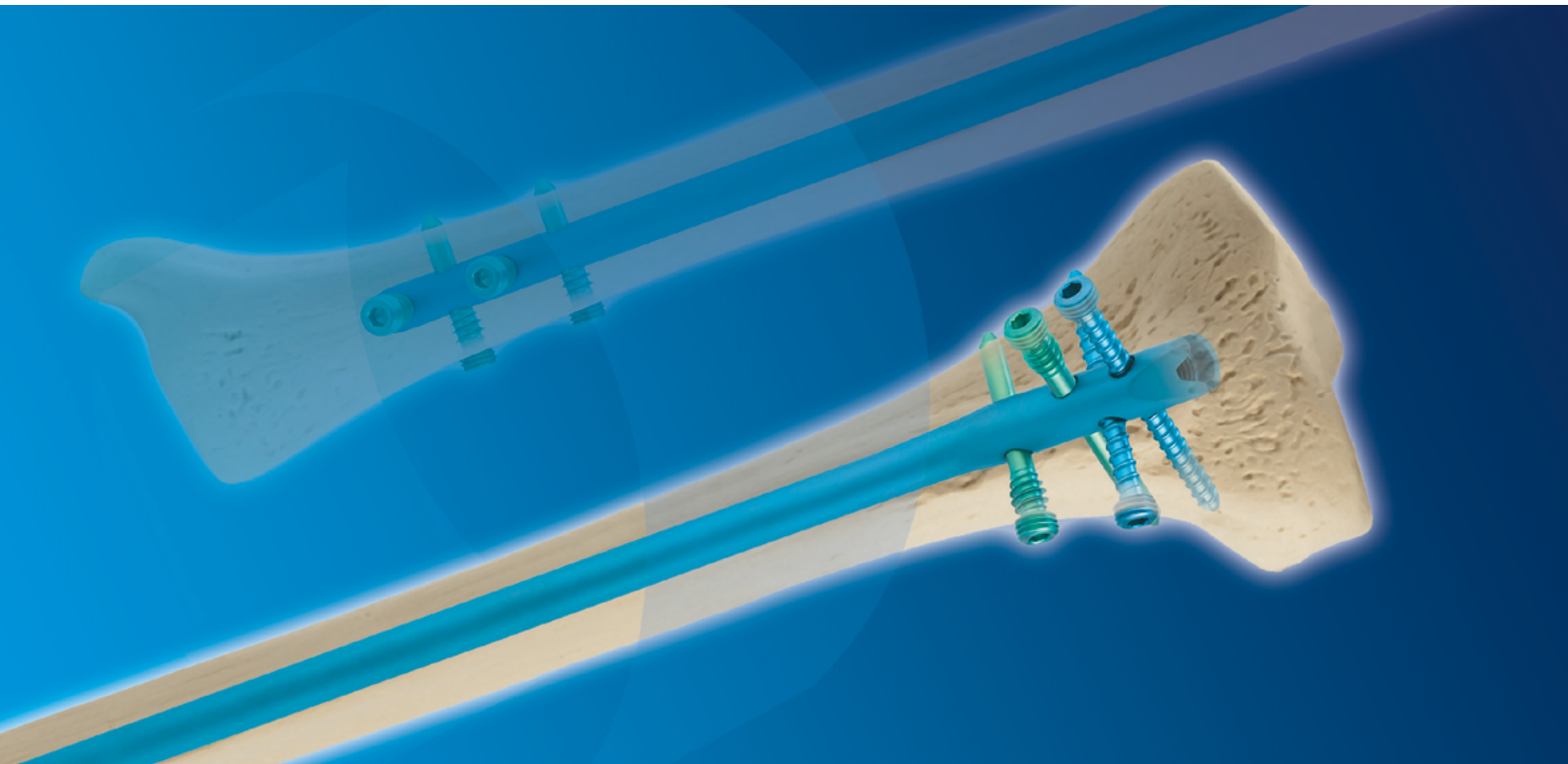




TÉCNICA CIRÚRGICA

CentroNail®

Titanium Tibial Nail



O sistema
Centronail de haste
tibial em titânio

1 CARACTERÍSTICAS E VANTAGENS

2 Parafusos de bloqueio

2 INDICAÇÕES

3 EQUIPAMENTO NECESSÁRIO

TÉCNICA CIRÚRGICA

7 Posicionamento do paciente

8 Portal de entrada

9 Fresagem

10 Medição do comprimento da haste

11 Inserção de haste

12 Bloqueio distal

16 Bloqueio proximal

17 Remoção do guia e fechamento

18 Remoção da haste

A Orthofix gostaria de agradecer aos seguintes cirurgiões pela sua colaboração no desenvolvimento da técnica:

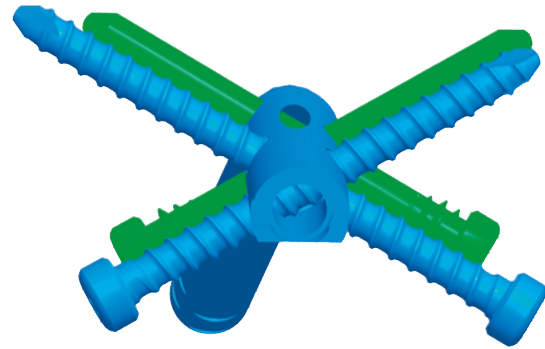
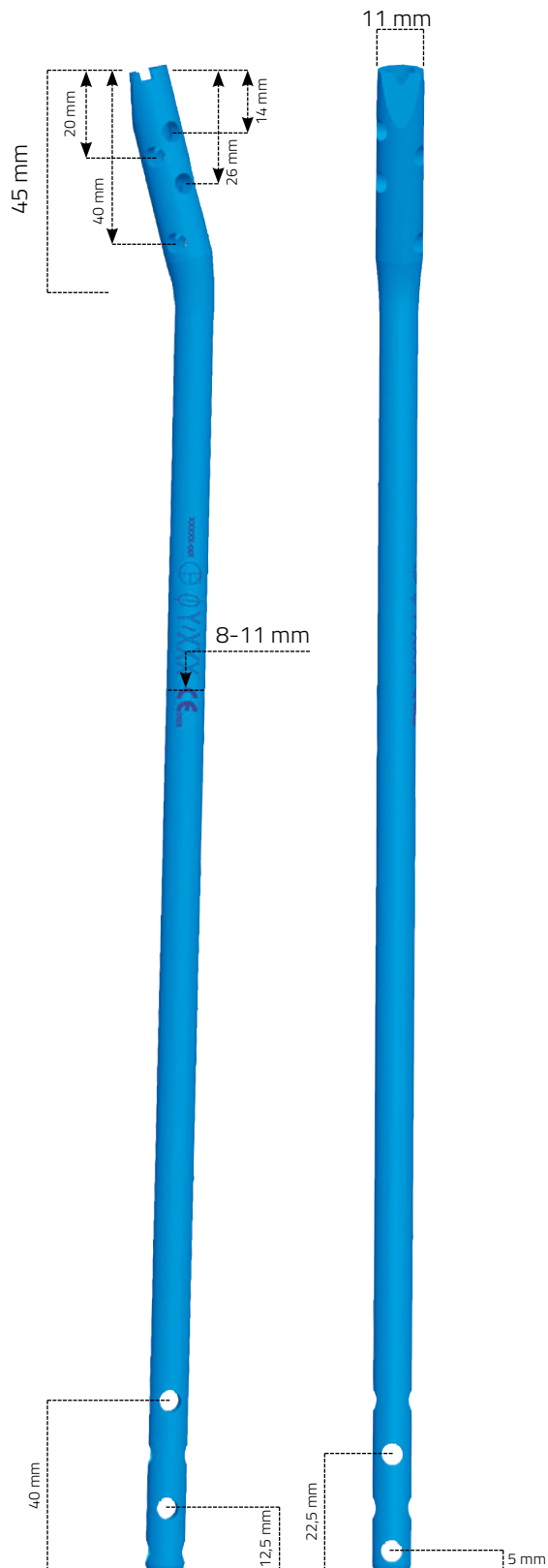
S. BERKI, MD

Departamento de cirurgia geral, traumatologia e da mão,
Hospital Universitário e Distrital, Szentes, Hungria

W. KLEIN, MD

Departamento de cirurgia traumatologia, Hospital de
Wolfsburg, Wolfsburg, Alemanha

CARACTERÍSTICAS E VANTAGENS



Haste e parafusos de bloqueio em titânio
Permite investigação com IRM, se necessária

diâmetro proximal de 11 mm

diâmetro distal de 8-11 mm
8 mm são sólidas

Um só desenho para a tíbia esquerda e direita

Ângulo proximal 15°

275-410 mm (incrementos de 15 mm)

Parafusos de bloqueio

PARAFUSO DE BLOQUEIO PADRÃO DE TITÂNIO

DIÂMETRO DA ROSCA DE 6.8 MM
DIÂMETRO DA HASTE DE 4.8 MM
BROCA DE 4.8 MM



PARA HASTE DE 8 MM:
DIÂMETRO DA ROSCA DE 6.0 MM
DIÂMETRO DA HASTE DE 4.0 MM
BROCA DE 4.0 MM



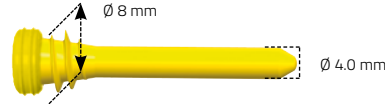
Diâmetro liso, haste sem rosca: maximiza a resistência à fadiga.
Rosca inversa na cabeça do parafuso: fácil remoção do parafuso.
Ponta cônica: auxilia a inserção

PARAFUSOS DE BLOQUEIO DE REVISÃO EM TITÂNIO

DIÂMETRO DA ROSCA DE 8 MM
Melhor fixação em osso de baixa qualidade
diâmetro da haste de 4.8 mm
broca de 4.8 mm

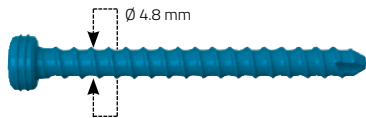


Para haste de 8 mm:
diâmetro da haste de 4.0 mm
Broca de 4.0 mm

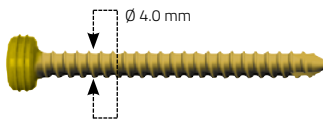


PINOS DE BLOQUEIO ROSQUEADO DE TITÂNIO

Broca de 4.0 mm



broca de 3.2 mm



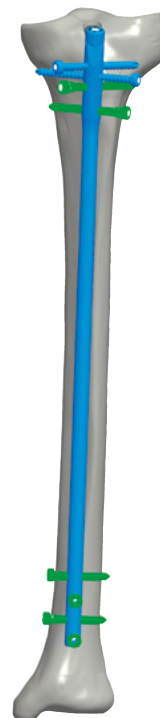
Haste totalmente rosçada: boa fixação em osso esponjoso próximo da superfície articular. Normalmente usados apenas nos 2 furos de bloqueio proximais, mas ocasionalmente úteis em fraturas muito distais.
Parafusos de 4.0 mm APENAS para utilização na haste distal de 8 mm.

Rosca inversa na cabeça do parafuso
Fácil remoção do parafuso

Ponta cônica
Auxilia a inserção

INDICAÇÕES

Fraturas diafisárias



EQUIPAMENTO NECESSÁRIO

Hastes intramedulares tibiais em titânio Centronail		
Ø 8 Comp. 275	Sólida	99-T748275
Ø 8 Comp. 290	Sólida	99-T748290
Ø 8 Comp. 305	Sólida	99-T748305
Ø 8 Comp. 320	Sólida	99-T748320
Ø 8 Comp. 335	Sólida	99-T748335
Ø 8 Comp. 350	Sólida	99-T748350
Ø 8 Comp. 365	Sólida	99-T748365
Ø 8 Comp. 380	Sólida	99-T748380
Ø 9 L 275	Canulada	99-T749275
Ø 9 L 290	Canulada	99-T749290
Ø 9 L 305	Canulada	99-T749305
Ø 9 L 320	Canulada	99-T749320
Ø 9 L 335	Canulada	99-T749335
Ø 9 L 350	Canulada	99-T749350
Ø 9 L 365	Canulada	99-T749365
Ø 9 L 380	Canulada	99-T749380
Ø 9 L 395	Canulada	99-T749395
Ø 9 L 410	Canulada	99-T749410
Ø 10 L 275	Canulada	99-T740275
Ø 10 L 290	Canulada	99-T740290
Ø 10 L 305	Canulada	99-T740305
Ø 10 L 320	Canulada	99-T740320
Ø 10 L 335	Canulada	99-T740335
Ø 10 L 350	Canulada	99-T740350
Ø 10 L 365	Canulada	99-T740365
Ø 10 L 380	Canulada	99-T740380
Ø 10 L 395	Canulada	99-T740395
Ø 10 L 410	Canulada	99-T740410
Ø 11 L 320	Canulada	99-T741320
Ø 11 L 335	Canulada	99-T741335
Ø 11 L 350	Canulada	99-T741350
Ø 11 L 365	Canulada	99-T741365
Ø 11 L 380	Canulada	99-T741380
Ø 11 L 395	Canulada	99-T741395
Ø 11 L 410	Canulada	99-T741410

Tampões	
Comp. 0 mm	99-T740000
Compr. 5 mm	99-T740005
Compr. 10 mm	99-T740010

Parafusos de bloqueio roscado em titânio, 4,8 mm

Código	Comprimento (mm)
99-T74602	25
99-T74603	30
99-T746035	35
99-T74604	40
99-T746045	45
99-T74605	50
99-T746055	55
99-T74606	60
99-T746065	65
99-T74607	70
99-T746075	75
99-T74608	80

Parafusos de bloqueio em titânio de 4,0 mm

Código	Comprimento (mm)
99-T74420	20
99-T74425	25
99-T74430	30
99-T74435	35
99-T74440	40
99-T74445	45
99-T74450	50
99-T74455	55
99-T74460	60
99-T74465	65
99-T74470	70
99-T74475	75
99-T74480	80

Limpeza, desinfecção, esterilização e manutenção da instrumentação

A Orthofix fornece a haste tibial em titânio Centronail, parafusos de bloqueio e tampões em uma embalagem ESTÉRIL, mas os instrumentos são fornecidos NÃO ESTERILIZADOS. Por favor, verifique a esterilidade de cada dispositivo no rótulo do produto.

O cirurgião precisa verificar se a embalagem não se encontra danificada nem expirada. Os instrumentos esterilizados utilizados durante a cirurgia podem ser limpos, desinfetados e esterilizados novamente em uma autoclave, conforme descrito nas instruções de uso PQ TNS-s que acompanham o produto. Se a embalagem estiver danificada, ou se houver dúvidas sobre sua esterilidade, o implante pode ser novamente esterilizado em uma autoclave utilizando um protocolo de esterilização validado. Os instrumentos são fornecidos em um estado não estéril e, por essa razão, precisam ser limpos antes de serem utilizados, conforme descrito para novos produtos. O ciclo completo de limpeza, desinfecção e esterilização precisa ser realizado antes de cada utilização, conforme descrito nas instruções de uso PQ TNS-s.

Nota: Desmonte todos os instrumentos para realizar uma limpeza e desinfecção profundas antes da esterilização.

Titânio, 4,8 mm

Parafusos de bloqueio padrão

Código	Comprimento (mm)
99-T79925	25
99-T79930	30
99-T79935	35
99-T79940	40
99-T79945	45
99-T79950	50
99-T79955	55
99-T79960	60
99-T79965	65
99-T79970	70
99-T79975	75
99-T79980	80
99-T79985	85
99-T79990	90
99-T79995	95
99-T79900	100
99-T79905	105
99-T79910	110

Titânio, 4,8 mm

Parafuso de bloqueio de revisão

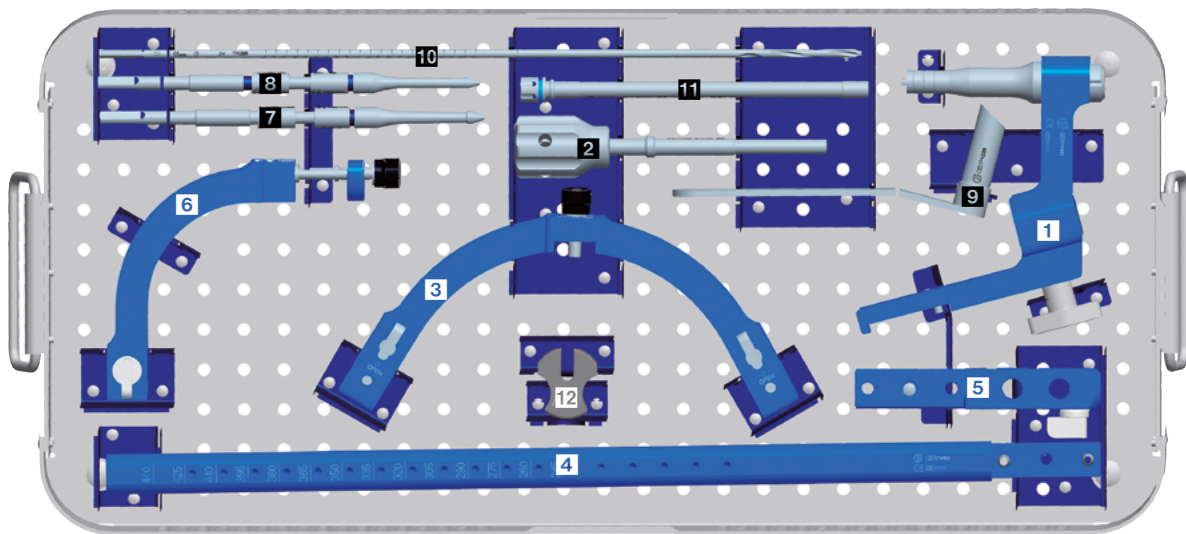
Código	Comprimento (mm)
99-T74530	30
99-T74535	35
99-T74540	40
99-T74545	45
99-T74550	50
99-T74555	55
99-T74560	60
99-T74565	65
99-T74570	70
99-T74575	75
99-T74580	80
99-T74585	85
99-T74590	90
99-T74595	95
99-T74500	100
99-T74505	105
99-T74510	110

Parafusos de bloqueio de revisão em titânio de 4,0 mm

Código	Comprimento (mm)
99-T785020	20
99-T785025	25
99-T785030	30
99-T785035	35
99-T785040	40
99-T785045	45
99-T785050	50
99-T785055	55
99-T785060	60
99-T785065	65
99-T785070	70
99-T785075	75
99-T785080	80

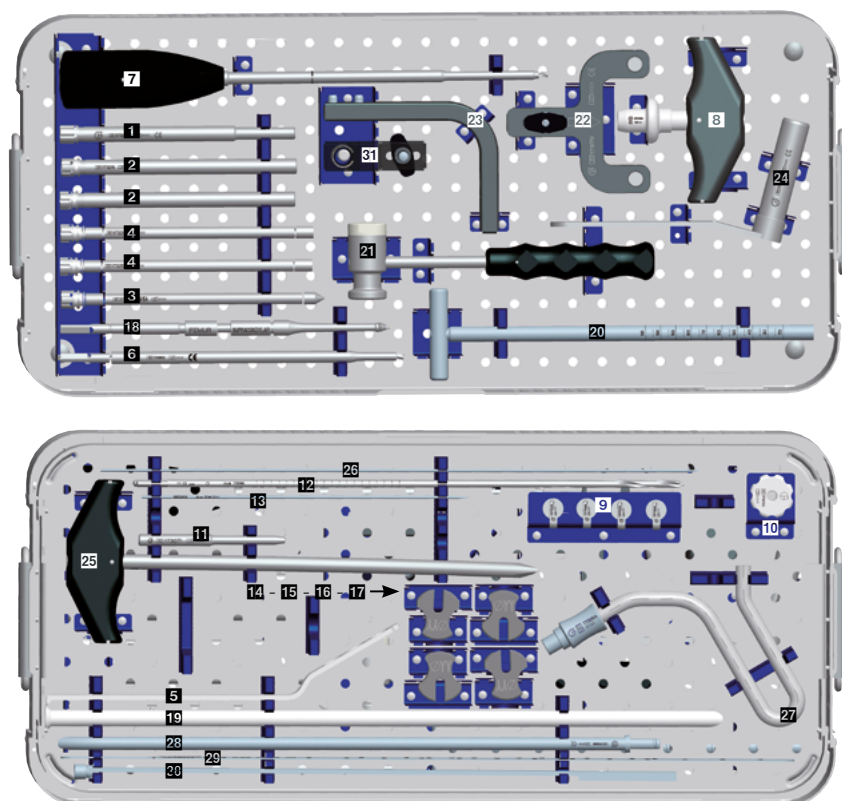
Parafusos de bloqueio roscado em titânio, 4,0 mm

Código	Comprimento (mm)
99-T786020	20
99-T786025	25
99-T786030	30
99-T786035	35
99-T786040	40
99-T786045	45
99-T786050	50
99-T786055	55
99-T786060	60
99-T786065	65
99-T786070	70
99-T786075	75
99-T786080	80



CAIXA DE INSTRUMENTOS ESPECÍFICOS PARA TÍBIA, VAZIA (174991) pode acomodar:

Número da peça	Descrição	Qtd.
174100	1 CABO	1
174110	2 HASTE DE BLOQUEIO	1
174130	3 BRAÇO PROXIMAL	1
174150	4 BRAÇO DISTAL	1
174160	5 ADAPTADOR DISTAL	1
174170	6 BRAÇO DE ORIENTAÇÃO DISTAL	1
174031	7 PINO DE ESTABILIZAÇÃO TIBIAL M6	1
174041	8 PINO DE ESTABILIZAÇÃO TIBIAL M5	1
174230	9 BAINHA DA FRESA TIBIAL	1
174286	10 BROCA D 4X365MM	1
174213	11 GUIA DE BROCA 4.0MM	1
173051	12 HASTE ESPAÇADORA 8MM	1



CAIXA DE INSTRUMENTOS GERAIS, VAZIA (173997) pode acomodar:

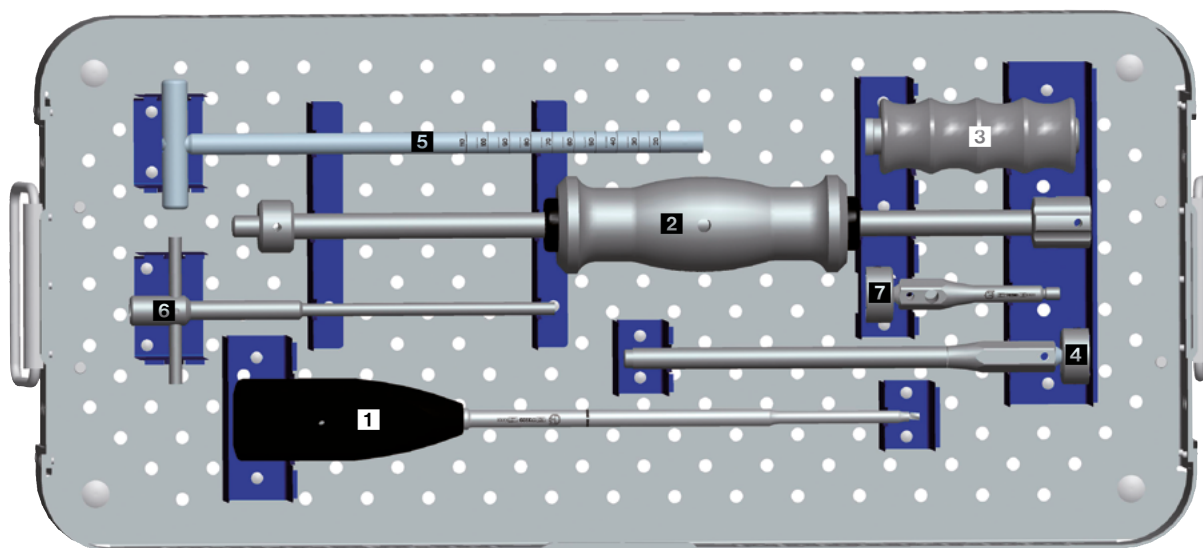
Número da peça	Descrição	Qtd.
173201	1 BAINHA DE ESTABILIZAÇÃO	1
173211	2 GUIA DE PINO	2
173212	3 TROCARTE	1
173213	4 GUIA DE BROCA	1
173301	5 MEDIDOR DE PARAFUSO	1
173302	6 ADAPTADOR DE CHAVE DE PARAFUSO CANULADA	1
173320	7 CHAVE DE PARAFUSO CANULADA	1
173350	8 CABO EM T	1
173026	9 CAME DE TRAVAMENTO	4
173032	10 PORCA DE TRAVAMENTO	1
173071	11 IMPACTADOR	1
173286	12 BROCA D 4.8X365MM	2
173287	13 FIO K 2MM	1
173052	14 HASTE ESPAÇADORA 9MM	1
173053	15 HASTE ESPAÇADORA 10MM	1
173054	16 HASTE ESPAÇADORA 11MM	1

CAIXA DE INSTRUMENTOS GERAIS, VAZIA (173997) pode acomodar:

Número da peça	Descrição	Qtd.
173055	17 HASTE ESPAÇADORA 12MM	1
173031	18 PINO DE ESTABILIZAÇÃO	1
17353	19 TUBO DE SUBSTITUIÇÃO DO FIO GUIA	1
17652	20 EXTRATOR DE PARAFUSO DE BLOQUEIO	1
173380	21 MARTELO	1
173170	22 CONECTOR DE BRAÇO AP	1
173180	23 CONECTOR DE BRAÇO AP	1
173230	24 BAINHA DA FRESA FEMORAL	1
173260	25 SOVELA	1
80122	26 FIO X SEM OLIVA DIÂMETRO 2MM COMPRIMENTO 400MM	1
173264	27 PUNHO DA FERRAMENTA DE REDUÇÃO	1
173265	28 FERRAMENTA DE REDUÇÃO	1
173275	29 RÉGUA	1
173276	30 SUPORTE DE RÉGUA	1
173185	31 GUIA DE ORIENTAÇÃO DE CENTRALIZAÇÃO AP	1

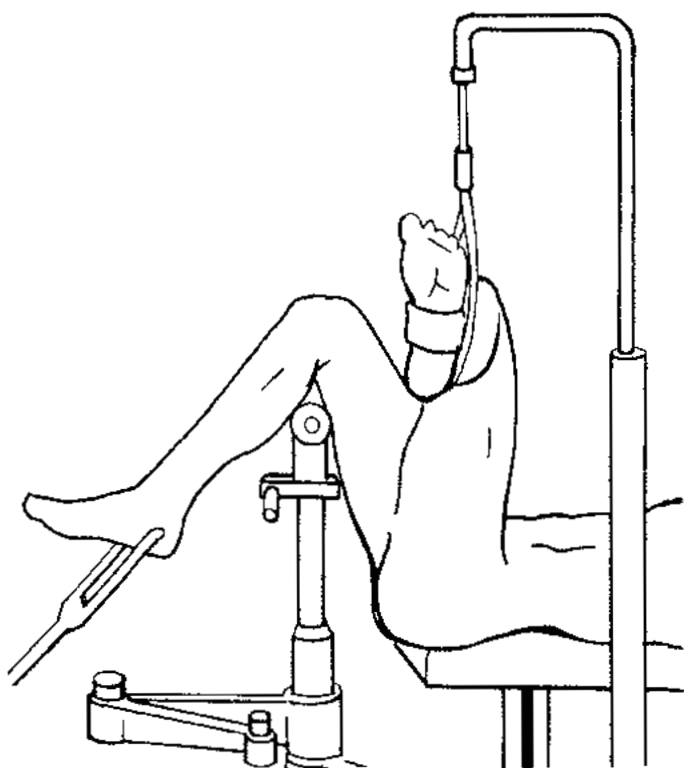
Instrumentos embalados esterilizados

Número da peça	Descrição
99-173285	BROCA CANULADA 6MM ESTERILIZADA
99-173281	FIO GUIA COM OLIVA D 3X980MM ESTERILIZADO
99-176281	FIO GUIA SEM OLIVA D 2.5X980MM ESTERILIZADO



CAIXA DE INSTRUMENTOS DE EXTRAÇÃO, VAZIA (173998) pode acomodar:

Número da peça	Descrição	Qtd.
173320	1 CHAVE DE PARAFUSO CANULADA	1
173370	2 MARTELO DESLIZANTE	1
170035	3 CABO PRETO COM ENCAIXE PARA BAIONETA	1
17391	4 EXTRATOR DE HASTE FEMORAL	1
17652	5 EXTRATOR DE PARAFUSO DE BLOQUEIO	1
174220	6 EXTRATOR TIBIAL	1
178390	7 EXTRATOR DE HASTE UMERAL	1



TÉCNICA CIRÚRGICA

Posicionamento do paciente

O paciente é colocado em posição supina na mesa de cirurgia ou mesa de fratura, com o joelho fletido e a perna afetada suspensa verticalmente para baixo ou com o joelho fletido sobre uma barra almofadada, tomando cuidado para não fazer pressão sobre a cabeça fibular (nervo fibular comum). Nos casos em que não é possível realizar a redução com a perna nessa posição, é necessário exercer tração por meio de um pino tipo Steinmann inserido através do calcâneo, com o joelho fletido colocado sobre uma barra almofadada que serve de contra-tração. A tração esquelética é especialmente recomendada para fraturas distais, de maneira a obter bom controle do alinhamento. A perna é então limpa e esterilizada, desde o meio da coxa até aos dedos, e coberta em separado. Se for utilizada tração esquelética, é necessário tomar cuidado para excluir o pino de tração da área da operação.

Ponto de inserção

Realize uma incisão de 5 cm em um local imediatamente medial em relação ao tendão patelar. Retraia o tendão lateralmente, palpe a borda anterior do platô tibial. Empurre posteriormente, com suavidade, a camada adiposa para expor a superfície do platô anterior à inserção do ligamento cruzado anterior. (se necessário, utilize diatermia para separar a camada adiposa). Coloque a ponta da sovela (173260) na borda anterior do platô tibial, em linha com o canal medular.

Insira um fio guia com oliva (99-173281) até que a sua ponta esteja a 0.5-1 cm proximal em relação à articulação do tornozelo, tomando cuidado para assegurar que está exatamente na linha mediana. Utilize intensificação de imagem ao passar a fratura.

Se não for possível passar o fio de guia para o fragmento distal, é possível utilizar a ferramenta de redução (173265) com o respectivo cabo (173264) para manipular o fragmento proximal. Antes de poder ser utilizado, o fragmento proximal precisa ser fresado até possuir 10 mm.



INSTRUMENTAÇÃO



173260
Sovela



173265
Ferramenta
de redução



173264
Punho da ferramenta
de redução

Fresagem

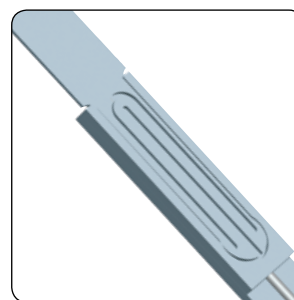
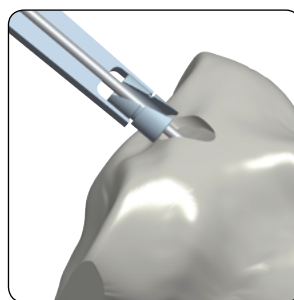
Remover a sovela e inserir a bainha da fresa tibial (174230). Fresar até a uma largura 1-2 mm superior à da haste proposta. Fresar sempre em incrementos de 0,5 mm assim que o osso cortical for atingido e evitar pressão excessiva. Se a fresa não avançar, remova-a e limpe os resíduos de osso. Remover a bainha da fresa.



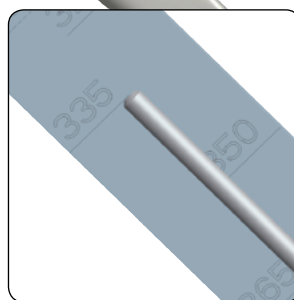
174230
Bainha da fresa
tibial

Medição do comprimento da haste

Garanta que a ponta do fio guia está no nível desejado para a extremidade da haste. Engatar a ponta do suporte da régua (173276) sobre o fio guia e posicionar no ponto de inserção. Encaixar a régua (173275) no suporte de régua com o lado correto para o comprimento do fio guia virado para a frente (normalmente, o fio guia de 980 mm é usado para hastes femorais e tibiais, e o fio guia de 800 mm é usado para o úmero).



O comprimento correto da haste é lido na ponta proximal do fio guia. Note que, se forem utilizados comprimentos diferentes de fio guia, essa diferença precisa ser deduzida, no caso de fios guia mais curtos, ou adicionada, no caso de fios guia mais compridos, ao comprimento medido.



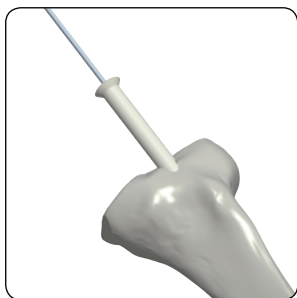
INSTRUMENTAÇÃO



173276
Suporte de régua

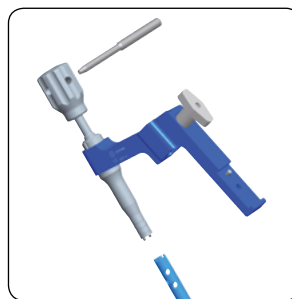


173275
Régua



Inserção de haste

Inserir o tubo de substituição do guia de fio (17353) sobre o fio guia com oliva, que é então substituído por um fio guia sem oliva (99-176281). Depois de confirmar que a ponta do fio guia está na posição correta, remover o tubo de substituição do fio guia. Insira o pino de travamento (174110) na parte traseira do guia de inserção (174100) e insira a haste com diâmetro e comprimento corretos no suporte de haste. Aperte o pino de travamento usando o impactador (173071) inserido nos furos do pino de travamento.

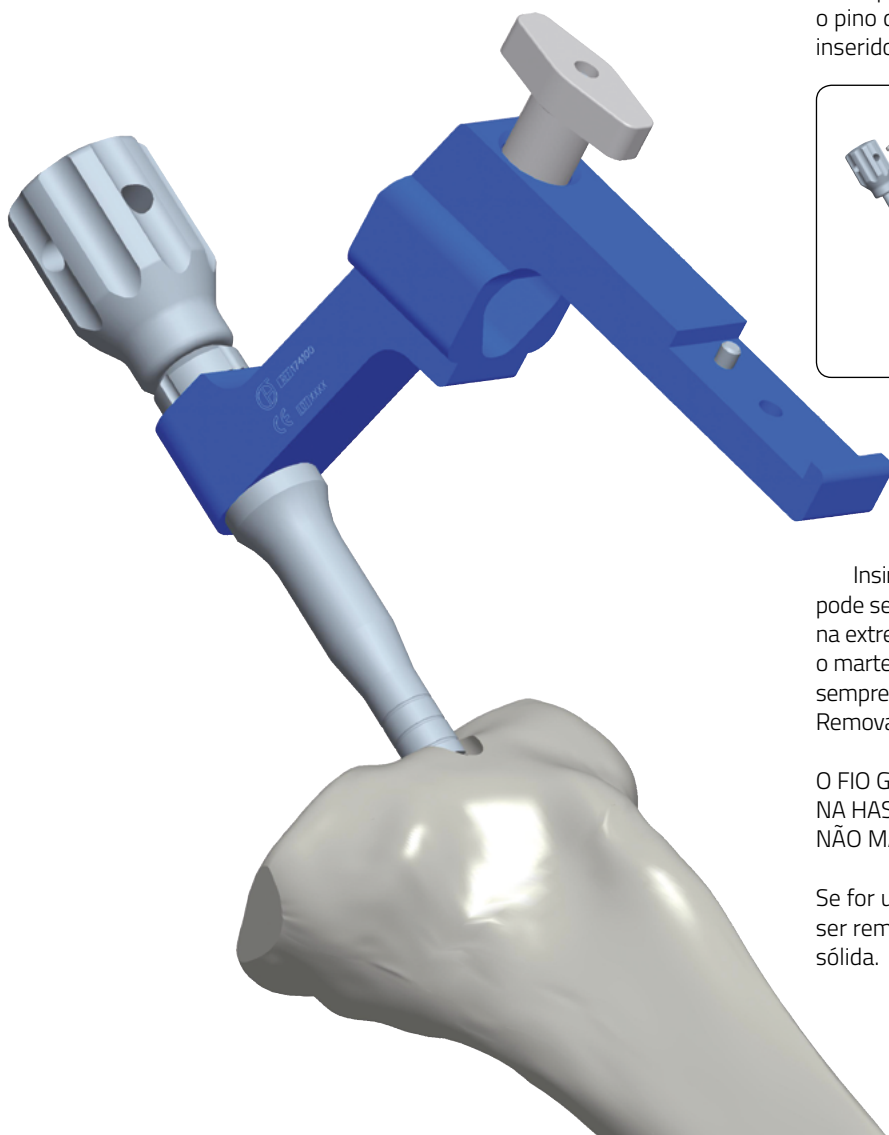


Antes de inserir a haste, é importante verificar o alinhamento entre os furos distais na haste e no braço distal, conforme mostrado na janela.

Insira a haste sobre o fio guia. Se necessário, a haste pode ser martelada até estar na posição correta batendo na extremidade do pino de travamento ou rosqueando o martelo deslizante no pino de travamento. Martelar sempre suavemente. Não insistir se a haste não avançar. Remova-a e frese mais um pouco.

O FIO GUIA PRECISA SER REMOVIDO QUANDO A CURVA NA HASTE ATINGE O PONTO DE INSERÇÃO. NÃO MARTELE O GUIA DE INSERÇÃO.

Se for utilizada uma haste de 8 mm, o fio guia precisa ser removido antes da inserção, uma vez que a haste é sólida.



17353
Tubo de substituição do fio guia



174110
Pino de travamento



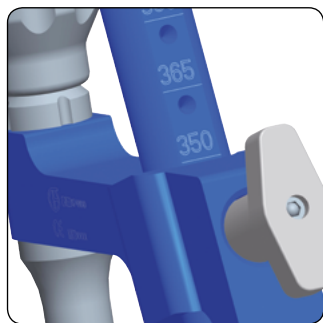
174100
Guia de inserção



173071
Impactador



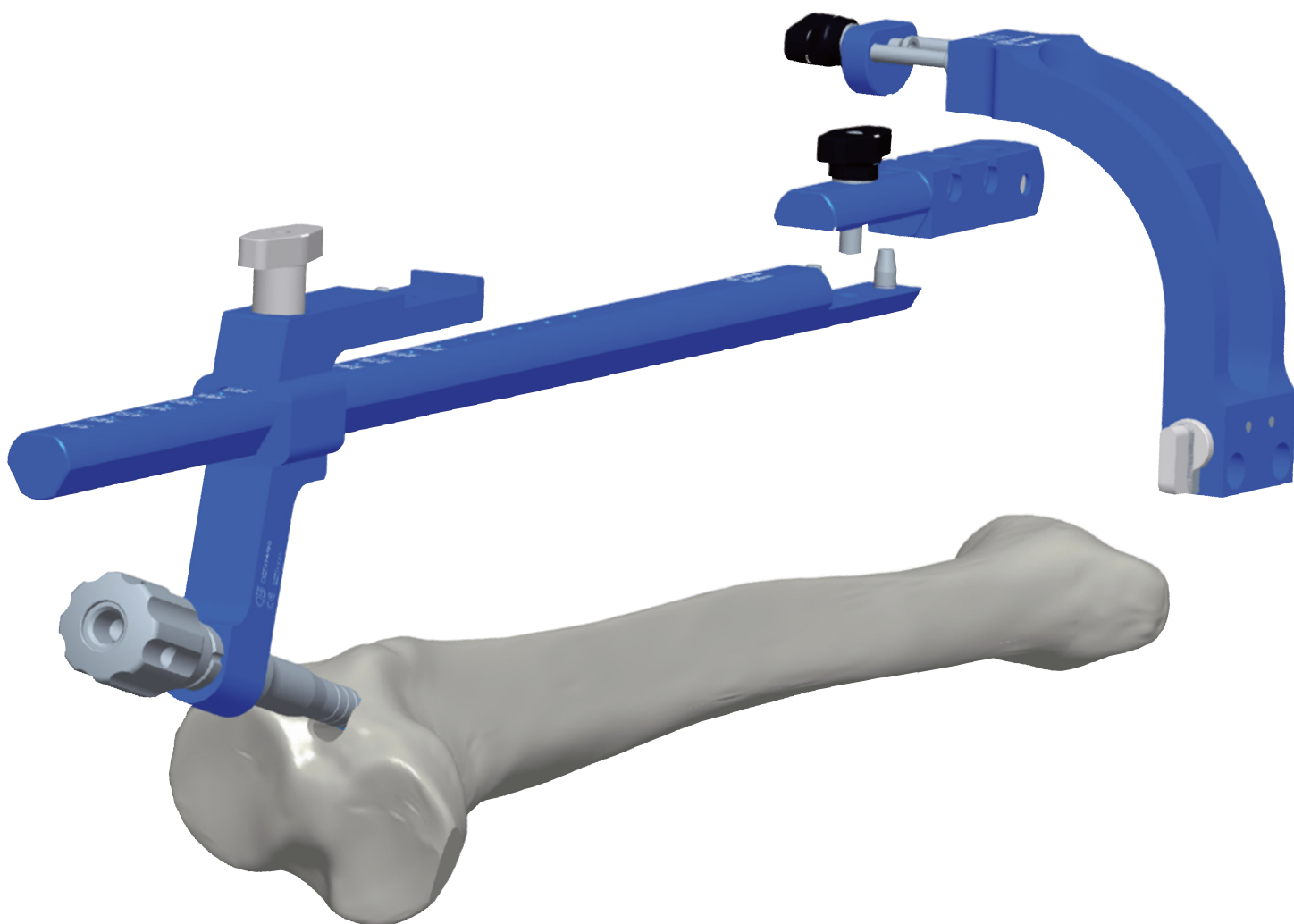
99-176281
Fio guia sem oliva



Bloqueio distal

Insira o braço distal (174150) no guia de inserção, ajuste a respectiva posição para o número correspondente ao comprimento da haste selecionada. Bloqueie o braço com firmeza no local. Se o cirurgião preferir, é possível utilizar a técnica a mão livre para o bloqueio distal.

Monte o adaptador distal (174160) no braço distal e monte o braço de orientação distal (174170) normalmente no lado medial. Aperte ambos os botões firmemente.



INSTRUMENTAÇÃO



174150
Braço distal



174160
Adaptador distal



174170
Braço de
orientação distal



Insira a bainha de estabilização (173201) através do furo no adaptador distal até à pele, anteriormente. Nota: a bainha de estabilização precisa ser inserida através do furo proximal no adaptador distal. Posicione-o sobre o centro da tíbia, faça uma incisão e continue até o osso. Insira a broca canulada de 6 mm (99-173285) e o fio K de 2 mm (173287) na bainha de estabilização e empurre ambos em conjunto até ao osso. Utilizando o martelo (173380) e o impactador (173071), bata no fio K até que ele esteja ao nível da extremidade da broca canulada. Perfure apenas a cortical anterior.

Nota: a broca canulada APENAS PODE SER UTILIZADA UMA VEZ.



173201
Bainha de estabilização



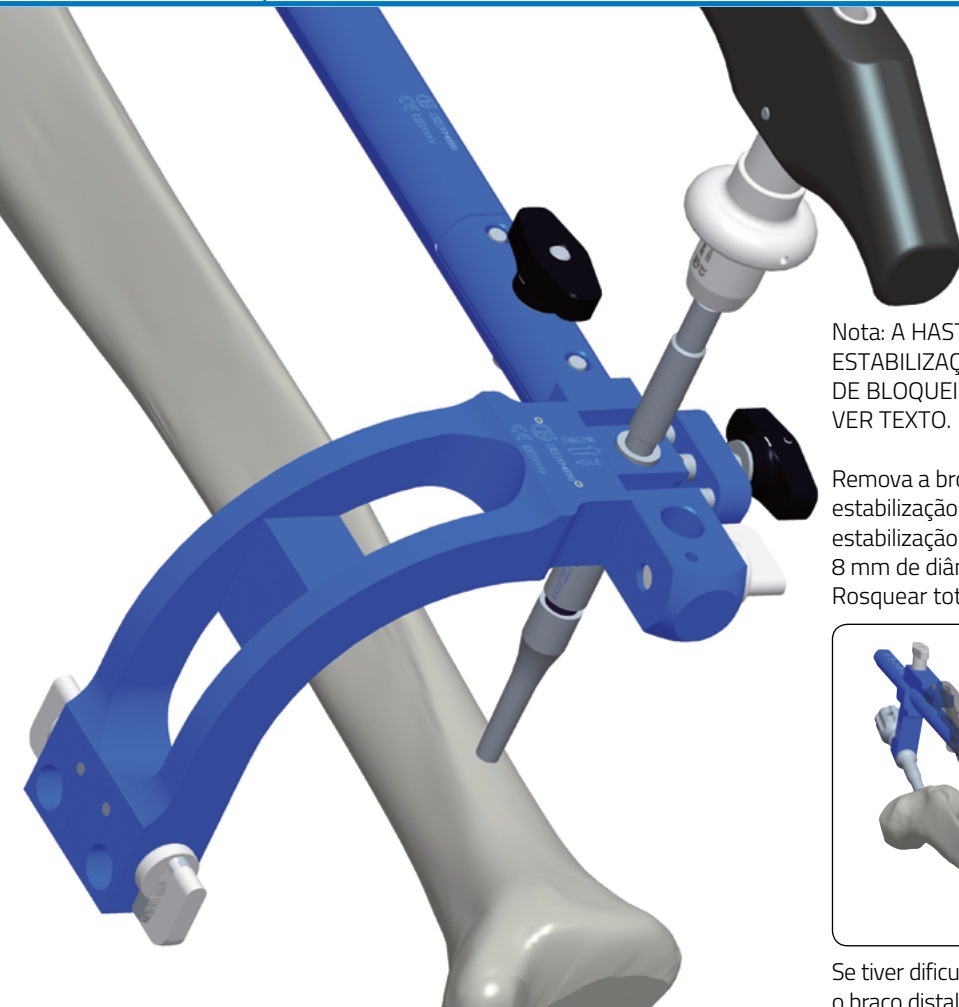
99-173285
Broca canulada de 6 mm



173380
Martelo

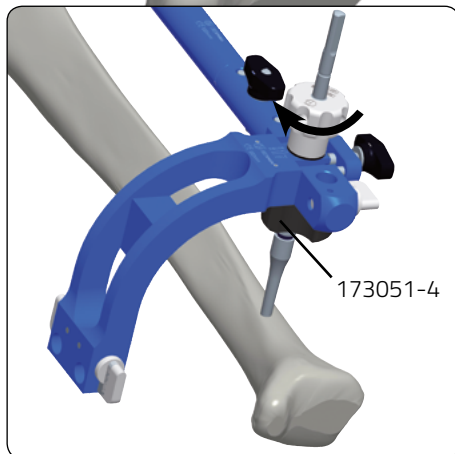
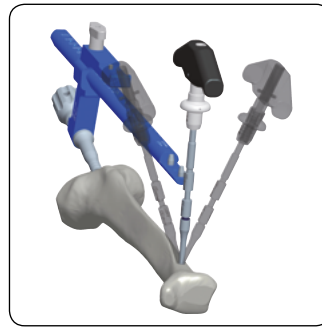


173071
Impactador



Nota: A HASTE DE 8 MM REQUER UMA HASTE DE ESTABILIZAÇÃO, BROCA, GUIA DE BROCA E PARAFUSOS DE BLOQUEIO MENORES QUE AS OUTRAS HASTES. VER TEXTO.

Remova a broca canulada, o fio K e a bainha de estabilização. Encaixe o cabo em T (173350) ao pino de estabilização (174031 ou 174041 para a haste tibial com 8 mm de diâmetro) e insira-a no furo AP na haste. Rosquear totalmente.



Se tiver dificuldade em encontrar o furo na haste com o braço distal no local, ele pode ser removido com o adaptador distal para que uma técnica de palpação possa ser usada para encontrar o furo na haste. Geralmente, isso pode ser realizado facilmente por tato, mas em caso de dificuldades, poderá ser útil usar o intensificador de imagem em uma vista AP para posicionar a ponta do pino de estabilização sobre o furo na haste.

Nota: Se o conector do braço AP tiver sido posicionado com o comprimento correto na barra de guia, apenas deverá ser necessário mover o pino de estabilização no sentido médio-lateral durante esta manobra. Assim que o furo AP tiver sido encontrado, remova o cabo em T e insira o braço distal e o adaptador distal sobre o pino de estabilização.

Rosqueie a porca de travamento (173032) no pino de estabilização. Conecte o espaçador (173051-4) adequado para o diâmetro (8-11 mm) da haste e aperte totalmente a porca com o diâmetro da haste virado para o cirurgião.

INSTRUMENTAÇÃO



173350
Cabo em T



174031
Pino de estabilização



173032
Porca de travamento



173051-4
Espaçador



Rosqueie o trocarte (173212) no guia de furo (173211) e insira ambos em um dos dois furos no braço de orientação distal. Realize uma incisão de 15 mm no local em que toca na pele e separe os tecidos até ao osso. Empurre ambos até ao osso. Desrosqueie o trocarte e empurre o guia de parafuso até que esteja ao mesmo nível que a superfície do osso. Aperte o guia de parafuso no local com o came de travamento. Remova o trocarte e rosqueie o guia de broca (173213 ou 174213 para hastes de 8 mm). Perfure com a broca de 4.8 mm (173286) ou com a broca de 4.0 mm (174286) no caso de uma haste de 8 mm até que a ponta da broca esteja de encontro à segunda cortical. Utilize o intensificador de imagem se existir alguma dúvida sobre a posição da ponta da broca. O comprimento de parafuso necessário pode ser lido na escala na broca imediatamente acima do topo da guia de broca (ver janela: se a posição estiver entre duas graduações, escolher o valor mais longo). Perfure a segunda cortical. Insira o parafuso usando a chave de parafuso canulada de 3.5 mm (173320) até que a marca na haste da chave de parafuso atinja o topo da guia de parafuso. Dê mais uma volta completa para apertar totalmente o parafuso. Nota: Os parafusos de bloqueio de 4.0 mm apenas devem ser usados distalmente na haste tibial com 8 mm de diâmetro.

Repita o procedimento para o segundo furo.

É possível inserir um terceiro parafuso no sentido AP usando o furo distal no adaptador distal seguindo o procedimento descrito. Se for necessário um quarto parafuso, é possível utilizar um parafuso de bloqueio de revisão de 4.8 mm (4.0 mm para haste de 8 mm). Remova o espaçador e o pino de estabilização com o cabo em T. Insira um guia de parafuso e um guia de broca. Perfure através da 1ª e 2ª cortical com uma broca de 4.8 mm ou broca de 4.0 mm para a haste tibial com 8 mm de diâmetro. Insira o parafuso de bloqueio de revisão.

Nota: a haste com 8 mm de diâmetro utiliza parafusos de bloqueio com 4.0 mm distalmente (dourados). Todas as outras hastes utilizam parafusos com 4.8 mm de diâmetro (verdes).

Ocasionalmente, poderá haver um fragmento único reduzido ou não deslocado de metáfise distal que possa ser fixado na posição com 1 ou 2 parafusos de bloqueio. Nesse caso, parafusos totalmente roscados podem ser mais eficazes depois de perfurar com uma broca de 4.0 mm. No entanto, para fins de suporte de peso precoce em segurança, são recomendados os parafusos padrão de 4.8 mm.



173212
Trocarte



173211
Guia de parafuso



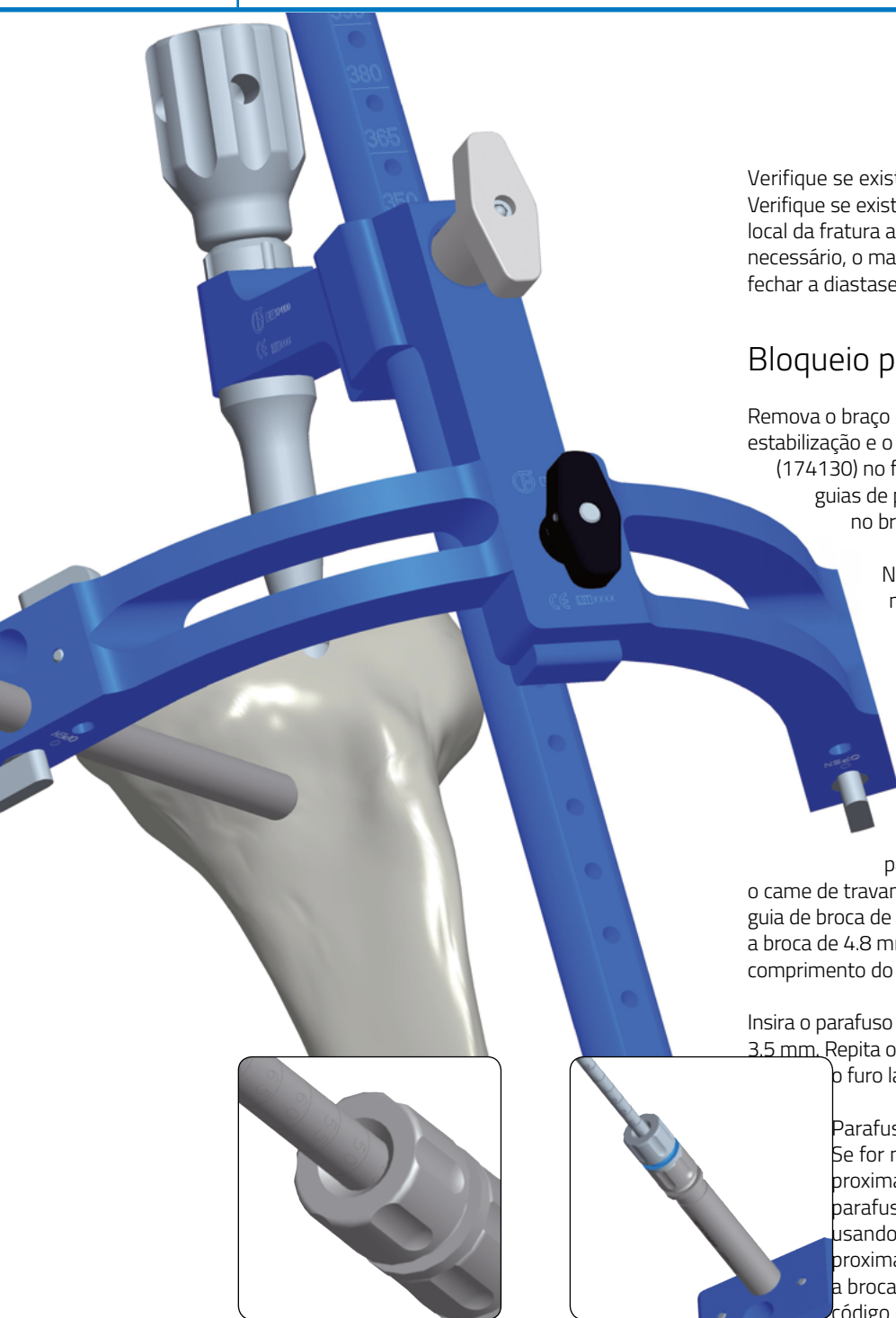
173213
Guia de broca



173286
Broca de 4.8 mm



173320
Chave de parafuso
canulada de 3.5 mm



Verifique se existe distração da fratura
Verifique se existe rotação incorreta ou distração do local da fratura antes de realizar o bloqueio proximal. Se necessário, o martelo deslizante pode ser usado para fechar a diástase da fratura.

Bloqueio proximal

Remova o braço de orientação distal, o pino de estabilização e o espaçador e monte o braço proximal (174130) no furo no guia de inserção. Insira os dois guias de parafuso (173211) nos dois furos distais no braço proximal.

Nota: os dois furos de parafuso proximais mais distais devem sempre ser ocupados.

O furo medial é perfurado primeiro. Faça uma incisão e prossiga com o guia de parafuso com o trocarte até à cortical. Desrosqueie o trocarte e empurre o guia de parafuso até que fique nivelado de encontro à superfície do osso. Aperte o guia de parafuso usando

o came de travamento. Remova o trocarte e rosqueie um guia de broca de 4.8 mm. Perfure com a broca de 4.8 mm como fez anteriormente. Meça o comprimento do parafuso utilizando a escala na broca.

Insira o parafuso usando a chave de parafuso canulada de 3.5 mm. Repita o procedimento para o furo lateral.

Parafusos de bloqueio totalmente roscado
Se for necessário bloqueio adicional proximalmente, é possível inserir dois parafusos de bloqueio totalmente roscados usando os dois furos proximais no braço proximal. A perfuração é realizada usando a broca de 4.0 mm e o guia de broca (com código de cor em azul).

INSTRUMENTAÇÃO



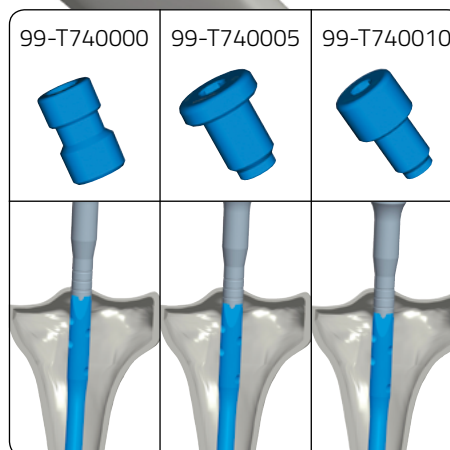
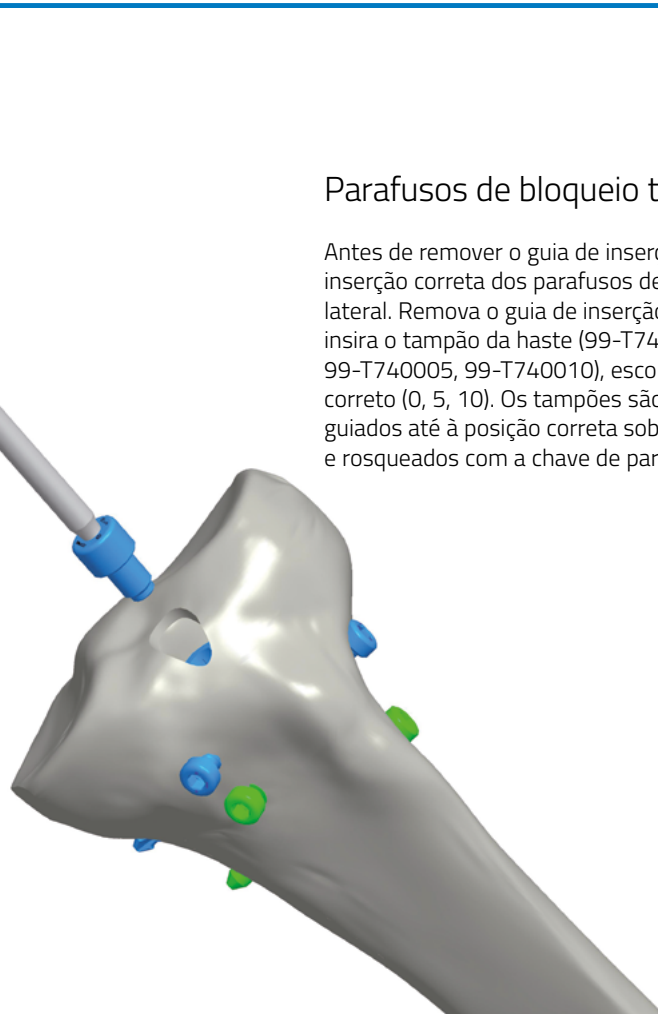
174130
Braço proximal

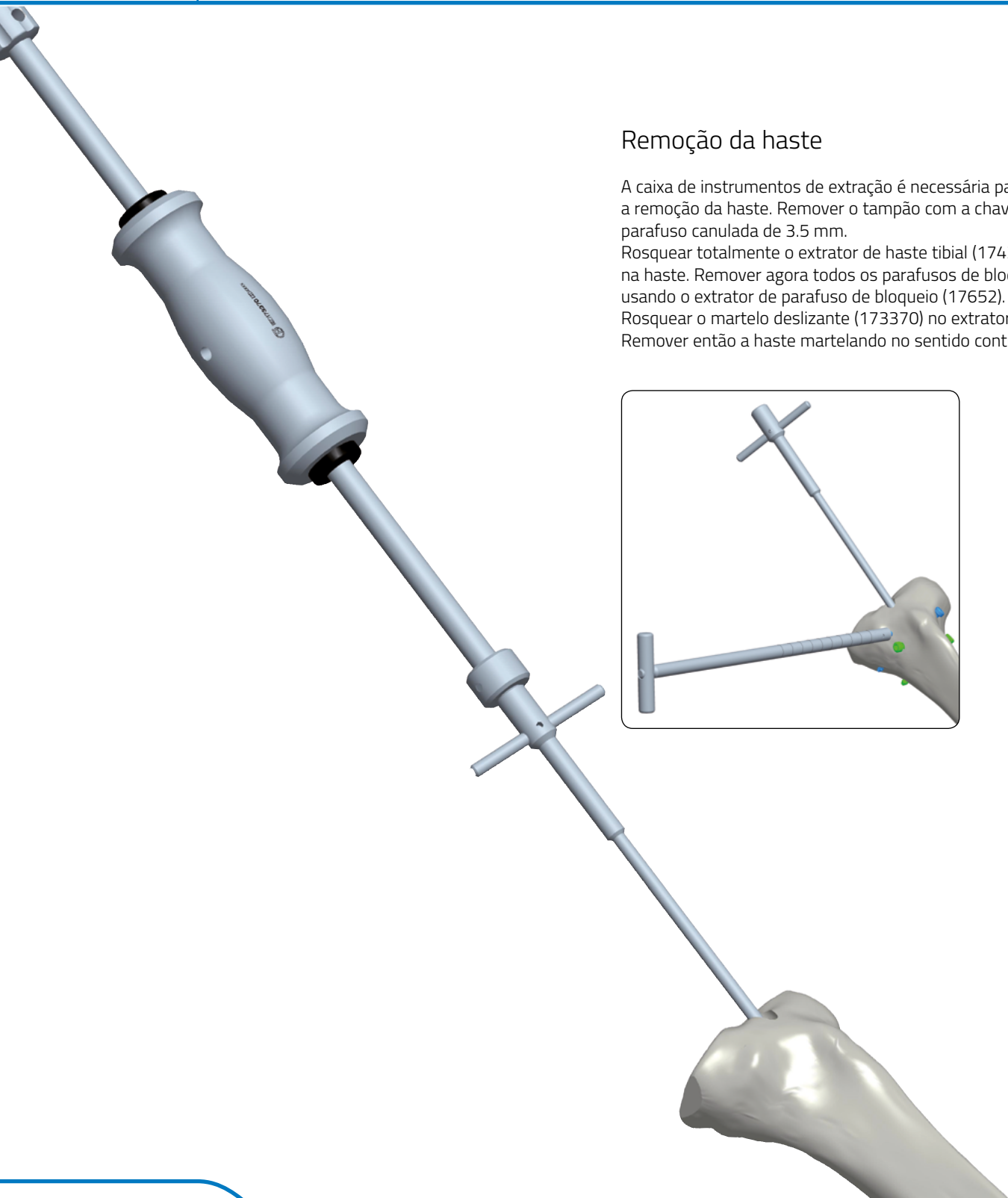


173211
Guia de parafuso

Parafusos de bloqueio totalmente roscado

Antes de remover o guia de inserção da haste, verifique a inserção correta dos parafusos de bloqueio nos planos AP e lateral. Remova o guia de inserção e o pino de travamento e insira o tampão da haste (99-T740000, 99-T740005, 99-T740010), escolhendo o comprimento correto (0, 5, 10). Os tampões são canulados e podem ser guiados até à posição correta sobre um fio K de 2.0 mm e rosqueados com a chave de parafuso canulada.



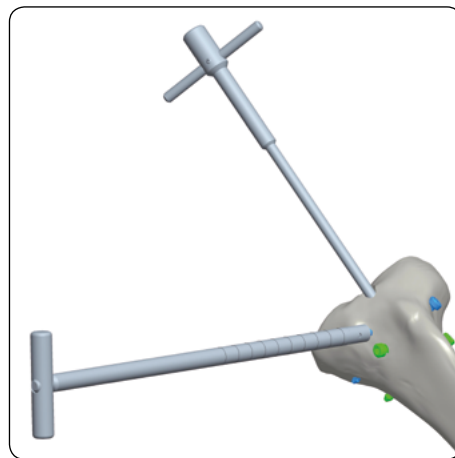


Remoção da haste

A caixa de instrumentos de extração é necessária para a remoção da haste. Remover o tampão com a chave de parafuso canulada de 3.5 mm.

Rosquear totalmente o extrator de haste tibial (174220) na haste. Remover agora todos os parafusos de bloqueio usando o extrator de parafuso de bloqueio (17652).

Rosquear o martelo deslizando (173370) no extrator tibial. Remover então a haste martelando no sentido contrário.



INSTRUMENTAÇÃO



174220
Extrator de
haste tibial



17652
Extrator de
parafuso de bloqueio



173370
Martelo deslizando

Consulte as “Instruções de uso” fornecidas com o produto para obter informações específicas sobre as indicações de uso, contraindicações, advertências, precauções, efeitos adversos e esterilização.

Documento eletrônico das Instruções de uso disponível no site <http://ifu.orthofix.it>

Requisitos mínimos para consulta do documento eletrônico Instruções de uso:

- Conexão à Internet (56Kbit/s)
- Dispositivo para visualização de arquivos PDF (ISO/IEC 32000-1)
- Espaço livre em disco: 50Mbytes

O serviço de atendimento ao cliente disponibiliza cópias em papel mediante solicitação (entrega no prazo de 7 dias):

tel +39 045 6719301, fax +39 045 6719370,

e-mail: customerservice@orthofix.it

Cuidado: As leis federais (EUA) restringem a venda deste dispositivo somente mediante pedido médico. O procedimento cirúrgico apropriado é de responsabilidade do profissional da área médica. As técnicas cirúrgicas são fornecidas como uma orientação informativa. Cabe a cada cirurgião avaliar a adequabilidade de uma técnica com base em suas credenciais e experiências médicas pessoais.



Fabricado por:
ORTHOFIX Srl
Via Delle Nazioni 9, 37012 Bussolengo
(Verona), Itália
Telefone +39 045 6719000,
Fax +39 045 6719380
www.orthofix.com

Rx Only

CE 0123

Distribuído por:

Orthofix do Brasil Ltda

Alameda Santos, 1978 – 16º and. – SI 162
Cerqueira César – 01418-102
São Paulo – SP, Brazil

Telefone +55 11-3087-2266
Fax +55-11-3087-2266 ext.2309