

medartis

PRECISION IN FIXATION

Wrist 2.5

Présentation du produit



APTUS

Index

- 4 Présentation de Medartis
- 5 Des solutions complètes pour le poignet
- 6 Technologies APTUS
- 8 2.5 Plaques TriLock du radius distal ADAPTIVE II, palmaires
- 10 2.5 Plaques TriLock du radius distal, FPL, palmaires
- 12 2.5 Plaques TriLock Rim du radius distal, palmaires
- 13 2.5 Plaques TriLock pour fossette lunaire, palmaires
- 14 1.5 Plaques à crochet
- 15 2.5 Plaques TriLock du radius distal pour petits fragments
- 16 2.5 Plaques TriLock du radius distal pour fractures, extra-articulaires, palmaires
- 17 2.5 Plaques TriLock du radius distal pour fractures, palmaires
- 18 2.5 Plaques TriLock du radius distal en cadre, palmaires
- 19 2.5 Plaques TriLock du radius distal pour correction, palmaires
- 20 2.5 Plaques TriLock du radius distal XL, palmaires
- 21 2.5 Plaques TriLock du radius distal, dorsales
- 22 2.5 Plaques Spanning TriLock Wrist
- 24 2.5 Plaques TriLock pour ulna distale, latérales, palmaires et dorsales
- 26 Chirurgie mini-invasive – Complément au système pour radius distal 2.5
- 27 2.5 Système d'accourcissement pour ulna
- 28 2.5 Plaques TriLock Wrist Fusion
- 30 2.5 Plaques TriLock de fusion RSL, dorsales
- 31 2.5 Plaques TriLock de fusion RSL, palmaires
- 32 2.5 Plaques Total Wrist Fusion
- 33 Vis canulées de compression : CCS et headedCCS 1.7, 2.2, 3.0
- 34 CMX Wrist et Forearm – Solutions adaptées au patient
- 36 Instruments, vis
- 37 Instruments supplémentaires
- 38 Bibliographie
- 39 Prêt de matériel / Contacts

Pour de plus amples informations sur la gamme APTUS, consulter www.medartis.com

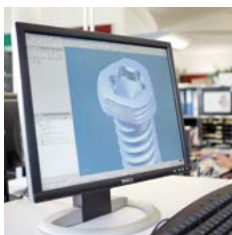
Présentation de Medartis

Medartis, dont le siège social est situé à Bâle (Suisse), est spécialisée dans la fabrication des systèmes d'implants techniques de haute précision pour la fixation chirurgicale des fractures osseuses et des ostéotomies.

Medartis développe, fabrique et commercialise des vis et des plaques en titane, des instruments chirurgicaux et des solutions de système pour l'ostéosynthèse du massif crâniofacial et des extrémités.

« Precision in fixation » – ainsi se résume la philosophie de l'entreprise. Maintien d'un très haut niveau de qualité, démarche continue d'innovation et d'évolution et prestations de service complètes à l'attention de la clientèle : telles sont les priorités de Medartis depuis sa création en 1997.

Medartis est représentée dans le monde entier à travers ses filiales et un vaste réseau de distributeurs.



Des solutions complètes pour le poignet

Un système pour le traitement de :

Plaques pour radius distal

- Fractures intra- et extra-articulaires du radius distal
- Ostéotomies de correction du radius distal

Plaques pour ulna distale

- Fractures intra- et extra-articulaires de l'ulna distale

Plaque d'accourcissement pour ulna

- Ostéotomies de l'ulna

Plaques Fusion

- Arthrodèse des os du poignet

Une taille de système – simple d'emploi et efficace

- Principe du fixateur interne pour une mobilisation précoce
- Plus de 100 000 cas par an

Plaques

- Conception anatomique et spécifique à la fracture de l'implant
- Medartis offre des options de traitement dans différentes largeurs et longueurs :
 - Plaques pour fractures
 - Plaques en cadre
 - Plaques de correction
 - Plaques ADAPTIVE (conception « watershed line »)
 - Plaques dorsales
 - Plaques Spanning
 - Plaques à crochet
 - Plaques pour fractures pour chirurgie mini-invasive
 - Plaques pour ulna distale
 - Plaques d'arthrodèse
 - Plaque d'accourcissement pour ulna
- Contours arrondis et surface polie pour protéger les tissus mous
- Diamètre de vis uniforme de 2.5 mm*



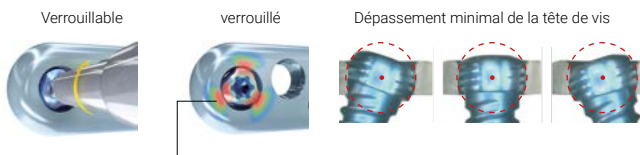
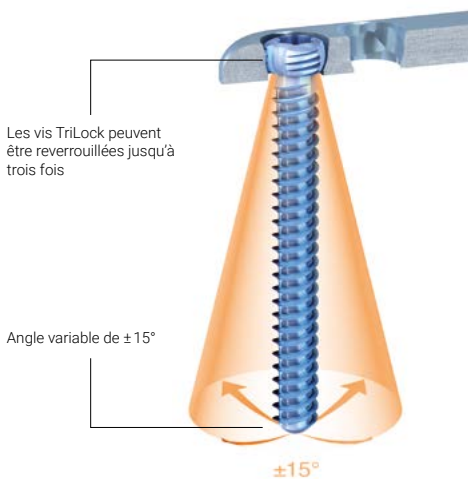
* Exception : Plaques à crochet – 1.5 vis SpeedTip autoforantes

Technologies APTUS

Tous les systèmes APTUS sont basés sur la technologie de verrouillage TriLock multidirectionnelle et à stabilité angulaire.

Technologie de verrouillage TriLock

- Technologie de verrouillage TriLock – verrouillage multidirectionnel de la vis dans la plaque
 - Verrouillage sphérique par trois points de friction
 - Verrouillage en friction avec ancrage radial de la tête de vis dans la plaque, sans composantes de tension supplémentaires
- Les trous de vis TriLock^{PLUS} offrent l'avantage de pouvoir effectuer le verrouillage à stabilité angulaire et la compression en une seule étape
- Polyaxialité des vis jusqu'à $\pm 15^\circ$ dans toutes les directions pour un positionnement optimal
- Capacités d'ajustement précises des fragments de fracture
- Les vis TriLock peuvent être verrouillées à nouveau dans le même trou de la plaque à des angles différents jusqu'à trois fois
- Dépassement minimal de la tête de vis du fait du contour de verrouillage intérieur
- Pas de soudure à froid entre la plaque et les vis

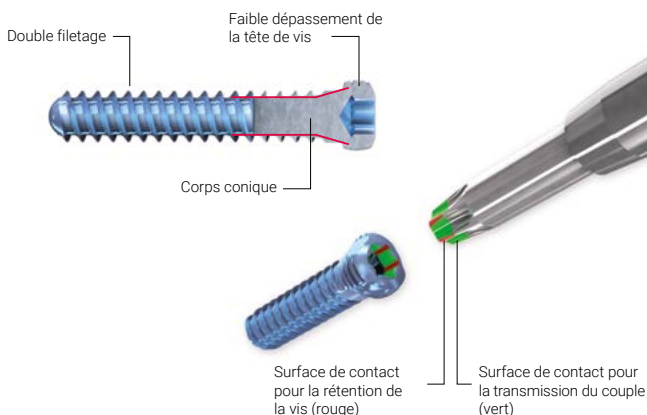


Technologie de verrouillage TriLock – verrouillage multidirectionnel de la vis dans la plaque

Technologies APTUS

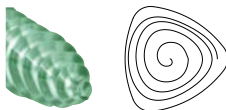
Technologie des vis

- Vis à empreinte HexaDrive
 - Connexion vis/tournevis via une empreinte HexaDrive, avec une technologie autopréhensive
 - Transmission de couple accrue
 - Préhension de la vis plus simple grâce à la technologie autopréhensive
- Tête de vis arrondie pour protéger les tissus mous
- Pointe atraumatique permettant de protéger les tissus mous lors de l'insertion bicorticale des vis
- Corps conique pour une résistance accrue à la torsion, à la flexion et au cisaillement
- Vis autotaraudeuses au filetage précis et tranchant
- Double filetage des vis TriLock pour une insertion plus rapide



Design breveté du filetage SpeedTip

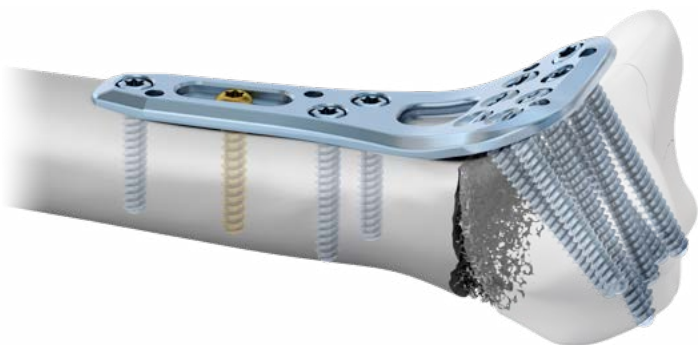
- De conception unique, la pointe accroche rapidement¹
- Découpage immédiat de l'os avec une légère pression axiale
- La pointe triangulaire permet d'effectuer le forage, le taraudage et la compression du tissu osseux simultanément lors de l'insertion afin de diminuer le risque d'arrachage^{2,3}
- Couple d'insertion réduit grâce à la pointe à géométrie polygonale et à l'axe conique



2.5 Plaques TriLock du radius distal ADAPTIVE II, palmaires

Résultats cliniques typiques

- Fractures comprenant la fossette articulaire lunarienne et l'ARUD (articulation radio-ulnaire distale)

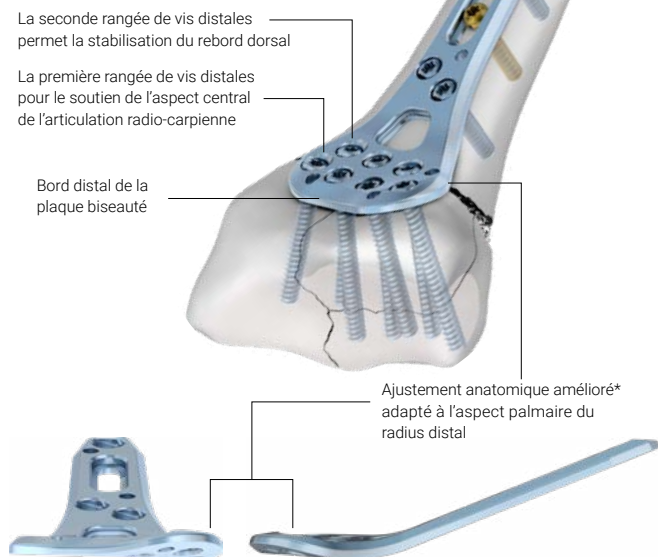


Il est possible d'introduire les vis de façon convergente, ce qui contribue au soutien sous-chondral de l'ARC (articulation radio-carpienne) et de l'ARUD

2.5 Plaques TriLock du radius distal ADAPTIVE II, palmaires

Caractéristiques et avantages

- Stabilisation de la cavité sigmoïde et de la fossette articulaire lunaire
- Trois largeurs différentes pour satisfaire les exigences anatomiques individuelles
- Bloc de guidage radiotransparent, disponible pour une angulation rapide et facile des vis



*Évalué sur 250 os de cadavre

Exemple clinique



Radiographie préopératoire

Radiographies postopératoires

Exemple clinique, avec l'aimable autorisation de : B. Schick, Sydney, Australie

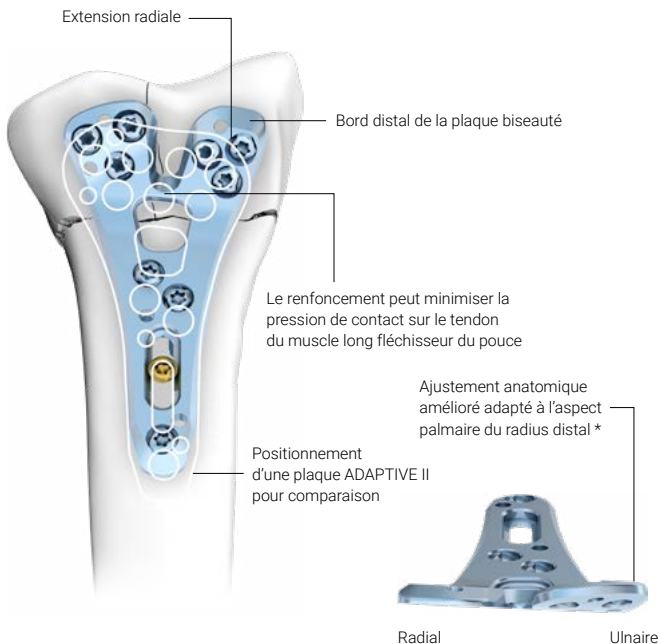
2.5 Plaques TriLock du radius distal, FPL, palmaires

Résultats cliniques typiques

- Fractures dans la partie très distale
- Fractures impliquant la fossette articulaire lunaire, l'ARUD et la styloïde du radius

Caractéristiques et avantages

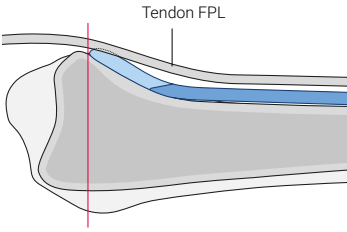
- Stabilisation de la cavité sigmoïde, de la fossette articulaire lunaire et amélioration du renfort radial
- Positionnement des plaques possible dans la partie très distale
- Forme en Y avec évidement central – pour réduire la pression de contact sur le long fléchisseur du pouce (FPL).
- Bloc de guidage radiotransparent, disponible pour une angulation rapide et facile des vis



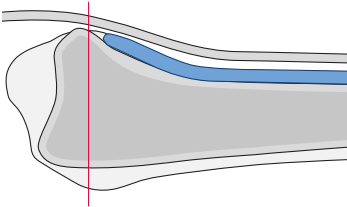
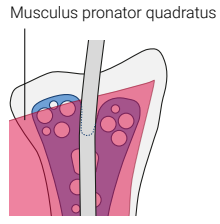
*Évalué sur 250 os de cadavre

2.5 Plaques TriLock du radius distal, FPL, palmaires

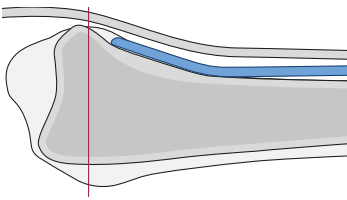
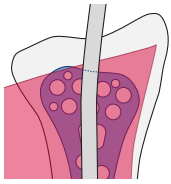
Coupe longitudinale le long de l'axe du tendon FPL



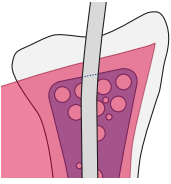
Plaque FPL



Plaque ADAPTIVE II



Plaque de correction



Exemple clinique



Radiographie préopératoire Radiographies postopératoires

Exemple clinique publié avec l'aimable autorisation de l'auteur.

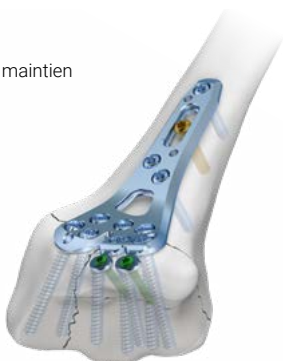
2.5 Plaques TriLock Rim du radius distal, palmaires

Résultats cliniques typiques

- Fractures intra-articulaires complexes, avec fragments palmaires du rebord du radius

Caractéristiques et avantages

- Pattes distales cintrables
 - Pour le soutien et la fixation des fragments palmaires du rebord du radius
 - Peut être utilisé pour l'insertion de vis 1.5 SpeedTip ou de trous de suture pour la fixation supplémentaire du tissu mou
- Plaques préformées et de géométrie anatomique
- Mieux ajustées à la forme anatomique*
- Plaques de faible épaisseur 1.8 mm
- La première rangée de vis distales sert au maintien de l'articulation radio-carpienne
- La seconde rangée de vis distales permet la stabilisation du rebord dorsal



Exemple clinique



Tomodensitométrie préopératoire

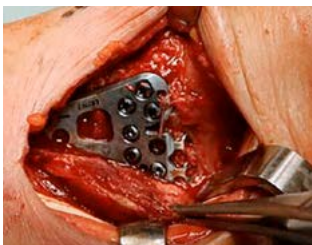


Image peropératoire

Exemple clinique publié avec l'aimable autorisation de l'auteur.

*Évalué sur 250 os de cadavre

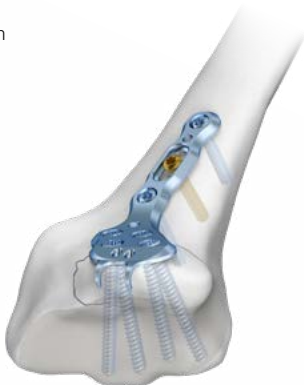
2.5 Plaques TriLock pour fossette lunarienne, palmaires

Résultats cliniques typiques

- Fragments palmaires isolés du rebord du radius ou avulsions osseuses

Caractéristiques et avantages

- Combinaison d'une plaque à crochet et d'une plaque TriLock pour la fixation de fragments ulnaires isolés du rebord du radius
- Stabilisation de la cavité sigmoïde et de la fossette articulaire lunarienne
- En distal, trous pour fils de suture pour un maintien supplémentaire des tissus mous
- Bord distal de la plaque biseauté pour un déplacement minimal de l'implant
- Plaques de faible épaisseur 1.6 mm



Exemple clinique



Radiographie préopératoire



Image peropératoire



Radiographie postopératoire

Exemple clinique, avec l'aimable autorisation de : J. Grünert, St. Gall, Suisse

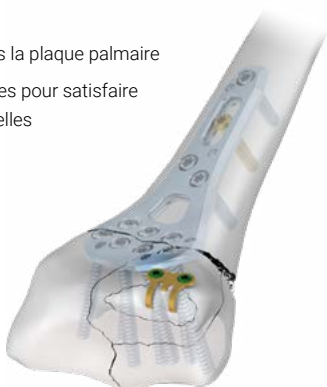
1.5 Plaques à crochet

Résultats cliniques typiques

- Petits fragments dans la partie très distale ou déchirures de ligaments

Caractéristiques et avantages

- Plaques de faible épaisseur (0.6 mm), les têtes de vis ne dépassent pas
- Conception en forme de crochet pour fixer les fragments ou les déchirures de ligaments
- La plaque peut être positionnée sous la plaque palmaire
- Deux largeurs et longueurs différentes pour satisfaire les exigences anatomiques individuelles
- Vis SpeedTip 1.5, autoforantes pour une insertion rapide et aisée



1.5 SpeedTip



Plaque à crochet, 2 trous



Plaque à crochet, 4 trous



Plaque à crochet, 6 trous



Plaque à crochet, 12 trous

Exemple clinique



Radiographie préopératoire



Image peropératoire



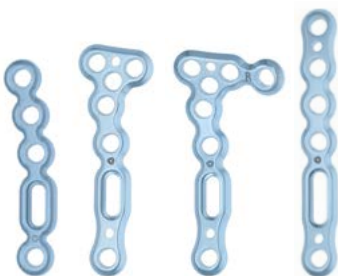
Radiographie postopératoire

Exemple clinique publié avec l'aimable autorisation de l'auteur.

2.5 Plaques TriLock du radius distal pour petits fragments

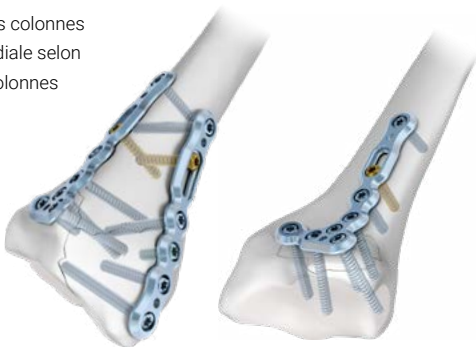
Résultats cliniques typiques

- Traitement spécifique de fractures allant des fractures simples et isolées aux fractures intra-articulaires complexes du radius



Caractéristiques et avantages

- Plaques de faible épaisseur 1.6 mm
- Plaques avec design anatomique, facile à cintrer pour leur conférer les contours souhaités
- Plaques pour petits fragments en L, en T, ou droites pour couvrir chaque type de fractures et d'anatomie
- Fixation interne des colonnes intermédiaire et radiale selon le concept des 3 colonnes



Exemple clinique



Radiographies préopératoires



Radiographie postopératoire

Exemple clinique, avec l'aimable autorisation de : R. Gelberman, St. Louis, États-Unis

2.5 Plaques TriLock du radius distal pour fractures, extra-articulaires, palmaires

Résultats cliniques typiques

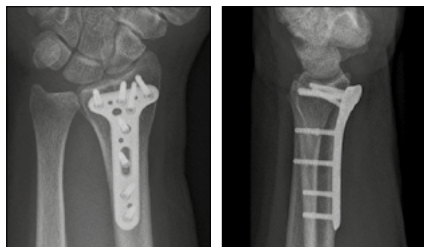
- Fractures extra-articulaires

Caractéristiques et avantages

- Plaques d'épaisseur 2.0 mm
- Renfort en cas de fractures d'extension avec implication de la styloïde radiale
- Il est possible d'introduire les vis de façon convergente, ce qui contribue au soutien de l'ARC et de l'ARUD



Exemple clinique



Radiographies post-opératoires

Exemple clinique publié avec l'aimable autorisation de l'auteur.

2.5 Plaques TriLock du radius distal pour fractures, palmaires

Résultats cliniques typiques

- Fractures intra-articulaires
- Fractures avec fragment radial



Caractéristiques et avantages

- Plaques de faible épaisseur 1.6 mm
- La première rangée distale est adaptable à l'anatomie de chaque individu
- Fenêtre permettant de contrôler visuellement la position de la fracture
- Renfort en cas de fractures d'extension avec implication de la styloïde radiale
- Il est possible d'introduire les vis de façon convergente, ce qui contribue au soutien de l'ARC et de l'ARUD



Exemple clinique



Radiographie préopératoire



Image peropératoire



Radio

Exemple clinique, avec l'aimable autorisation de : H. Krimmer, Ravensburg, Allemagne

2.5 Plaques TriLock du radius distal en cadre, palmaires

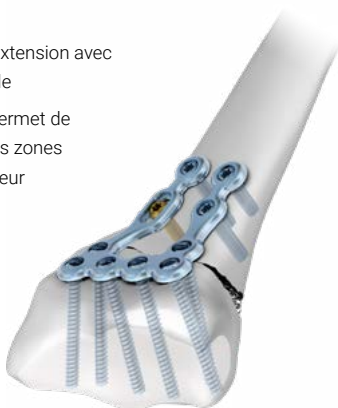
Résultats cliniques typiques

- Fractures intra-articulaires
- Fractures avec fragment radial



Caractéristiques et avantages

- Plaques de faible épaisseur 1.6 mm
- Le design en forme de cadre permet une adaptation individuelle à chaque anatomie
- Stabilité de rotation élevée grâce au design à deux colonnes dans la diaphyse
- Design de plaque compact permettant des incisions minimales
- Renfort en cas de fractures d'extension avec implication de la styloïde radiale
- Le design en forme de cadre permet de placer les vis à la périphérie des zones radiale et ulnaire, pour un meilleur ancrage dans l'os



Exemple clinique



Radiographie préopératoire



Image peropératoire



Radiographie postopératoire

Exemple clinique, avec l'aimable autorisation de : Chr. Ranft, Kiel, Allemagne

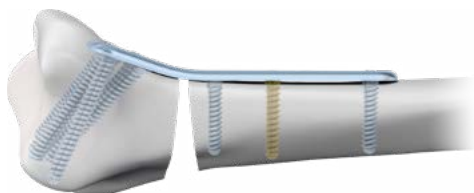
2.5 Plaques TriLock du radius distal pour correction, palmaires

Résultats cliniques typiques

- Corrections des inégalités de longueur et des déviations angulaires
- Fractures intra-articulaires
- Fractures avec fragment radial

Caractéristiques et avantages

- Plaques de faible épaisseur 1.6 mm
- Utilisable également pour les reconstructions complexes du radius
- Possibilité de fixation d'un greffon
- Le bord distal de la plaque sert de support à la détermination et la restauration de l'inclinaison ulnaire
- Renfort en cas de fractures d'extension avec implication de la styloïde radiale
- Il est possible d'introduire les vis de façon convergente, ce qui contribue au soutien de l'ARC et de l'ARUD



Exemple clinique



Radiographie préopératoire



Image peropératoire



Radiographie postopératoire

Exemple clinique, avec l'aimable autorisation de : H. Krimmer, Ravensburg, Allemagne

2.5 Plaques TriLock du radius distal, XL, palmaires

Résultats cliniques typiques

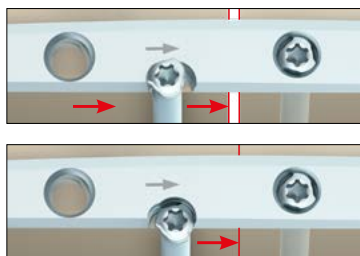
- Fracture diaphyso-métaphysaire du radius
- Ostéotomies de correction

Composantes du système

- Avec les trous de vis TriLock^{PLUS} compression et verrouillage à stabilité angulaire sont combinés en une étape

Caractéristiques et avantages

- Fixation stable avec une épaisseur de plaque variable au niveau de la diaphyse, de 3.2 mm à 1.8 mm du côté distal
- Il est possible d'introduire les vis de façon convergente, ce qui contribue au soutien de l'ARC et de l'ARUD
- Plaques préformées et de géométrie anatomique au niveau diaphysaire et en distal, disponibles en trois longueurs différentes



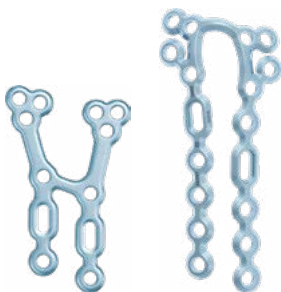
TriLock^{PLUS} avec compression de 1 mm



2.5 Plaques TriLock du radius distal, dorsales

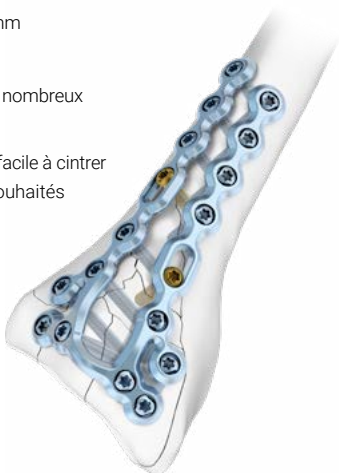
Résultats cliniques typiques

- Fractures intra et extra-articulaires
- Interventions pour lesquelles l'état des tissus mous rend un accès palmaire difficile voire impossible



Caractéristiques et avantages

- Plaques de faible épaisseur 1.6 mm
- Bords arrondis et surface polie
- Flexibilité peropératoire grâce aux nombreux trous de vis
- Plaques avec design anatomique, facile à cintrer pour leur conférer les contours souhaités



Exemple clinique



Radiographie préopératoire

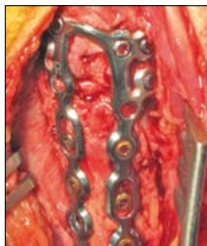


Image peropératoire



Radiographie postopératoire

Exemple clinique, avec l'aimable autorisation de : R. Steiger, Liestal, Suisse

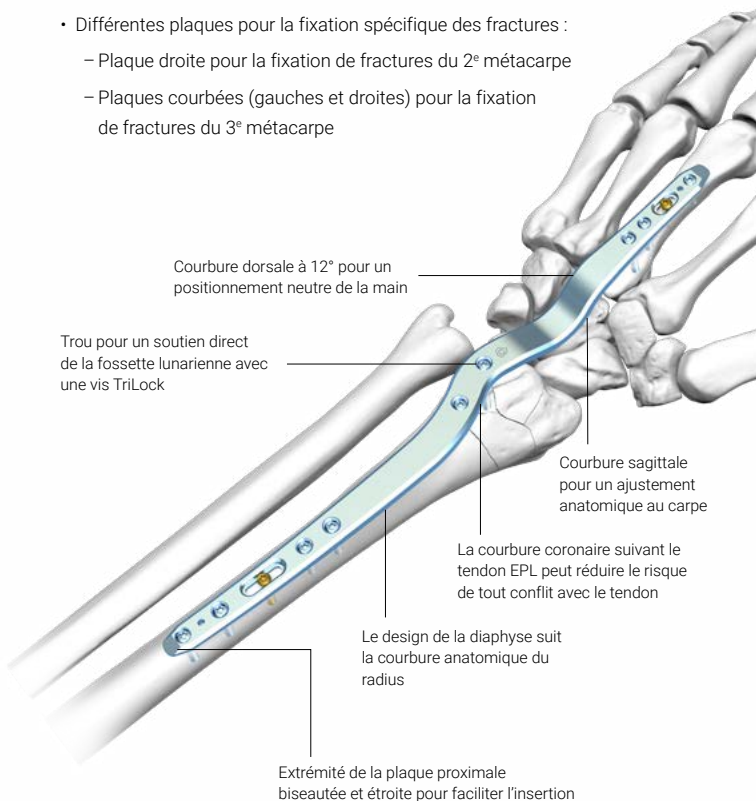
2.5 Plaques Spanning TriLock Wrist

Résultats cliniques typiques

- Fixation interne provisoire, p. ex. pour des fractures du radius distal très comminutives

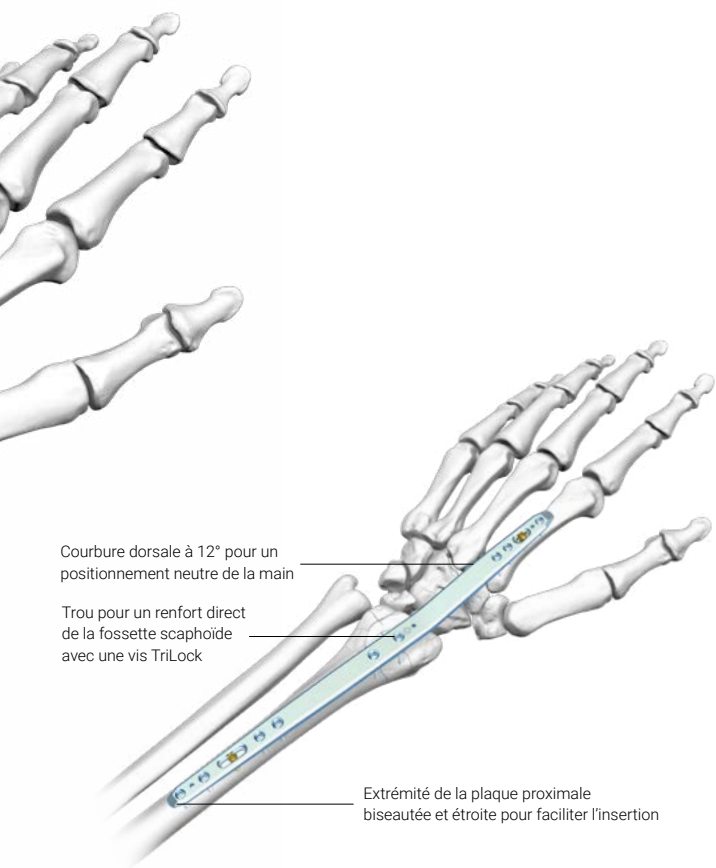
Caractéristiques et avantages

- Fixation interne provisoire utilisant le ligamentotaxis pour obtenir et maintenir la réduction
- Neutralise les forces de déformation dans l'ensemble de l'articulation du poignet
- Aucun matériel à l'extérieur
- Conception anatomique de la plaque pour faciliter l'utilisation peropératoire
- Différentes plaques pour la fixation spécifique des fractures :
 - Plaque droite pour la fixation de fractures du 2^e métacarpe
 - Plaques courbées (gauches et droites) pour la fixation de fractures du 3^e métacarpe



* Exception : Trous oblongs

2.5 Plaques Spanning TriLock Wrist



2.5 Plaques TriLock de l'ulna distale, latérales, palmaires et dorsales

Résultats cliniques typiques

- Fractures extra-articulaires

Caractéristiques et avantages

- Plaques de faible épaisseur 1.6 mm
- Le positionnement de la plaque peut être latéral (ulnaire), palmaire ou dorsal
- Plaques avec design anatomique, facile à cintrer pour leur conférer les contours souhaités
- Deux longueurs de plaque en fonction du type de fracture



Exemple clinique



Radiographie préopératoire



Image peropératoire



Radiographie postopératoire

Exemple clinique, avec l'aimable autorisation de : A. Leti Acciaro, Modena, Italie

2.5 Plaques TriLock de l'ulna distale

Résultats cliniques typiques

- Fractures complexes de la tête

Caractéristiques et avantages

- Plaques de faible épaisseur 1.6 mm dans la diaphyse à 1.4 mm en distale
- Nombreuses options de fixation des vis distales
- Conception des plaques anatomiques
- Deux longueurs de plaque en fonction du type de fracture



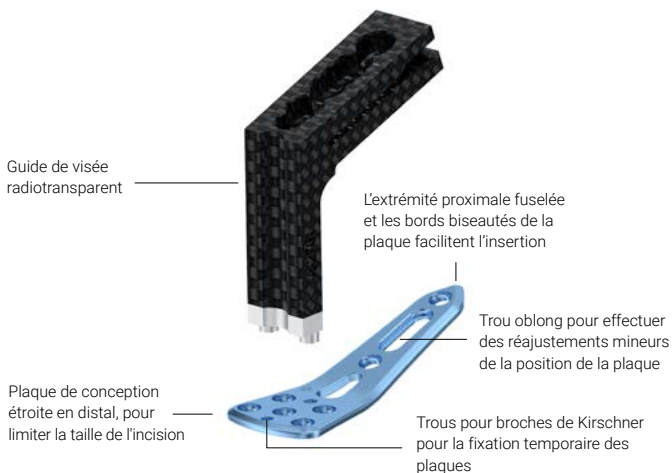
Chirurgie mini-invasive – Complément au système pour radius distal 2.5

Résultats cliniques typiques

- Fractures extra-articulaires
- De petites incisions pour un rendu final plus esthétique

Caractéristiques et avantages

- La conception étroite de la plaque permet une insertion et une fixation mini-invasives
- Guide de visée spécialement conçu (radiotransparent)
 - Facilite l'insertion et le positionnement de la plaque
 - Permet de guider l'insertion des vis proximales



Exemple clinique



Radiographies préopératoires



Contrôle radiographique postopératoire

Exemple de cas publié avec l'aimable autorisation de l'auteur.

2.5 Système d'accourcissement pour ulna

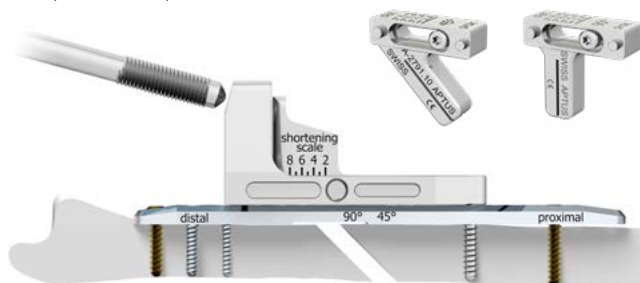
Résultats cliniques typiques

Ostéotomies de l'ulna, p. ex. :

- Syndrome d'impaction ulnaire
- Variance ulnaire positive supérieure à 2 mm, qui peut être soit de nature congénitale, soit due à une mauvaise consolidation après fracture du radius distal

Caractéristiques et avantages

- Stabilité assurée avec compression guidée
- Guide de coupe finement ajustable entre 2 et 8 mm pour une ostéotomie précise et parallèle
- Compression contrôlée et maintenue grâce à la tige de compression
- Avec renforcement sur le côté inférieur de la plaque permettant une ostéotomie sans retrait de la plaque
- Plaque de faible épaisseur 3.2 mm



Exemple clinique



Radiographie préopératoire



Image peropératoire



Radiographie postopératoire

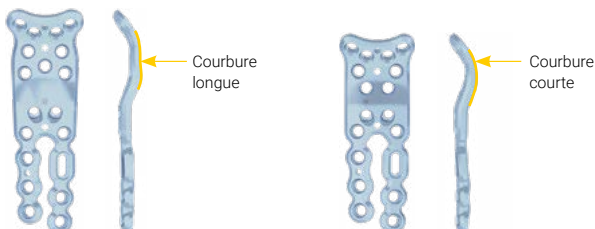
Exemple clinique, avec l'aimable autorisation de : M. Sauerbier, Bad Homburg v. d. Höhe, Allemagne

2.5 Plaques TriLock Wrist Fusion

Fusion des articulations radio-carpienne et médio-carpienne sans arthrodèse de l'articulation carpo-métacarpienne

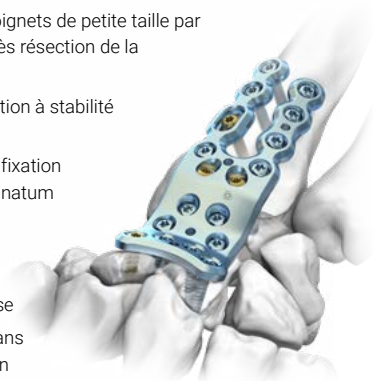
Résultats cliniques typiques

- Arthrose des articulations radio-carpienne et médio-carpienne

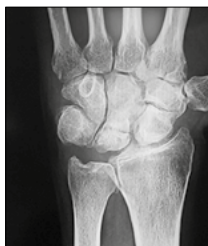


Caractéristiques et avantages

- Préservation des fonctions motrices dans l'articulation carpométacarpienne
- Plaque avec courbure longue pour poignets de taille moyenne à grande par exemple
- Plaque avec courbure courte pour poignets de petite taille par exemple ou pour une arthrodèse après résection de la rangée proximale des os du carpe
- Nombreux trous de vis, pour une fixation à stabilité angulaire des os du carpe
- Deux trous de vis préangulés pour la fixation complémentaire du scaphoïde, du lunatum ou d'un greffon osseux au moyen de vis corticales
- Stabilité de rotation élevée grâce au design à deux colonnes dans la diaphyse
- Vis placées de manière divergente dans la diaphyse afin d'éviter toute collision



Exemple clinique



Radiographie préopératoire



Image peropératoire



Radiographie postopératoire

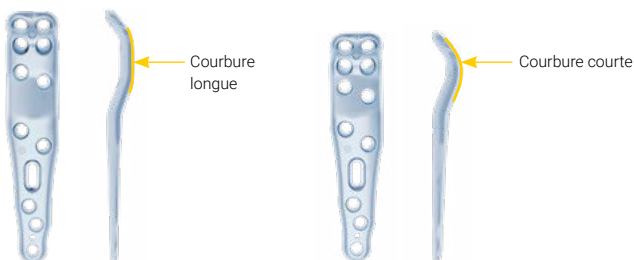
Exemple clinique, avec l'aimable autorisation de : M. Sauerbier, Bad Homburg v. d. Höhe, Allemagne

2.5 Plaques TriLock Wrist Fusion

Fusion de la colonne intermédiaire – en particulier après résection de la rangée proximale des os du carpe – sans arthrodèse de l'articulation carpo-métacarpienne

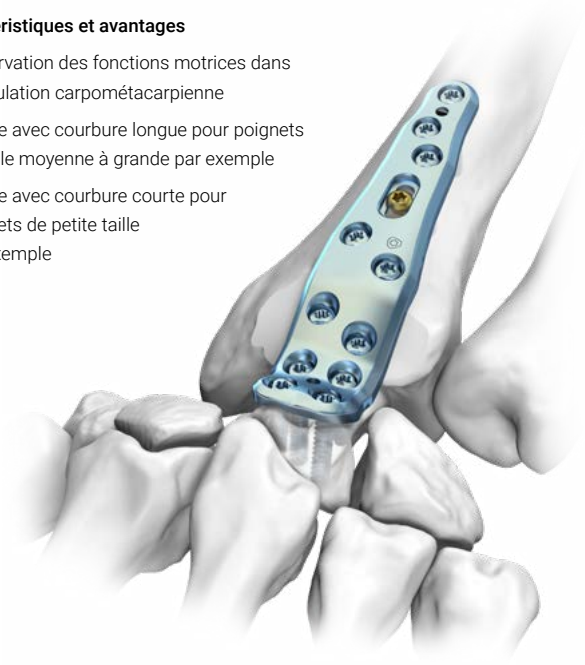
Résultats cliniques typiques

- Arthrose au niveau de l'articulation radio-carpienne (entre le radius et le capitatum)



Caractéristiques et avantages

- Préservation des fonctions motrices dans l'articulation carpométacarpienne
- Plaque avec courbure longue pour poignets de taille moyenne à grande par exemple
- Plaque avec courbure courte pour poignets de petite taille par exemple



2.5 Plaques TriLock de fusion RSL, dorsales

Arthrodèse radio-carpienne, dorsale

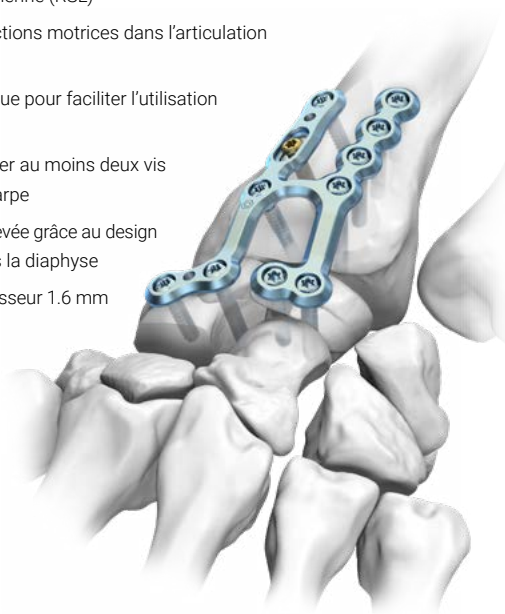
Résultats cliniques typiques

- Arthrose dégénérative et post-traumatique au niveau de l'articulation radio-carpienne

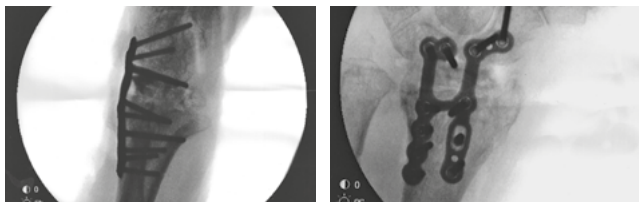


Caractéristiques et avantages

- Plaques dorsales pour la fusion du radius, du scaphoïde et de la fossette lunaire (RSL)
- Préservation des fonctions motrices dans l'articulation radio-carpienne
- Conception anatomique pour faciliter l'utilisation peropératoire
- Il est possible de placer au moins deux vis dans chaque os du carpe
- Stabilité de rotation élevée grâce au design à deux colonnes dans la diaphyse
- Plaques de faible épaisseur 1.6 mm



Exemple clinique



Radiographies peropératoires de l'arthrodèse avec plaque dorsale de fusion RSL

Exemple clinique, avec l'aimable autorisation de : Dr. Alfons Erdmann, Cologne, Allemagne

2.5 Plaques TriLock de fusion RSL, palmaires

Arthrodèse radio-carpienne, palmaire

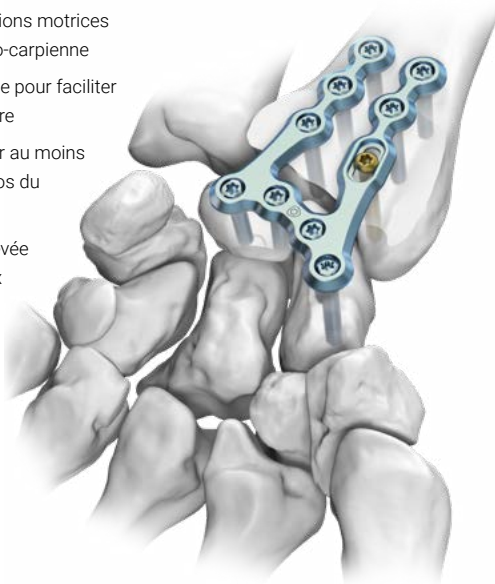


Résultats cliniques typiques

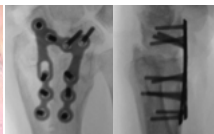
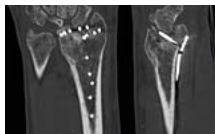
- Arthrose dégénérative et post-traumatique au niveau de l'articulation radio-carpienne

Caractéristiques et avantages

- Plaques palmaires pour la fusion du radius, du scaphoïde et de la fossette lunaire (RSL)
- Préservation des fonctions motrices dans l'articulation radio-carpienne
- Conception anatomique pour faciliter l'utilisation peropératoire
- Il est possible de placer au moins deux vis dans chaque os du carpe
- Stabilité de rotation élevée grâce au design à deux colonnes dans la diaphyse
- Plaques de faible épaisseur 1.6 mm



Exemple clinique



Échec d'une ostéosynthèse palmaire avec vis intra-articulaires, décalage articulaire important et élargissement de l'interstice scapho-lunaire

Image peropératoire

Radiographies post-opératoires

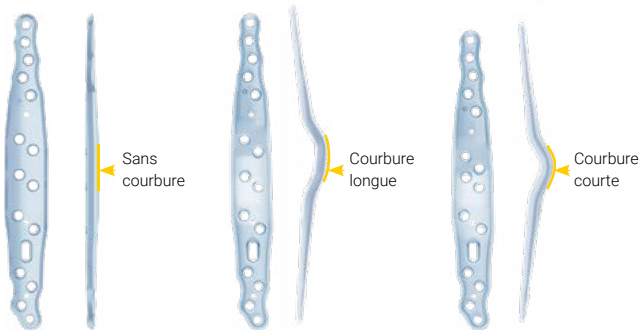
Exemple clinique publié avec l'aimable autorisation de l'auteur.

2.5 Plaques TriLock Total Wrist Fusion

Arthrodèse complète du poignet

Résultats cliniques typiques

- Arthrose au niveau de l'articulation radio-carpienne, médio-carpienne et carpo-métacarpienne
- Déformations rhumatoïdes du poignet



Caractéristiques et avantages

- Fusion des articulations radio-carpienne, médio-carpienne et carpo-métacarpienne
- Plaque avec courbure longue pour poignets de taille moyenne à grande par exemple
- Plaque avec courbure courte pour poignets de petite taille par exemple ou pour une arthrodèse après résection de la rangée proximale des os du carpe
- Plaque droite pour fusion en légère flexion, par exemple dans l'arthrose rhumatoïde
- Vis placées de manière divergente pour réduire le risque de dédoublement dans la région des métacarpes
- Plusieurs trous de vis, pour une fixation à stabilité angulaire des os du carpe

Exemple clinique



Poignet abîmé et ankylose consécutive à une synovite

Image peropératoire

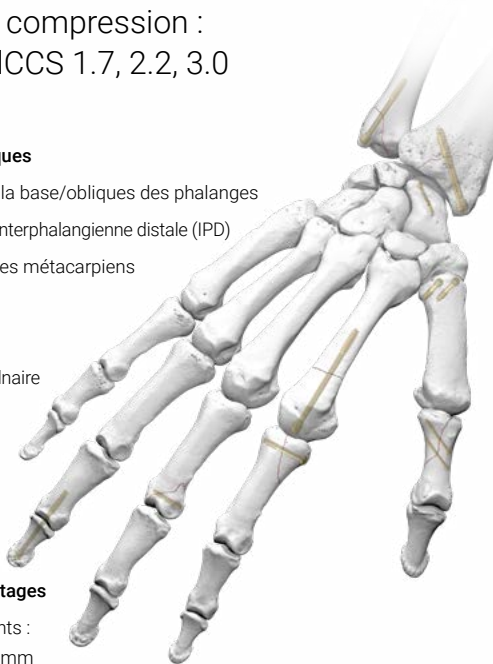
Radiographies post-opératoires

Exemple clinique, avec l'aimable autorisation de : Radek Kebrle, Vysoke, République tchèque

Vis canulées à compression : CCS et headedCCS 1.7, 2.2, 3.0

Résultats cliniques typiques

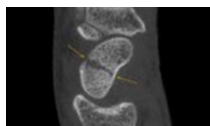
- Fractures de la tête/de la base/obliques des phalanges
- Arthrite de l'articulation interphalangienne distale (IPD)
- Fracture transversale des métacarpiens
- Fracture de Bennett
- Fracture du scaphoïde
- Fracture de la styloïde ulnaire
- Fracture de la styloïde du radius



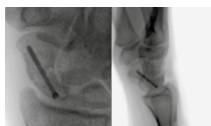
Caractéristiques et avantages

- Trois diamètres différents :
1.7 mm, 2.2 mm et 3.0 mm
- Deux longueurs de filetage différentes
- Vis avec et sans tête
- Couvrant de nombreuses zones d'utilisation de la main
- Filetage breveté SpeedTip
 - De conception unique, la pointe accroche rapidement ⁴
 - Découpage immédiat de l'os avec une légère pression axiale
- La pointe triangulaire permet d'effectuer le forage, le taraudage et la compression du tissu osseux simultanément lors de l'insertion afin de diminuer le risque d'arrachage ^{5,6}
- Couple d'insertion réduit grâce à la pointe à géométrie polygonale et à l'axe conique

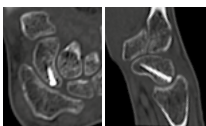
Exemples cliniques



Radiographie préopératoire



Images peropératoires



Radiographies post-opératoires

Exemple clinique, avec l'aimable autorisation de : N. Schelhorn, R. Fricker, Suisse

CMX Wrist et Forearm – Solutions adaptées au patient*

Caractéristiques et avantages

- Guides chirurgicaux pour le marquage, forage et découpage de l'os, alors que les modèles osseux 3D suivent la structure anatomique pré- ou post-opératoire de votre patient.
- Économies de temps pendant l'intervention chirurgicale grâce à un nombre réduit d'étapes chirurgicales et une manipulation facile des outils.⁷
- La conception spécifique de vos produits personnalisés et leur utilisation au bloc opératoire permet d'obtenir des résultats prédictibles.



* Pas disponible dans tous les pays

Flux de travail CMX



Inscription et connexion

Inscription unique et activation du compte

Connexion avec authentification à deux facteurs avant chaque séance



Ouverture d'un cas et téléchargement de données

Lancement d'un cas (prescription)

Télécharger les fichiers d'images du patient (CT)*



Phase de conception

Le concepteur CMX élabore des propositions de guides et de modèles osseux**

Communication via la fonction de chat ou commentaires sur la visualisation 3D



Approbation de la conception et commande finale

Le concepteur CMX crée un document de validation contenant toutes les informations importantes relatives au cas (Design Freeze)

Le client valide la conception en signant numériquement le document
La production est lancée



Livraison

Les produits et la documentation sont expédiés dans un délai de 5 à 10 jours ouvrables

Les informations relatives à la livraison sont disponibles sur le portail CMX

* Les exigences relatives aux fichiers d'images sont compilées dans un protocole d'examen et sont disponibles en ligne sur www.medartis.com.

** L'étendue de la livraison peut varier en fonction des besoins du client

Instruments, vis

Instruments

- Rapide et facile à utiliser
- Utilisation d'une seule main, p. ex. jauge de profondeur
- Code couleur uniforme et distinctif :
taille de système APTUS 2.5 = violet



Échelle 1:2

Vis

- Diamètre de vis uniforme de 2.5 mm pour APTUS Wrist 2.5
- Combinaison de vis 2.5 TriLock et de vis corticales à utiliser avec les plaques
- Capacité d'ajustement peropératoire précis de l'angle de la vis
- Vis SpeedTip 1.5 autoforantes, pour fragments osseux ou déchirures de ligaments (plaques à crochet)



Vis TriLock



Vis corticale



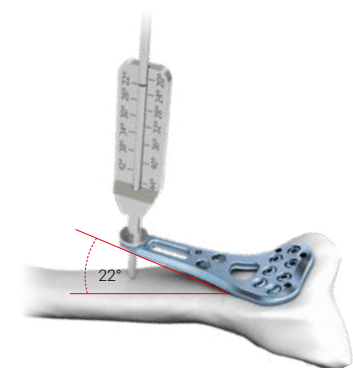
Vis SpeedTip

Instruments supplémentaires

Instrument pour la restauration de l'inclinaison palmaire



Exemple à 22°



Manchon autopréhensif



Instrument pour prendre et positionner les plaques



Bibliographie

1 Spiegel, A.; Pochlatko, N.; Zeuner, H.; Lang, A.: Biomechanical Tests of Different Cannulated Compression Screws (on file; Medartis AG, Switzerland)

2 Heidemann, W.; Terheyden, H.; Gerlach, K. L.: Analysis of the osseous / metal interface of drill free screws and self-tapping screws (Journal of Cranio-Maxillofacial Surgery, 2001, 29, 69 – 74)

3 Heidemann, W.; Terheyden, H.; Gerlach, K. L.: In-vivo-Untersuchungen zum Schrauben-Knochen-Kontakt von Drill-Free- Schrauben und herkömmlichen selbstschneidenden Schrauben (Mund Kiefer GesichtsChir 5 2001: 17 – 21)

4 Spiegel, A.; Pochlatko, N.; Zeuner, H.; Lang, A.; Biomechanical Tests of Different Cannulated Compression Screws (on file; Medartis AG, Switzerland)

5 Heidemann, W.; Terheyden, H.; Gerlach, K. L.: Analysis of the osseous/ metal interface of drill free screws and self-tapping screws (Journal of Cranio-Maxillofacial Surgery, 2001, 29, 69 – 74)

6 Heidemann, W.; Terheyden, H.; Gerlach, K. L.: In-vivo-Untersuchungen zum Schrauben-Knochen-Kontakt von Drill-Free-Schrauben und herkömmlichen selbstschneidenden Schrauben (Mund Kiefer GesichtsChir 5 2001: 17 – 21)

7 Giuliana Caiti et al. Computer-Assisted Techniques in Corrective Distal Radius Osteotomy Procedures. IEEE Reviews in Biomedical Engineering, Vol. 13, 2020

Prêt de matériel et adresses de contacts

Tous les systèmes APTUS sont également disponibles en prêt :
service 24h sur 24 (lundi – vendredi) : commander dès aujourd'hui pour une
livraison le prochain jour ouvrable*

Adresses de contact

Contactez-nous pour obtenir plus d'informations concernant la gamme de
produits d'APTUS :

Siège principal Medartis Suisse	Téléphone : +41 (0)61 633 34 34 Fax : +41 (0)61 633 34 00 order@medartis.com
Allemagne	Téléphone : +49 (0) 7665 98 24 299 (prêt de matériel) Téléphone : +49 (0) 7665 98 24 0 Fax : +49 (0) 7665 98 24 10 orders_de@medartis.com
Australie	Téléphone : 1300 858 853/+61 (0)7 3326 8700 Fax : +61 (0)7 3862 2665 bookings@medartis.com
Autriche	Téléphone : +43 (0) 5577 62 776 Fax : +43 (0) 5577 62 776 20 orders_at@medartis.com
Brésil	Téléphone : + 55 11 3624-7844 atendimento.br@medartis.com
Espagne	Téléphone : +34 931446087 info.es@medartis.com
États-Unis	Téléphone : +1 574 376 2404 Fax : +1 574 966 1396 Appel gratuit : 877 406 BONE 2663 orders_us@medartis.com
France	Téléphone : +33 (0) 4 74 99 94 14 Fax : +33 (0) 4 74 99 00 19 commandes-fr@medartis.com
Japon	Téléphone : +81 3 4520 5048 Fax : +81 50 3737 5397 orders_jp@medartis.com
Mexique	Téléphone : (+52) 55 6388 7063 servicioclientes@medartis.com
Nouvelle-Zélande	Téléphone : 0800 548 001/+64 (9) 909 0416 Fax : +0800 548 002/+64 9 909 0419 bookings@medartis.com
Pologne	Téléphone : +48 (0) 71 359 56 18 Fax : +48 (0) 71 359 56 15 orders_pl@medartis.com
Royaume-Uni	Téléphone : +44 (0) 1924 47 66 99 Fax : +44 (0) 1924 47 20 00 orders_uk@medartis.com

* Peut varier en fonction du pays



R_WRIST-00001102_v0 / 2023-08, Medartis AG, Suisse.

Sous réserve de modifications techniques.

FABRICANT & SIÈGE PRINCIPAL

Medartis AG | Hochbergerstrasse 60E | 4057 Bâle/Suisse

T +41 61 633 34 34 | F +41 61 633 34 00 | www.medartis.com

FILIALES

Allemagne | Australie | Autriche | Brésil | Espagne | États-Unis | France
| Japon | Mexique | Nouvelle-Zélande | Pologne | Royaume-Uni

Adresses et informations détaillées sur filiales et distributeurs sous
www.medartis.com



Exclusion de responsabilité et mise en garde : Ces informations ont pour intérêt de présenter la gamme de dispositifs médicaux Medartis. Le chirurgien doit toujours se baser sur son propre jugement professionnel et clinique avant toute utilisation de produits spécifiques sur un patient donné. Medartis ne délivre pas d'avis médical. Pour des raisons d'homologation et/ou de procédures médicales, les dispositifs ne sont pas disponibles dans tous les pays. Votre représentant Medartis (www.medartis.com) se tient à votre disposition pour toute question complémentaire. Ces informations contiennent des produits portant le marquage CE et/ou UKCA. Toutes les images sont fournies exclusivement à titre d'illustration et ne peuvent être considérées comme une représentation exacte du produit.

Pour les États-Unis uniquement : selon la législation fédérale américaine, ce dispositif ne peut être vendu que par un praticien ou sur son ordonnance.

© Medartis 2023. Sauf indication contraire, tout le contenu du présent document est protégé par des droits d'auteur, des marques commerciales et d'autres droits de propriété intellectuelle, qui selon le cas, sont la propriété ou sous la licence de Medartis ou de ses filiales. Il est interdit de redistribuer, de dupliquer ou de divulguer tout ou partie du présent document sans l'accord écrit préalable de Medartis.