

medartis

PRECISION IN FIXATION

# Elbow & Shoulder Produktübersicht



**APTUS**

# Inhaltsverzeichnis

|    |   |
|----|---|
| 3  | Vorstellung Medartis                                  |
| 4  | APTUS Technologien                                    |
| 6  | Umfassende Lösung für den Ellenbogen und die Schulter |
| 8  | Elbow 2.0 TriLock Radiuskopfplatten                   |
| 10 | Elbow 2.0 TriLock Coronoidplatte                      |
| 11 | Elbow 2.8 TriLock Olekranon Zugplatte                 |
| 12 | Elbow 2.8 TriLock Olekranon Doppelplatten             |
| 14 | Elbow 2.8 TriLock Distale Humerusplatten              |
| 16 | Shoulder 2.8 TriLock Klavikulaplatzen                 |
| 20 | Instrumentarium, Schrauben                            |
| 21 | Zusatzinstrumentarium                                 |
| 22 | Literatur   |
| 23 | Leihservice und Kontaktadressen                       |

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

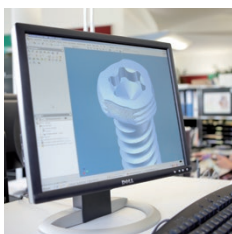
# Vorstellung Medartis

Medartis mit Hauptsitz in Basel, Schweiz, ist spezialisiert auf technisch hochpräzise Implantatsysteme für die chirurgische Fixierung von Knochenbrüchen und Osteotomien.

Medartis entwickelt und vertreibt Titanschrauben und -platten, chirurgisches Instrumentarium, Systemlösungen und patientenspezifische Lösungen für die Osteosynthese im Bereich des Gesichtsschädels und der Extremitäten.

«Precision in fixation» lautet unser Motto. Die Einhaltung höchster Qualitätsstandards, kontinuierliche Weiterentwicklung und Innovation sowie umfassende Serviceleistungen haben seit der Unternehmensgründung im Jahr 1997 oberste Priorität.

Medartis ist mit eigenen Tochtergesellschaften und einem breiten Distributionsnetz weltweit vertreten.

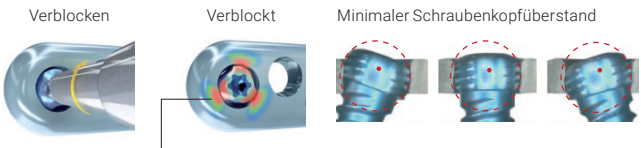
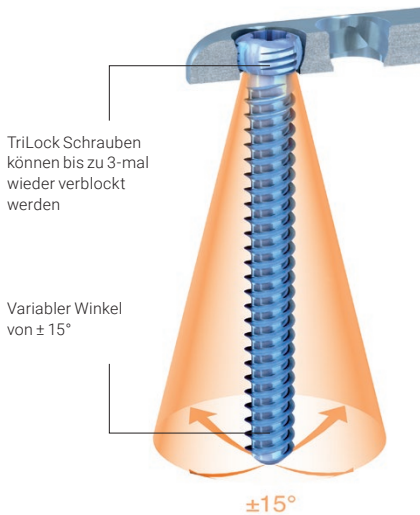


# APTUS Technologien

Alle APTUS Systeme basieren auf der multidirektionalen und winkelstabilen TriLock Verblockungstechnologie.

## TriLock Verblockungstechnologie

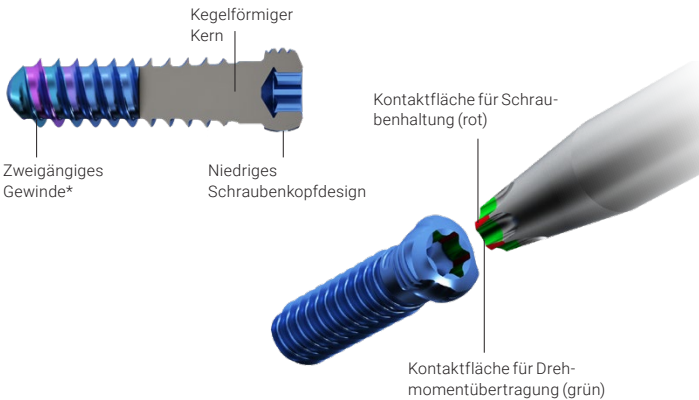
- Patentierte TriLock Verblockungstechnologie – multidirektionale Verblockung der Schraube in der Platte
  - Sphärische Dreipunkt-Keilverblockung
  - Reibschlüssige Verbindung durch radiales Verspannen des Schraubenkopfs in der Platte – ohne zusätzliche Spannhilfen
- Freies, stufenloses Schwenken der Schraube von  $\pm 15^\circ$  für eine optimale Positionierung
- Frakturfragmente sind intraoperativ fein justierbar
- Der Winkel der TriLock Schrauben kann im selben Schraubenloch bis zu 3-mal korrigiert und die Schraube wieder verblockt werden
- Minimaler Schraubenkopfüberstand durch inliegende Verblockungskontur
- Keine Kaltverschweissung zwischen Platte und Schrauben



Patentierte TriLock Verblockungstechnologie – multidirektionale Verblockung der Schraube in der Platte

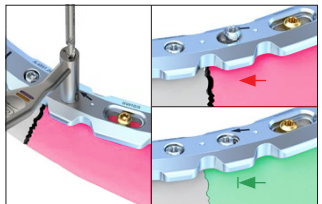
## Schraubentechnologie

- Patentiertes HexaDrive Schraubenkopfdesign
  - HexaDrive mit Selbsthalteeigenschaften zwischen Schraube und Schraubendreher
  - Erhöhte Drehmomentübertragung
  - Vereinfachte Schraubenaufnahme dank patentierter Selbsthaltung
- Abgerundetes Schraubenkopfdesign zur Schonung der Weichteile
- Atraumatische Spitze schont die Weichteile bei bikortikaler Anwendung
- Erhöhte Torsions-, Biege- und Scherstabilität durch kegelförmigen Kern
- Selbstschneidende Schrauben mit präzisem und scharfem Gewinde
- Schnelleres Einbringen der Schrauben durch zweigängiges Gewinde\*



## TriLock<sup>PLUS</sup>

TriLock<sup>PLUS</sup> Schraubenlöcher bieten den Vorteil der Verblockung und Kompression in einem Schritt



\* Gilt nicht für 2.0 Kortikalisschrauben

# Umfassende Lösungen für den Ellenbogen und die Schulter

Ein einheitliches System für die Behandlung von Frakturen und Osteotomien im Bereich des Ellenbogens und der Schulter.

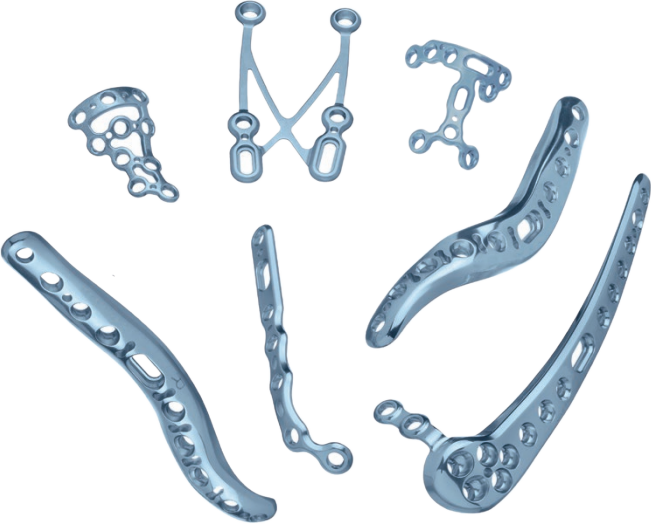
## **Platten**

- Anatomische Plattendesigns
- Medartis bietet Optionen für die folgenden Bereiche an:
  - Radiuskopf
  - Olekranon
  - Coronoid
  - Distaler Humerus
  - Laterale Klavikula
  - Klavikula-Midschaft
- Niedrige Plattenprofile mit minimalem Schraubenkopfüberstand, abgerundete Kanten und glatte Oberfläche zur Schonung der Weichteile
- TriLock – multidirektionale ( $\pm 15^\circ$ ) und winkelstabile Verblockungstechnologie in jeder Platte

## **Instrumentarium**

- Einheitliche Systemgrösse pro Plattentyp macht die Systeme benutzerfreundlich, kompakt und effizient
- Einfache Anwendung

2.0 und 2.8 Ellenbogenplatten



2.8 Klavikulaplaten



# APTUS Elbow 2.0 TriLock Radiuskopfplatten

## Radiuskopf Randplatte

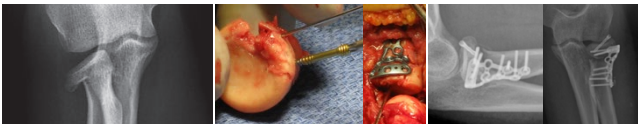
- Positionierung nahe des Rands der Gelenkfläche des Radiuskopfs und unter dem Ringband
- Plattengeometrie ermöglicht eine subchondrale Schraubenpositionierung
- Anatomisches Design unterstützt die Reposition von Fragmenten gegen die Platte



## Klinische Vorteile

- Verringerte Weichteilirritationen dank anatomischer Passform, niedrigem Plattenprofil und einfacher Anbiegbarkeit<sup>1</sup>
- Sichere und stabile Versorgung komplexer Mehrfragmentfrakturen ermöglicht eine frühe aktive Beübung<sup>2,3,4</sup>
- Abstützplatte erlaubt eine Positionierung ausserhalb der «safe zone»<sup>5,6</sup>

## Klinisches Beispiel



Präoperatives  
Röntgenbild

Links: Fragmentfixierung  
mit 2.2 SpeedTip CCS  
Rechts: Fixierung des Radi-  
uskopfs mit Randplatte

Postoperatives  
Röntgenbild

Klinisches Beispiel mit freundlicher Genehmigung: William Geissler, Jackson, MS, USA



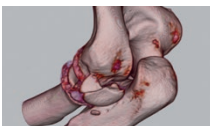
### Radiuskopf Abstützplatte

- Positionierung distal der radioulnaren Gelenkfläche und des Ringbands
- Geeignet vor allem für Frakturen mit Defekten im Halsbereich<sup>3</sup>
- Kann mit isolierten Schrauben zur Fixierung von Kopffragmenten kombiniert werden

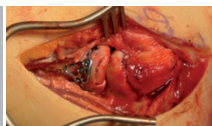


- Gitterstruktur der Platte mit versetzt positionierten Schrauben sorgt für Rotationsstabilität
- Alle Schraubenlöcher sind mit TriLock Schrauben oder Kortikalisschrauben besetzbar
- Schraubendimension 2.0 mm auch für kleine Fragmente
- Hohe Anzahl an Schraubenlöchern

### Klinisches Beispiel



Präoperatives Röntgenbild



Intraoperatives Bild



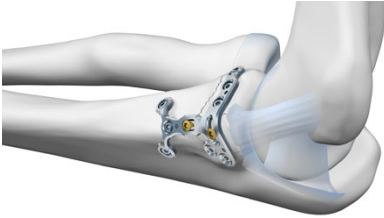
Postoperatives Röntgenbild

Klinisches Beispiel mit freundlicher Genehmigung: Chr. Eicker, Essen, Deutschland

# APTUS Elbow

## 2.0 TriLock Coronoidplatte

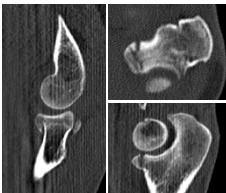
Die 2.0 TriLock Coronoidplatten wurden zur Osteosynthese von Frakturen des Processus coronoideus entwickelt und bieten ein anatomisches Plattendesign für links und rechts.



### Klinische Vorteile

- Abstützung und Fixierung des Tuberculum subliminus zur Wiederherstellung der Ellenbogenstabilität (indirekte Refixation des medialen Kollateralbands)
- Sowohl für anteriore als auch anteromediale Variante des Hotchkiss-Zugangs geeignet
- Subchondrale Schraubenplatzierung möglich
- Erhöhte Flexibilität bei der Schraubenpositionierung und -angulierung durch proximales Langloch

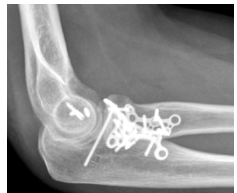
### Klinisches Beispiel



Präoperative CT-Scans  
Radiuskopf (links) und  
Coronoid (rechts)



Postoperative Röntgenbilder  
Osteosynthese mit Coronoid- und Radiuskopf-  
Abstützplatte

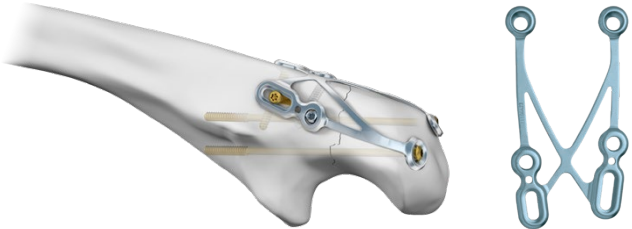


Klinisches Beispiel mit freundlicher Genehmigung: Lars-Peter Müller,  
Kilian Wegmann, Köln, Deutschland

# APTUS Elbow

## 2.8 TriLock Olekranon Zugplatte

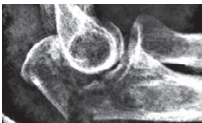
Die 2.8 TriLock Olekranon Zugplatte wurde als Ersatz für die klassische Zuggurtung entwickelt. Das niedrige Plattenprofil trägt wenig auf<sup>7</sup> und kann Zugkräften widerstehen.



### Klinische Vorteile

- Zwei frakturquerende Zugschrauben sorgen für primäre Kompression und Fixierung
- Homogene und kontrollierte Kompression der Fraktur durch Zugschrauben für eine frühestmögliche Mobilisierung<sup>7</sup>
- Solide Verankerung der Zugentlastung auch im osteoporotischen Knochen reduziert das Risiko einer Frakturdislokation<sup>7</sup>

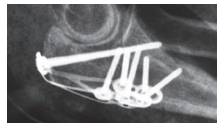
### Klinisches Beispiel



Präoperatives Röntgenbild



Intraoperatives Bild:  
Olekranon Zugplatte in die  
Trizepssehne eingebettet



Postoperatives Röntgenbild  
(3 Monate)

Klinisches Beispiel mit freundlicher Genehmigung: Séverin Rochet, A. Adam, Laurent Obert, Besançon, Frankreich

# APTUS Elbow

## 2.8 TriLock Olekranon Doppelplatten

### Olekranon Doppelplatten gebogen



- Geeignet vor allem für komplexe proximale Frakturen
- Fixierung mit einem Plattenpaar posterolateral und posteromedial um die Olekranonspitze herum

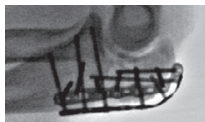
### Klinische Vorteile

- Tiefes Plattenprofil und hohe Rotationsstabilität dank biomechanisch günstiger posterolateraler und posteromedialer Plattenlage
- Platten können mit Weichteilen (M. anconeus und M. flexor carpi ulnaris) abgedeckt werden, wodurch das Auftreten von Wundheilungsstörungen und die Wahrscheinlichkeit einer Metallentfernung reduziert werden können.<sup>8,9</sup>

## Klinisches Beispiel



Präoperatives Röntgenbild Schatzker Typ C Fraktur



Intraoperatives Röntgenbild mit Fixierung des Coronoids



Intraoperatives Röntgenbild mit quer verstrehten Schrauben

Klinisches Beispiel mit freundlicher Genehmigung: Chr. Eicker, Essen, Deutschland

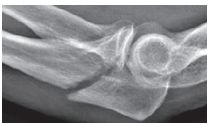
## Olekranon Doppelplatten gerade



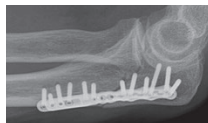
- Geeignet vor allem für komplexe distale Frakturen
- Distale Plattenposition schont den Trizepssehnenansatz

- Stabile Fixation insbesondere kleiner proximaler Fragmente dank der hohen Anzahl Schraubenoptionen<sup>8</sup>
- Hohe Primärstabilität durch eine zur Zugrichtung des M. triceps brachii orthogonal liegende Schraubenposition<sup>10</sup>
- Einfache Anbiegbarkeit an die individuelle Anatomie des Patienten

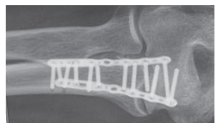
## Klinisches Beispiel



Präoperatives  
Röntgenbild



Intraoperatives  
Röntgenbild von lateral



Intraoperatives  
Röntgenbild von A/P

Klinisches Beispiel mit freundlicher Genehmigung: William Geissler, Jackson, MS, USA

# APTUS Elbow

## 2.8 Distale Humerusplatten

Drei Plattentypen stehen für die osteosynthetische Versorgung distaler Humerusfrakturen zur Verfügung. Sie erlauben insbesondere bei komplexen Frakturen eine paarweise Positionierung entweder in 90°- oder in 180°-Konfiguration.

- Dreidimensionale Plattenformen basierend auf umfangreichen anatomischen Analysen für eine gute Anpassung an den Knochen<sup>11</sup>



Medial



Lateral



Posterolateral

### Klinische Vorteile

- Anteriorer Schwung der medialen Platte verringert das Risiko eines Kontakts der Platte mit dem Nervus ulnaris
- Form der lateralen Platte reduziert die notwendige Weichteilablösung im proximalen Bereich und kann postoperative Weichteilirritationen reduzieren<sup>12</sup>

## Klinisches Beispiel

### Multifragmentäre distale Humerusfraktur



Präoperatives Röntgenbild eines polytraumatisierten Patienten mit einer AO C3 Fraktur



Intraoperatives AP Röntgenbild. Distale Humerusfraktur versorgt mit medialer und lateraler Platte.



Intraoperatives laterales Röntgenbild. Olekranonosteotomie mit Olekranon Zwillingsplatten versorgt.

Klinisches Beispiel mit freundlicher Genehmigung: Klaus Burkhart, Lars Müller, Köln, Deutschland

- Hohle Unterfräsung der medialen Platte verringert den seitlichen Überstand<sup>11</sup>
- Mediale Platte besitzt distal einen leichten Schwung nach anterior
- Laterale Platte schwenkt von distal lateral nach proximal posterior
- Posterolaterale Platte bietet zusätzliche Stabilität durch zwei transkondyläre Schrauben, die über eine Lasche mit der Platte verbunden sind
- Am weitesten distal gelegene Schraubenlöcher der posterolateralen Platte sind angestellt, um distal gelegene Abscherfragmente des Capitulum zu erfassen



90°-Konfiguration



180°-Konfiguration

- Plattendicke läuft an den Enden aus, was insbesondere das Auftragen der Platten auf den Epikondylen reduziert
- Proximale Schrauben können sowohl in der 180°- als auch in der 90°-Konfiguration bikortikal gesetzt werden

## Klinisches Beispiel

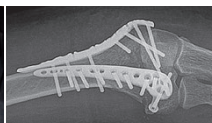
### Suprakondyläre distale Humerusfraktur



Präoperative CT Aufnahme von suprakondylärer Fraktur Typ AO A3



Intraoperatives Bild mit medialer und posterolateraler Platte



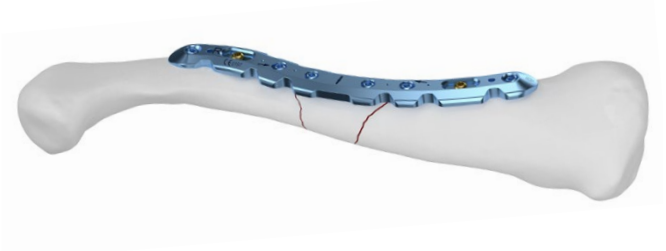
Intraoperatives Röntgenbild mit medialer und posterolateraler Platte 90°-Konfiguration

Klinisches Beispiel mit freundlicher Genehmigung: Michael Forray, Bernd Kinner, Stuttgart, Deutschland

# APTUS Shoulder Klavikula 2.8

Das APTUS Klavikula-System bietet vielseitige und anatomische Lösungen zur Versorgung von Frakturen, Osteotomien, Fehlstellungen und Pseudarthrosen der Klavikula.

## 2.8 TriLock superior, Midschaft



### Platteneigenschaften und klinische Vorteile

- Anatomische Passform auf Basis von CT-Daten entwickelt
- 8-Loch-Platten in drei Biegungsvarianten. Rasche Erreichung der anatomischen Passform auf unterschiedlich geformten Knochen, mit verringerter Notwendigkeit eines Anbiegens der Platte

## Klinisches Beispiel



Präoperatives Röntgenbild einer Midschaft-Keilfraktur Typ 15.2 B nach AO/OTA

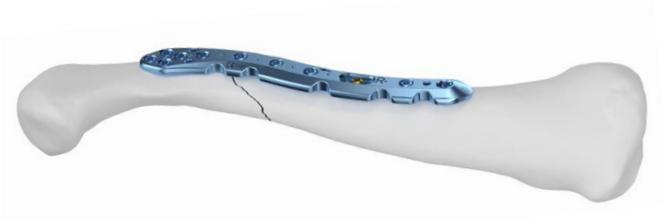


Postoperatives Röntgenbild der Fixierung mittels superiorer Midschaftplatte und isoliert eingebrachter Zugschraube

Klinisches Beispiel mit freundlicher Genehmigung: Haren Nandapalan, Sydney, Australien



## 2.8 TriLock superior, lateraler Schaft



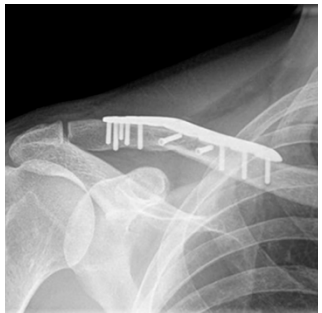
### Platteneigenschaften und klinische Vorteile

- Spezifische anatomische Passform bietet die Möglichkeit, die Platte lateral, aber weg vom AC-Gelenk zu positionieren
- Mehrere Möglichkeiten der Schraubenpositionierung zur Erhöhung der Ausreissfestigkeit im lateralen Bereich
- Verschlärktes Plattenende lateral mit verringerter Plattendicke
- Vorgewinkeltes Schraubenloch am medialen Plattenende

## Klinisches Beispiel



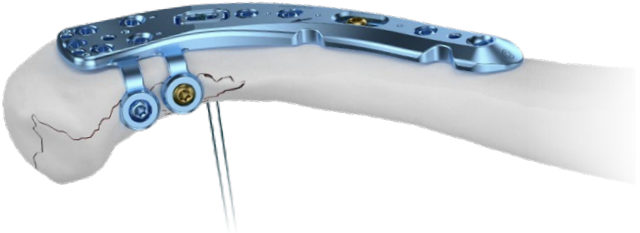
Präoperative Röntgenbilder einer lateralen Fraktur Typ IIa nach Neer



Postoperatives Röntgenbild der Fixierung mittels superiorer lateraler Schaftplatte und zwei isoliert eingebrachten Zugschrauben

Klinisches Beispiel mit freundlicher Genehmigung: Andrew C. Wright, Wrightington, England

## 2.8 TriLock superior lateral



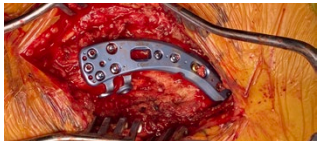
### Platteneigenschaften und klinische Vorteile

- Zwei Laschen für Schrauben von anterior nach posterior ermöglichen das Setzen von Schrauben in zwei Ebenen und schaffen mehr Möglichkeiten der Adressierung von Fragmenten
- Mehrere Schraubenlöcher und erhöhte Ausreissfestigkeit im lateralen Bereich für diverse Frakturmuster
- Plattenschlitz zur Aufnahme eines Einsatzes gibt die Option zur Fixierung eines Fadens durch die Platte hindurch oder alternativ zum Setzen einer Kortikalisschraube
- Der optionale Bohrblock ermöglicht schnelles und einfaches Einbringen von Schrauben in einem vorgegebenen Winkel

## Klinisches Beispiel



Laterale Klavikulafraktur Typ IIb nach Neer



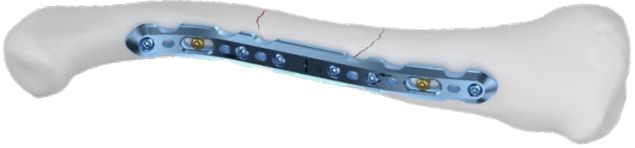
Intraoperative Ansicht einer superioren lateralen Klavikulaplatte mit superiorer und anteriorer Verschraubung lateral, ohne Erfordernis einer korakoklavikulären Fixierung



Postoperatives Röntgenbild

Klinisches Beispiel mit freundlicher Genehmigung: Eugen Ek, Melbourne, Australien

## 2.8 TriLock anterior



### Platteneigenschaften und klinische Vorteile

- Abgeschrägte und verjüngte Plattenenden mit vorgewinkelten Schraubenlöchern
- Ausgelegt auf eine weniger invasive Plattenpositionierung und Fixierungsmethode
- Niedriges Plattenprofil mit minimalem Schraubenkopfüberstand, abgerundete Kanten und glatte Oberfläche zur Schonung der Weichteile

## Klinisches Beispiel



Präoperatives Röntgenbild einer einfachen schrägen Midschaftfraktur Typ 15.2 A nach AO/OTA



Postoperative Röntgenbilder der Fixierung mittels anteriorer Midschaftplatte und isoliert als Zugschraube eingebrachter Kortikalisschraube

# APTUS Elbow & Shoulder Instrumentarium, Schrauben

## Instrumentarium

- Einfaches und reduziertes Instrumentarium
- Durchgängige und übersichtliche Farbkodierung der Systemgrößen

| Systemgröße | Farbcode |
|-------------|----------|
|-------------|----------|

|           |      |
|-----------|------|
| APTUS 2.0 | blau |
|-----------|------|

|           |        |
|-----------|--------|
| APTUS 2.8 | orange |
|-----------|--------|



## Schrauben

Einheitliche Schraubendurchmesser pro Plattentyp:

|                        |        |
|------------------------|--------|
| Radiuskopfplatten      | 2.0 mm |
| Coronoidplatten        | 2.0 mm |
| Olekranonplatten       | 2.8 mm |
| Distale Humerusplatten | 2.8 mm |
| Klavikulaplaten        | 2.8 mm |

- Jeweils TriLock Verblockungsschrauben und Kortikalisschrauben zur Kombination mit den Platten
- Zugschrauben mit Durchmesser 2.8 mm verfügbar für Olekranonplatten und distale Humerusplatten



TriLock Schraube



Kortikalisschraube

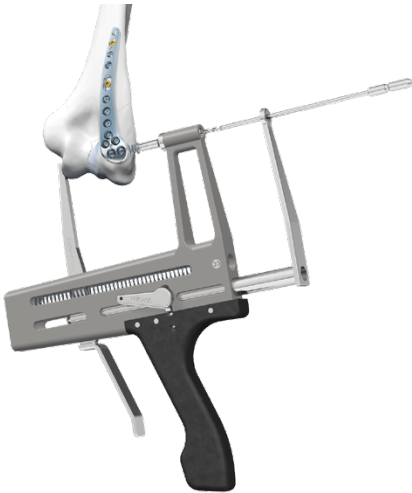


Zugschraube

# APTUS Elbow & Shoulder Zusatzinstrumentarium

## Zielgerät für distalen Humerus

- Unterstützt das Setzen transkondylärer Schrauben durch festgelegten Bohrkanal
- Bohrstopp kurz vor dem Austrittspunkt
- Ablesen der Schraubenlänge direkt am Zielgerät



## Faden-Retriever aus Nitinol für die Klavikula



# Literatur

- 1** K. J. Burkhart, T. E. Nowak, Y.-J. Kim, P. M. Rommens, L. P. Müller, «Anatomic Fit of Six Different Radial Head Plates: Comparison of Precontoured Low-Profile Radial Head Plates», *Journal of Hand Surgery*, 2011, 36A:617-624
- 2** K. J. Burkhart, K. Wegmann, J. Dargel, C. Ries, L. P. Müller, «Treatment of radial head and neck fractures: in favor of anatomical reconstruction», 2012, *Eur J Trauma Emerg Surg*, 38:593–603
- 3** K. J. Burkhart, D. Gruszka, S. Frohn, K. Wegmann, P. M. Rommens, L. P. Müller, «Winkelstabile Plattenosteosynthese des Radiuskopfes. Klinische und radiologische Ergebnisse», *Unfallchirurg*, 2015, 118(11): P949-56
- 4** M. Crönlein, M. Zyskowski, M. Beirer, F.B. Imhoff, D. Pförringer, G.H. Sandmann, C. Kirchhoff, P. Biberthaler, S. Siebenlist, «Using an anatomically preshaped low-profile locking plate system leads to reliable results in comminuted radial head fractures», *Arch Orthop Trauma Surg*, 2017, 137; P 789–795
- 5** D. Gruszka, T. E. Nowak, T. Tkacz, D. Wagner, P. M. Rommens, «Complex radial head and neck fractures treated with modern locking plate fixation», *J Shoulder Elbow Surg*, 2019, 28 (6), P1130-1138
- 6** C. Ries, M. Müller, K. Wegmann, D. B. Pfau, L.P. Müller, K.J. Burkhart, «Is an extension of the safe zone possible without jeopardizing the proximal radioulnar joint when performing a radial head plate osteosynthesis?», *J Shoulder Elbow Surg*, 2015, 24; P1627-1634
- 7** D. Gruszka, C. Arand, T. Nowak, S.O. Dietz, D. Wagner, P. Rommens, «Olecranon tension plating or olecranon tension band wiring? A comparative biomechanical study», *International Orthopaedics (SICOT)*, 2015, 39:955-960
- 8** M. Hackl, K. Mayer, M. Weber, M. Staat, R. van Riet, K. J. Burkhart, L. P. Müller, K. Wegmann, «Plate Osteosynthesis of Proximal Ulna Fractures—A Biomechanical Micromotion Analysis», *JHS*, 2017, 42(10); P834.E1-E7
- 9** Ellwein, K. Argiropoulos, R.-O. DeyHazra, M.-F. Pastor, T. Smith, H. Lill «Clinical evaluation of double-plate osteosynthesis for olecranonfractures: A retrospective case-control study» *Orthopaedics & Traumatology: Surgery & Research*, 2019, 105 (8); 1601-1606
- 10** C. Ries · K. Wegmann · R.H. Meffert · L.P. Müller · K.J. Burkhart, «Die Doppelplattenosteosynthese der proximalen Ulna», *Oper Orthop Traumatol*, 2015, 27(4); P342-356
- 11** K. Wegmann, K.J. Burkhart, J. Zimmermann, J. Dargel, S. Nijs, M.A. Konerding, L.P. Müller, «The interference of distal humeral plating with the medial and lateral collateral ligaments of the elbow», *Arch Orthop Trauma Surg*, 2014, 134; P501-507
- 12** M. Crönlein, M. IUCKE, M. Beirer, F.B. Imhoff, D. Pförringer, C. Kirchhoff, P. Biberthaler, K.F. Braun, S. Siebenlist, «Polyaxial locking plates in treating distal humeral fractures: a comparative randomized trial for clinical outcome», *BMC Musculoskeletal Disorders*, 2017. 18:547

# Leihservice, Kontaktadressen

## Leihservice

Die APTUS Elbow & Shoulder Systeme sind auch als Leihsets verfügbar.

- 24h Service (Montag - Freitag)
- Heute bestellt – morgen vor Ort
- Abholung direkt beim Anwender in der OP-Abteilung

## Kontaktadressen

Unsere Aussendienst-Mitarbeitenden beraten Sie gerne persönlich zu unseren APTUS Produkten. Weitere Informationen erhalten Sie unter folgenden Adressen oder unter **[www.medartis.com](http://www.medartis.com)**.

### Deutschland

Tel.: 07665 98 24 299 (Leihservice)  
Tel.: 07665 98 24 0  
Fax: 07665 98 24 10  
E-Mail: [orders\\_de@medartis.com](mailto:orders_de@medartis.com)

### Österreich

Tel.: 0 5577 62 776  
Fax: 0 5577 62 776 20  
E-Mail: [orders\\_at@medartis.com](mailto:orders_at@medartis.com)

### Schweiz

Tel.: 061 633 34 34  
Fax: 061 633 34 00  
E-Mail: [order@medartis.com](mailto:order@medartis.com)



R\_ELBOW-SHOULDER-00001100\_v0 / © 2022-12, 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 Ihren Medartis Vertreter ([www.medartis.com](http://www.medartis.com)). Diese Informationen enthalten Produkte mit der CE- und/oder UK-CA-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.