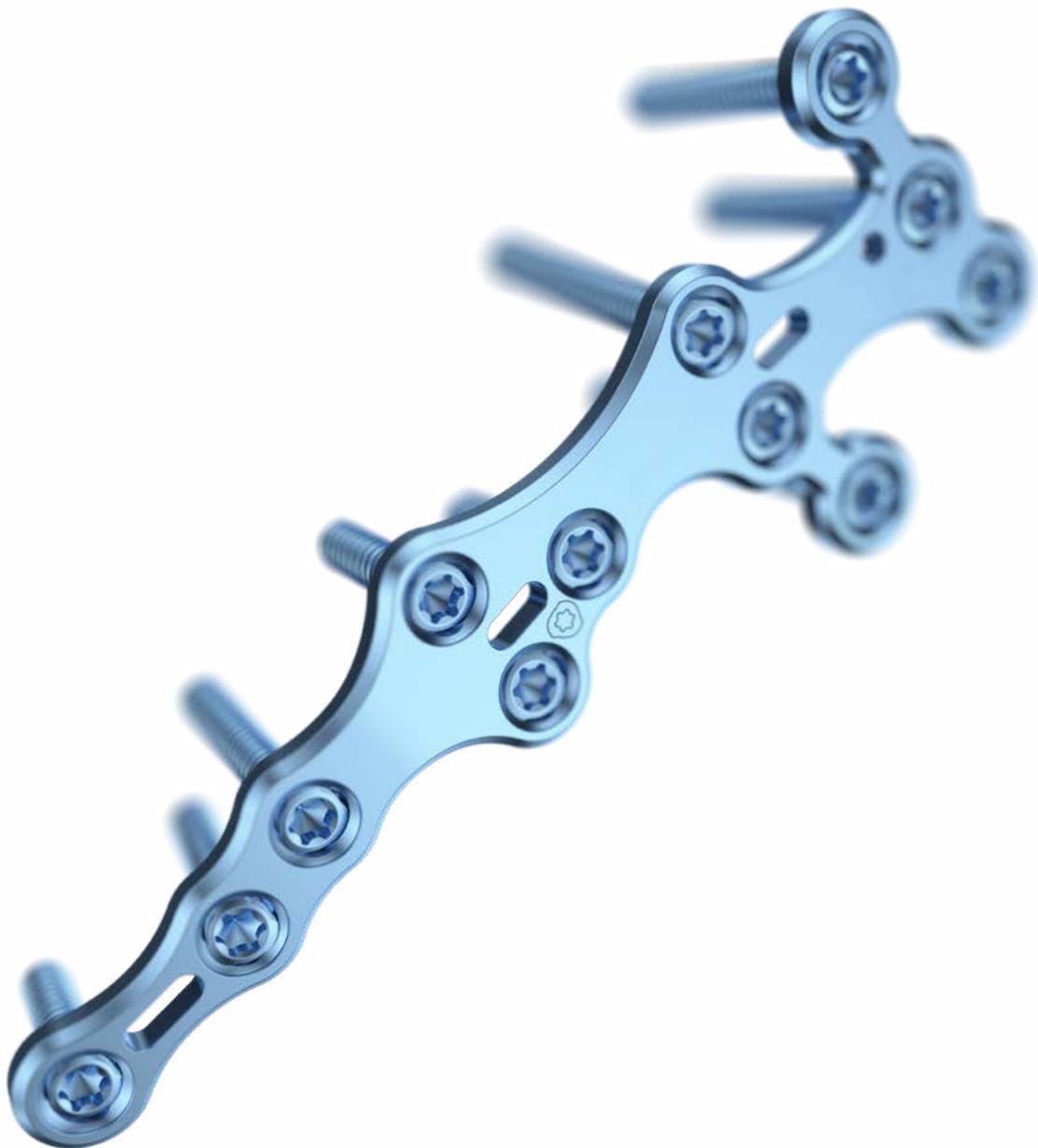


medartis

PRECISION IN FIXATION

OP-TECHNIK

# Fusionssystem 3.5



**APTUS** Foot

# Inhalt

3	Einleitung
3	Produktmaterialien
3	Indikationen
3	Kontraindikationen
3	Farbkodierung
3	Kombinationsmöglichkeit von Platten und Schrauben
3	Optionale Kombination mit Keilen
3	Symbole
4	Systemübersicht
4	TriLock Fusionsplatten
5	TriLock Talonavikulare Fusionsplatten
5	TriLock Flügelplatten
5	TriLock Schmetterlingsplatten
6	Behandlungskonzept
7	Anwendung der Instrumente
7	Allgemeine Anwendung der Instrumente
7	Schablonen zur Grössenbestimmung
8	Halten und Positionieren der Platten
8	Biegen
9	Biegen der Laschen
9	Schneiden
11	Bohren
13	Tiefe bestimmen
14	Aufnehmen der Schrauben
15	Spezifische Anwendung der Instrumente
15	Kompressionszange
15	Zange anwenden mit 2,0 mm K-Drähten
16	Zange anwenden mit 2,0 mm Oliven K-Drähten
17	K-Draht-Spreizer für 1,6 oder 2,0 mm K-Drähte
17	Lamina-Spreizer
18	OP-Techniken
18	Allgemeine OP-Techniken
18	Zugschraubentechnik
19	Spezifische OP-Techniken
19	Einleitung
21	TriLock TNC Fusionsplatten/TriLock Proximale Fusionsplatten, mediale Säule
23	TriLock NCM Fusionsplatten/TriLock Distale Fusionsplatten, mediale Säule
25	TriLock TNCM Fusionsplatten/TriLock Fusionsplatten mediale Säule
27	TriLock Talonavikulare Fusionsplatten
28	Explantation
28	Explantation von Fusionsplatten
29	TriLock Verblockungstechnologie
29	Korrekte Anwendung der TriLock Verblockungstechnologie
30	Korrekte Verblockung ( $\pm 15^\circ$ ) der TriLock Schrauben im Fusionssystem 3.5
31	Anhang
31	Implantate, Instrumente und Container

Für weitere Informationen zur Produktlinie APTUS siehe [www.medartis.com](http://www.medartis.com)

# Einleitung

## Produktmaterialien

### Platten und Schrauben

Unlegiertes Titan (ASTM F67, ISO 5832-2),  
Titanlegierung (ASTM F136, ISO 5832-3)

### Keile

Titanlegierung (ASTM F136, ISO 5832-3)

### K-Drähte

Rostfreier Stahl (ASTM F138, ISO 5832-1)

### Instrumente

Rostfreier Stahl, Aluminium, Aluminiumlegierung, unlegiertes Titan (ASTM F67, ISO 5832-2), Nitinol, PA, PEEK, POM, PP, PPSU, PTFE, Silikon

### Container

Rostfreier Stahl, Aluminiumlegierung, PEEK, PP, PPSU, Silikon

## Indikationen

### APTUS Foot

Frakturen, Osteotomien und Arthrodesen der Knochen des Fusses

- Fusionssystem
- Osteotomien und Arthrodesen der Tarsale und Metatarsale

## Kontraindikationen

- Bestehende oder verdächtige Infektionen am oder in der Nähe des Implantatorts
- Bekannte Allergien und/oder Überempfindlichkeit gegen Implantatmaterialien
- 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

### Systemgrösse

3.5

### Farbkode

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)
Implantatschrauben rosa	Spongiosaschrauben (Fixation)
Implantatkeile violett	Keile und Keilschraube

## Kombinationsmöglichkeit von Platten und Schrauben

Platten und Schrauben können innerhalb der gleichen Systemgrösse kombiniert werden:

### 3.5 TriLock Platten

3.5 TriLock Schrauben, HexaDrive 15  
3.5 Kortikalisschrauben, HexaDrive 15  
4.0 Spongiosaschrauben, HexaDrive 15

## Optionale Kombination mit Keilen

Die Platten können optional mit den 2.8/3.5 Keilen kombiniert werden (siehe OP-Technik «Mittel- und Rückfuss-System 2.8/3.5»).

## Symbole

 HexaDrive

 TriLock Schraubenloch auf Schablone zur Grössenbestimmung



# Systemübersicht

## TriLock Fusionsplatten

3.5 TriLock Fusionsplatten sind in drei Grössen (klein, mittel, gross) und in Links-/Rechts-Versionen erhältlich. Die Platten sind steril und unsteril erhältlich.

Angebot	Links				Rechts			
Plattengrösse	Gross	Gross	Mittel	Klein	Klein	Mittel	Gross	Gross
Plattendicke	2,5 mm	2,0 mm	2,0 mm	2,0 mm	2,0 mm	2,0 mm	2,0 mm	2,5 mm
	<b>TriLock TNC Fusionsplatten / Proximale Fusionsplatten mediale Säule</b>							
								
	A-4960.01S	A-4960.21	A-4960.31	A-4960.41	A-4960.42	A-4960.32	A-4960.22	A-4960.02S
	<b>TriLock NCM Fusionsplatten / Distale Fusionsplatten mediale Säule</b>							
								
	A-4960.03S	A-4960.23	A-4960.33	A-4960.43	A-4960.44	A-4960.34	A-4960.24	A-4960.04S
	<b>TriLock TNCM Fusionsplatten / Fusionsplatten mediale Säule</b>							
								
	A-4960.05S	A-4960.25	A-4960.35	A-4960.45	A-4960.46	A-4960.36	A-4960.26	A-4960.06S

## TriLock Talonavikulare Fusionsplatten

3.5 TriLock Talonavikulare Fusionsplatten sind in zwei Grössen (klein, gross) und in Links-/Rechts-Versionen erhältlich. Die Platten sind steril und unsteril erhältlich.

Angebot	Links		Rechts	
Plattengrösse	Gross	Klein	Klein	Gross
Plattendicke	2,0 mm	2,0 mm	2,0 mm	2,0 mm
				
	A-4960.11	A-4960.13	A-4960.14	A-4960.12

## TriLock Flügelplatten

3.5 TriLock Flügelplatten sind in zwei Grössen (klein, gross) erhältlich. Die Platten sind steril und unsteril erhältlich.

Plattengrösse	Klein	Gross
Plattendicke	2,0 mm	2,0 mm
		
	A-4950.91	A-4950.92

## TriLock Schmetterlingsplatten

3.5 TriLock Schmetterlingsplatten sind in drei Grössen (klein, mittel, gross) erhältlich. Die Platten sind steril und unsteril erhältlich.

Plattengrösse	Klein	Mittel	Gross
Plattendicke	2,0 mm	2,0 mm	2,0 mm
			
	A-4950.93	A-4950.94	A-4950.95

# Behandlungskonzept

Die nachfolgende Übersicht zeigt typische klinische Befunde, die mit den Implantaten des Fusionssystems 3.5 versorgt werden können.

	TNC Fusionsplatte 3.5 A-4960.21/22/31/32/41/42 A-4960.01S-02S	NCM Fusionsplatte 3.5 A-4960.23/24/33/34/43/44 A-4960.03S-04S	TNCM Fusionsplatte 3.5 A-4960.25/26/35/36/45/46 A-4960.05S-06S	Talonavikuläre Fusionsplatte 3.5 A-4960.11/12/13/14	Flügelplatte 3.5 A-4950.91/92	Schmetterlingsplatte 3.5 A-4950.93/94/95
Talonavikular-, Naviculo-Cuneiforme- und Tarsometatarsal-1-Gelenk TN-, NC- und TMT-1-Gelenk 						
Talonavikular- und Naviculo-Cuneiforme-Gelenk TN- und NC-Gelenk 						
Naviculo-Cuneiforme- und Tarsometatarsal-1-Gelenk NC- und TMT-1-Gelenk 						
Talonavikulargelenk TN-Gelenk 						
Lisfranc-Arthrodesis 						
TMT-1-Arthrodesis, Naviculocuneiforme-Arthrodesis, calcaneocuboidale Arthrodesis, Cuneiforme-Arthrodesis, Verlängerungsosteotomie der lateralen Säule 						

Bei den oben aufgeführten Informationen handelt es sich lediglich um unverbindliche Empfehlungen. Der operierende Chirurg bzw. die operierende Chirurgin ist allein verantwortlich für die Auswahl des passenden Implantats für den spezifischen Fall.

# Anwendung der Instrumente

## Allgemeine Anwendung der Instrumente

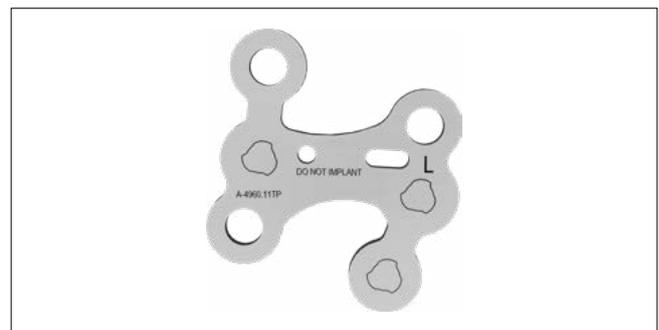
### Schablonen zur Grössenbestimmung

Schablonen zur Grössenbestimmung erleichtern die intraoperative Auswahl des geeigneten Implantats. Für das Fusionssystem 3.5 sind die Schablonen zur Grössenbestimmung gemäss Kapitel «Implantate, Instrumente und Container» erhältlich.

Die Schablonen sind mit Symbolen versehen, die auf die Art des Schraubenlochs und seine Position auf dem entsprechenden Implantat hinweisen:



für ein TriLock Schraubenloch (Verblockung) zum Einbringen einer TriLock Schraube oder einer Kortikalisschraube



Schablone zur Grössenbestimmung mit Symbol für TriLock Schraubenlöcher

Die Artikelnummer der Schablone zur Grössenbestimmung (z. B. A-4960.11TP) entspricht der Artikelnummer des Sterilimplantats (z. B. A-4960.11S). Der Zusatz TP steht für «template», den englischen Begriff für Schablone.



A-4960.11TP  
Schablone für A-4960.11S

Falls erforderlich kann die Schablone mit geeigneten K-Drähten temporär an den Knochen fixiert werden.

#### Hinweis

Schablonen zur Grössenbestimmung nicht implantieren.  
Schablonen zur Grössenbestimmung nicht biegen oder schneiden.

## Halten und Positionieren der Platte

Die TriLock Enden des 2.8/3.5 Plattenhalte- und Positionierinstruments (A-2950) können in den TriLock Löchern der Platte verblockt werden. Das Plattenhalte- und Positionierinstrument erleichtert das Positionieren, Verschieben und Halten der Platte auf dem Knochen. Das Plattenhalte- und Positionierinstrument kann mit allen TriLock 2.8 oder 3.5 Plattenlöchern verwendet werden.



A-2950  
2.8/3.5 Plattenhalte- und Positionierinstrument

## Biegen

Bei Bedarf können die Platten mit der 3.5/4.0 Plattenbiegezange (A-2940) angebogen werden.

Bei den 3.5 TriLock Fusionsplatten für die mediale Säule können nur die Laschen angebogen werden.



A-2940  
3.5/4.0 Plattenbiegezange

### Warnung

Unsachgemäßes Biegen der Platte kann zu einer Beeinträchtigung der Funktionalität und zu postoperativem Versagen des Konstrukts führen.

Die Plattenbiegezangen mit Pin werden immer paarweise verwendet.

Die Platte stets mit der beschrifteten Seite nach oben in die Biegezange (A-2940) einlegen.

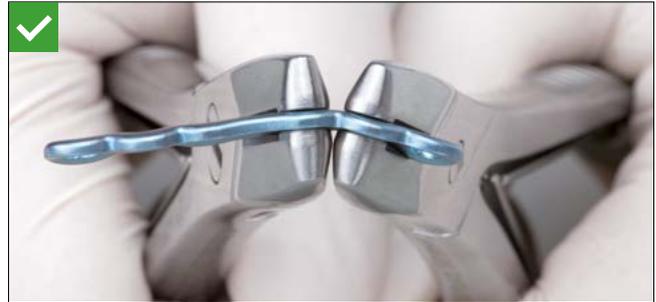
Beim Biegen einer Platte muss die Plattenbiegezange so gehalten werden, dass der Schriftzug «UP» von oben lesbar ist. Nur so wird sichergestellt, dass die Plattenlöcher nicht beschädigt werden.

Während des Biegens muss die Platte stets an zwei aufeinanderfolgenden Löchern gehalten werden, damit die Kontur des dazwischenliegenden Plattenlochs nicht beschädigt wird.

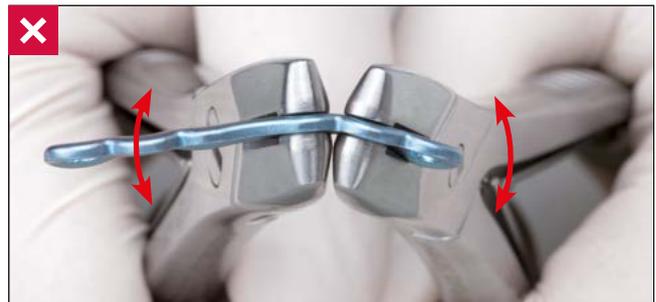


**Warnung**

Die Platte darf um maximal 30° Grad gebogen werden. Wird die Platte stärker gebogen, besteht die Gefahr einer Verformung der Plattenlöcher sowie eines postoperativen Plattenbruchs.

**Warnung**

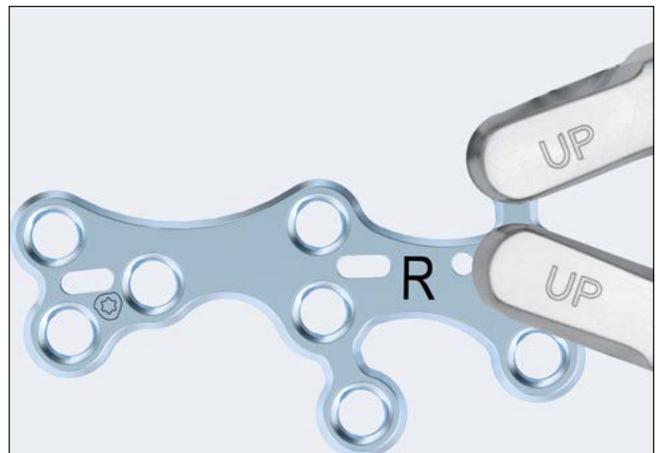
Mehrmaliges Vor- und Zurückbiegen der Platte kann zu postoperativem Plattenbruch führen. Die Platten sind stets mit den dafür vorgesehenen Plattenbiegezeugen zu bearbeiten, um eine Beschädigung der Plattenlöcher zu verhindern. Beschädigte Plattenlöcher verhindern einen korrekten und sicheren Sitz der Schrauben und erhöhen das Risiko eines Versagens des Systems.

**Biegen der Laschen**

Die Laschen von allen 3.5 Fusionsplatten können mit den 3.5/4.0 Plattenbiegezeugen (A-2940) angebogen werden.

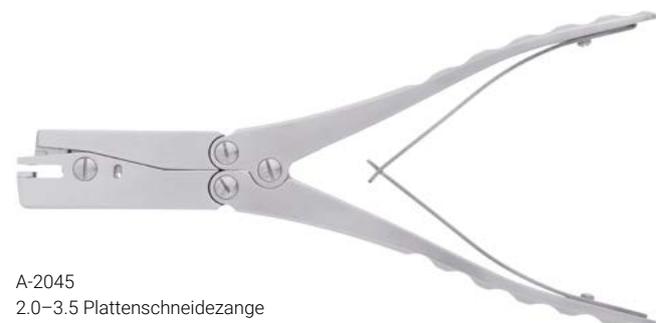
**Warnung**

Die Laschen können nur einmal angebogen werden. Mehrmaliges Vor- und Zurückbiegen der Laschen kann zu intra- oder postoperativem Laschenbruch führen.

**Schneiden**

Mit der Plattenschneidezange (A-2045) können bei Bedarf alle Platten sowie K-Drähte mit einem Durchmesser von bis zu 2,0 mm zugeschnitten werden.

Die Plattenschneidezange kann jedoch nicht für die 3.5 Tri-Lock Fusionsplatten mediale Säule (A-4960.01S-06S) verwendet werden, dies aufgrund der Dicke dieser Platten.



A-2045  
2.0-3.5 Plattenschneidezange

Es ist darauf zu achten, dass sich kein bereits abgeschnittenes Plattensegment in der Schneidezange befindet (Sichtprüfung). Die Platte wird von vorne in die geöffnete Schneidezange eingeführt. Die Beschriftung der Platte muss immer nach oben zeigen. Das zu implantierende Plattensegment wird während und nach dem Schneiden mit der Hand festgehalten.

### Empfehlung

Die Schneidezange leicht mit dem Mittelfinger stützen, um die Platte einfacher einsetzen zu können.

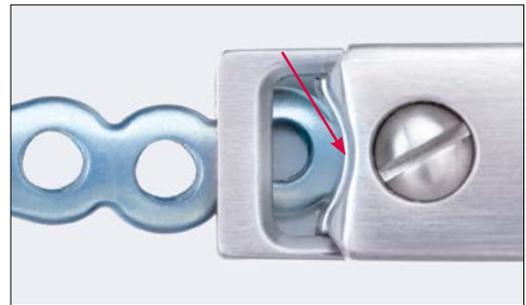
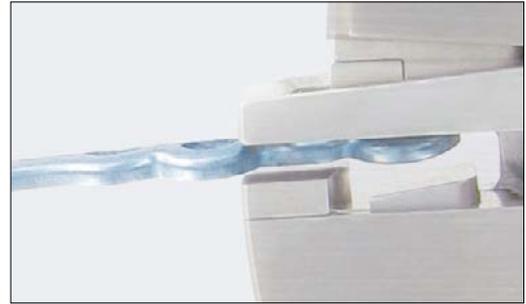
Die gewünschte Schnittlinie kann durch die Aussparung im Zangenkopf optisch kontrolliert werden. Es ist darauf zu achten, genügend Material an der Platte zu belassen, um die Funktion des anschliessenden Plattenlochs nicht zu beeinträchtigen.

Die Plattenlöcher sind stets einzeln abzutrennen. Soll die Platte um zwei Löcher gekürzt werden, sind zwei Schneidvorgänge nötig.

### Warnung

Unsachgemäßes Schneiden der Platte kann zu scharfen Kanten und damit zu Verletzungen des umliegenden Gewebes führen

K-Drähte werden gekürzt, indem man den Draht durch die Durchgangsöffnung steckt, die sich seitlich am Maulteil der Schneidezange befindet. Durch Betätigen der Zange wird der Draht abgeschnitten.



## Bohren

Für die APTUS Systemgrößen sind farbkodierte Spiralbohrer erhältlich. Alle Spiralbohrer sind mit einem Ringsystem farblich kodiert.

Systemgröße	Farbcode
3.5	grün

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

Der Spiralbohrer Ø 2,6 mm für Kernlöcher (A-3934) ist mit seinem goldfarbenen Schaft farblich an die goldenen 3.5 Kortikalisschrauben angepasst.

### Lochbohrung für 3.5 Schrauben 3.5 Kortikaliss



A-3934

Kernlochbohrer mit Ø 2,6 mm = ein Farbring

### 3.5 TriLock



A-3931

Kernlochbohrer mit Ø 3,0 mm = ein Farbring



A-3933

Gleitlochbohrer mit Ø 3,6 mm = zwei Farbringe

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

Die doppelendige Bohrerführung (A-2925) kann für die Zugschraubentechnik, für 3.5 Kortikalisschrauben und 4.0 Spongiosaschrauben verwendet werden.

Die Bohrerführung (A-2927) wird für TriLock Schrauben verwendet.



A-2925

3.5 Bohrerführung, kortikal, Spiralbohrer Ø 2,6/3,6 mm



A-2927

3.5 Bohrerführung, TriLock, Spiralbohrer Ø 3,0 mm

Die selbsthaltende Bohrhülse (A-2921) kann mit einer Umdrehung im Uhrzeigersinn in den TriLock Löchern der Platte (bis zu  $\pm 15^\circ$ ) verblockt werden. Dadurch erfüllt sie alle Aufgaben einer Bohrerführung, ohne dabei von Hand gehalten werden zu müssen.



A-2921  
3.5 Bohrhülse, selbsthaltend

### Warnung

Der Bohrer muss stets durch die Bohrerführung (A-2925 oder A-2927) oder die selbsthaltende Bohrhülse (A-2921) geführt werden. Dies verhindert die Beschädigung des Schraubenlochs und schützt umliegendes Gewebe vor dem direkten Kontakt mit dem Bohrer. Die Bohrerführung dient auch zur Begrenzung des Schwenkwinkels.

### Warnung

Bei Verblockungsplatten ist darauf zu achten, dass die 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.



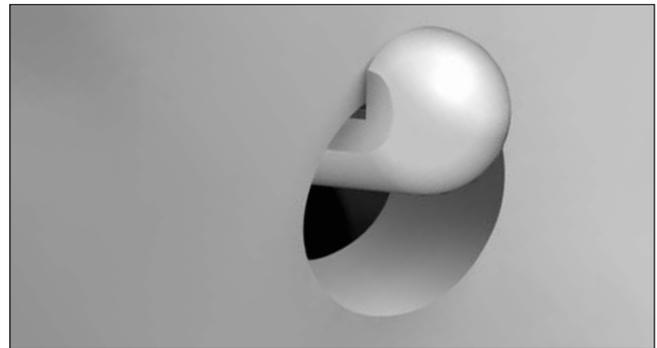
## Tiefe bestimmen

Das Tiefenmessgerät (A-2931) dient dem Ermitteln der optimalen Schraubenlänge für die mono- oder bikortikale Verschraubung.



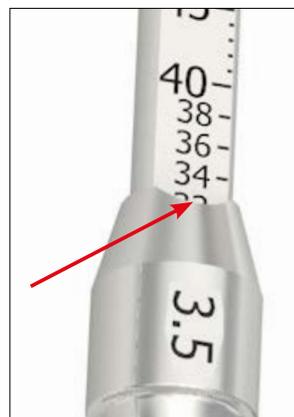
A-2931  
3.5/4.0 Tiefenmessgerät, 10–70 mm

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.

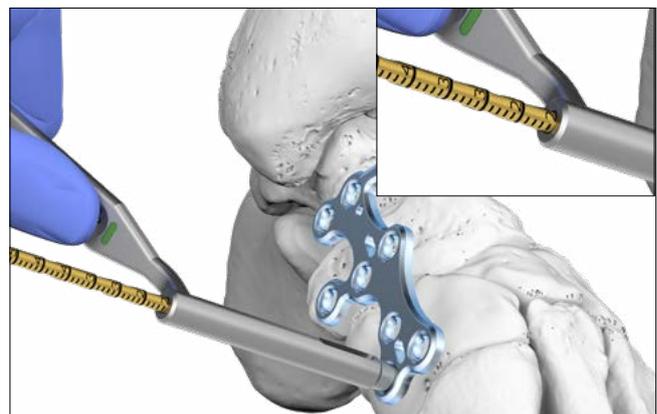


Zur Längenbestimmung wird das distale Ende des Schiebers auf die Implantatplatte oder direkt auf den Knochen aufgesetzt (z. B. für die Frakturfixierung mit Zugschrauben).

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



Beim Einbringen einer 3.5 Schraube kann die Schraubenlänge auch direkt anhand der Skala am Spiralbohrer mit  $\varnothing$  2,6 mm (A-3934) oder  $\varnothing$  3,0 mm (A-3931) in Kombination mit der Bohrerführung (A-2925 oder A-2927) bestimmt werden. Die Länge wird am Ende der Bohrerführung abgelesen.



## Aufnehmen der Schrauben

Die Schraubendreherklinge (A-2911) verfügt über die Selbsthaltung HexaDrive.



A-2075  
T-Griff mit Schnellkupplung, AO



A-2911  
3.5/4.0 Schraubendreherklinge, HD15, AO



A-2074  
Handgriff mit Schnellkupplung, AO

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

### Hinweis

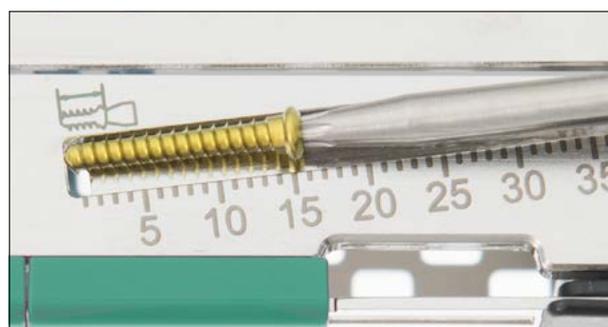
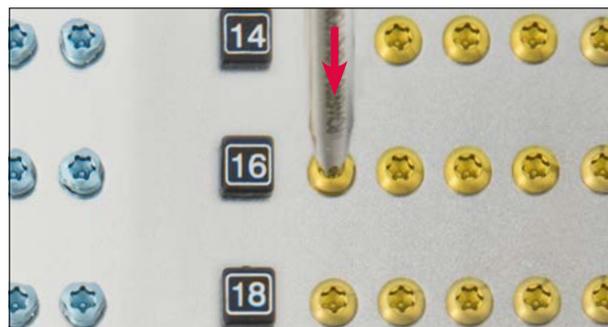
Ohne axialen Druck hält die Schraube nicht.

### 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.

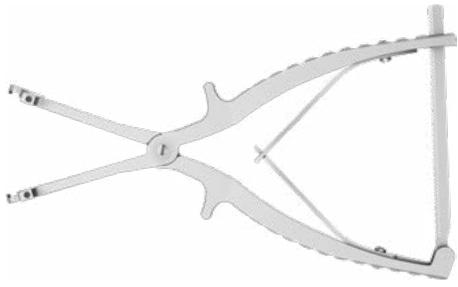
### Hinweis

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



# Spezifische Anwendung der Instrumente

## Kompressionszange

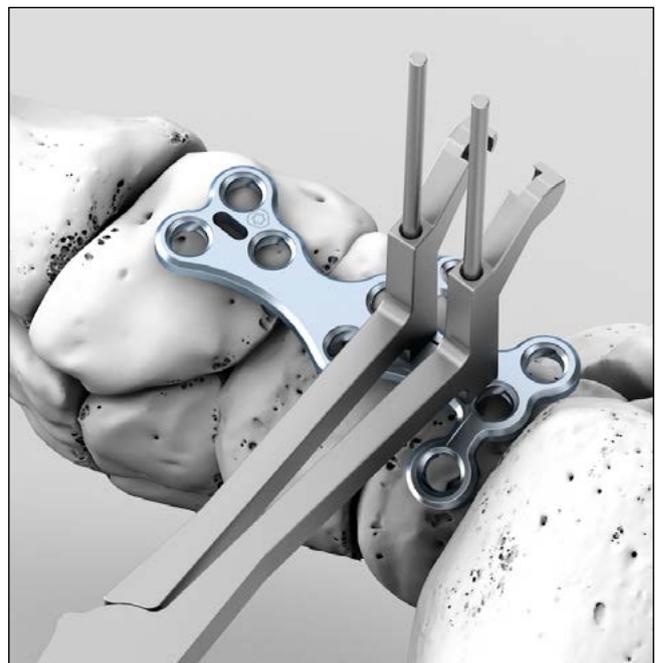
Kompressionszange	Platten mit K-Draht-Loch und K-Draht-Schlitz für Kompression	Ø K-Draht / Oliven K-Draht
 <p>A-2044 Kompressionszange für K-Drähte Ø 2,0 mm</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- TriLock Fusionsplatten</li> <li>- TriLock Talonavikuläre Fusionsplatten</li> </ul>	2,0 mm

## Anwendung der Zange mit 2,0 mm K-Drähten

Die Kompressionszange (A-2044) ist immer mit den flachen oder geraden Enden auf dem Knochen oder der Platte anzuwenden. Die gebogenen Enden müssen nach oben zeigen.

### 1. K-Drähte einbringen

Einen 2,0 mm K-Draht (A-5040.61 oder A-5042.61) mehr oder weniger senkrecht zur Knochenoberfläche durch das K-Draht-Loch einbringen. Die Zange über den ersten K-Draht schieben und den zweiten K-Draht durch das äussere Ende des K-Draht-Schlitzes einbringen. Das Instrument sollte in direktem Kontakt mit der Platten- bzw. Knochenoberfläche sein.



## 2. Kompression erzeugen

Kompression auf die K-Drähte wird durch leichtes Zusammendrücken der Zangengriffe erzeugt.

### Warnung

Keine Überkompression erzeugen. Eine zu hohe Kompression könnte den Knochen oder die K-Drähte beschädigen. Die korrekte Reposition und Kompression mittels Röntgenkontrolle überprüfen.

## Anwendung der Zange mit 2,0 mm Oliven K-Drähten

Bei Verwendung von 2,0 mm Oliven K-Drähten (A-5045.xx) ist darauf zu achten, dass die gebogenen Enden des Instruments (A-2044) immer in Richtung Platte zeigen.

### 1. Oliven K-Drähte einbringen

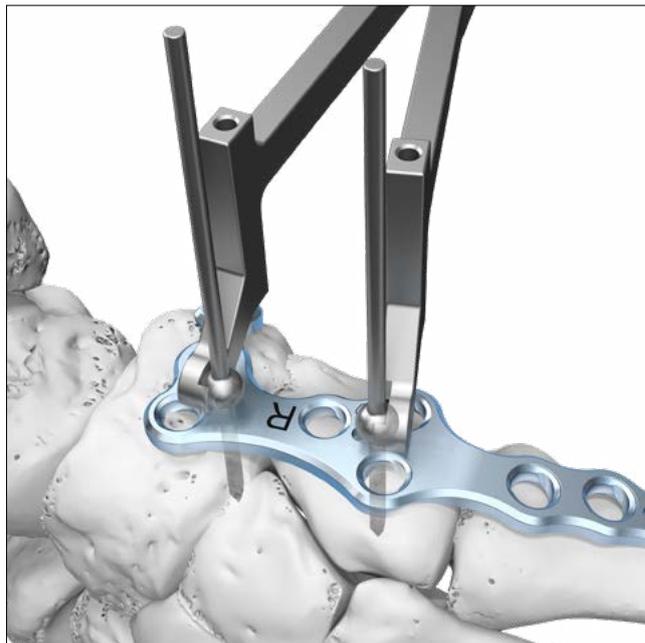
Zwei Oliven K-Drähte von angemessener Länge für die bikortikale Fixierung auswählen. Den ersten Oliven K-Draht durch das K-Draht-Loch einbringen. Um ein Ausreißen des K-Draht-Gewindes zu minimieren, das Eindrehen verlangsamen, sobald die Olive des K-Drahts sich der Platte nähert. Nicht überdrehen. Den zweiten Oliven K-Draht durch das äussere Ende des K-Draht-Schlitzes einbringen, bis die Olive die Platte berührt. Nur so viel Kraft ausüben, dass die Platte am Knochen hält.

### 2. Kompression erzeugen

Die gebogenen Enden mit den schalenförmigen Maulteilen der Zange über die Oliven platzieren und leicht Kompression erzeugen.

### Warnung

Keine Überkompression erzeugen. Eine zu hohe Kompression könnte den Knochen oder die K-Drähte beschädigen. Die korrekte Reposition und Kompression mittels Röntgenkontrolle überprüfen.



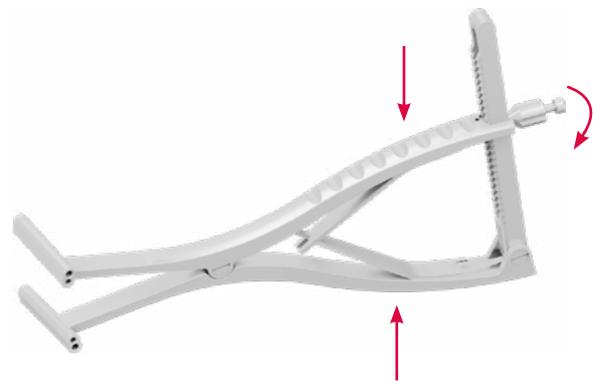
## K-Draht-Spreizer für 1,6 oder 2,0 mm K-Drähte

Zur Durchführung einer Distraction mit Verwendung des K-Draht-Spreizers für 1,6 mm oder 2,0 mm K-Drähte werden dessen Griffe zusammengedrückt.

Die Rastung des Spreizers kann fixiert werden, um die Distraction der Osteotomie beizubehalten.

### Vorsicht

Überdistraction könnte den Knochen und/oder die K-Drähte beschädigen. Wird der Spreizer mit einem zu grossen Abstand zum Knochen verwendet, können sich die K-Drähte möglicherweise verbiegen.

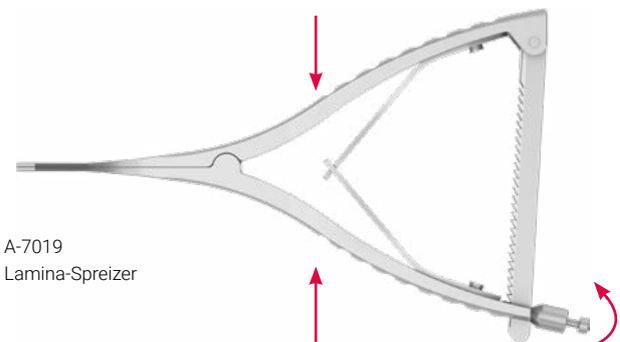


A-2056  
K-Draht-Spreizer

## Lamina-Spreizer

Zur Durchführung einer Distraction mit Verwendung des Lamina-Spreizers werden dessen Griffe zusammengedrückt.

Die Rastung des Spreizers kann fixiert werden, um die erforderliche Distraction beizubehalten.



A-7019  
Lamina-Spreizer

# OP-Techniken

## Allgemeine OP-Techniken

### Zugschraubentechnik

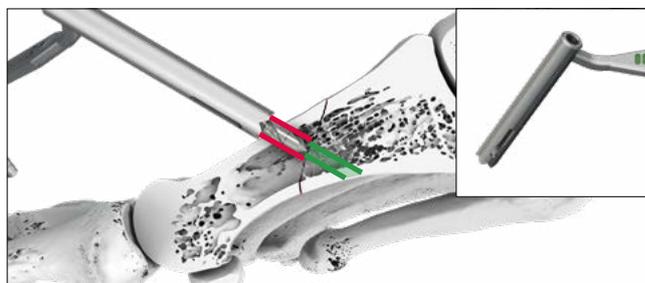
#### Warnung

Bei falscher Anwendung der Zugschraubentechnik kann es zu einem postoperativen Repositionsverlust kommen.

#### 1. Gleitloch bohren

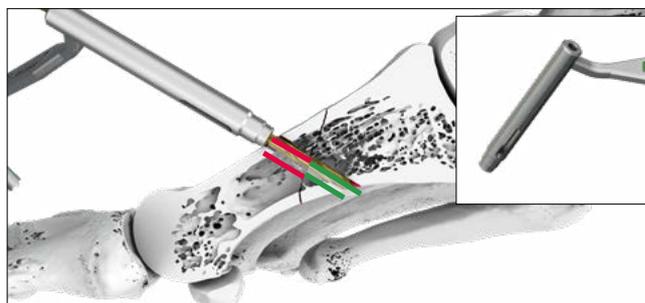
Mit dem Spiralbohrer mit zwei grünen Farbringen (A-3933, Ø 3,6 mm) durch das mit «LAG» markierte Ende der Bohrerführung (A-2925) das Gleitloch bohren. Im rechten Winkel zur Frakturlinie bohren.

Nicht über die Frakturlinie hinaus bohren.



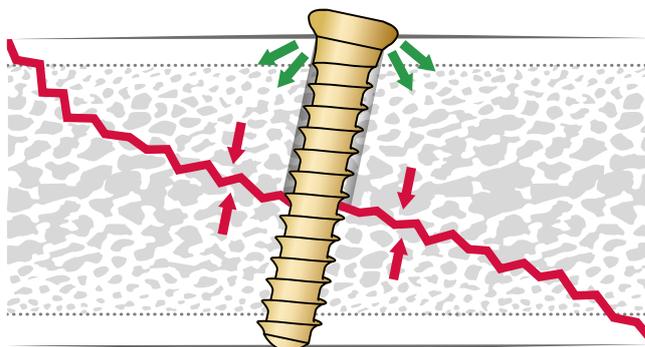
#### 2. Kernloch bohren

Das andere Ende der Bohrerführung (A-2925) auf das Gleitloch setzen und mit dem Kernlochbohrer mit einem grünen Farbring (A-3934, Ø 2,6 mm) das Kernloch bohren.



#### 3. Fraktur komprimieren

Mit der entsprechenden Kortikalisschraube (A-5901.xx) die Fraktur komprimieren.



#### 4. Optionale Zwischenschritte vor dem Komprimieren

Falls erforderlich kann mit dem Kopfraumfräser (A-3930) eine Senkung in den Knochen gefräst werden, um den Schraubenkopf zu versenken.



A-3930

#### Vorsicht

Den Handgriff (A-2074) anstelle eines elektrischen Antriebs verwenden, um das Risiko einer zu tiefen Fräsung durch die erste Kortikalis hindurch zu verringern.

# Spezifische OP-Techniken

## Einleitung

### 1. Gelenk präparieren

Die zu fusionierenden Gelenke freilegen und präparieren. Für die Distraction der einzelnen Gelenke den K-Draht-Spreizer (A-2056) mit 2,0 mm K-Drähten oder den Lamina-Spreizer (A-7019) verwenden.

### 2. Korrekte Platte auswählen

Je nach Präferenz des Chirurgen kann mit zusätzlichen intramedullären Fixierungsprodukten, wie z. B. einer APTUS kanülierten Kompressionsschraube oder einer Zugschraube, zusätzliche Kompression und Stabilität über die Gelenke hinweg erreicht werden.

#### – 3.5 TriLock TNC Fusionsplatten / 3.5 TriLock Proximale Fusionsplatten, mediale Säule

Die Platten sind für die Fusion des TN- und NC-Gelenks ausgelegt

#### – 3.5 TriLock NCM Fusionsplatten / 3.5 TriLock Distale Fusionsplatten, mediale Säule

Die Platten sind für die Fusion des NC- und TMT-1-Gelenks ausgelegt.

#### – 3.5 TriLock TNCM Fusionsplatten / 3.5 TriLock Fusionsplatte, mediale Säule

Die Platten sind für die Fusion des TN-, NC- und TMT-1-Gelenks ausgelegt.

#### – 3.5 TriLock Talonavikulare Fusionsplatten

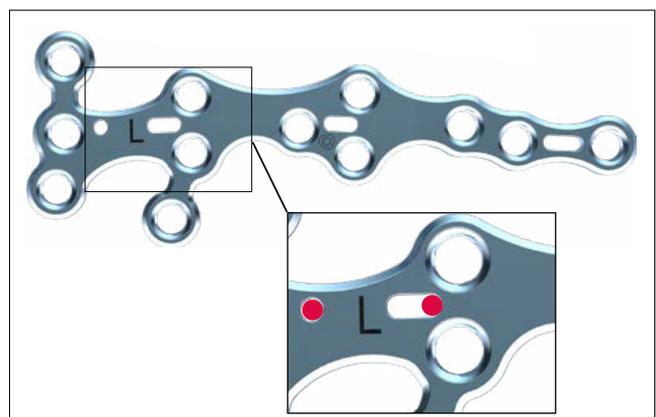
Die Platten sind für die Fusion des TN-Gelenks ausgelegt.

### 3. Biegen

Für zusätzliches Biegen können die Platten mit den mitgelieferten Biegeanzagen an die individuelle Anatomie angebogen werden (siehe Abschnitt «Biegen»).

### 4. Platte temporär fixieren

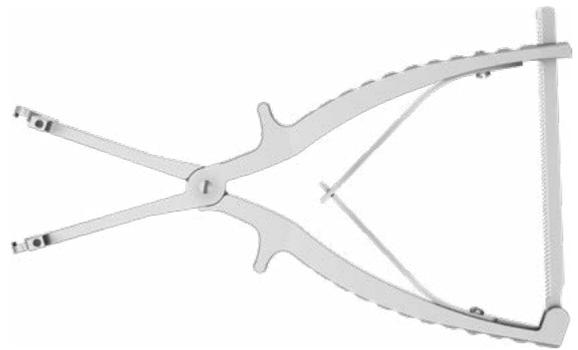
Zur temporären Fixierung der Platte können 2,0 mm K-Drähte (A-5040.61 oder A-5042.61) oder 2,0 mm Oliven K-Drähte (A-5045.61–67) verwendet werden. Die K-Drähte oder Oliven K-Drähte durch die K-Draht-Schlitze oder K-Draht-Löcher der Platte einbringen.



### 5. Die einzelnen Gelenke mit der Kompressionszange komprimieren

Für zusätzliche Kompression werden die 2,0 mm K-Drähte oder die 2,0 mm Oliven K-Drähte bikortikal in das K-Draht-Loch und in das äussere Ende des K-Draht-Schlitzes eingebracht, um Kompression zu ermöglichen. Die Kompressionszange (A-2044) verwenden, um Kompression über die Gelenke hinweg zu bewirken.

Es wird empfohlen, die Kompression der Gelenke von proximal nach distal zu beginnen.



A-2044  
Kompressionszange für K-Drähte Ø 2,0 mm

### Warnung

Für die Behandlung des Charcot-Fusses ist die Verwendung einer 3.5 TriLock Fusionsplatte für die mediale Säule (A-4960.01S-06S) in Kombination mit einem intramedullären Fixierungsprodukt («Beaming»), wie z. B. einer zusätzlichen APTUS kanülierten Kompressionsschraube (SpeedTip CCS 7.0), erforderlich. Die intramedulläre Fixierung trägt zu einer zusätzlichen Stabilisierung über die Gelenke hinweg und einer Neuausrichtung der medialen Säule bei. Ungenügende Stabilität kann zu Plattendeformation und/oder Plattenbruch führen.



### 6. Platte fixieren

Alle Schraubenlöcher nehmen 3.5 Kortikalisschrauben (A-5901.xx), 3.5 TriLock Schrauben (A-5950.xx) und 4.0 Spongiosaschrauben (A-5990.xx) auf.

Die Wahl winkelstabiler TriLock Schrauben (A-5950.xx) verleiht dem Konstrukt im Allgemeinen eine höhere Stabilität, insbesondere bei schlechter Knochenqualität.

### Warnung

Beim Fixieren der Platte (A-4950.91-95, 4960.01S-06S/21-26/31-36/41-46/11-14) zwei und wenn möglich drei Schrauben in jeden Knochen bzw. jedes Knochenfragment einbringen.

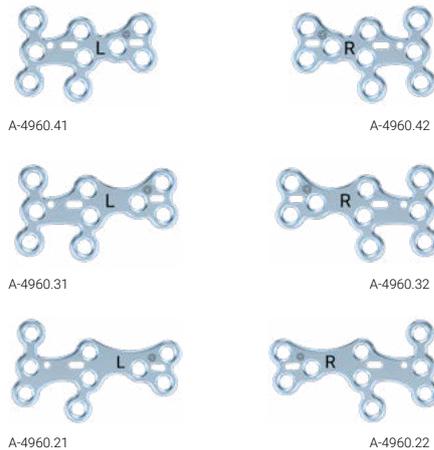
## TriLock TNC Fusionsplatten

(A-4960.21/22/31/32/41/42)

## TriLock Proximale Fusionsplatten mediale Säule

(A-4960.01S-02S)

Talonavikular- und Naviculocuneiforme-Gelenk



### 1. Fusion des Talonavikulgelenks

#### Schritt ①

Die Platte mit mindestens einer Schraube im Talus fixieren. Es wird empfohlen, die Platte mit einer 3.5 Kortikalisschraube (A-5901.xx) an den Knochen heranzuziehen.

#### Schritt ② und ③

Einen 2,0 mm K-Draht (A-5040.61 oder A-5042.61) oder 2,0 mm Oliven K-Draht (A-5045.61-67) bikortikal durch den K-Draht-Schlitz (distal) in das Navikulare einbringen. Einen zusätzlichen 2,0 mm K-Draht oder 2,0 mm Oliven K-Draht bikortikal durch das K-Draht-Loch in den Talus einbringen.

#### Schritt ④

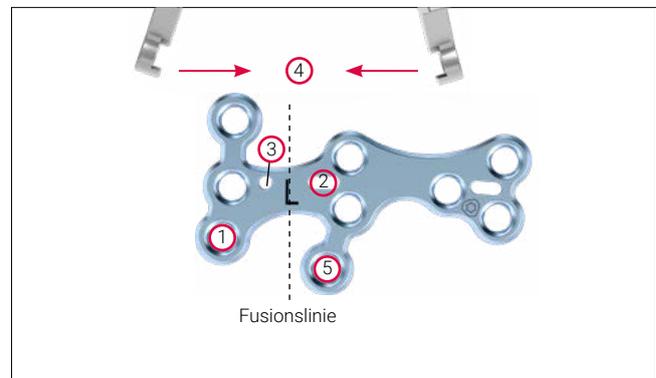
Um Kompression zu erzeugen, die Kompressionszange (A-2044) mit den in den Talus und das Navikulare eingebrachten K-Drähten verwenden.

Die Kompression wird vom Talus zum Navikulare erzeugt.

#### Schritt ⑤

Die Platte mit mindestens einer 3.5 Kortikalisschraube oder TriLock Schraube in das Navikulare fixieren, um die Kompression beizubehalten.

Der K-Draht oder Oliven K-Draht im Talus kann entfernt werden.



Schritte 1-5

## 2. Fusion des Naviculocuneiforme-Gelenks

### Schritt 6

Einen zusätzlichen 2,0 mm K-Draht oder 2,0 mm Oliven K-Draht bikortikal durch den K-Draht-Schlitz (distal) in das mediale Cuneiforme einbringen.

### Schritt 7

Um Kompression zu bewirken, die Kompressionszange (A-2044) mit den in das Navikulare und das mediale Cuneiforme eingebrachten K-Drähten verwenden.

Die Kompression wird vom Navikulare zum medialen Cuneiforme erzeugt.

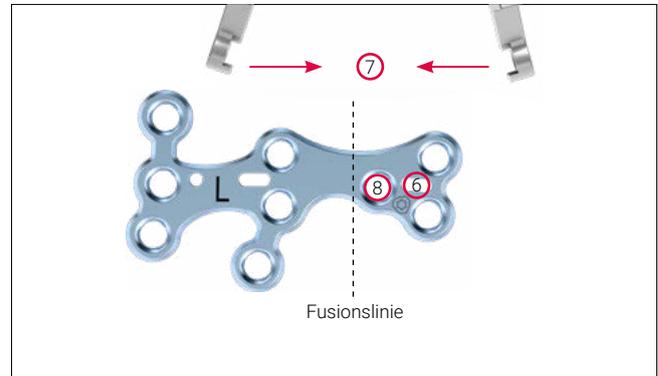
### Schritt 8

Die Platte mit mindestens einer 3.5 Kortikalisschraube oder TriLock Schraube in das mediale Cuneiforme fixieren, um die Kompression beizubehalten.

Die K-Drähte oder Oliven K-Drähte in den K-Draht-Schlitzen im Navikulare und medialen Cuneiforme können entfernt werden.

## 3. Platte fixieren

Zur finalen Fixierung der Platte die übrigen Schraubenlöcher besetzen.



Schritte 6–8

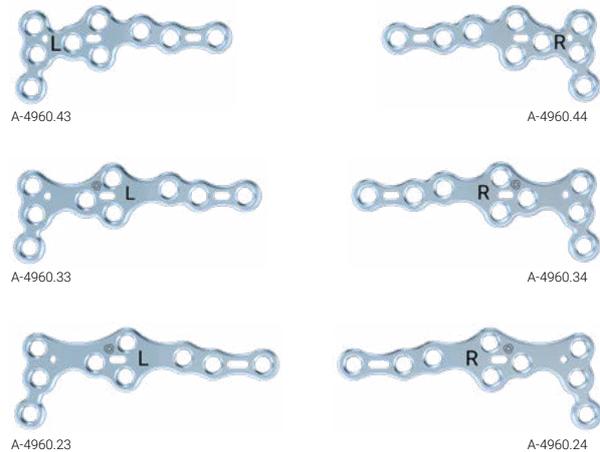
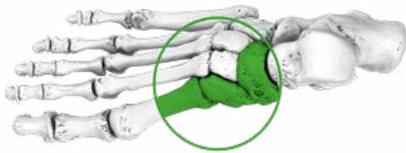
## TriLock NCM Fusionsplatten

(A-4960.23/24/33/34/43/44)

TriLock Distale Fusionsplatten mediale Säule

(A-4960.03S-04S)

Naviculocuneiforme- und Tarsometatarsal-1-Gelenk



### 1. Fusion des Naviculocuneiforme-Gelenks

#### Schritt ①

Die Platte mit mindestens einer Schraube in das Naviculare fixieren. Es wird empfohlen, die Platte mit einer 3.5 Kortikalisschraube (A-5901.xx) an den Knochen heranzuziehen.

#### Schritt ② und ③

Einen 2,0 mm K-Draht (A-5040.61 oder A-5042.61) oder 2,0 mm Oliven K-Draht (A-5045.61-67) bikortikal durch den K-Draht-Schlitz (distal) in das mediale Cuneiforme einbringen. Einen zusätzlichen 2,0 mm K-Draht oder 2,0 mm Oliven K-Draht bikortikal durch das K-Draht-Loch in das Navikulare einbringen.

#### Schritt ④

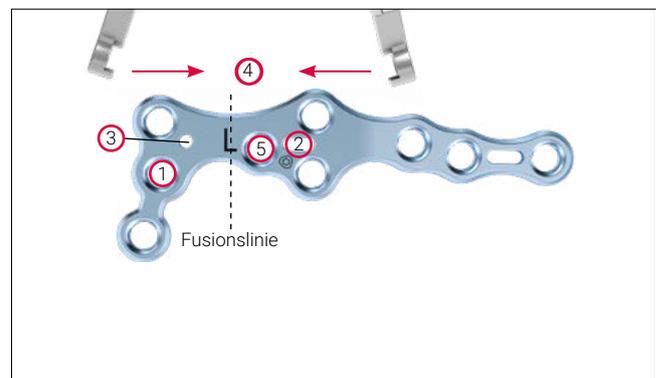
Um Kompression zu bewirken, die Kompressionszange (A-2044) mit den in das Navikulare und das mediale Cuneiforme eingebrachten K-Drähten verwenden.

Die Kompression wird vom Navikulare zum medialen Cuneiforme erzeugt.

#### Schritt ⑤

Die Platte mit mindestens einer 3.5 Kortikalisschraube oder TriLock Schraube in das mediale Cuneiforme fixieren, um die Kompression beizubehalten.

Der K-Draht oder Oliven K-Draht im K-Draht-Loch im Navikulare kann entfernt werden.



Schritte 1-5

## 2. Fusion des Tarsometatarsal-1-Gelenks

### Schritt 6

Einen zusätzlichen 2,0 mm K-Draht oder 2,0 mm Oliven K-Draht bikortikal durch den K-Draht-Schlitz (distal) in das MT1 einbringen.

### Schritt 7

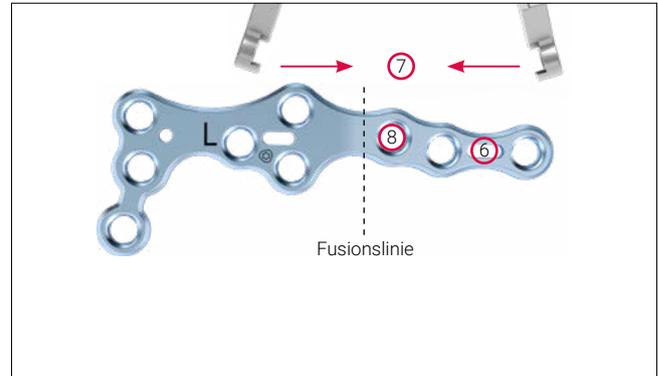
Um Kompression zu erzeugen, die Kompressionszange (A-2044) mit den in das mediale Cuneiforme und das MT1 eingebrachten K-Drähten verwenden.

Die Kompression wird vom medialen Cuneiforme zum MT1 erzeugt.

### Schritt 8

Die Platte mit mindestens einer 3.5 Kortikalisschraube oder TriLock Schraube in das MT1 fixieren, um die Kompression aufrechtzuerhalten.

Die K-Drähte oder Oliven K-Drähte im medialen Cuneiforme und MT1 können entfernt werden.



Schritte 6-8

## 3. Platte fixieren

Zur finalen Fixierung der Platte die übrigen Schraubenlöcher besetzen.

## TriLock TNCM Fusionsplatten

(A-4960.25/26/35/36/45/46)

## TriLock Fusionsplatten mediale Säule

(A-4960.05S-06S)

Talonavikular-, Naviculocuneiforme- und Tarsometatarsal-1-Gelenk



A-4960.45



A-4960.46



A-4960.35



A-4960.36



A-4960.25



A-4960.26

### 1. Fusion des Talonavikulgelenks

#### Schritt ①

Die Platte mit mindestens einer Schraube im Talus fixieren. Es wird empfohlen, die Platte mit einer 3.5 Kortikalisschraube (A-5901.xx) an den Knochen heranzuziehen.

#### Schritt ② und ③

Einen 2,0 mm K-Draht (A-5040.61 oder A-5042.61) oder 2,0 mm Oliven K-Draht (A-5045.61-67) bikortikal durch den K-Draht-Schlitz (distal) in das Navikulare einbringen. Einen zusätzlichen 2,0 mm K-Draht oder 2,0 mm Oliven K-Draht bikortikal durch das K-Draht-Loch in den Talus einbringen.

#### Schritt ④

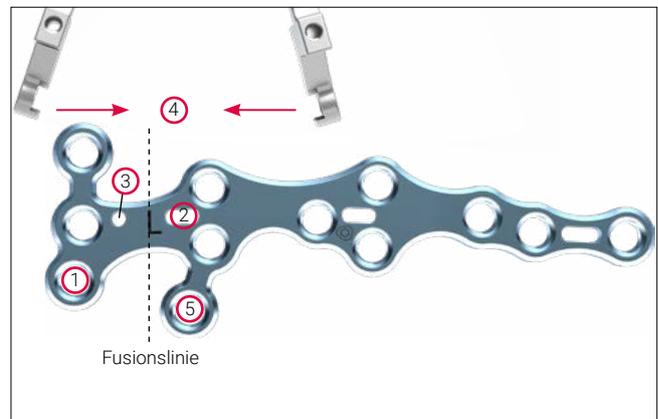
Um Kompression zu bewirken, die Kompressionszange (A-2044) mit den in den Talus und das Navikulare eingebrachten K-Drähten verwenden.

Die Kompression wird vom Talus zum Navikulare erzeugt.

#### Schritt ⑤

Die Platte mit mindestens einer 3.5 Kortikalisschraube oder TriLock Schraube in das Navikulare fixieren, um die Kompression beizubehalten.

Der K-Draht oder Oliven K-Draht im Talus kann entfernt werden.



Schritte 1-5

## 2. Fusion des Naviculocuneiforme-Gelenks

### Schritt 6

Einen zusätzlichen 2,0 mm K-Draht oder 2,0 mm Oliven K-Draht bikortikal durch den K-Draht-Schlitz (distal) in das mediale Cuneiforme einbringen.

### Schritt 7

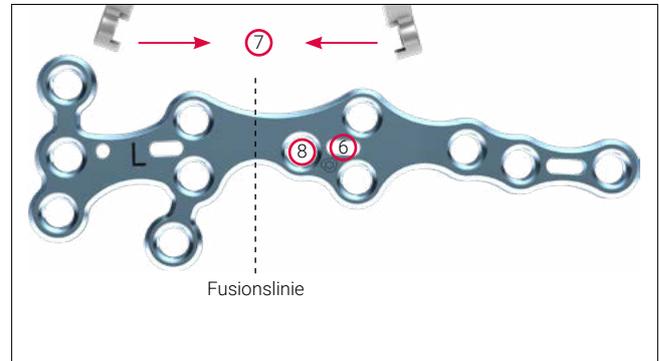
Um Kompression zu bewirken, die Kompressionszange (A-2044) mit den in das Navikulare und das mediale Cuneiforme eingebrachten K-Drähten verwenden.

Die Kompression wird vom Navikulare zum medialen Cuneiforme erzeugt.

### Schritt 8

Die Platte mit mindestens einer 3.5 Kortikalisschraube oder TriLock Schraube in das mediale Cuneiforme fixieren, um die Kompression beizubehalten.

Der K-Draht oder Oliven K-Draht im K-Draht-Schlitz im Navikulare kann entfernt werden.



Schritte 6–8

## 3. Fusion des Tarsometatarsal-1-Gelenks

### Schritt 9

Einen zusätzlichen 2,0 mm K-Draht oder 2,0 mm Oliven K-Draht bikortikal durch den K-Draht-Schlitz (distal) in das MT1 einbringen.

### Schritt 10

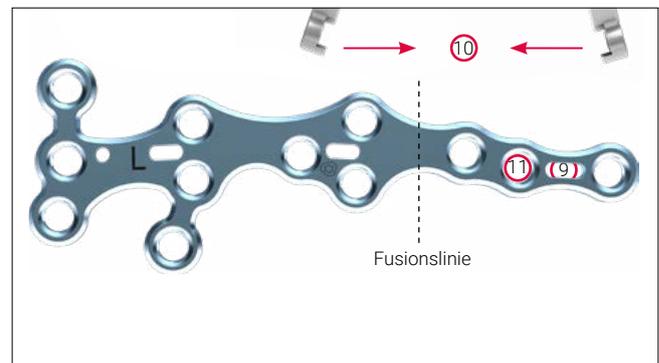
Um Kompression zu bewirken, die Kompressionszange (A-2044) mit den in das mediale Cuneiforme und das MT1 eingebrachten K-Drähten verwenden.

Die Kompression wird vom medialen Cuneiforme zum MT1 erzeugt.

### Schritt 11

Die Platte mit mindestens einer 3.5 Kortikalisschraube oder TriLock Schraube in das MT1 fixieren, um die Kompression aufrechtzuerhalten.

Die K-Drähte oder Oliven K-Drähte in den Schlitzten im medialen Cuneiforme und MT1 können entfernt werden.



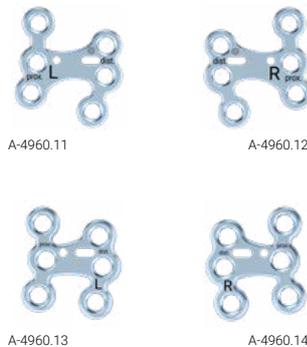
Schritte 9–11

## 4. Platte fixieren

Zur finalen Fixierung der Platte die übrigen Schraubenlöcher besetzen.

## TriLock Talonavikulare Fusionsplatten

(A-4960.11–14)



### 1. Fusion des Talonavikulargelenks

#### Schritt ①

Die Platte mit mindestens einer Schraube im Talus fixieren.  
Es wird empfohlen, die Platte mit einer 3.5 Kortikalisschraube (A-5901.xx) an den Knochen heranzuziehen.

#### Schritt ② und ③

Einen 2,0 mm K-Draht (A-5040.61 oder A-5042.61) oder 2,0 mm Oliven K-Draht (A-5045.61–67) durch den K-Draht-Schlitz (distal) in das Navikulare einbringen.

Einen zusätzlichen 2,0 mm K-Draht oder 2,0 mm Oliven K-Draht durch das K-Draht-Loch in den Talus einbringen.

#### Schritt ④

Um Kompression zu erzeugen, die Kompressionszange (A-2044) mit den in den Talus und das Navikulare eingebrachten K-Drähten verwenden.

Die Kompression wird vom Talus zum Navikulare erzeugt.

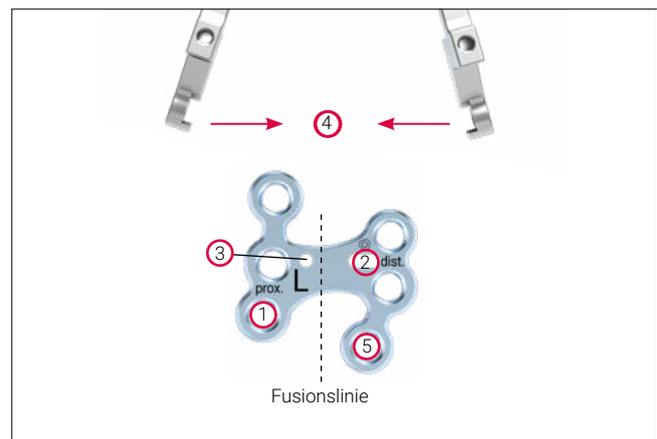
#### Schritt ⑤

Die Platte mit mindestens einer 3.5 Kortikalisschraube oder TriLock Schraube in das Navikulare fixieren, um die Kompression beizubehalten.

Die K-Drähte oder Oliven K-Drähte im Talus und Navikulare können entfernt werden.

### 2. Platte fixieren

Zur finalen Fixierung der Platte die übrigen Schraubenlöcher besetzen.



Schritte 1–5

# Explantation

## Explantation von Fusionsplatten

### **1. Schrauben entfernen**

Alle Schrauben aus der Verblockung lösen und entfernen.

Die Schrauben können in beliebiger Reihenfolge entfernt werden.

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

### **Vorsicht**

Beim Entfernen der Schrauben darauf achten, dass ein eventueller Knocheneinwuchs im Schraubenkopf entfernt wurde, dass die Schraubendreher-Schraubenkopf-Verbindung axial ausgerichtet ist und dass zwischen Klinge und Schraube ausreichend Axialkraft angewendet wird.

# TriLock Verblockungstechnologie

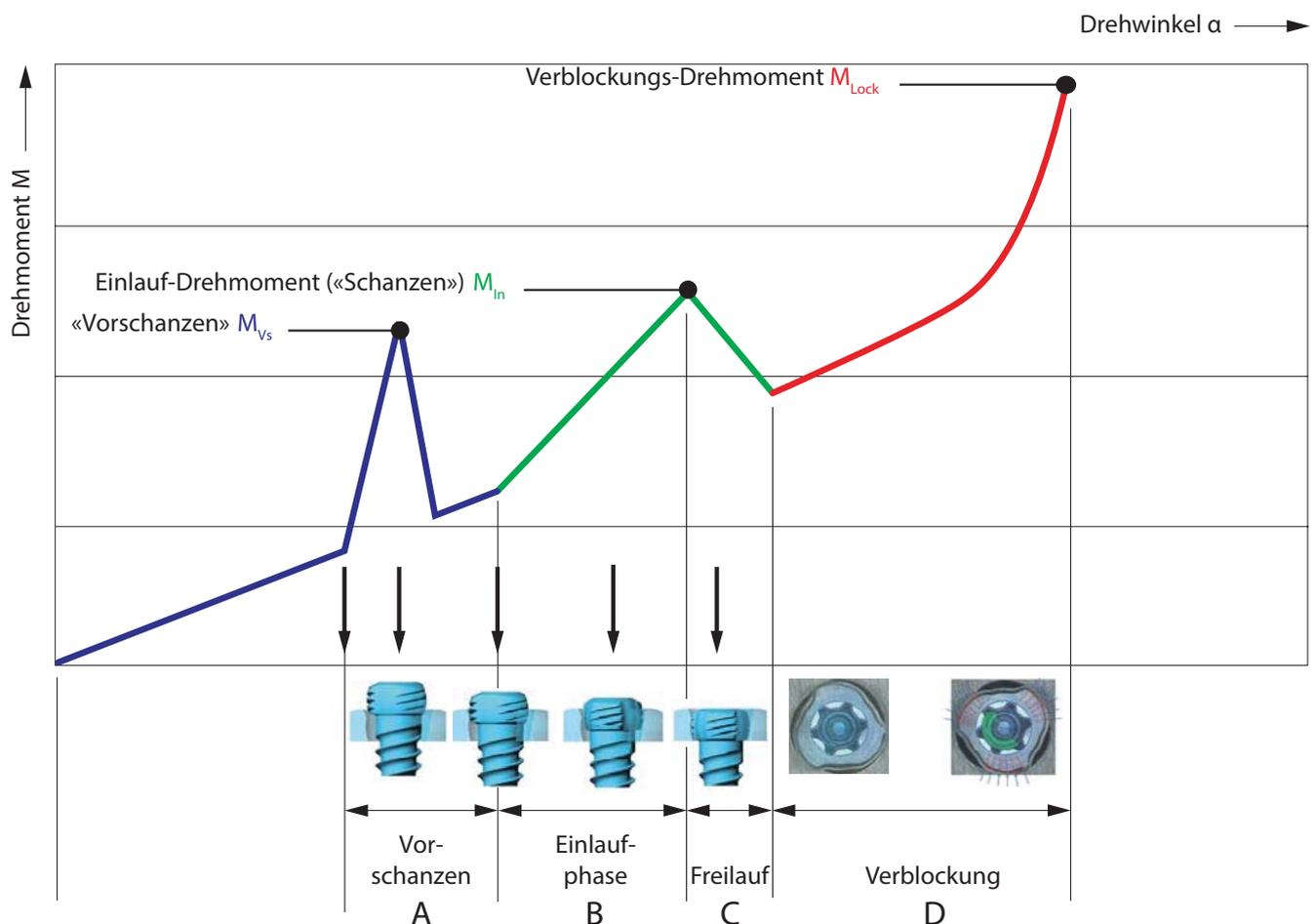
## Korrekte Anwendung der TriLock Verblockungstechnologie

Die Schraube wird nach erfolgreichem 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 Verblockung ( $\pm 15^\circ$ ) der TriLock Schrauben im Fusionssystem 3.5

Die Verblockung wurde 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 + 4), hat der Schraubenkopf 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 (M<sub>Lock</sub>) darf die Schraube nicht mehr weiter angezogen werden, da sonst die Verblockung nicht mehr sichergestellt werden kann.**

Richtig: VERBLOCKT

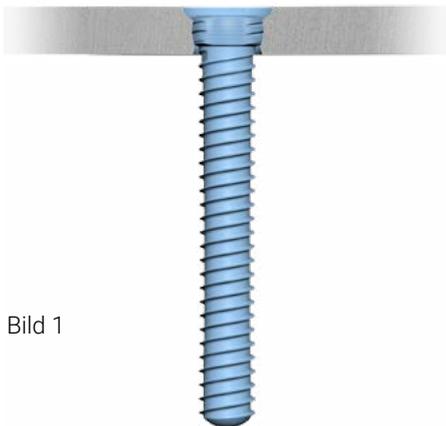


Bild 1

Falsch: UNVERBLOCKT

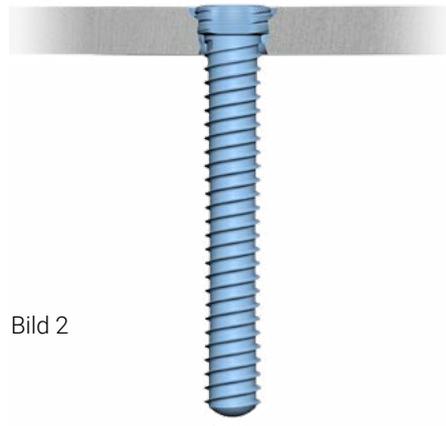


Bild 2

Richtig: VERBLOCKT

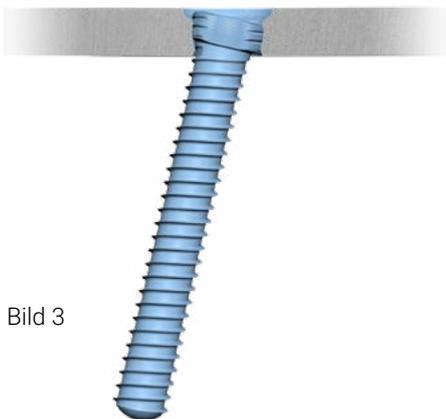


Bild 3

Falsch: UNVERBLOCKT

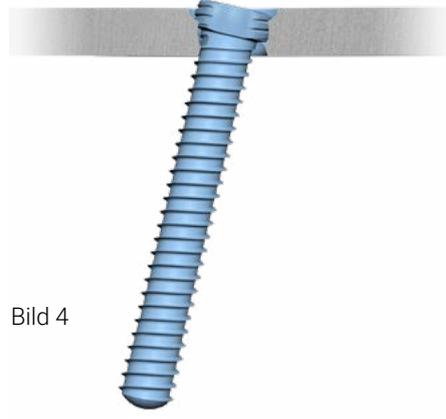


Bild 4

# Anhang

## Implantate, Instrumente und Container

<b>Platten, Schablonen</b>	A-4960.04	A-4960.31TP	A-5040.61/1
A-4099.10	A-4960.04S	A-4960.32	A-5040.61/2S
A-4099.10S	A-4960.04TP	A-4960.32S	A-5042.61
A-4099.11	A-4960.05	A-4960.32TP	A-5042.61/1
A-4099.11S	A-4960.05S	A-4960.33	A-5042.61/2S
A-4099.12	A-4960.05TP	A-4960.33S	A-5901.10/1
A-4099.12S	A-4960.06	A-4960.33TP	A-5901.10/1S
A-4099.13	A-4960.06S	A-4960.34	A-5901.12/1
A-4099.13S	A-4960.06TP	A-4960.34S	A-5901.12/1S
A-4099.20	A-4960.11	A-4960.34TP	A-5901.14/1
A-4099.20S	A-4960.11S	A-4960.35	A-5901.14/1S
A-4099.21	A-4960.11TP	A-4960.35S	A-5901.16/1
A-4099.21S	A-4960.12	A-4960.35TP	A-5901.16/1S
A-4099.22	A-4960.12S	A-4960.36	A-5901.18/1
A-4099.22S	A-4960.12TP	A-4960.36S	A-5901.18/1S
A-4099.23	A-4960.13	A-4960.36TP	A-5901.20/1
A-4099.23S	A-4960.13S	A-4960.41	A-5901.20/1S
A-4950.91	A-4960.13TP	A-4960.41S	A-5901.22/1
A-4950.91S	A-4960.14	A-4960.41TP	A-5901.22/1S
A-4950.91TP	A-4960.14S	A-4960.42	A-5901.24/1
A-4950.92	A-4960.14TP	A-4960.42S	A-5901.24/1S
A-4950.92S	A-4960.21	A-4960.42TP	A-5901.26/1
A-4950.92TP	A-4960.21S	A-4960.43	A-5901.26/1S
A-4950.93	A-4960.21TP	A-4960.43S	A-5901.28/1
A-4950.93S	A-4960.22	A-4960.43TP	A-5901.28/1S
A-4950.93TP	A-4960.22S	A-4960.44	A-5901.30/1
A-4950.94	A-4960.22TP	A-4960.44S	A-5901.30/1S
A-4950.94S	A-4960.23	A-4960.44TP	A-5901.32/1
A-4950.94TP	A-4960.23S	A-4960.45	A-5901.32/1S
A-4950.95	A-4960.23TP	A-4960.45S	A-5901.34/1
A-4950.95S	A-4960.24	A-4960.45TP	A-5901.34/1S
A-4950.95TP	A-4960.24S	A-4960.46	A-5901.36/1
A-4960.01	A-4960.24TP	A-4960.46S	A-5901.36/1S
A-4960.01S	A-4960.25	A-4960.46TP	A-5901.38/1
A-4960.01TP	A-4960.25S		A-5901.38/1S
A-4960.02	A-4960.25TP	<b>Schrauben, K-Drähte</b>	A-5901.40/1
A-4960.02S	A-4960.26	A-4099.01/1	A-5901.40/1S
A-4960.02TP	A-4960.26S	A-4099.01/1S	A-5901.45/1
A-4960.03	A-4960.26TP	A-4099.02/1	A-5901.45/1S
A-4960.03S	A-4960.31	A-4099.02/1S	A-5901.50/1
A-4960.03TP	A-4960.31S	A-5040.61	A-5901.50/1S

A-5901.55/1	A-5990.10/1S	A-3933	A-2940
A-5901.55/1S	A-5990.12/1	A-3933S	A-2950
A-5901.60/1	A-5990.12/1S	A-3934	A-7006
A-5901.60/1S	A-5990.14/1	A-3934S	A-7007
A-5950.10/1	A-5990.14/1S		A-7014
A-5950.10/1S	A-5990.16/1	<b>Oliven K-Drähte</b>	A-7019
A-5950.12/1	A-5990.16/1S	A-5045.61/1	
A-5950.12/1S	A-5990.18/1	A-5045.61/2S	<b>Container</b>
A-5950.14/1	A-5990.18/1S	A-5045.62/1	A-6601.020
A-5950.14/1S	A-5990.20/1	A-5045.62/2S	A-6601.021
A-5950.16/1	A-5990.20/1S	A-5045.63/1	A-6601.036
A-5950.16/1S	A-5990.22/1	A-5045.63/2S	A-6601.037
A-5950.18/1	A-5990.22/1S	A-5045.64/1	A-6601.038
A-5950.18/1S	A-5990.24/1	A-5045.64/2S	A-6601.060
A-5950.20/1	A-5990.24/1S	A-5045.65/1	A-6601.061
A-5950.20/1S	A-5990.26/1	A-5045.65/2S	A-6601.062
A-5950.22/1	A-5990.26/1S	A-5045.66/1	A-6601.063
A-5950.22/1S	A-5990.28/1	A-5045.66/2S	A-6601.064
A-5950.24/1	A-5990.28/1S	A-5045.67/1	A-6601.065
A-5950.24/1S	A-5990.30/1	A-5045.67/2S	A-6601.071
A-5950.26/1	A-5990.30/1S	A-5046.61/2S	A-6601.072
A-5950.26/1S	A-5990.32/1	A-5046.62/1	A-6601.081
A-5950.28/1	A-5990.32/1S	A-5046.62/2S	A-6601.082
A-5950.28/1S	A-5990.34/1	A-5046.63/1	A-6601.083
A-5950.30/1	A-5990.34/1S	A-5046.63/2S	A-6601.089
A-5950.30/1S	A-5990.36/1	A-5046.64/2S	A-6601.092
A-5950.32/1	A-5990.36/1S	A-5046.65/2S	A-6601.093
A-5950.32/1S	A-5990.38/1	A-5046.66/2S	A-6610.92
A-5950.34/1	A-5990.38/1S	A-5046.67/2S	A-6611
A-5950.34/1S	A-5990.40/1		M-6720
A-5950.36/1	A-5990.40/1S	<b>Instrumente</b>	M-6726
A-5950.36/1S	A-5990.45/1	A-2005	M-6727
A-5950.38/1	A-5990.45/1S	A-2006	M-6730
A-5950.38/1S	A-5990.50/1	A-2044	
A-5950.40/1	A-5990.50/1S	A-2045	
A-5950.40/1S	A-5990.55/1	A-2056	
A-5950.45/1	A-5990.55/1S	A-2074	
A-5950.45/1S	A-5990.60/1	A-2075	
A-5950.50/1	A-5990.60/1S	A-2911	
A-5950.50/1S		A-2913.1	
A-5950.55/1	<b>Spiralbohrer,</b>	A-2913.2	
A-5950.55/1S	<b>Kopfraumfräser</b>	A-2921	
A-5950.60/1	A-3930	A-2931	
A-5950.60/1S	A-3931	A-2925	
A-5990.10/1	A-3931S	A-2927	

R FOOT-01050000\_v2/2024-03, 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](http://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](http://www.medartis.com)



Haftungsausschluss: Diese Informationen sollen das Medartis Produktangebot von Medizinprodukten 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](http://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.

© Medartis 2024. Alle hier enthaltenen Informationen sind durch Urheberrechte, Markenrechte und andere geistige Eigentumsrechte geschützt, deren Eigentümer oder Lizenznehmer, soweit zutreffend und sofern nicht anders angegeben, Medartis oder mit ihr verbundene Unternehmen sind. Die Weitergabe, Vervielfältigung oder Offenlegung der hier enthaltenen Informationen, ob ganz oder teilweise, ist ohne die vorherige schriftliche Zustimmung von Medartis untersagt.