

XPERT WRIST 2.4 - PLAQUES PALMAIRES: RÉDUCTION ARTHROSCOPIQUE



**NEWCLIP
TECHNICS**
.....
INNOVATION MEANS MOTION

► **Indication :** les implants de la gamme Xpert Wrist sont dédiés à la fixation des fractures, ostéotomies et arthrodèses de la main et de l'avant-bras chez l'adulte.

Contre-indications :

- Altération vasculaire importante, dévitalisation osseuse.
- Grossesse.
- Infections aiguës ou chroniques locales ou systémiques.
- Absences de couvertures musculo-cutanées, déficiences vasculaires sévères affectant la partie concernée.
- Altération osseuse ne permettant pas une tenue correcte des implants dans l'os.
- Déficience musculaire ou neurologique, troubles comportementaux risquant de soumettre l'ostéosynthèse à des contraintes mécaniques anormales.
- Allergie à l'un des composants ou sensibilité aux corps étrangers.
- Graves problèmes de non-observance, troubles mentaux ou neurologiques, incapacité de se conformer aux instructions en ce qui concerne les soins post-opératoires.
- Etat physique et/ou mental instable.

TECHNIQUE OPÉRATOIRE

Exemple : plaque extra-distale de radius distal (DTDVS3)

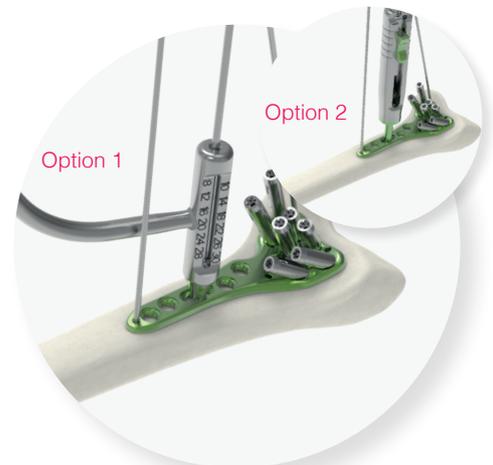


1. Verrouiller les deux guides broche longs (ANC1024) dans les plots ulnaires pour écarter les tissus mous (a) et cinq guides broche courts (ANC1023) dans les autres plots.



2. Positionner la plaque en partie distale du radius, sous la watershed line. Aligner la position diaphysaire de la plaque par rapport à la diaphyse radiale.

Une broche Ø1.4 mm (33.0214.120) en proximale peut être insérée pour stabiliser temporairement la partie proximale de la plaque. Une broche Ø1.4 mm distale peut être insérée pour tenir le positionnement radio-ulnaire de la partie ulnaire de la plaque. Faire un contrôle radioscopique pour vérifier le positionnement de la plaque. Lorsque la plaque est bien positionnée, une vis peut être insérée dans le plot oblong.



3. Positionner la jauge guide non filetée coudée Ø1.8 mm (ANC695) dans le plot oblong et forer en utilisant le foret (ANC696).

Option 1 - Déterminer la longueur de vis à l'aide de la jauge guide (ANC695).

Option 2 - Déterminer la longueur de vis à l'aide de la jauge de longueur (ANC102).



4. Insérer une vis corticale Ø2.4 mm (CT2.4Lxx) dans le plot oblong pour maintenir la plaque.

Après le retrait des broches, la position de la plaque peut être ajustée en desserrant la vis corticale (CT2.4Lxx) dans le plot oblong et en faisant glisser la plaque. Ensuite, serrer la vis corticale (CT2.4Lxx) à nouveau.



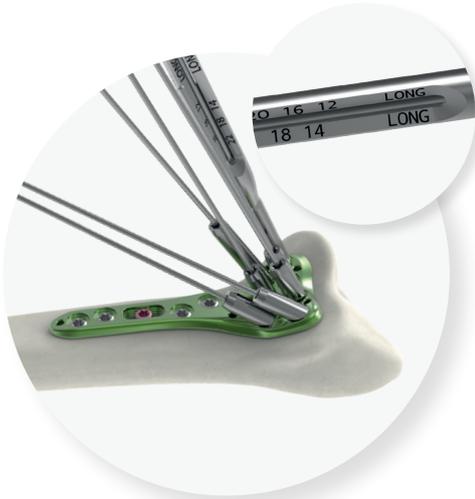
5. Utiliser la technique polyaxiale ou monoaxiale (voir l'étape 5a ou 5b sur la page 11) pour l'insertion de la vis verrouillée Ø2.4 mm (SDT2.4Lxx) dans la partie diaphysaire de la plaque.



6. La réduction des fragments volar est stabilisée en insérant des broches Ø1.2 mm (33.0212.120-MAR1) d'une profondeur de 5 à 10 mm. Les fragments dorsaux doivent être libres.

En traction, sous contrôle radioscopique, les fragments dorsaux sont successivement réduits puis provisoirement fixés par des broches appropriées. Le bras est ensuite retiré de la traction.

NB: en cas de mauvaise qualité osseuse, insérer une vis verrouillée Ø2.4 mm (SDT2.4Lxx).



Mesurer les broches longues

7a. Positionner l'instrument 2 en 1 (ANC1025) sur la broche dans l'empreinte torx du guide broche. En utilisant les graduations «LONG», mesurer la longueur de la broche. Dévisser et retirer le guide broche

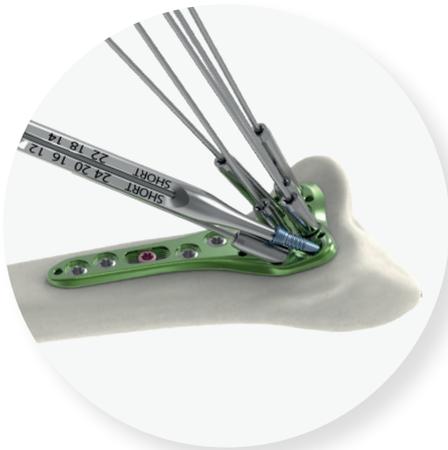


Mesurer les broches courtes

7b. Positionner l'instrument 2 en 1 (ANC1025) sur la broche dans l'empreinte torx du guide broche. En utilisant les graduations «SHORT», mesurer la longueur de la broche. Dévisser et retirer le guide broche.



8. Forer à travers la broche avec le foret à encliquetage canulé (ANC1026).



9. Insérer une vis broche canulée verrouillée (H1.3BDT2.4Lxx) (la profondeur a été déterminée auparavant à l'aide de l'instrument 2 en 1). La tête de vis doit être engagée avec la plaque. Retirer les broches.



10. Pour finaliser le vissage, utiliser le tournevis non canulé (ANC575).

Utiliser la même technique pour les étapes 7, 8 et 9 pour les plots restants, en commençant par la première rangée de vis distale.



RÉSULTAT FINAL

Les informations données sont destinées à présenter les produits Newclip Technics. Les chirurgiens doivent toujours consulter l'étiquette d'identification du produit et la notice d'utilisation incluant les instructions de nettoyage et de stérilisation avant utilisation de tout produit Newclip Technics. Certains produits ne sont pas disponibles sur tous les marchés. La disponibilité des produits est sujette aux pratiques réglementaires et/ou médicales en vigueur sur les différents marchés. Veuillez contacter votre représentant Newclip Technics si vous avez des questions concernant la disponibilité des produits Newclip Technics dans votre pays.

<p>NEWCLIP TECHNICS (HQ) PA de la Lande Saint Martin 45 rue des Garottières 44115 Haute-Goulaine, France +33 (0)2 28 21 37 12 commande@newcliptechnics.com www.newcliptechnics.com</p>	<p>NEWCLIP TECHNICS IBERIA Calle Frederic Mompou, 4b Sant Just Desvern 08960 Barcelona, España +34 938 299 526 contact@newclipiberia.com www.newcliptechnics.com</p>	<p>NEWCLIP TECHNICS USA Newclip USA 642 Larkfield Center Santa Rosa CA 95403, USA +1 707 230 5078 customerservice@newclipusa.com www.newclipusa.com</p>	<p>NEWCLIP TECHNICS GERMANY Newclip GmbH Pröllstraße 11, D-86157 Augsburg, Deutschland +49 (0)821 650 749 40 info@newclipgmbh.com www.newclipgmbh.de</p>	<p>NEWCLIP TECHNICS JAPAN Newclip Technics Japan K.K. KKK Bldg. 502, 3-18-1 Asakusabashi Taito-Ku, Tokyo, 111-0053, Japan +81 (0)3 58 25 49 81 www.newcliptechnics.com</p>	<p>NEWCLIP TECHNICS AUSTRALIA Newclip Australia 3B/11 Donkin Street West End 4101, Australia +61 (0)2 81 886 110 solutions@newclipaustralia.com www.newcliptechnics.com</p>
--	--	--	---	--	---