

**GALAXY UNYCO™
CONFIGURAZIONE
A PONTE PER CAVIGLIA**

- **MONTAGGIO DELTA**
- **MONTAGGIO
MONOLATERALE**

CONTENUTI

INTRODUZIONE	3
APPROCCIO PER GALAXY UNYCO CAVIGLIA-MONTAGGIO DELTA	4
APPROCCIO PER GALAXY UNYCO CAVIGLIA-MONTAGGIO MONOLATERALE	12

Chirurghi che hanno contribuito alla tecnica operatoria:

Dott. S. Nayagam
Dott. T. Bégué
dott. H.C. Pape
Dott. M. Manca

INTRODUZIONE

Si ricorre ad una rapida stabilizzazione scheletrica con fissazione esterna per trattare alcuni tipi di fratture di tibia gravi ad alta energia, soprattutto in presenza di lesioni multiple o dovute a eventi violenti o calamità naturali.

Il Damage Control si inserisce all'interno di un protocollo di trattamento articolato in più fasi, in cui la fissazione esterna temporanea rappresenta una procedura di emergenza alla quale deve seguire, quando le condizioni lo permettono, la fissazione definitiva della frattura. In tali situazioni, è necessario utilizzare un fissatore esterno stabile, versatile e veloce da applicare.

Le fratture di caviglia sono spesso associate a lesioni dei tessuti molli e il loro trattamento dovrebbe mirare a ristabilire la congruenza articolare, l'allineamento meccanico e una funzionalità precoce delle articolazioni, riducendo al contempo i danni ai tessuti molli.

Per questo tipo di fratture, si consiglia di adottare un protocollo di trattamento in due fasi con fissazione esterna a ponte iniziale per consentire la guarigione dei tessuti molli prima del trattamento definitivo¹⁻⁵.

Il sistema Galaxy UNYCO™ (di seguito indicato come Galaxy UNYCO) per caviglia in configurazione a ponte è concepito per la stabilizzazione temporanea dell'articolazione di caviglia con un montaggio "Delta" o "Monolaterale", per conseguire una stabilità eccellente, senza perforare il canale endomidollare.

Il sistema offre i seguenti vantaggi esclusivi:

Per i pazienti:

- Ridotta esposizione ai raggi X durante l'applicazione
- Progettato per evitare la contaminazione del canale endomidollare
- Mininvasività
- Progettato per facilitare la conversione dalla fissazione temporanea a quella definitiva
- Rapidità di applicazione che consente di perseguire procedure potenzialmente salvavita

Per i chirurghi:

- Applicazione molto rapida
- Ridotta esposizione ai raggi X per i controlli durante l'applicazione
- Progettato per facilitare la conversione dalla fissazione temporanea a quella definitiva
- Progettato per evitare la contaminazione del canale endomidollare
- Totale compatibilità con il sistema di fissazione esterna Galaxy, che consente di stabilizzare altre lesioni degli arti inferiori e di effettuare il collegamento al montaggio Galaxy UNYCO
- Semplicità di applicazione che consente di acquisire rapidamente familiarità e padronanza nell'utilizzo del sistema

Per l'ospedale:

- Breve tempo in sala operatoria con potenziale risparmio in termini economici

Bibliografia

1. Calori G, Tagliabue L, Mazza E, de Bellis U, Pierannunzi L, Marelli B, Colombo M, Albisetti W (2010) Tibial pilon fractures: which method of treatment? *Injury* 41(11):1183-1190
2. Tarkin I, Clare M, Marcantonio A, Pape H (2008) An update on the management of high-energy pilon fractures. *Injury* 39(2):142-154
3. Patterson MJ, Cole JD (1999) Two-staged delayed open reduction and internal fixation of severe pilon fractures. *J Orthop Trauma* 13(2):85-91
4. Rommens P, Claes P, Broos P (1996) Therapeutic strategy in pilon fractures type C2 and C3: soft tissue damage changes treatment protocol. *Acta Chir Belg* 96(2):85-92
5. Tornetta P III, Weiner L, Bergman M, Watnik N, Steuer J, Kelley M, Yang E (1993) Pilon fractures: treatment with combined internal and external fixation. *J Orthop Trauma* 7(6):489-496

Il sistema Galaxy UNYCO è compatibile con il sistema Galaxy Fixation e le viti bicorticali. Il sistema Galaxy Fixation e le viti bicorticali vanno utilizzati quando Galaxy UNYCO è controindicato o non disponibile.

Il prodotto è indicato per essere utilizzato senza caricare il peso.

Consultare le istruzioni per l'uso PQUNY del prodotto, le istruzioni per l'uso PQSCR dello strumentario correlato e dei dispositivi impiantabili Orthofix e le istruzioni per l'uso PQRMD dei dispositivi medicali riutilizzabili per le istruzioni su come utilizzare il prodotto.

1. APPROCCIO PER GALAXY UNYCO CAVIGLIA-MONTAGGIO DELTA

Codice	Descrizione	Quantità
99-93793	Box Galaxy UNYCO Caviglia in configurazione a ponte – Montaggio Delta	1
può contenere:		
99-93574	Mini Kit Galaxy UNYCO tibia sterile	1
99-92080	Vite Transfix D 4mm L. 260mm, Filetto D. 5mm L. 80mm, Sterile	1
99-932350	Barra D12mm L 350mm,sterile	2
99-93030	Morsetto di connessione grande-medio,sterile	2
99-93010	Morsetto grande, sterile	1
99-93509	Mini Kit Galaxy Unyco strumentario sterile	2

Separatamente - disponibile su richiesta:		
99-93010	Morsetto grande, sterile	2
99-932200	Barra D 12mm L 200mm,sterile	1
99-93570	Kit viti Galaxy UNYCO (2 PZ)	1

Galaxy UNYCO è compatibile con i componenti Galaxy Fixation; fare riferimento alla tecnica operatoria e alle brochure del sistema Galaxy Fixation per informazioni specifiche sull'ordine.



99-93567 - Chiave con limitatore di coppia
(disponibile separatamente su richiesta)

Per l'inserimento manuale della vite.



99-93574 - Mini Kit Galaxy UNYCO tibia sterile



99-93509 - Mini Kit Galaxy UNYCO strumentario sterile

Applicazione su tibia e piede

L'inserimento delle viti nella tibia avviene secondo i corridoi di sicurezza illustrati nelle sezioni trasversali. La vite anteroposteriore viene inserita appena lateralmente alla cresta tibiale (Fig. 1); l'inserimento della vite sulla cresta comporta il rischio di necrosi termica durante la perforazione a causa dello spessore di questa parte di tibia e non è raccomandata. È importante effettuare una dissezione smussa al fine di evitare danni al tendine o al muscolo tibiale anteriore. Inserire le viti il più possibile perpendicolari alla superficie dell'osso.



Fig. 1

Sostenere l'arto con un telo ripiegato, al fine di agevolare l'accesso all'arto e per la riduzione della frattura. Accertarsi sempre che la rotazione e la riduzione in termini angolari e traslazionali dell'arto siano corrette.

Inserire la vite trapassante da 4mm nel calcagno accertandosi che il punto di inserimento sia lontano dall'arteria tibiale posteriore e dal nervo. L'inserimento può essere effettuato mediante un trapano o un perforatore manuale.

(Fig. 2)



Fig. 2

Fissare un morsetto di connessione grande-medio (99-93030) sulla vite trapassante. (Fig. 3)

Le viti transfix Ø 6mm, filettatura Ø7mm sono disponibili anche in confezione singola sterile (99-93050 e 99-93080). Tali viti dovrebbero essere utilizzate con due morsetti grandi Galaxy (99-93010).

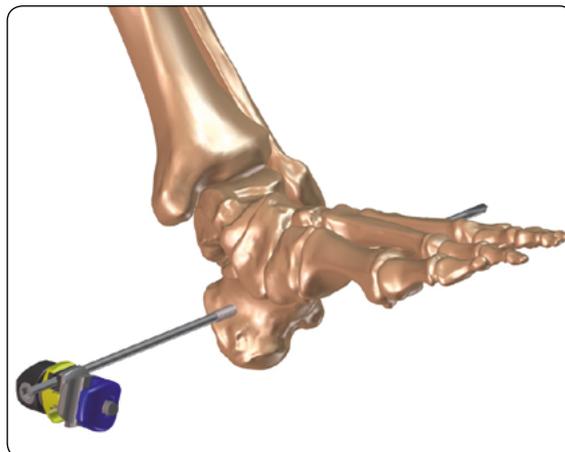


Fig. 3

Fissare la barra (350mm) al morsetto di connessione grande-medio (99-93030).

Fissare il morsetto multivite grande per viti UNYCO alla parte prossimale della barra.

PRECAUZIONE: accertarsi che la lunghezza della barra sia sufficiente da entrambi i lati dei morsetti prossimali e distali, al fine di consentire le manovre di riduzione che potrebbero richiedere la distrazione (allungamento) tra i due morsetti.

Contrassegnare la posizione del morsetto multivite grande per viti UNYCO sulla pelle. (Fig. 4)

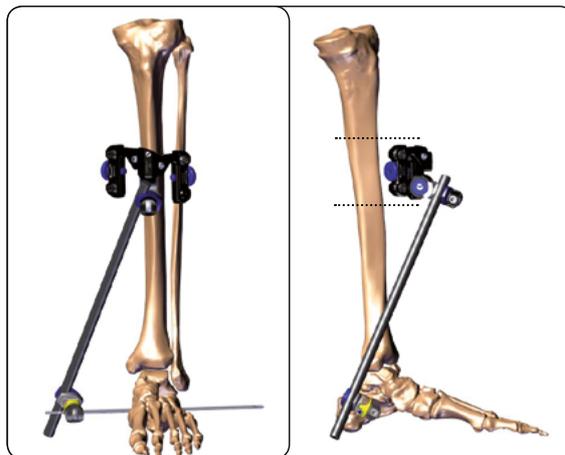


Fig. 4

Assemblare il limitatore di coppia per trapano (verificare asse e movimento). (Fig. 5)

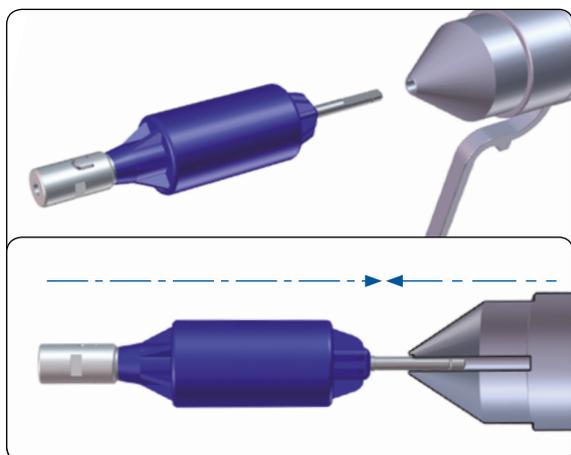
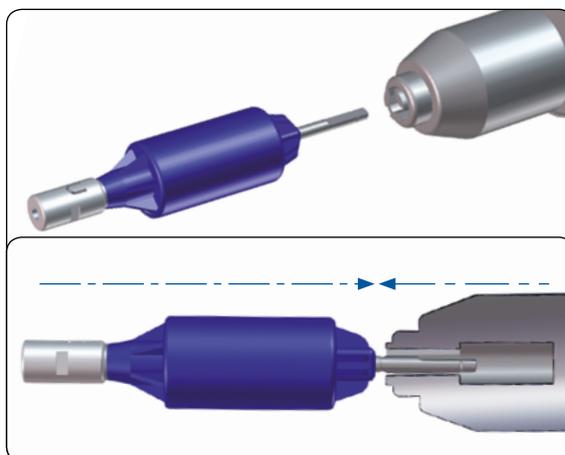


Fig. 5

Con sistema di attacco rapido



Senza sistema di attacco rapido
(inserimento completo nella parte cilindrica)

Inserire la vite UNYCO nel limitatore di coppia per trapano.
(Fig. 6)



Fig. 6

Effettuare una piccola incisione con un bisturi sull'aspetto anteriore della tibia, leggermente a lato della cresta tibiale.

Separare per via smussa il muscolo tibiale anteriore o il tendine dal bordo laterale della cresta tibiale. Posizionare saldamente la vite UNYCO contro l'osso e mantenerla perpendicolare alla superficie.

Far avanzare la vite utilizzando il trapano alla velocità più bassa.

La profondità di penetrazione della vite verrà controllata dal limitatore di coppia per trapano. Quando tale profondità viene raggiunta, tenere saldamente la vite e sfilare il limitatore di coppia per trapano.

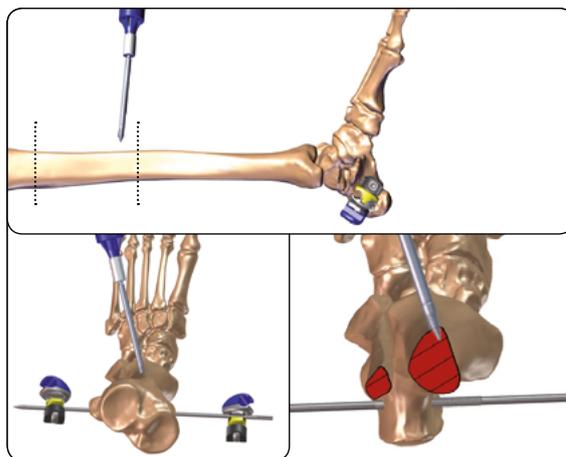


Fig. 7

È fondamentale non sollecitare la vite nell'osso una volta raggiunta la profondità di inserimento.
(Fig. 7)

Applicare il morsetto multivite grande per viti UNYCO sulla prima vite.

Lasciare circa 4cm di spazio tra il morsetto e la tibia.

Verificare la posizione della vite mediale per determinare la distanza migliore del morsetto dalla pelle.

PRECAUZIONE: le viti monocorticali devono essere inserite perpendicolarmente rispetto alla superficie dell'osso, con una velocità di rotazione ridotta e applicando una pressione costante per garantire una presa ottimale nell'osso.

(Fig. 8)

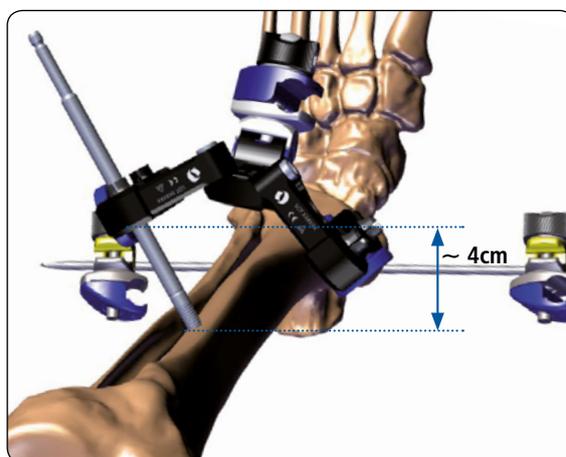


Fig. 8

Prima di procedere con la seconda vite, serrare manualmente l'anello di metallo blu a lato della prima vite in modo che il morsetto venga sostenuto dalla prima vite. In questa fase non serrare eccessivamente l'anello di metallo blu.
(Fig. 9)

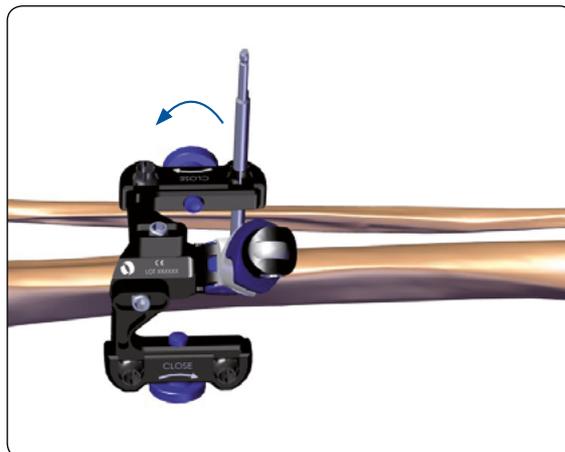


Fig. 9

Inserire la seconda vite UNYCO sull'aspetto mediale della tibia utilizzando il morsetto come mascherina.

Potrebbe essere necessario allentare leggermente il primo anello di metallo blu per permettere una libertà di movimento sufficiente per inserire la seconda vite in una posizione ottimale.
(Fig. 10)

PRECAUZIONE: le viti monocorticali devono essere inserite perpendicolarmente rispetto alla superficie dell'osso, con una velocità di rotazione ridotta e applicando una pressione costante per garantire una presa ottimale nell'osso.

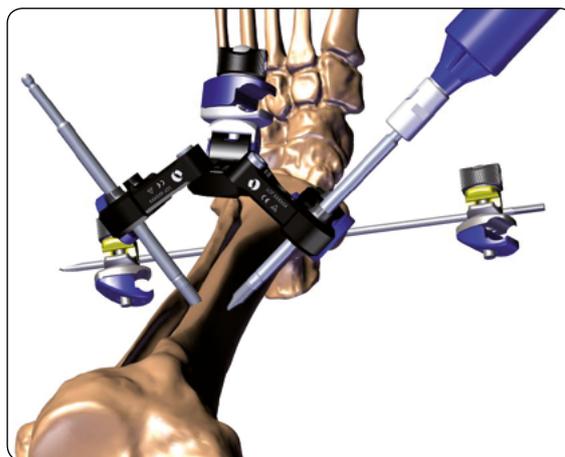


Fig. 10

Una volta inserita la seconda vite alla profondità corretta, serrare manualmente il secondo anello di metallo blu (mediale).
(Fig. 11)

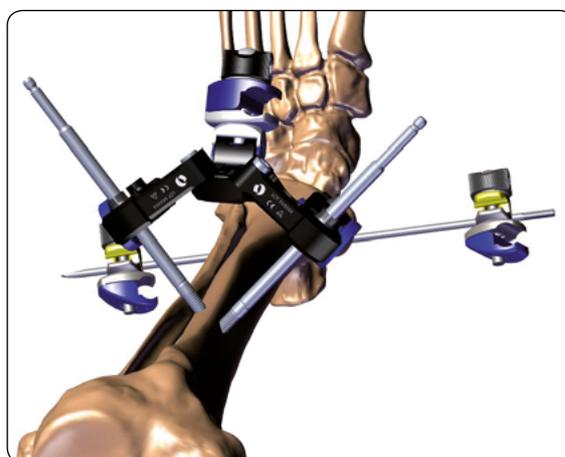


Fig. 11

Non tirare né spingere il morsetto dopo aver inserito la seconda vite.

(Fig. 12)

PRECAUZIONE: durante e dopo l'inserimento, verificare il corretto posizionamento dei sistemi con l'ausilio della scopia ad amplificazione di brillantezza. Verificare l'inserimento della vite sia sul piano AP sia su quello laterale.

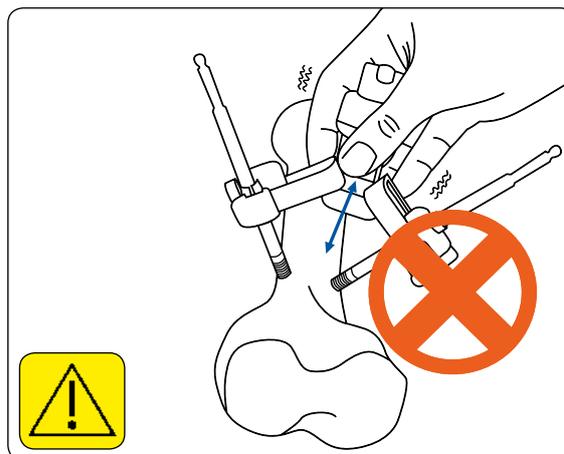


Fig. 12

Inserire le viti restanti nel morsetto; gli anelli di metallo blu (1-2) possono essere allentati leggermente qualora sia necessario fornire una maggiore libertà di movimento nel posizionamento delle restanti viti.

(Fig. 13)

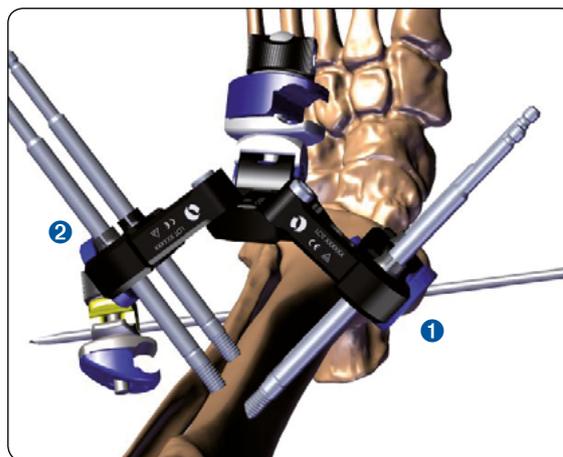


Fig. 13

Infine, chiudere gli anelli di metallo blu laterali e mediali con la chiave da 5mm.

(Fig. 14)

Accertarsi che gli anelli di metallo blu siano SALDAMENTE serrati dopo aver inserito tutte le viti.

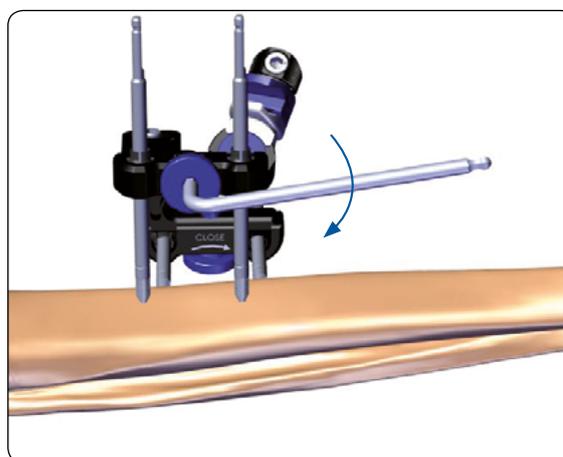


Fig. 14

Collegare il morsetto multivite grande per viti UNYCO e i morsetti di connessione grande-medio (99-93030) con la barra e chiudere manualmente i morsetti. (Fig. 15)

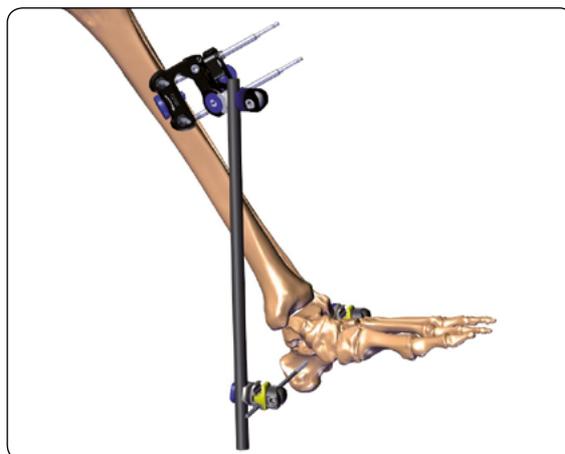


Fig. 15

Fissare un morsetto grande Galaxy (blu) alla barra.

Collegare il morsetto (1) a un secondo morsetto di connessione grande-medio laterale (99-93030) (2) mediante una seconda barra. (Fig. 16)

Non attaccare mai le barre al gambo delle viti monocorticali nel morsetto multivite grande per viti UNYCO.

PRECAUZIONE: non tagliare le viti monocorticali e non collegare morsetti aggiuntivi al gambo delle viti.

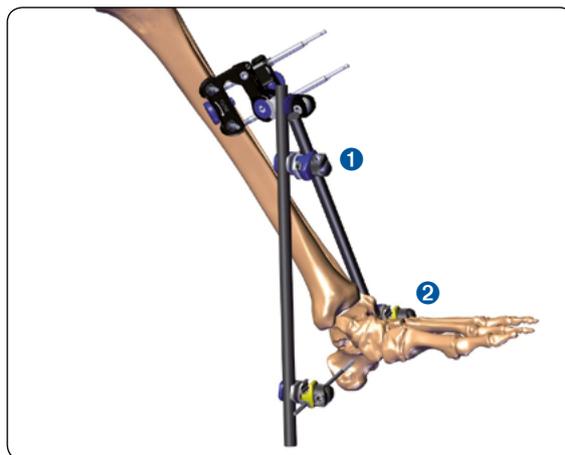


Fig. 16

Ridurre la frattura e chiudere tutti i morsetti manualmente. (Fig. 17)

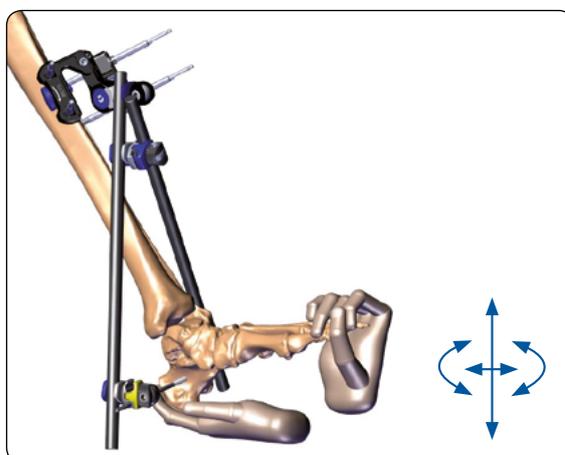
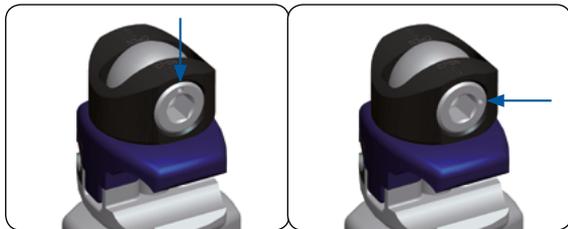


Fig. 17

Prima di serrare tutti i morsetti con la chiave esagonale da 5mm, verificare la qualità della riduzione sul piano coronale e sagittale mediante le radiografie e l'allineamento rotazionale con una valutazione clinica. (Fig. 18)



Aperto

Chiuso

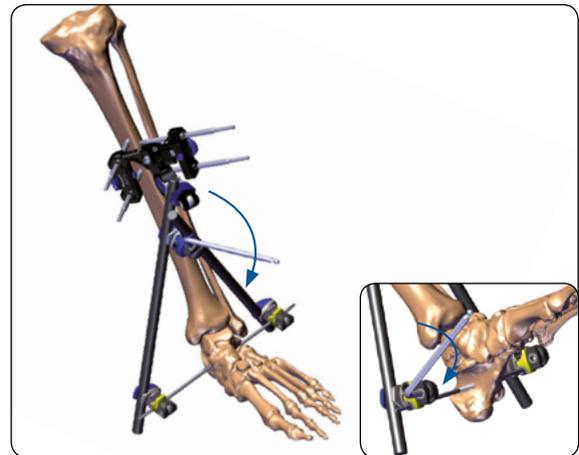


Fig. 18

Se necessario per evitare deformità del piede in equinismo, inserire una vite UNYCO nel primo metatarso e collegarla al montaggio mediante barra e morsetti grandi Galaxy Fixation. (Fig. 19)

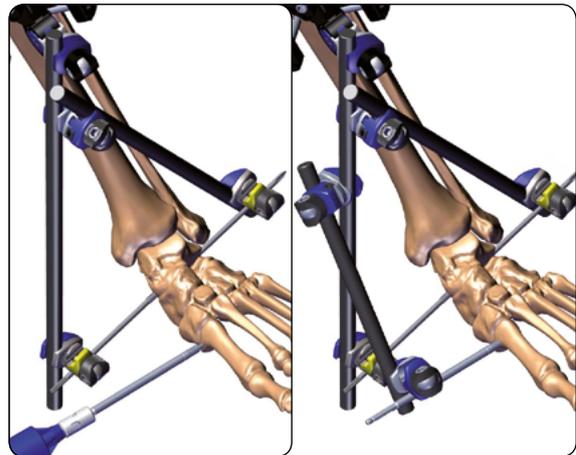


Fig. 19

CONVERSIONE A TRATTAMENTO DEFINITIVO

Prima di procedere con l'intervento chirurgico di conversione, pulire e spazzolare il montaggio Galaxy UNYCO o coprire l'intero montaggio con una fascia sterile o simili per evitare la contaminazione del campo chirurgico.

2. APPROCCIO PER GALAXY UNYCO CAVIGLIA-MONTAGGIO MONOLATERALE

Codice	Descrizione	Quantità
99-93792	Box Galaxy UNYCO Caviglia in configurazione a ponte - Montaggio monolaterale	1
può contenere:		
99-93574	Mini Kit Galaxy UNYCO tibia sterile	1
99-932350	Barra D12mm L 350mm, sterile	2
99-93010	Morsetto grande, sterile	6
99-93477	Mini Kit Galaxy UNYCO caviglia monolaterale sterile	1
99-93509	Mini Kit Galaxy UNYCO strumentario sterile	2



99-93574 - Mini Kit Galaxy UNYCO tibia sterile

Galaxy UNYCO è compatibile con i componenti Galaxy Fixation; fare riferimento alla tecnica operatoria e alle brochure del sistema Galaxy Fixation per informazioni specifiche sull'ordine.



99-93567 - Chiave con limitatore di coppia (disponibile separatamente su richiesta)

Per l'inserimento manuale della vite.



99-93477 - Mini Kit Galaxy UNYCO caviglia monolaterale sterile



99-93509 - Mini Kit Galaxy UNYCO strumentario sterile

Applicazione su tibia e piede

L'inserimento delle viti nella tibia avviene secondo i corridoi di sicurezza illustrati nelle sezioni trasversali. La vite anteroposteriore viene inserita leggermente mediale (Fig. 1) o laterale (Fig. 2) rispetto alla cresta tibiale; l'inserimento della vite nella cresta comporta il rischio di necrosi termica durante la perforazione a causa dello spessore di questa parte di tibia e non è raccomandata. Se inserita lateralmente di 1 cm rispetto alla cresta, è importante effettuare una dissezione smussa al fine di evitare danni al tendine o al muscolo tibiale anteriore. Inserire le viti il più possibile perpendicolari alla superficie dell'osso.



Le viti UNYCO vengono inserite nel piede con la seguente sequenza:

- 1) collo dell'astragalo;
- 2) calcagno;
- 3) primo metatarso

(Fig. 3)

È fondamentale inserire per prima la vite nel collo dell'astragalo, in quanto presenta un corridoio ridotto per l'inserimento. Le altre due viti hanno corridoi più ampi e sono più semplici da applicare.

Il punto di inserimento è il centro tra il bordo anteriore del malleolo mediale e la protuberanza della tuberosità dell'osso navicolare.

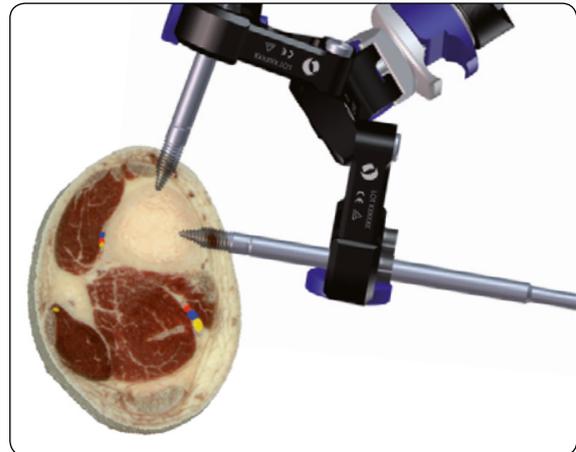


Fig. 1

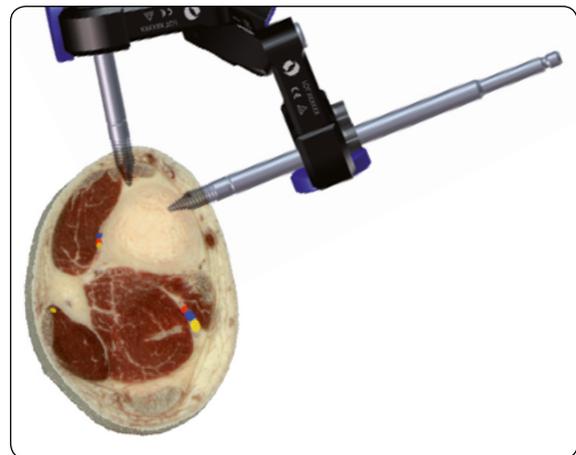


Fig. 2

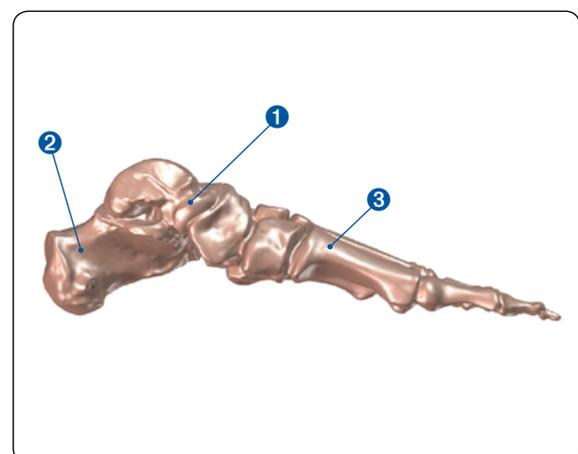


Fig. 3

Assemblare il limitatore di coppia per trapano (verificare l'asse e il movimento). (Fig. 4)

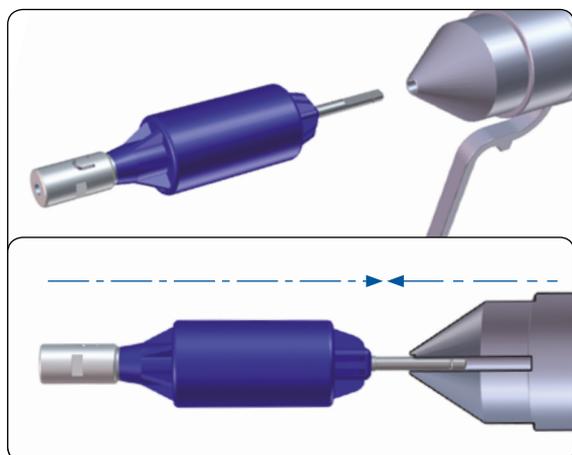
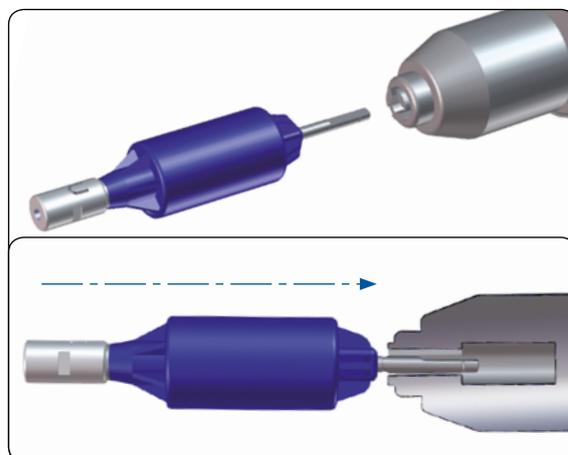


Fig. 4 Con sistema di attacco rapido



Senza sistema di attacco rapido (inserimento completo nella parte cilindrica)

Inserire la vite UNYCO nel limitatore di coppia per trapano. (Fig. 5)

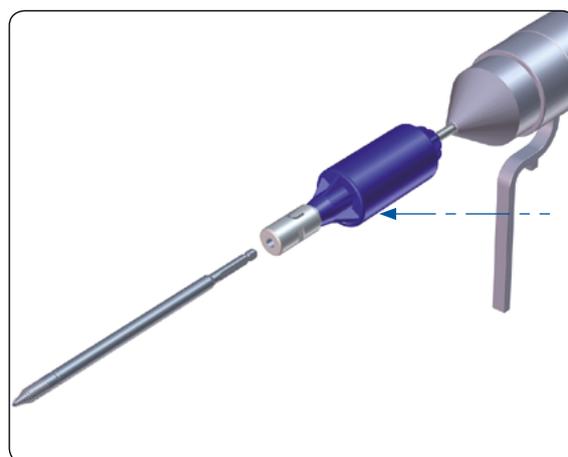


Fig. 5

Identificare il centro tra il bordo anteriore del malleolo mediale e la protuberanza della tuberosità dell'osso navicolare. L'asse della vite deve essere perpendicolare al piano del piede. Eseguire una piccola incisione con il bisturi attraverso l'epidermide, la fascia e la capsula ed effettuare una dissezione smussa fino al collo dell'astragalo.

(Fig. 6)

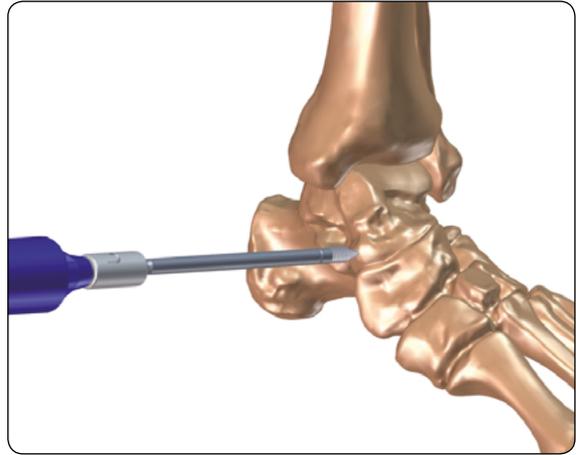


Fig. 6

Inserire una vite UNYCO al centro del collo dell'astragalo mediante palpazione o raggi X. Utilizzare la linea di riferimento (1) presente sulla vite se il limitatore di coppia per trapano non scatta.

La linea di riferimento per i tessuti molli sulla vite non deve oltrepassare la superficie cutanea.

(Fig. 7)

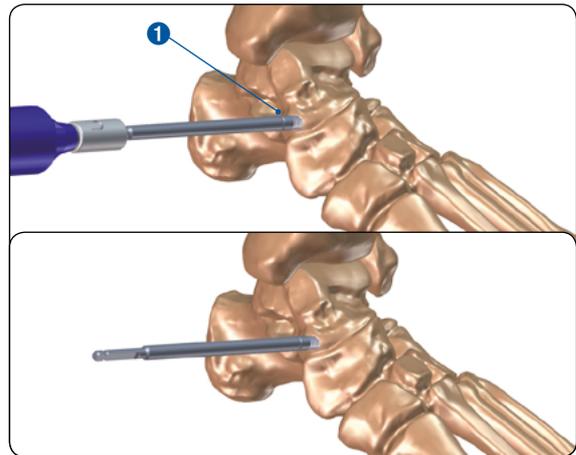


Fig. 7

Successivamente inserire una vite UNYCO nel calcagno, in corrispondenza della giunzione tra il terzo centrale e posteriore di una linea che collega il bordo posteriore del malleolo mediale e la porzione posteriore del calcagno.

La linea di riferimento presente sulla vite non deve oltrepassare la superficie cutanea.

(Fig. 8)

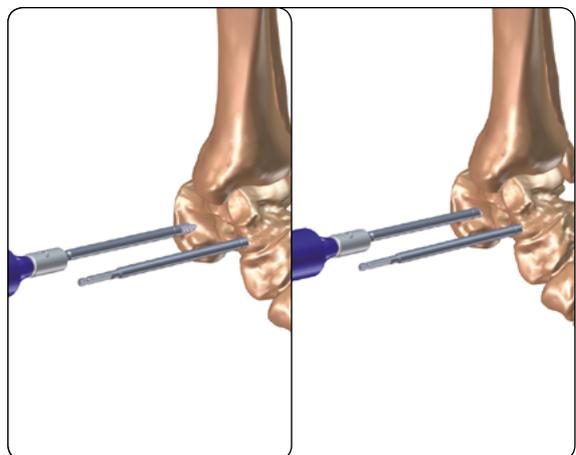


Fig. 8

Infine inserire la vite UNYCO nella zona meta-dafisaria prossimale del primo osso metatarsale. Tutte le viti devono essere più o meno parallele alla vite dell'astragalo.

La linea di riferimento per i tessuti molli sulla vite non deve oltrepassare la superficie cutanea.
(Fig. 9 - Fig. 10)

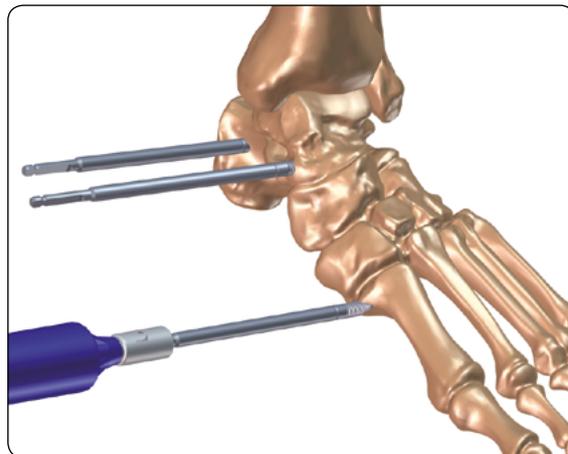


Fig. 9



Fig. 10

Fissare un morsetto grande sterile (99-93010) a ciascuna vite UNYCO.
(Fig. 11)

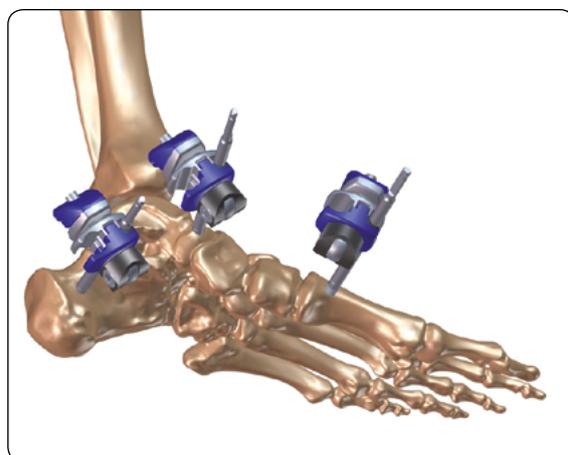


Fig. 11

Sbloccare lo snodo dell'unità radiotrasparente per piede (1).
(Fig. 12)

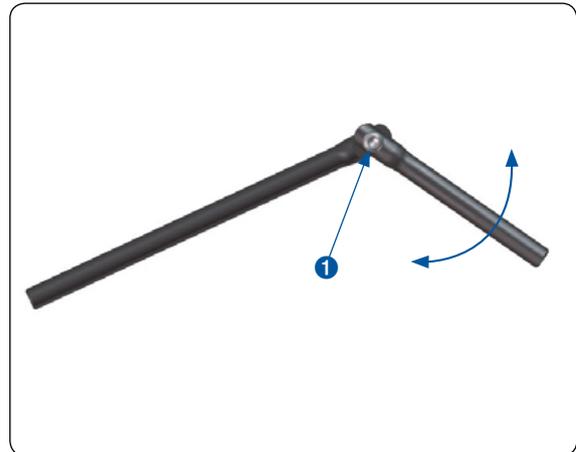


Fig. 12

Posizionare il braccio più lungo dell'unità sulla parte posteriore del piede e il braccio più corto anteriormente.

Collegare l'unità radiotrasparente per piede alle viti mediante morsetti grandi sterili (99-93010) e fissare la barra alle viti serrando i morsetti inizialmente a mano (2).
(Fig. 13)

Il braccio più lungo dell'unità radiotrasparente per piede viene posizionato posteriormente per consentire di fissare un supporto a "cavalletto", se necessario.

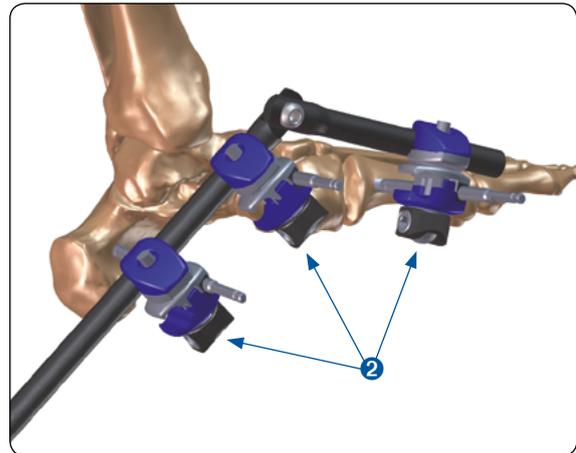
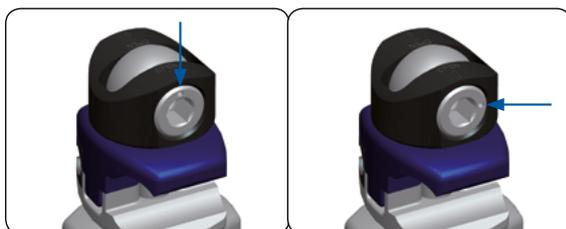


Fig. 13

Inserire la chiave (30017) nell'eccentrico di ciascun morsetto e bloccare i morsetti mediante la tecnica consigliata.
(Fig. 14)



Aperto

Chiuso

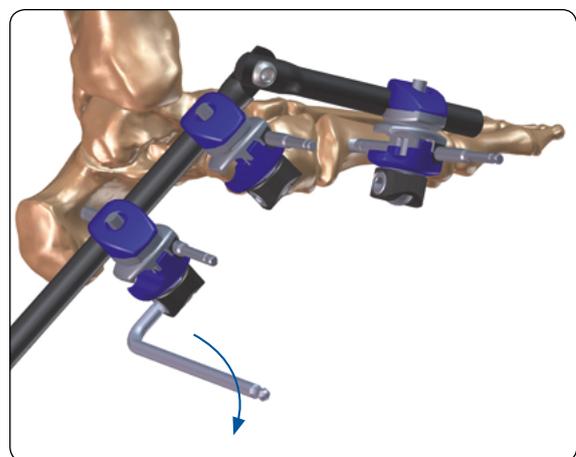


Fig. 14

Durante il serraggio del morsetto, cercare di ridurre il gioco delle viti UNYCO all'interno del morsetto.

Effettuare la dorsiflessione dell'avampiede nella posizione neutra prima di bloccare lo snodo dell'unità radiotrasparente per piede.

(Fig. 15)

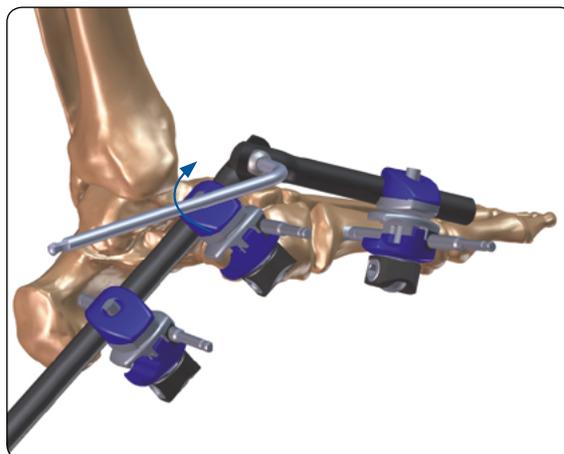


Fig. 15

Applicare il morsetto multivite grande per viti UNYCO in prossimità della frattura, generalmente a livello medio-diafisario della tibia, con un posizionamento prossimale o distale. Se è necessario un posizionamento più prossimale del morsetto, accertarsi che siano disponibili per l'uso barre da 400mm.

PRECAUZIONE: accertarsi che la lunghezza della barra sia sufficiente da entrambi i lati dei morsetti prossimali e distali, al fine di consentire le manovre di riduzione che potrebbero richiedere la distrazione (allungamento) tra i due morsetti.

Contrassegnare la posizione del morsetto multivite grande per viti UNYCO sulla pelle.

(Fig. 16)

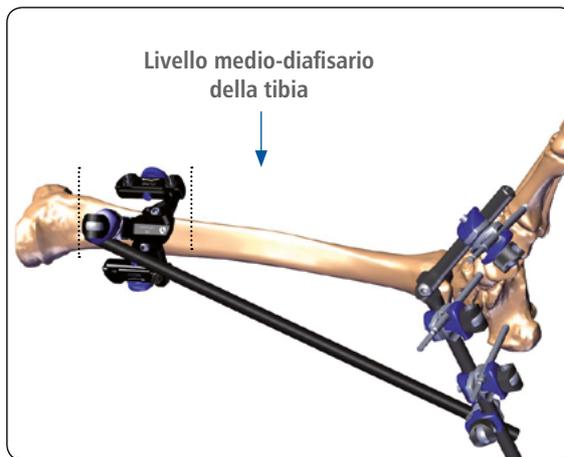


Fig. 16

Sostenere l'arto con un telo ripiegato, al fine di agevolare l'accesso all'arto e per la riduzione della frattura. Accertarsi sempre che la rotazione, la riduzione in termini angolari e traslazionali dell'arto siano corrette.

Effettuare una piccola incisione nella porzione anteriore della tibia, 5-10mm medialmente rispetto alla cresta tibiale.

Posizionare saldamente la vite UNYCO contro l'osso e mantenerla perpendicolare alla superficie.

Far avanzare la vite utilizzando il trapano a bassa velocità.

PRECAUZIONE: le viti monocorticali devono essere inserite perpendicolarmente rispetto alla superficie dell'osso, con una velocità di rotazione ridotta e applicando una pressione costante per garantire una presa ottimale nell'osso.

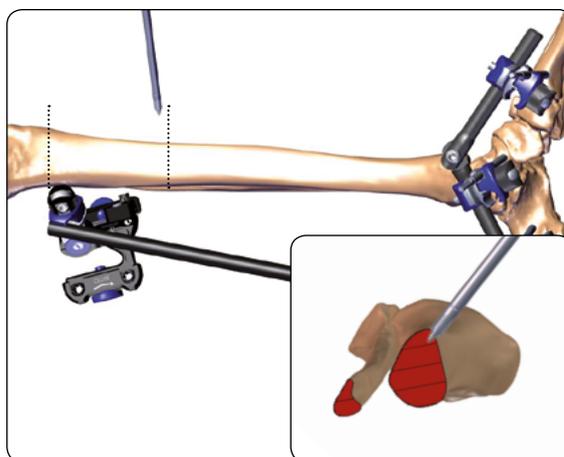


Fig. 17

La profondità di penetrazione della vite verrà controllata dal limitatore di coppia per trapano. Quando la profondità viene raggiunta, tenere saldamente la vite e sfilare il trapano con il limitatore di coppia per trapano.

(Fig. 17)

Non flettere o girare le viti dopo l'inserimento.
(Fig. 18)

PRECAUZIONE: durante e dopo l'inserimento, verificare il corretto posizionamento dei sistemi con l'ausilio della scopia ad amplificazione di brillantezza. Verificare l'inserimento della vite sia sul piano AP sia su quello laterale.

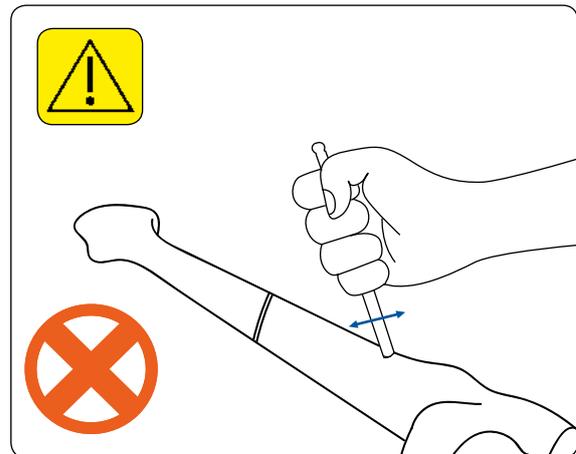


Fig. 18

Applicare il morsetto multivite grande per viti UNYCO sulla prima vite.

Lasciare circa 4cm di spazio tra morsetto e tibia.

Verificare la posizione della vite mediale (seconda vite da inserire) per determinare la distanza migliore del morsetto dalla pelle.
(Fig. 19)

PRECAUZIONE: le viti monocorticali devono essere inserite perpendicolarmente rispetto alla superficie dell'osso, con una velocità di rotazione ridotta e applicando una pressione costante per garantire una presa ottimale nell'osso.

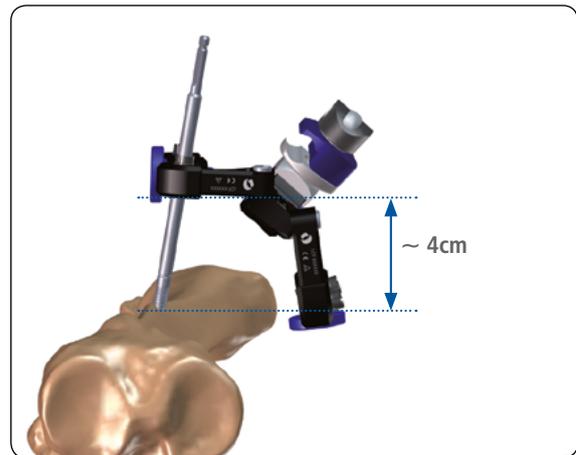


Fig. 19

Serrare l'anello di metallo blu in modo che il morsetto venga sostenuto dalla prima vite. In questa fase non serrare eccessivamente l'anello di metallo blu.
(Fig. 20)

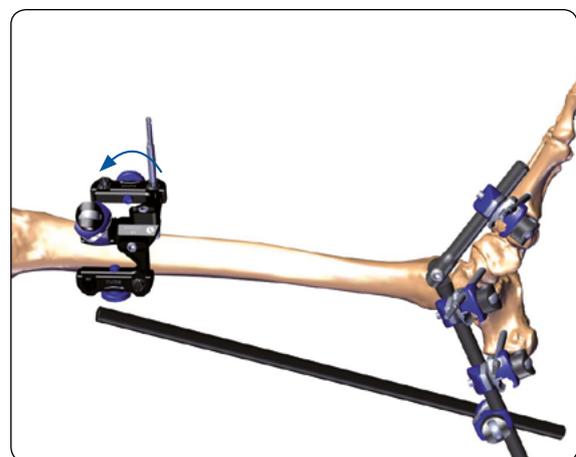


Fig. 20

Inserire la seconda vite UNYCO sulla superficie mediale della tibia. Utilizzare il morsetto come maschera.

Potrebbe essere necessario allentare leggermente il primo anello di metallo blu per permettere una libertà di movimento sufficiente per inserire la seconda vite in una posizione ottimale.

(Fig. 21)

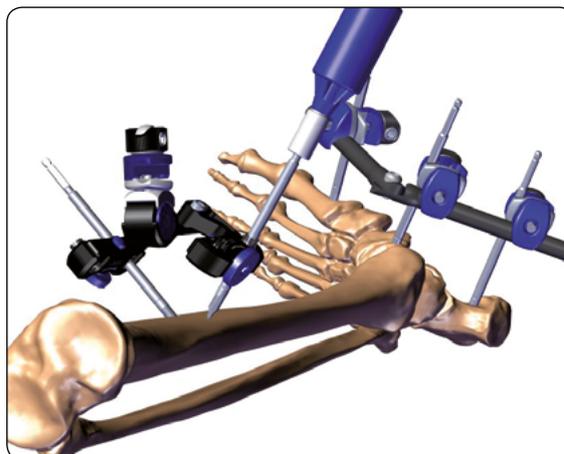


Fig. 21

Una volta inserita la seconda vite alla profondità corretta, serrare manualmente il secondo anello di metallo blu (mediale).

(Fig. 22)

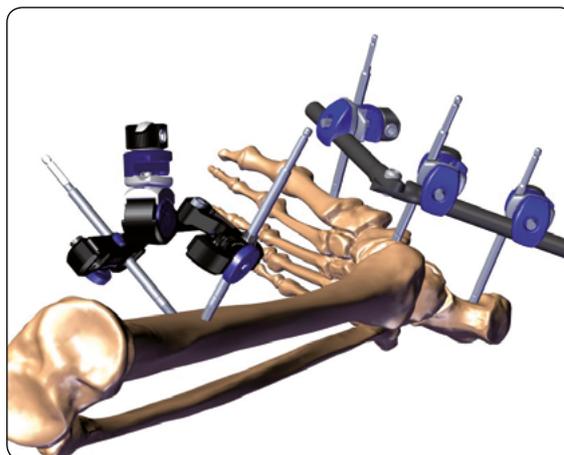


Fig. 22

Non tirare né spingere il morsetto dopo l'inserimento della seconda vite.

(Fig. 23)

PRECAUZIONE: durante e dopo l'inserimento, verificare il corretto posizionamento dei sistemi con l'ausilio della scopia ad amplificazione di brillantezza. Verificare l'inserimento della vite sia sul piano AP sia su quello laterale.

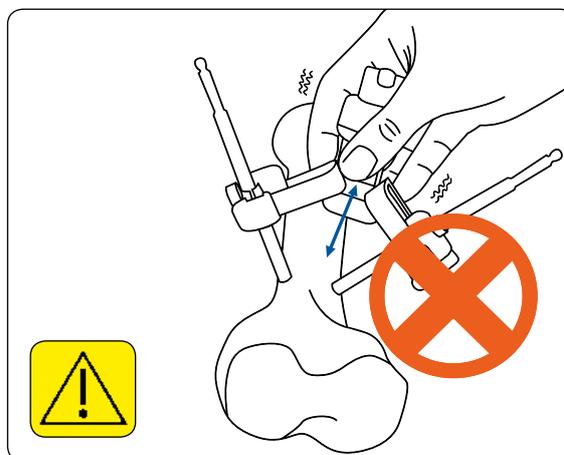


Fig. 23

Inserire le 2 viti restanti; gli anelli di metallo blu possono essere allentati leggermente qualora sia necessario fornire una maggiore libertà di movimento nel posizionamento delle restanti viti.
(Fig. 24)

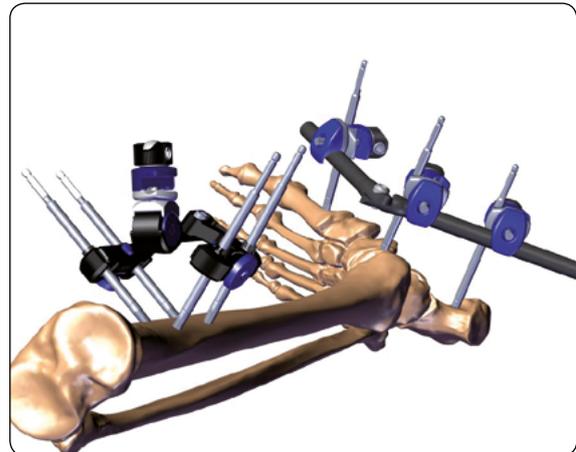


Fig. 24

Infine, chiudere gli anelli di metallo blu laterali e mediali con la chiave da 5mm (1-2).
(Fig. 25)

Accertarsi che gli anelli di metallo blu siano **SALDAMENTE** serrati dopo l'inserimento di tutte le viti.

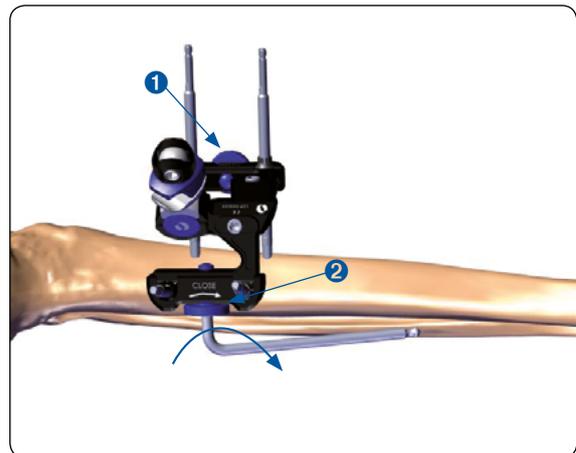


Fig. 25

Collegare una barra da 350mm al morsetto multivite grande per viti UNYCO sulla tibia.

Collegare la barra al braccio lungo dell'unità radiotrasparente per piede mediante un morsetto grande sterile. (99-93010).

Portare la caviglia in posizione plantigrada e serrare manualmente il morsetto per mantenere la caviglia in questa posizione.
(Fig. 26)

PRECAUZIONE: accertarsi che la lunghezza della barra sia sufficiente da entrambi i lati dei morsetti prossimali e distali, al fine di consentire le manovre di riduzione che potrebbero richiedere la distrazione (allungamento) tra i due morsetti.

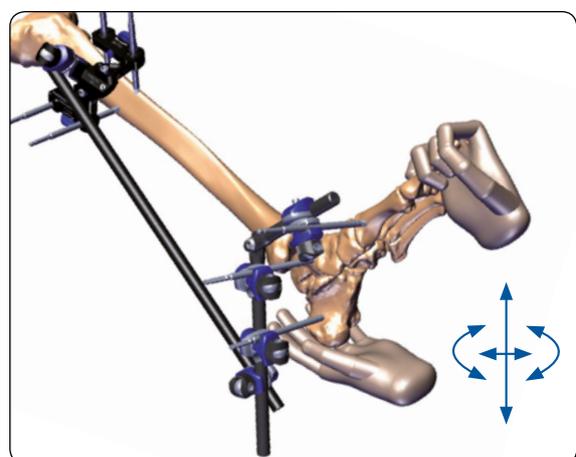


Fig. 26

Infine, completare il montaggio delta collegando l'estremità distale della barra tibiale con il braccio più corto dell'unità radiotrasparente per piede mediante una barra da 350mm. Accertarsi che il calcagno venga mantenuto in posizione valga prima di serrare i morsetti.

Accertarsi che tutti i morsetti vengano serrati manualmente il più possibile.

Prima di serrare tutti i morsetti con la chiave esagonale da 5mm, verificare la qualità della riduzione nel piano coronale e sagittale mediante radiografie e l'allineamento rotazionale con una valutazione clinica. (Fig. 27)

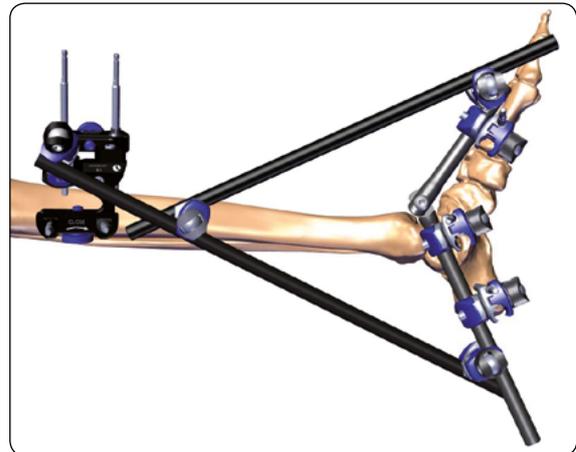


Fig. 27

Per consentire l'elevazione di piede e caviglia, è possibile aggiungere un cavalletto alla parte posteriore del braccio più lungo dell'unità radiotrasparente del piede.

Utilizzare un morsetto grande sterile (99-93010) per fissare una barra aggiuntiva perpendicolarmente al braccio lungo. Serrare saldamente il morsetto per impedire la rotazione delle barre. (Fig. 28)

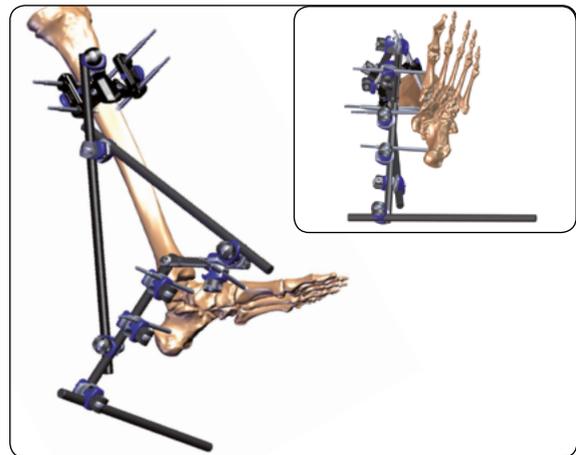


Fig. 28

CONVERSIONE A TRATTAMENTO DEFINITIVO

Prima di procedere con l'intervento chirurgico di conversione, pulire e spazzolare il montaggio Galaxy UNYCO o coprire l'intero assemblaggio con una fascia sterile o simili per evitare la contaminazione del campo chirurgico.

Le istruzioni elettroniche per l'uso sono disponibili sul sito Web
<http://ifu.orthofix.it>

Istruzioni elettroniche per l'uso - Requisiti minimi per la consultazione:

- Connessione Internet (56 Kbit/s)
- Dispositivo in grado di visualizzare file PDF (ISO/IEC 32000-1)
- Spazio su disco: 50 MB

È possibile richiedere una copia cartacea gratuita all'assistenza clienti
(consegna entro 7 giorni): tel.: +39 045 6719301, fax: +39 045 6719370
e-mail: customerservice@orthofix.it

Distribuito da:

Orthofix Srl

Via delle Nazioni, 9 - 37012 Bussolengo (VR)
Tel. +39 045 6719300 - Fax +39 045 6719370



Prodotto da:
ORTHOFIX Srl
Via Delle Nazioni 9, 37012 Bussolengo (Verona) Italia
Telefono +39 045 6719000, Fax +39 045 6719380



Attenzione: la legge federale degli Stati Uniti limita la vendita del dispositivo ai medici o su prescrizione medica. L'utilizzo della procedura chirurgica corretta è responsabilità dell'operatore sanitario. Le tecniche operatorie descritte sono da intendersi esclusivamente come linee guida a scopo informativo. Ogni chirurgo deve valutare l'appropriatezza di una tecnica in base alla propria formazione medica e alla propria esperienza in ambito medico. Per informazioni complete o indicazioni per l'uso, controindicazioni, avvertenze, precauzioni e informazioni sulle reazioni avverse e sulla sterilizzazione visitare il sito Web www.Orthofix.com/IFU.

www.orthofix.com

MC-1508-OPT-11 DA 02/22 (0420403)

ORTHOFIX®