

stryker

Sistema Acetabular Trident[®]

Protocolo Cirúrgico PSL



Sistema Acetabular Trident

Protocolo Cirúrgico PSL

Indicações para Inseto Cerâmico Trident com Cabeça Cerâmica

Artroplastia de quadril primária ou revisão devido a:

- Artrite degenerativa não inflamatória (osteoartrite, necrose avascular, artrite traumática, epífise capital deslizada, fratura pélvica, falha de fixação de fratura ou variante diastrófica), ou
- Doença articular inflamatória.

Contraindicações para Inseto Cerâmico Trident com Cabeça Cerâmica

- Qualquer infecção latente ativa ou suspeita na ou próximo da articulação do quadril.
- Qualquer distúrbio mental ou neuromuscular que crie um risco inaceitável de instabilidade da prótese, falha de fixação da prótese ou complicações no cuidado pós-operatório.
- Estoque ósseo comprometido por doença, infecção, ou implantação anterior que não consiga oferecer suporte e/ou fixação adequada à prótese.
- Imaturidade esquelética.

Indicações para Inseto de Polietileno Trident com Cabeça Cerâmica ou Metálica

- Doença articular dolorosa, incapacitante do quadril resultante de: artrite degenerativa, artrite reumatoide, artrite pós-traumática ou necrose avascular em estado avançado.
- Revisão de substituição de cabeça femoral mal sucedida, artroplastia de copo ou outro procedimento.
- Problemas de gestão clínica, onde a artrodese ou técnicas reconstrutivas alternativas tenham menos probabilidade de alcançar resultados satisfatórios.
- Onde o estoque ósseo for de má qualidade ou inadequada para outras técnicas reconstrutivas conforme indicado pelas deficiências do acetábulo.

Contraindicações para Inseto de Polietileno Trident com Cabeça Cerâmica ou Metálica

- Qualquer infecção latente ativa ou suspeita na ou próximo da articulação do quadril.
- Qualquer distúrbio mental ou neuromuscular que crie um risco inaceitável de instabilidade da prótese, falha de fixação da prótese ou complicações no cuidado pós-operatório.
- Estoque ósseo comprometido por doença, infecção, ou implantação anterior que não consiga oferecer suporte e/ou fixação adequada à prótese.
- Imaturidade esquelética.

Consulte a bula para conhecer os avisos, precauções, efeitos adversos, informações para os pacientes e outras informações essenciais sobre o produto.

Antes de utilizar a instrumentação, verifique:

- Se os instrumentos foram desmontados adequadamente antes da limpeza e esterilização;
- Se os instrumentos foram adequadamente montados depois da esterilização;
- Se os instrumentos mantiveram a integridade do projeto; e,
- Se configurações de tamanho adequado estão disponíveis.

Para obter Instruções para Limpeza, Esterilização, Inspeção e Manutenção de Dispositivos Médicos Ortopédicos, consulte o LSTPI-B, e as Informações de Uso GreatBatch: MAN-000020, e MAN-000026.

Para Insertos de Polietileno e Cerâmicos à Base de Alumina Trident com Conchas Acetabulares PSL

Agradecimentos

A Stryker Orthopaedics gostaria de agradecer aos seguintes investigadores principais por sua experiência clínica no desenvolvimento do Sistema Acetabular Cerâmico Stryker.

Co-Presidentes do Estudo:

William N. Capello, MD

Indiana University Medical Center
Indianápolis, IN

James A. D'Antonio, MD

Greater Pittsburgh Orthopaedics Assoc.
Moon Township, PA

Benjamin E. Bierbaum, MD

New England Baptist Hospital
Boston, MA

Clifford W. Colwell, MD

Scripps Clinic
LaJolla, CA

Joseph H. Dimon, III, MD

Peachtree Orthopaedic Clinic
Atlanta, GA

William Hozack, MD

Rothman Institute Filadélfia, PA

William L. Jaffe, MD

Hospital for Joint Diseases
Nova Iorque, NY

Ormonde Mahoney, MD

Athens Orthopedic Clinic, PA
Athens, GA

Kenneth E. Marks, MD

Cleveland Clinic Foundation
Cleveland, OH

J. Wesley Mesko, MD

Ingham Medical Center
Lansing, MI

James R. Roberson, MD

Emory Sports Medicine & Spine Center
Decatur, GA

Sean P. Scully, MD, PhD

Duke University
Durham, NC

Scott Siverhus, MD

Flower Hospital
Sylvania, OH

Robert Zann, MD

Orthopaedic Surgery Associates Boca
Raton, FL

A Stryker Orthopaedics estende sua apreciação aos seguintes revisores radiográficos independentes deste estudo:

Daniel J. Berry, MD

Mayo Clinic
Rochester, MN

Peter Bonutti, MD

Bonutti Clinic
Effingham, IL
Agradecimentos Especiais para:

John Andronaco, MD

Hackensack University Medical Center
Hackensack, NJ
Pela avaliação da instrumentação e
revisão clínica do protocolo cirúrgico.



Protocolo Cirúrgico do Sistema Acetabular Trident PSL

Introdução

O Sistema Acetabular Trident utilize a Instrumentação Acetabular para Quadril Total CuttingEdge. Esta técnica cirúrgica é um guia para preparar o acetábulo para os Implantes do Sistema Acetabular Trident PSL utilizando um único conjunto de instrumentos acetabulares.

O Sistema Acetabular Trident PSL é um projeto de componente de duas peças que é montado durante a cirurgia. As Conchas Acetabulares PSL HA Trident possuem um encaixe de pressão periférico de 1,8 mm. O formato verdadeiro do Trident PSL foi desenvolvido para atingir um encaixe de interferência de 1,0-1,8 mm. As conchas Trident PSL apresentam uma periferia de 1,8 mm superdimensionada (por exemplo, concha de 52 mm = periferia de 53,8 mm no aro da concha).

Consulte a Tabela de Compatibilidade do Sistema Acetabular Trident para conhecer as opções de tamanho (TABELA 1).

O Sistema Acetabular Trident utilize o Mecanismo de Bloqueio Innerchange. Este mecanismo de bloqueio exclusivo ajuda a proporcionar uma interface segura entre o inserto cerâmico ou de polietileno e a concha.

Os Insertos Cerâmicos à Base de Alumina Trident conseguem fixação dentro da concha por meio de acoplamentos afunilados. A estabilidade rotacional entre os componentes é alcançada quando os entalhes antigiratórios da concha se encaixam com os arremates do inserto. **Os insertos Cerâmicos à Base de Alumina Trident devem ser utilizados exclusivamente com as Cabeças à Base de Alumina Stryker Orthopaedics.**

Os Insertos de Polietileno Trident travam na concha por meio de um anel circunferencial que se encaixa no sulco correspondente da concha. A estabilidade rotacional é alcançada quando os entalhes antigiratórios da concha travam com os arremates do inserto.

TABELA 1: Tabela de Compatibilidade

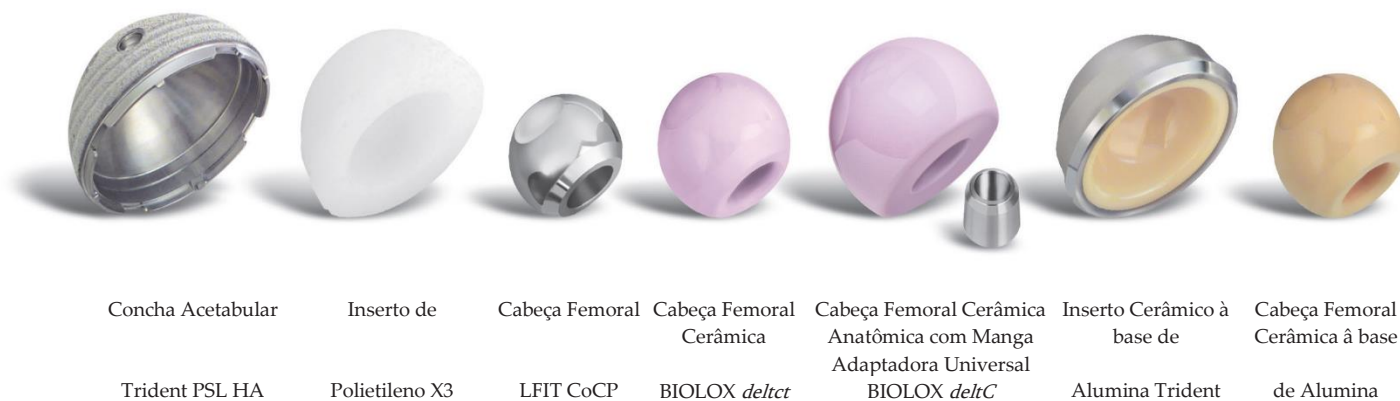
Tabela de Compatibilidade da Cabeça Femoral, Revestimento X3 e Copo											
Tamanho da Concha, Código Alfa do Revestimento, e Espessura do Revestimento (mm) para Revestimentos Padrão											
Concha Trident PSL		40	42	44	46, 48	50, 52	54, 56	58, 60	62, 64	66, 68	70, 72
Concha Hemisférica Trident		42	44	46	48, 50	52, 54	56, 58	60, 62	64, 66	68, 70	72, 74
Concha Hemisférica Tritanium		44	46	48	50, 52	54, 56	58, 60	62, 64	66, 68	70, 72	74 - 80
Código Alfa do Revestimento		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
Anatômico Femoral Cabeças	44 mm						3,8	5,4	7,1	8,6	10,6
	40 mm					3,8	5,8	7,4	9,1	10,6	12,6
	36 mm				3,9	5,9	7,9	9,4	11,2	12,7	14,7
Femoral Cabeças	32 mm		3,9	4,9	5,9	7,9	9,9	11,4	13,2	14,7	16,7
	28 mm	4,9	5,9	6,9	7,9	9,9	11,9	13,4	15,2	16,7	18,7
	26 mm			7,9	8,9	10,9	12,9	14,4	16,2	17,7	19,7
	22 mm	7,8	8,8	9,8	10,8	12,8	14,8	16,3	18,1	19,6	21,6

Concha Acetabular Trident PSL							
Código Alfa	Tamanho da Concha Trident PSL HA (mm)	Insertos Trident 0°, 10° (mm)	Insertos Excêntricos Trident 0°, 10° (mm)	Insertos à Base de Alumina Trident 0° (mm)	Insertos de Aro Elevado Trident (mm)	Insertos Retraídos Trident 0° (mm)	Insertos Retraídos Trident 10° (mm)
A	40	22, 28**		-	-	-	-
B	42	22, 28**, 32**	28*	-	-	-	-
C	44	22, 26, 28, 32**	28	-	28	-	-
D	46, 48	22, 26, 28, 32, 36**	28, 32	28	28	22	-
E	50, 52	22, 26, 28, 32, 36, 40**	28, 32, 36	32	28, 32, 36	22	22
F	54, 56	22, 26, 28, 32, 36, 40**, 44**	28, 32, 36	32	28, 32, 36	28	22
G	58, 60	22, 26, 28, 32, 36, 40**, 44**	28, 32, 36	36	28, 32, 36	28	28
H	62, 64	22, 26, 28, 32, 36, 40**, 44**	28, 32, 36	36	28, 32, 36	32	28
I	66, 68	22, 26, 28, 32, 36, 40**, 44**	28, 32, 36	36	28, 32, 36	32	28
J	70, 72	22, 26, 28, 32, 36, 40**, 44**	28, 32, 36	-	28, 32, 36	32	28

OBSERVAÇÃO: Consulte o Protocolo Cirúrgico do Sistema Acetabular Primário Tritanium, TRITAN-SP-2, ao implantar as Conchas Acetabulares Hemisféricas Primárias Tritanium.

* Disponível somente em 0°.

** Disponível somente em X3 e 0°.



Etapa 1: Planejamento Pré-operatório e avaliação por Raio-X

O planejamento pré-operatório e a avaliação por raio-X auxiliam na seleção do estilo de implante mais favorável e no tamanho adequado para a anatomia e patologia do quadril do paciente. Selecionar estilos e tamanhos de implante potenciais pode facilitar o preparo da sala de cirurgia e garantir a disponibilidade de uma seleção de tamanho apropriado. A avaliação por raio-X também pode ajudar a detectar anomalias anatômicas que podem prevenir o alcance intraoperatório dos objetivos pré-operatórios estabelecidos.

James A. D'Antonio, M.D. Dica:

"A modelagem é uma etapa importante do procedimento porque permite que os cirurgiões estimem o tamanho do implante a ser utilizado. Avalie o centro de rotação e o deslocamento do quadril para determinar a localização inferior do componente acetabular em relação à gota de lágrima."

Etapa 2: Preparo Acetabular

O acetábulo é preparado com a liberação e remoção do tecido liso utilizando a técnica preferida do cirurgião para obter a exposição adequada para fresagem. A excisão do lábio e dos osteófitos permite a visualização adequada da anatomia óssea, e melhora a facilidade de fresagem.

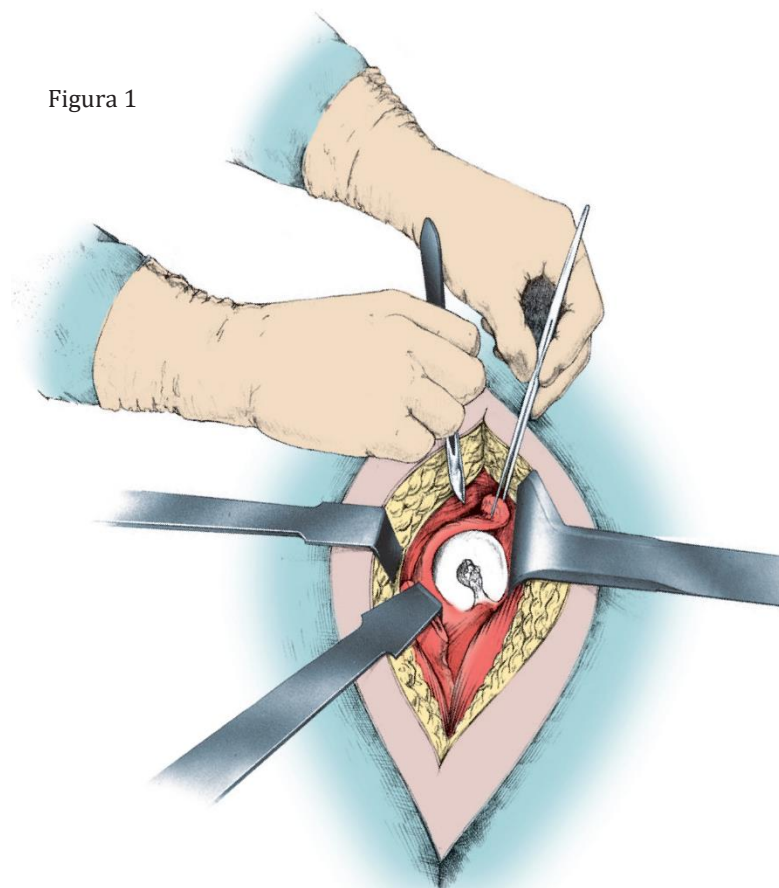
Observação: A identificação cuidadosa e a remoção dos osteófitos podem ajudar a reduzir a possibilidade de colisão de osso com osso ou de componente com osso.

Retratores Femorais e de Asa Stryker Orthopaedics podem ser utilizados para obter a exposição acetabular (Figura 1).

Com o acetábulo exposto, os defeitos ósseos podem ser identificados.

Se necessário, pode-se considerar opções de enxerto ósseo antes da fresagem.

Figura 1



Protocolo Cirúrgico do Sistema Acetabular Trident PSL

Etapa 3a: Fresagem Esférica

Cuidado: Somente a Fresa Esférica CuttingEdge deve ser utilizada para preparar o acetábulo para os componentes acetabulares Trident.

A fim de obter o posicionamento adequado do componente no processo de fresagem, uma Guia de Alinhamento de Abdução/Anteversão de 45/20° pode ser conectada ao cabo da Fresa CuttingEdge (Figura 2).

A guia de alinhamento, quando perpendicular ao eixo longo do paciente, orientará o cabo da fresa a 45° de abdução, colocando, dessa forma, o eixo da fresa esférica a 45° de inclinação (Figura 3). O cabo da fresa pode ser posicionado a 20° de anteversão alinhando a haste de anteversão esquerda/direita na guia de alinhamento de forma que ela fique paralela ao eixo longo do paciente.

CUIDADO: Todas as guias de alinhamento externas dependem de saber se o paciente está em uma posição de decúbito lateral, portanto, aceitável para a anteversão.

OBSERVAÇÃO: Alterações na inclinação pélvica e na flexão pélvica causadas pelo: posicionamento do paciente sobre a mesa, bem como pela doença no quadril contralateral, a coluna vertebral e a pélvis podem afetar a capacidade de um cirurgião de alcançar a colocação do componente a 45/20° de abdução/anteversão.

John Andronaco, M.D. Tip:

“Assegure-se de verificar e remover osteófitos internos antes fazer a fresagem para o implante a fim de prevenir a lateralização da concha.”

Recomenda-se que a fresagem inicial tenha início com uma Fresa Esférica CuttingEdge que seja 4 mm menor do que o tamanho do modelo ou medido. A fresa é conectada ao cabo da fresa empurrando para baixo e aplicando um quarto de volta para travá-lo no lugar (Figura 4). A fresagem progride em incrementos de 1 mm até que o dimensionamento final seja alcançado.

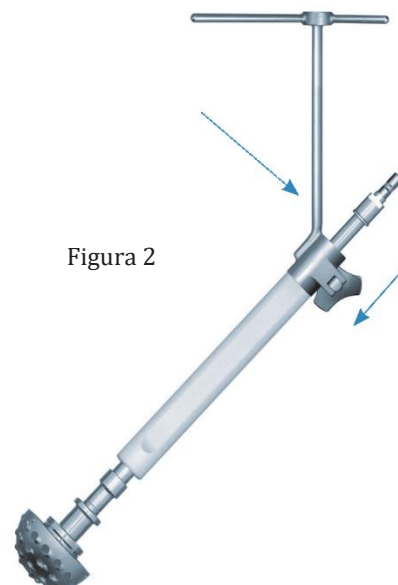


Figura 2

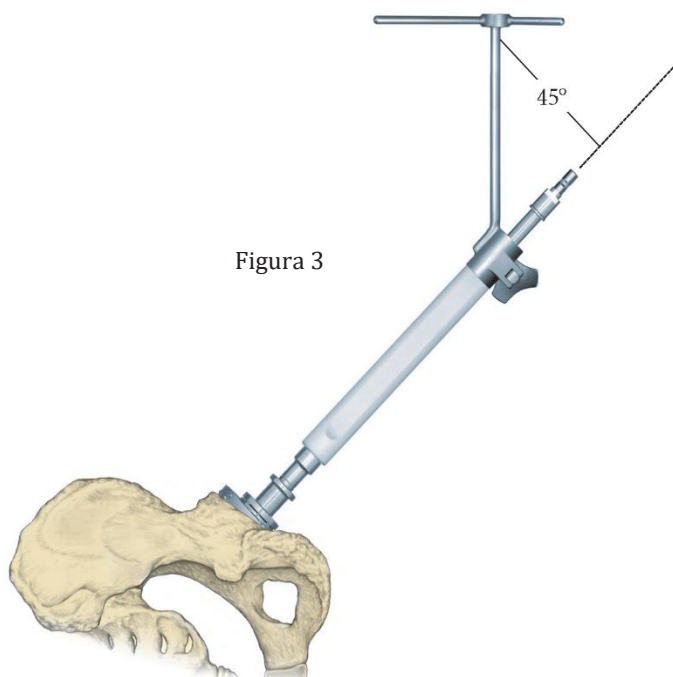


Figura 3

Etapa 3b: Fresagem Final

A periferia da concha Trident PSL HA é 1,8 mm maior do que o tamanho declarado (por exemplo, concha de 52 mm = periferia de 53,8 mm no aro da concha). O tamanho da concha Trident PSL HA selecionado deve ser o mesmo que o diâmetro maior da Fresa Esférica *CuttingEdge* utilizado. O julgamento cirúrgico é utilizado para avaliar o estoque ósseo, a quantidade de interferência e a quantidade adequada de fresagem, conforme desejado. Ao implantar a concha Trident PSL HA, os 1,8 mm de encaixe de interferência nem sempre é necessário quando um osso denso, duro, esclerótico é encontrado. Isto pode reduzir o potencial de problemas que podem ocorrer normalmente no osso denso como fratura acetabular, falha em assentar o implante totalmente, ou leve deformação da concha de titânio, tornando o assentamento do inserto mais difícil.

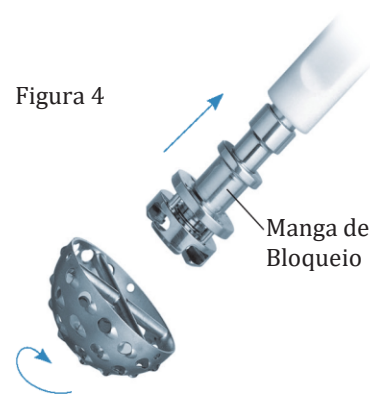
OBSERVAÇÃO: A quantidade de encaixe de interferência deve ser determinada intraoperatoriamente com base na qualidade óssea do paciente.

O perfil completo da Fresa Esférica *CuttingEdge* requer fresagem até a profundidade total. A Fresa deve ser conduzida até o ponto onde o aro/barras cruzadas entra em contato com a parede acetabular na região semilunar periférica. A remoção da fresa do cabo é realizada recuando na manga de bloqueio e girando a cabeça da fresa um quarto de volta no sentido horário (**Figura 4**).

Deve-se tomar cuidado para não aumentar ou distorcer o acetábulo por fresagem excêntrica. Faça a fresagem até a placa unicortical para medializar a concha. Frese até a profundidade total da Fresa Esférica *CuttingEdge*, então, assente a fresa na cavidade.

OBSERVAÇÃO: As Conchas Acetabulares Trident PSL contém um encaixe de pressão periférico de 1,8 mm construído na concha conforme marcado (por exemplo, 52 mm = 53,8 mm).

OBSERVAÇÃO: As Fresas Esféricas *CuttingEdge* são muito agressivas e funcionam melhor quando estão afiadas. Deve-se tomar cuidado para proteger a fresa do manuseio desnecessário, uma vez que dentes de corte cegos ou danificados podem causar fresagem inadequada. Dentes de corte cegos cortarão o osso mais macio e resistirão ao osso duro. Esta situação pode resultar em uma preparação do acetábulo com formato irregular ou aumentado.



Protocolo Cirúrgico do Sistema Acetabular Trident PSL

Etapa 4: Avaliação com Testes de Janela

Depois do procedimento de fresagem, o teste de Janela Universal Trident (Tabela 2), é rosqueado no Posicionador/Impactador de Concha CuttingEdge e colocada no acetábulo para avaliar o tamanho e a congruência da preparação (Figura 5). Utilize o teste que tenha o mesmo diâmetro que aquele da última fresa esférica utilizada. O teste é “aberto” para visualização e avaliação do encaixe, contato e congruência do teste dentro do acetábulo. Ao introduzir o Inseto Experimental Trident no Teste de Janela Universal Trident (Figuras 6 e 7), a mecânica da articulação pode ser avaliada. A fim de garantir que o Inseto Experimental esteja bem fixado no Teste de Janela Universal Trident durante a avaliação do teste, um Parafuso de Contenção para Inseto Experimental Acetabular pode ser utilizado. O uso do Kit de Parafuso de Contenção (2230-0010) é opcional (Figura 6).

A fim de facilitar a introdução/remoção do Inseto Experimental, um Fórceps pode ser colocado em dois furos na face de plástico.

Observação: O teste de janela é rosqueado no impactador no furo roscado na cúpula do teste de janela. É importante encaixar totalmente as roscas e assentar o impactador contra o teste de janela. Caso contrário, as roscas do teste de janela podem ser danificadas, resultando em dificuldade na remoção do teste de janela do acetábulo.

TABELA 2: Dimensionamento do Teste de Janela Universal/Teste do Inseto Trident

Classe de Compatibilidade do Teste do Inseto	Tamanho da Fresa (mm)	Teste de Janela Universal Trident (mm)
A	40	40
B	42	42
C	44	44
D	46	46
D	48	48
E	50	50
E	52	52
F	54	54
F	56	56
G	58	58
G	60	60
H	62	62
H	64	64
I	66	66
I	68	68
J	70	70
J	72	72

Figura 5



Figura 7

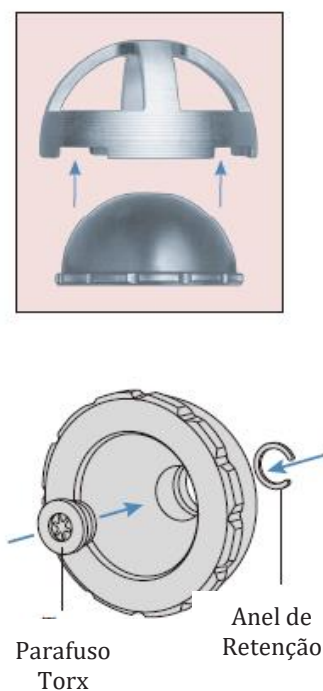
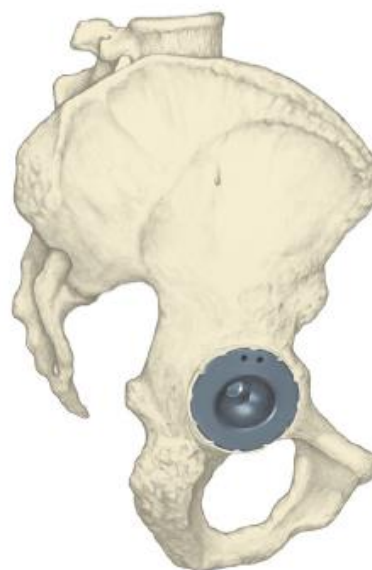


Figura 6



Etapa 5: Implantação da Concha Acetabular Trident PSL HA

Avalie o acetábulo e o tecido liso adjacente antes da introdução da concha a fim de garantir que nada esteja impedindo a implantação da concha. Em seguida, conclua a redução do teste, selecione a Concha Trident PSL HA de tamanho adequado conforme claramente identificado no rótulo do produto. Assegure-se de que o paciente esteja na posição correta. Nesta etapa, é prudente reavaliar o posicionamento do paciente no campo cirúrgico.

Se desejado, o Guia de Alinhamento de Abdução/Anteversão CuttingEdge pode ser conectado ao Posicionador/Impactador da Concha CuttingEdge para ajudar a estabelecer a abdução/inclinação recomendada de 45° e 20° de anteversão (Figuras 8 e 9).

CUIDADO: A Guia de Alinhamento pode produzir uma colocação imprecisa se a pélvis tiver se mudado da posição original durante a manipulação intraoperatória. Pequenas mudanças na flexão pélvica afetarão muito a anteversão. A Guia de Alinhamento é apenas um auxílio para ajudar com o posicionamento adequado do implante. O cirurgião também deve se basear nas marcas anatômicas para evitar o posicionamento inadequado dos componentes.

A concha de metal é rosqueada no impactador no furo roscado da cúpula da concha de metal. É importante encaixar completamente as roscas e assentar o impactador contra a concha. A falha em encaixar as roscas e assentar o impactador pode resultar em danos às roscas e na dificuldade subsequente de remover o impactador da concha.

Se a concha com padrão de furo agrupado do parafuso for utilizada, os furos devem ser orientados de forma superior (Figura 10). Durante a introdução da concha no acetábulo, minimize os danos ao revestimento da concha utilizando a instrumentação retratora.

OBSERVAÇÃO: O posicionamento da concha deve ser cuidadosamente considerado ao selecionar determinados insertos uma vez que opções revestidas não estão disponíveis em todos os tamanhos para ajustar a estabilidade articular. O posicionamento adequado da Concha Acetabular Trident minimizará o contato potencial e proporcionará excelente estabilidade e articulação entre o Inserto e a Cabeça. Assim como acontece com qualquer sistema acetabular, a orientação vertical excessiva e/ou anteversão da concha devem ser evitadas uma vez que isto pode levar ao desgaste prematuro e/ou a ruídos nas superfícies dos componentes.

Figura 8

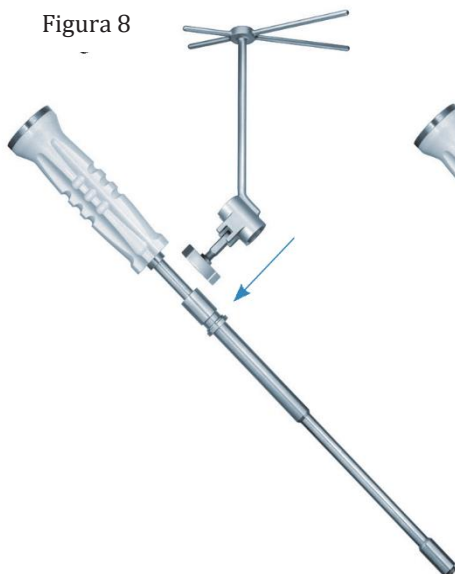


Figura 9

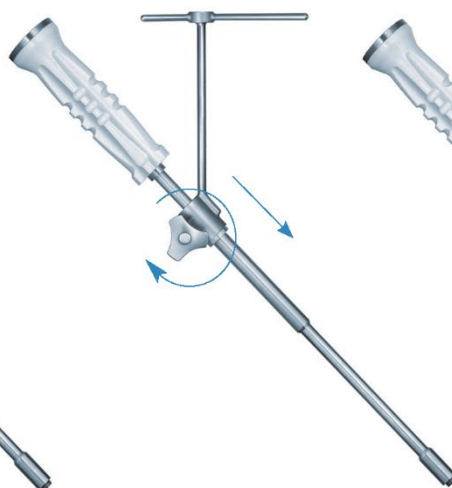
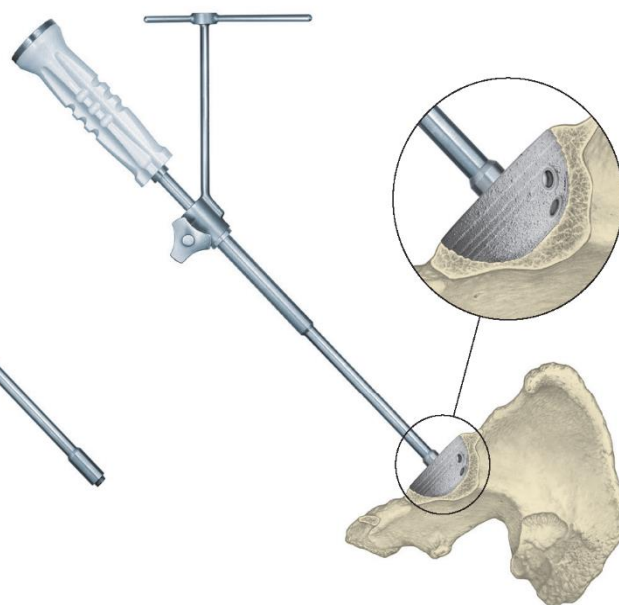


Figura 10



Protocolo Cirúrgico do Sistema Acetabular Trident PSL

Etapa 5: Implantação da Concha Acetabular Trident PSL HA (cont.)

O ângulo de abdução de 45° da concha de metal recomendado é determinado pelo posicionamento da guia de alinhamento perpendicular ao eixo longo do paciente (Figura 11).

A anteversão da concha de metal é estabelecida em aproximadamente 20° movendo-se o impactador do copo de forma que a haste de anteversão esquerda/direita fique paralela ao eixo longo do paciente (Figura 12). A concha de metal é impactada no acetábulo utilizando um martelo até que um encaixe justo, estável, com pressão seja alcançado. O parafuso manual da guia de alinhamento é, então, solto para remover a guia. Depois de remover a guia, o cabo do impactador é cuidadosamente desrosqueado da concha (Figura 12).

A profundidade do assentamento da concha pode, agora, ser determinada visualizando-se através do furo roscado da cúpula. Caso se determine que a concha não está totalmente assentada, o Impactador de Copo Final CuttingEdge pode ser necessário para auxiliar na impactação da concha até que ela esteja totalmente assentada no acetábulo preparado.

Caso esteja utilizando o plugue de cúpula opcional, avalie se o plugue está totalmente rosqueado na concha para prevenir o contato do revestimento.

Figura 11

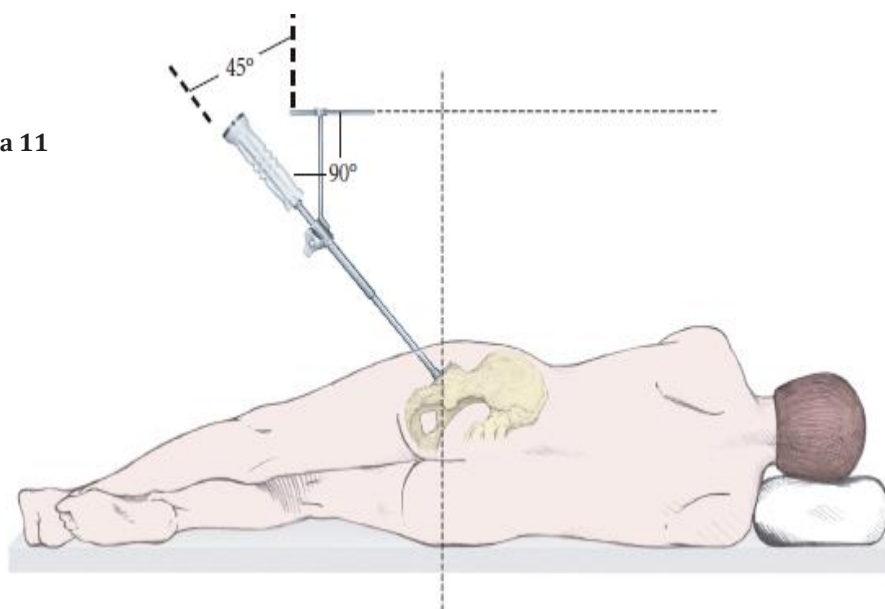
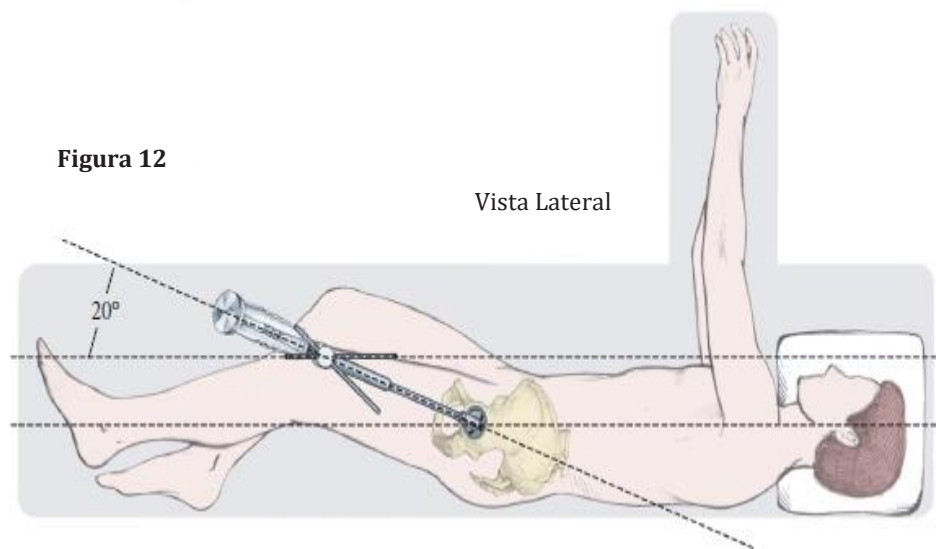


Figura 12



Etapa 5A: Utilização de Parafuso Opcional

Se a opção para utilizar parafusos for selecionada, então, somente Parafusos Ósseos Torx da Stryker Orthopaedics podem ser utilizados. A Stryker Orthopaedics oferece parafusos para ossos esponjosos de 6,5 mm de diâmetro para uso na cúpula da concha, que estão disponíveis em vários comprimentos (Tabela 3). Os Parafusos para Osso Esponjoso da Stryker Orthopaedics são projetados para serem introduzidos ou removidos somente com o auxílio de instrumentos para parafusos da Stryker Orthopaedics.

Depois da determinação do local adequada para colocação do parafuso, uma broca de 3,3 mm de diâmetro é passada através de um guia de perfuração até a profundidade desejada (Figura 13). O furo do parafuso é, então, avaliado para determinar a profundidade do furo. O parafuso de tamanho adequado é, então, selecionado e implantado no osso utilizando Chaves de Fenda da Stryker Orthopaedics com uma cabeça de chave de configuração de torque elevado (Figura 14).

Depois da implantação do parafuso, avalie se a cabeça do parafuso está assentada contra a concha para ajudar a prevenir o assentamento inadequado do revestimento acetabular.

OBSERVAÇÃO: Em osso duro, o uso de parafusos de cúpula de 6,54 mm preparados de forma usual pode ser difícil. O uso de uma broca de 4,0 mm pode tornar a utilização mais fácil, sem comprometer substancialmente a aderência do parafuso.

CUIDADO: Não passe uma broca, parafuso ou qualquer outra instrumentação além da mesa interna da pélvis. O mau posicionamento da orientação do furo do parafuso da concha, do preparo do furo da concha ou o uso inadequado dos próprios parafusos pode contribuir para consequências clínicas prejudiciais.

CUIDADO: Não aplique torque além de 69 pol-lbs no parafuso. Isto pode resultar em danos ao parafuso ou ao instrumento de aplicação do parafuso. Para alcançar 69 pol-lbs. força excessiva desnecessária tem que ser aplicada. Introdutores

TABELA 3: Parafusos para Ossos Esponjosos Stryker Orthopaedics de 6,5mm

Screw Lengths (mm)	Catalog Number
16	2030-6516-1
20	2030-6520-1
25	2030-6525-1
30	2030-6530-1
35	2030-6535-1
40	2030-6540-1
45	2030-6545-1
50	2030-6550-1
55	2030-6555-1
60	2030-6560-1

Figura 13

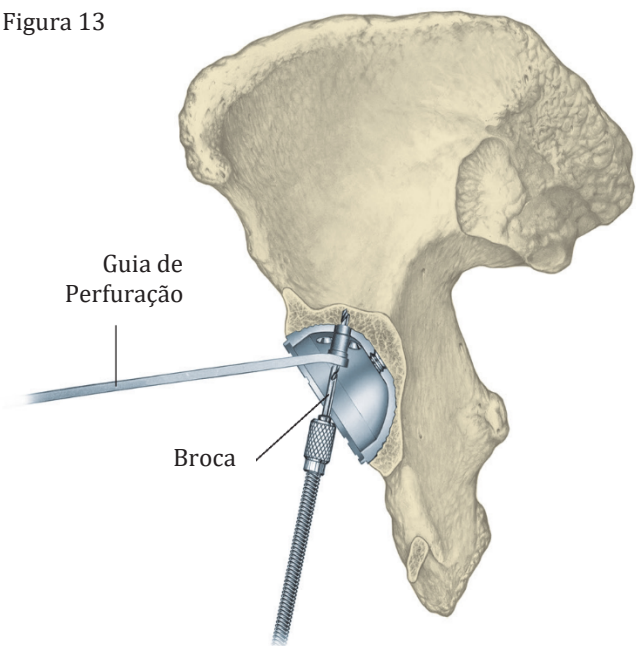
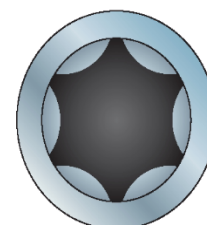


Figure 14



Cabeça de Chave Torx

Figura 14

Etapa 6: Redução do Inseto de Teste

Depois da implantação da concha de metal, introduza o revestimento de Teste Trident na concha Trident PSL HA. Neste ponto, o paciente deve ser levado a realizar uma faixa de movimento completo utilizando os tamanhos de implante finais selecionados (Tabela 4). Deve-se realizar uma avaliação cuidadosa do contato na faixa de movimento extremo. Uma verificação final da mecânica do quadril deve ser realizada para incluir uma faixa de movimento consistente com as atividades diárias normais do paciente. Neste ponto, a frouxidão também deve ser avaliada, entendendo o tipo de anestésico utilizado e seus efeitos sobre o tecido liso.

OBSERVAÇÃO: Ao utilizar implantes de cerâmica em cerâmica, o contato deve ser cuidadosamente avaliado e evitado durante a faixa de movimentação. A frouxidão articular excessiva também deve ser associada com ruídos nos rolamentos de cerâmica em cerâmica. O contato pode resultar em aumento do desgaste em sistemas de metal-polietileno.

Etapa 7: Implantação do Inseto

1. Selecione a Ponta Posicionadora de Inseto de Silicone de tamanho adequado que corresponda ao N^o do implante final selecionado.
2. Carregue a Ponta Posicionadora de Inseto de Silicone no Cabo do Posicionador/Impactador de Inseto (Figura 15).

Instrumento Opcional:

Instrumento posicionador/impactador curvo: a ponta posicionadora de inseto de silicone pode ser carregada no cabo do posicionador/impactador curvo como uma alternativa ao cabo reto para uso com cabeças de 22-36 mm.

3. Carregue o inseto de polietileno ou cerâmico na Ponta Posicionadora de Inseto. Aperte firmemente para garantir que o inseto esteja preso com segurança (Figura 16).

OBSERVAÇÃO: Tenha cautela ao manusear componentes cerâmicos durante a montagem por causa da natureza frágil do material cerâmico. Todos os componentes são pré-esterilizados e não podem ser esterilizados depois de abertos.

4. Assegure-se de que o interior da concha esteja limpo e livre de tecido liso ou de qualquer outro resíduo, que possa impedir o assentamento adequado na concha.

TABELA 4: Testes de Inseto Trident

● =0° (2200-XXX) e 10° (2210-XXX)							
○=Aro Elevado (2260-XXX)							
Alpha Code	22mm	26mm	28mm	32mm	36mm	40mm	44mm
A	●		●*				
B	●		●*	●*			
C	●	●	●○	●*			
D	●	●	●○	●	●*		
E	●	●	●○	●○	●○	●*	
F	●	●	●○	●○	●○	●*	●*
G	●	●	●○	●○	●○	●*	●*
H	●	●	●○	●○	●○	●*	●*
I	●	●	●○	●○	●○	●*	●*
J	●	●	●○	●○	●○	●*	●*

Testes Excêntricos Trident 0° (2240-XXX) 10° (2250-XXX)			
Cód. Alfa	28 mm	32 mm	36 mm
B	●*		
C	●		
D	●	●	
E	●	●	●
F	●	●	●
G	●	●	●
H	●	●	●
I	●	●	●
J	●	●	●

*Disponível apenas em 0°

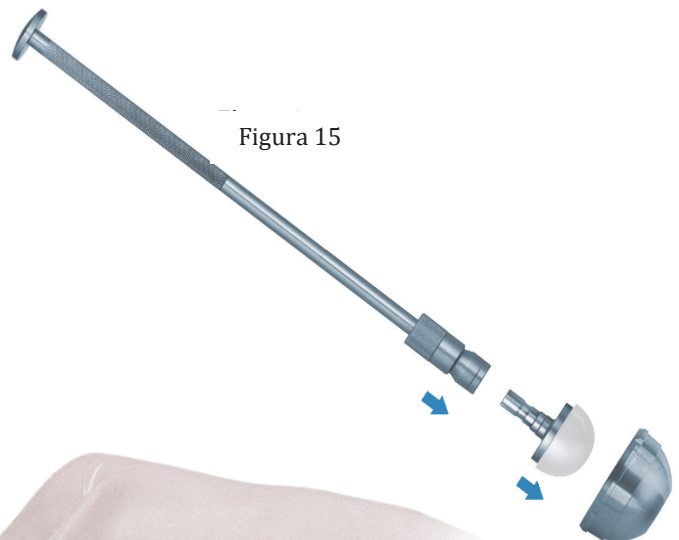


Figura 15

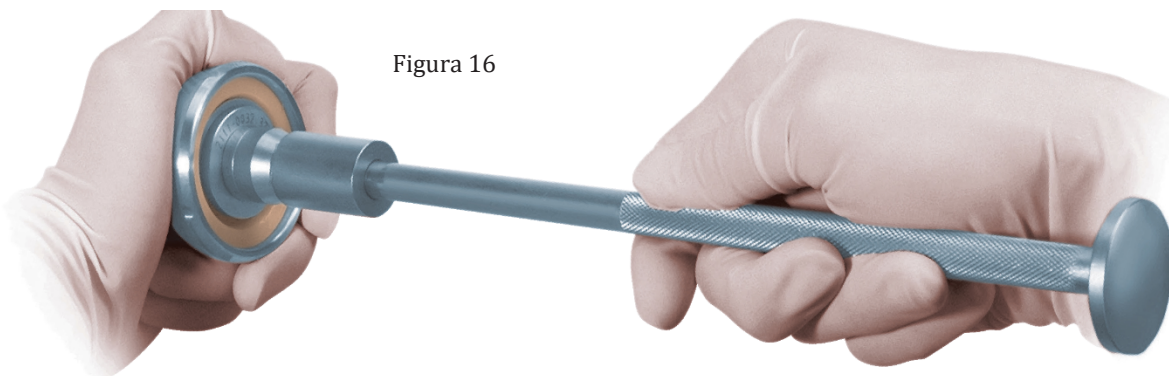


Figura 16

Etapa 7: Implantação do Inseto (cont.)

5. Introduza cuidadosamente o inseto cerâmico ou de polietileno assegurando-se de que os arremates do flange do inseto estejam alinhados com a abertura do aro da concha (isto permite o assentamento do inseto na posição inicial sustentado por 4 terminais indexadores). Uma vez que o inseto esteja assentado na posição inicial, gire lentamente e coloque o inseto na posição de pré-bloqueio final (Figura 17).

OBSERVAÇÃO: Ter uma visão clara do aro do acetábulo permitirá uma visualização mais fácil do encaixe da concha e dos terminais indexadores para posicionamento adequado e assentamento do inseto.

6. Remova a Ponta Posicionadora de Inseto de Silicone do Cabo do Posicionador/Impactador de Inseto.
7. Selecione a Ponta do Impactador de Inseto de Plástico de tamanho adequado.
8. Carregue a Ponta do Impactador de Inseto de Plástico no Cabo do Posicionador/Impactador de Inseto.

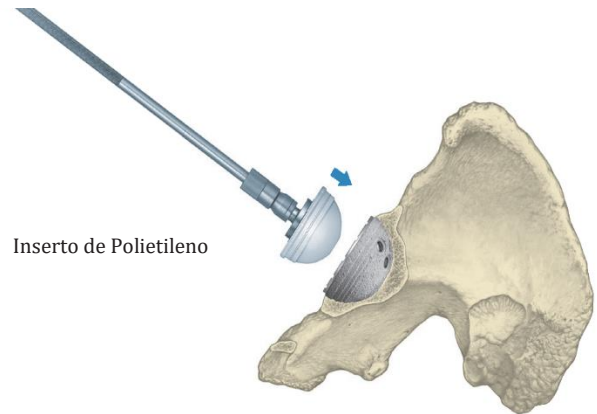
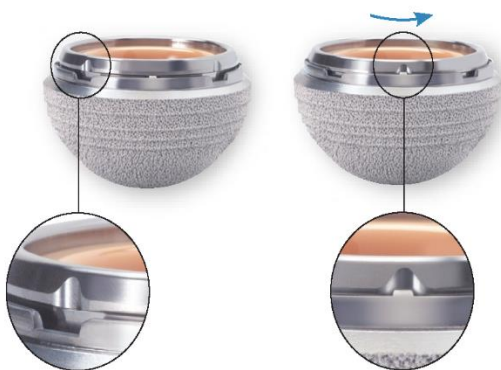
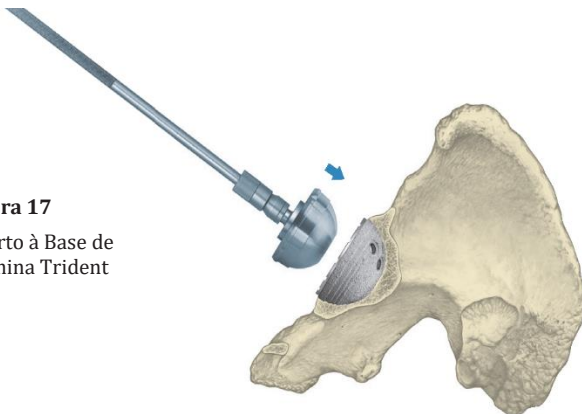
9. Posicione o Cabo do Posicionador/Impactador de Inseto no DI do inseto. Tome cuidado para alinhar o cabo com o eixo da concha. Bata no cabo aproximadamente quatro vezes firmemente com o martelo para acomodar o inseto totalmente.

OBSERVAÇÃO: A fim de obter um bloqueio firme, recomenda-se utilizar somente as Pontas do Impactador de Inseto de plástico duro para impactar os insetos cerâmicos e de polietileno.

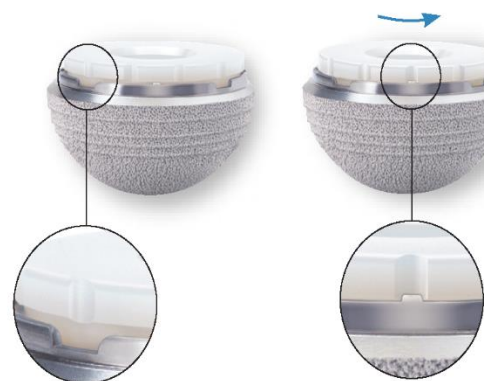
10. Verifique se o inseto está totalmente assentado e adequadamente alinhado na concha acetabular. Verifique a trava passando um osteótomo pequeno em torno da periferia da interface da concha/inseto.

Assim como acontece com qualquer interface modular sob carga, existe um potencial de micromovimentação e atrito e/ou corrosão.

Figura 17
Inseto à Base de Alumina Trident



Inseto de Polietileno



Etapa 8: Montagem da Cabeça

Antes da montagem da cabeça, a seleção do comprimento do pescoço pode ser avaliada utilizando uma Cabeça de Teste Stryker V40 ou cônica C. Coloque a Cabeça de Teste na parte cônica do pescoço da haste e reduza o quadril para verificar se a mecânica não foi alterada devido ao assentamento do implante.

Remova a Cabeça de Teste e seque o munhão do implante com uma esponja de laparotomia ou toalha estéril. Selecione o tamanho da Cabeça Femoral V40 ou cônica C correspondente apropriada e coloque a no munhão seco da haste femoral girando levemente. Dê duas pancadas moderadas na cabeça utilizando o Impactador de Cabeça na Haste (1104-1000) (Figura 18).

ETAPA OPCIONAL

OBSERVAÇÃO: Ao selecionar uma Cabeça Femoral Cônica Universal BIOLOX *delta* Anatômica ou BIOLOX *delta* para implantação, é necessário utilizar uma Manga Adaptadora Universal (Tabela 4).

Tabela 4: Mangas Adaptadoras Universais

Manga Adaptadora Universal Códigos de Produto		Compatibilidade do Material da Haste
19-0XXXXT	Cone em C	TMZF, Ti-6Al-4V, CoCr
6519-T-XXX	V40	TMZF, Ti-6Al-4V, CoCr, Aço Inoxidável

Depois de concluir o processo de teste, monte intraoperatoriamente a Manga Adaptadora na haste femoral **manualmente**. A Manga Adaptadora Universal deve ser completamente assentada na parte cônica da haste antes que a cabeça seja montada (Figura 19).

OBSERVAÇÃO: Em nenhuma circunstância deve-se tentar pré-montar a Manga Adaptadora dentro da Cabeça Cerâmica Universal BIOLOX *delta* Anatômica ou BIOLOX *delta*.

Monte intraoperatoriamente a cabeça Cerâmica Cônica Universal BIOLOX *delta* Anatômica ou BIOLOX *delta* na haste femoral com manga e ajuste com uma a três batidas moderadas utilizando o Impactador de Cabeça na Haste (1104-1000) (Figura 20). Deve-se tomar cuidado para evitar forças de impacto excessivas ao montar a Cabeça Cerâmica no componente femoral com manga.

Figura 18

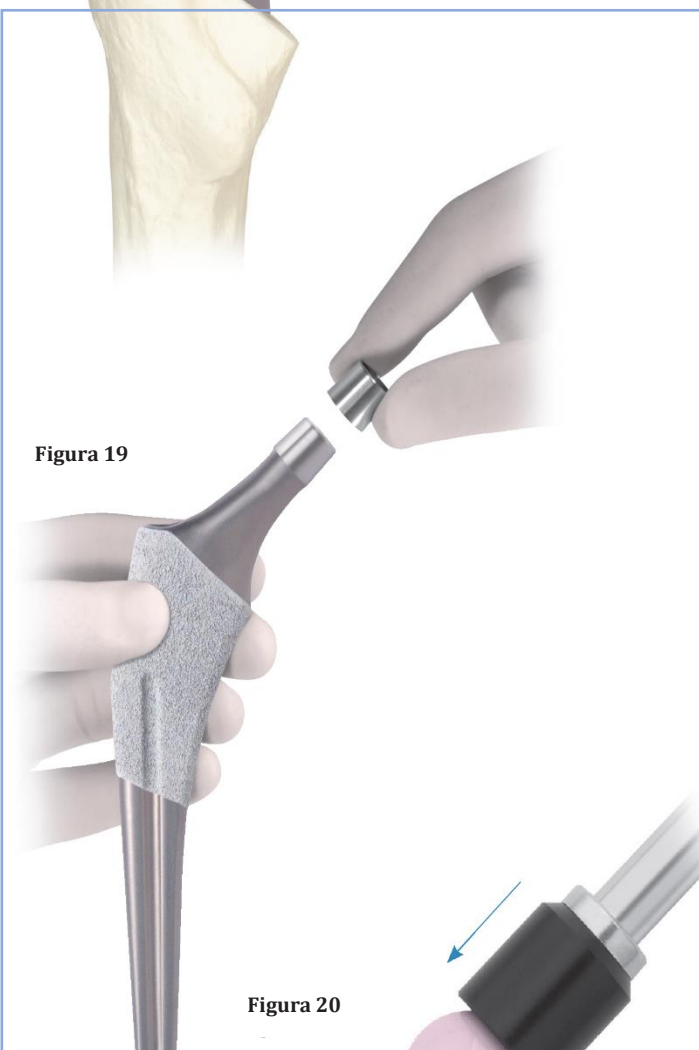


Figura 19

Figura 20

Remoção do Inserto e da Concha

OBSERVAÇÃO: Antes de realizar uma troca de revestimento, avalie visualmente o mecanismo de bloqueio da concha quanto a danos.

Se estiver danificado, a concha deve ser substituída.

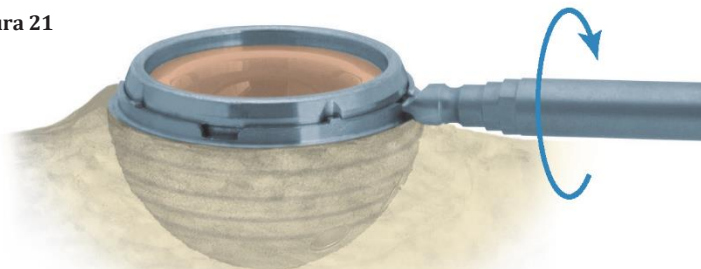
Remoção do Inserto Cerâmico

A Ferramenta de Remoção de Inserto à Base de Alumina Trident foi projetada para proporcionar ao cirurgião duas opções para extrair o inserto cerâmico da concha Trident.

Opção 1: “Cabeça Plana”

Conecte o cabo “T” na extremidade em formato de L da ferramenta de remoção. Introduza a extremidade plana da ferramenta de remoção entre a concha e o inserto cerâmico em um dos quatro entalhes do aro da concha. Ao aplicar força contínua na direção do centro da concha, gire o cabo “T” (como uma chave de fenda), para desalojar o inserto cerâmico (**Figura 21**). Este procedimento pode precisar ser repetido nos outros entalhes a fim de desencaixar com sucesso a parte cônica.

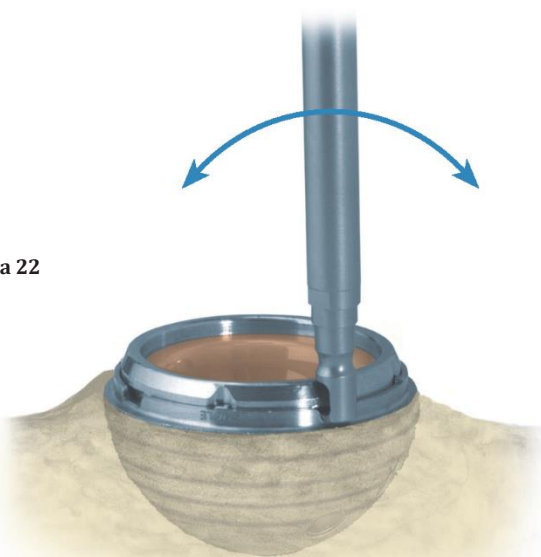
Figura 21



Opção 2: “Formato de L”

Introduza a extremidade em formato de L da ferramenta de remoção entre a concha e o inserto cerâmico em um dos quatro entalhes no aro da concha. Aplique força contínua na direção do centro da concha, e alavanque a ferramenta em um plano tangente da borda externa da concha, para desalojar o inserto cerâmico (**Figura 22**). Este procedimento pode precisar ser repetido nos outros entalhes a fim de desencaixar com sucesso a parte cônica. A ferramenta de remoção pode ser conectada ao Cabo do Posicionador/Impactador de Inserto para aumentar a alavancagem e o comprimento para pacientes maiores.

Figura 22

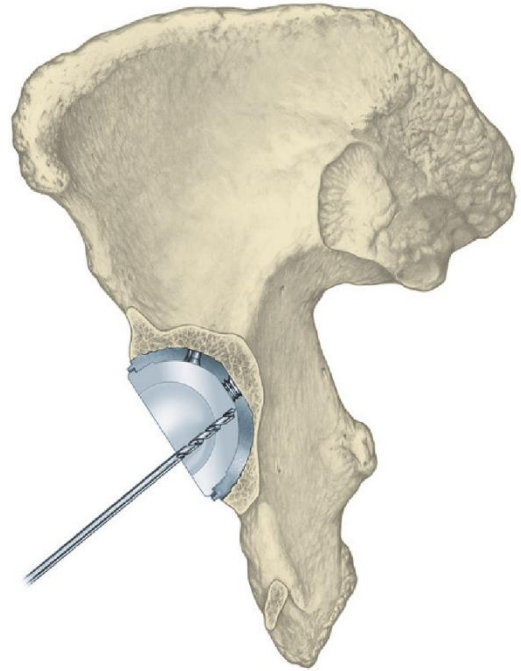


Remoção do Inseto e da Concha (cont.)

Remoção do Inseto de Polietileno

Utilize uma broca 3/16" (5 mm) para criar um orifício descentralizado no inseto de polietileno. Utilize o cabo "T" (1101-2100) para rosquear a Ferramenta de Remoção de Inseto de Polietileno (2112-0010) no inseto, e avance a ferramenta para a parede medial da concha para desalojar o inseto (**Figuras 23 e 24**).

Figura 23



Revisando a Concha Acetabular Trident com um Inseto Trident

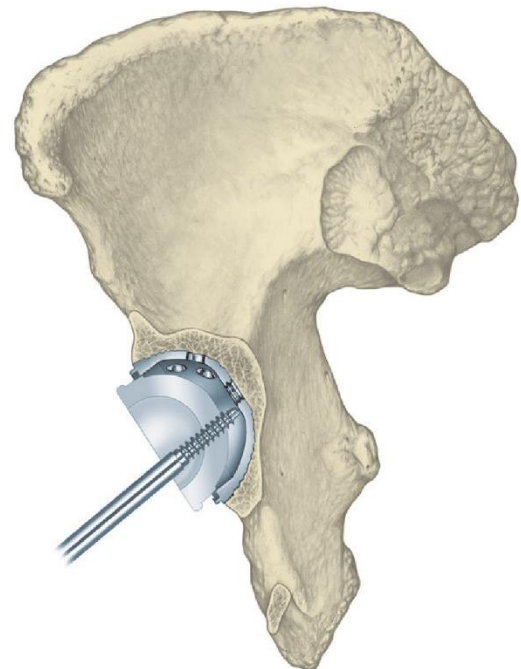
Caso seja necessário remover o inseto, um novo Inseto Cerâmico ou de Polietileno Trident pode ser introduzido na Concha Acetabular Trident.

1. Remova cuidadosamente o Inseto Trident (consulte as instruções, páginas 12 e 13).
2. Os Testes de Inseto Trident são utilizados para avaliar a posição da face da concha e proporcionar uma verificação final da biomecânica do quadril. Os insetos de polietileno estão disponíveis em várias configurações e tamanhos, incluindo opções de inseto de 0, 10 graus e restritos. Os insetos de polietileno oferecem 12 diferentes orientações dentro da concha para proporcionar uma excelente estabilidade articular.
3. Siga a **Etapa 7: Técnica de Implantação**, para introduzir o novo inseto.

Remoção de uma Concha

Caso a remoção da concha de metal seja necessária, um osteótomo ou uma pequena rebarba pode ser passada em torno da periferia do copo para soltar a interface de fixação (**Figura 24**). O Posicionador de Concha Universal CuttingEdge pode ser rosqueado no furo da cúpula do copo. Um Martelo Ranhurado é deslizado sobre o eixo posicionador para auxiliar na remoção da concha.

Figura 24



Desmontagem da Cabeça

O Instrumento para Desmontagem da Cabeça é utilizado para remover uma cabeça impactada. Inspeccione o munhão do pescoço da haste para verificar se não ocorreram danos antes de impactar uma cabeça de reposição. Uma cabeça de reposição pode, então, ser conectada à parte cônica do pescoço da haste e presa utilizando o Impactador de Cabeça na Haste.

Revisão de Cabeças Cerâmicas V40 ou Cônica C à base de Alumina e BIOLOX *delta*

Revisão de uma Cabeça Cerâmica

Se a cabeça cerâmica precisar ser revisada por qualquer motivo, uma nova cabeça cerâmica não deve ser afixada no munhão da haste existente porque o cone terá sido deformado pela montagem do primeiro componente da cabeça cerâmica. Se o cirurgião desejar revisar a cabeça cerâmica, a haste de quadril completa deve ser substituída também. Se o cirurgião desejar revisar uma cabeça de metal, o inserto cerâmico deve ser substituído por um Inserto de Polietileno Trident da Stryker Orthopaedics ou todo o componente acetabular deve ser substituído por uma alternativa em metal/polietileno.

Ao remover uma cabeça V40 à base de Alumina e BIOLOX *delta* em uma haste bem fixada, a Manga Adaptadora V40 (17-0000E) pode ser utilizada para converter o munhão V40 em um munhão cônico C. Isto permite a revisão de uma cabeça femoral cerâmica nova em um munhão não utilizado. Consulte o LCHS/DS para obter informações sobre o protocolo cirúrgico.

Revisão de uma Cabeça de Metal

Em caso de revisão de uma cabeça de metal, se a haste original e seu munhão parecerem intactos, a haste de quadril original não precisa ser substituída.

Revisão de Cabeças Cerâmica Cônicas Universais BIOLOX *delta* Anatômicas ou BIOLOX *delta*

Se a cabeça cerâmica precisar ser revisada por qualquer motivo, remova a cabeça cerâmica com o Instrumento para Desmontagem da Cabeça (1118-6000 ou 6059-9-505 dependendo do tamanho da cabeça femoral - **Figuras 25 e 26**) e remova a Manga Adaptadora Universal com o Adaptador para Desmontagem de Manga de Cabeça Cerâmica (1118-1005). Caso o cirurgião deseje revisar outra cabeça cerâmica Cônica Universal BIOLOX *delta*, coloque uma nova Manga Adaptadora Universal no munhão da haste e, então, monte a cabeça cerâmica Cônica Universal BIOLOX *delta* no munhão da haste com manga. Se o cirurgião desejar revisar uma cabeça cerâmica V40 ou cônica C ou de CoCr, coloque a cabeça femoral diretamente no componente femoral que recebeu a manga anteriormente.



Figura 25

Instrumento para Desmontagem da Cabeça de 22-32 mm
Nº de Catálogo 1118-6000

Desmontagem da Cabeça

OBSERVAÇÃO: Este Instrumento para Desmontagem da Cabeça não pode ser utilizado com cabeças de 36, 40, e 44 mm. (Figura 25)



Figura 26

36-44mm Instrumento para Desmontagem de Cabeça Anatômica
Nº de Catálogo 6059-9-505

Informações de Catálogo do Sistema Acetabular Trident PSL

'Conchas Sólidas Trident PSL HA

Nº de Catálogo do Implante	Tamanho da Concha (mm)	Diã. Aro (mm)	Nº de Catálogo do Teste c/ Janela
540-11-40A	40	41.8	2208-2040A
540-11-42B	42	43.8	2208-2042A
540-11-44C	44	45.8	2208-2044A
540-11-46D	46	47.8	2208-2046A
540-11-48D	48	49.8	2208-2048A
540-11-50E	50	51.8	2208-2050A
540-11-52E	52	53.8	2208-2052A
540-11-54F	54	55.8	2208-2054A
540-11-56F	56	57.8	2208-2056A
540-11-58G	58	59.8	2208-2058A
540-11-60G	60	61.8	2208-2060A
540-11-62H	62	63.8	2208-2062A
540-11-64H	64	65.8	2208-2064A
540-11-66I	66	67.8	2208-2066A
540-11-68I	68	69.8	2208-2068A
540-11-70J	70	71.8	2208-2070A
540-11-72J	72	73.8	2208-2072A

Conchas de Agrupamento Trident PSL HA

Nº de Catálogo do Implante	Tamanho da Concha (mm)	Diã. Aro (mm)	Furo do Parafuso	Nº de Catálogo do Teste com Janela
542-11-40A	40	41.8	3	2208-2040A
542-11-42B	42	43.8	3	2208-2042A
542-11-44C	44	45.8	3	2208-2044A
542-11-46D	46	47.8	3	2208-2046A
542-11-48D	48	49.8	3	2208-2048A
542-11-50E	50	51.8	5	2208-2050A
542-11-52E	52	53.8	5	2208-2052A
542-11-54F	54	55.8	5	2208-2054A
542-11-56F	56	57.8	5	2208-2056A
542-11-58G	58	59.8	5	2208-2058A
542-11-60G	60	61.8	5	2208-2060A
542-11-62H	62	63.8	5	2208-2062A
542-11-64H	64	65.8	5	2208-2064A
542-11-66I	66	67.8	5	2208-2066A
542-11-68I	68	69.8	5	2208-2068A
542-11-70J	70	71.8	5	2208-2070A
542-11-72J	72	73.8	5	2208-2072A

Cabeças Cerâmicas Cônicas V40 BIOLOX

delta

Nº de Catálogo	Diâmetro (mm)	Compensação (mm)	Nº de Catálogo do Teste
6570-0-028	28	-4	6264-8-028
6570-0-328	28	-2.7	6264-8-928
6570-0-128	28	0	6264-8-128
6570-0-228	28	+4	6264-8-228
6570-0-032	32	-4	6264-8-032
6570-0-132	32	0	6264-8-132
6570-0-232	32	+4	6264-8-232
6570-0-036	36	-5	6264-8-036
6570-0-436	36	-2.5	6264-8-436
6570-0-136	36	0	6264-8-136
6570-0-536	36	+2.5	6264-8-536
6570-0-236	36	+5	6264-8-236
6570-0-736	36	+7.5	6264-8-736

Cabeças Cerâmicas Cônicas C BIOLOX

delta

Nº de Catálogo	Diâmetro (mm)	Compensação (mm)	Nº de Catálogo do Teste
18-28-3	28	-2.5	1100-2897A
18-2800	28	0	1100-2800A
18-2825	28	+2.5	1100-2825A
18-2805	28	+5	1100-2805A
18-32-3	32	-2.5	1100-3297A
18-3200	32	0	1100-3200A
18-3225	32	+2.5	1100-3225A
18-3205	32	+5	1100-3205A
18-36-5	36	-5	1100-3699A
18-36-3	36	-2.5	1100-3697A
18-3600	36	0	1100-3600A
18-3625	36	+2.5	1100-3625A
18-3605	36	+5	1100-3605A
18-3675	36	+7.5	1100-3675A

Cabeças de CoCr Cônicas C LFIT

Nº de Catálogo	Diâmetro (mm)	Compensação (mm)	Nº de Catálogo do Teste
06-2200	22	0	1100-2200A
S-1400-HH22	22	+2.5	1100-2225A
06-2205	22	+5	1100-2205A
06-2210	22	+10	1100-2210A
06-2600	26	0	1100-2600A
S-1400-HH26	26	+2.5	1100-2625A
06-2605	26	+5	1100-2605A
S-1400-HH26	26	+7.5	1100-2675A
06-2610	26	+10	1100-2610A
06-2898	28	-3	1100-2898A
06-2800	28	0	1100-2800A
S-1400-HH28	28	+2.5	1100-2825A
06-2805	28	+5	1100-2805A
S-1400-HH28	28	+7.5	1100-2875A
06-2810	28	+10	1100-2810A
06-3299	32	-5	1100-3299A
S-1400-HH32	32	-2.5	1100-3297A
06-3200	32	0	1100-3200A
S-1400-HH32	32	+2.5	1100-3225A
06-3205	32	+5	1100-3205A
S-1400-HH34	32	+7.5	1100-3275A
06-3210	32	+10	1100-3210A

Cabeças Anatômicas de CoCr Cônicas C LFIT

Nº de Catálogo	Diâmetro (mm)	Compensação (mm)	Nº de Catálogo do Teste
06-3699	36	-5	1100-3699A
06-3697	36	-2.5	1100-3697A
06-3600	36	+0	1100-3600A
06-3625	36	+2.5	1100-3625A
06-3605	36	+5	1100-3605A
06-3675	36	+7.5	1100-3675A
06-3610	36	+10	1100-3610A
06-4099	40	-5	1100-4099A
06-4097	40	-2.5	1100-4097A
06-4000	40	+0	1100-4000A
06-4025	40	+2.5	1100-4025A
06-4005	40	+5	1100-4005A
06-4075	40	+7.5	1100-4075A
06-4010	40	+10	1100-4010A
06-4499	44	-5	1100-4499A
06-4497	44	-2.5	1100-4497A
06-4400	44	+0	1100-4400A
06-4425	44	+2.5	1100-4425A
06-4405	44	+5	1100-4405A
06-4475	44	+7.5	1100-4475A

Cabeças Cerâmicas Cônicas BIOLOX

delta

Nº de Catálogo	Tamanho da Cabeça	Compensação
6519-1-028	28	+0mm
6519-1-032	32	+0mm
6519-1-036	36	+0mm
6519-1-040	40	+0mm
6519-1-044	44	+0mm

Cabeças de Teste Universais

Cone	Nº de Catálogo	Diâmetro (mm)	Compensação (mm)
Cone em C	1100-4497A	44	-2.5
Cone em C	1100-4425A	44	+2.5
V40	6264-8-728	28	-2.5
V40	6264-8-632	32	-2.5
V40	6264-3-236	36	+4.0
V40	6264-8-940	40	-2.5
V40	6264-8-944	44	-2.5

Mangas Adaptadoras Universais - Titânio

Cone	Nº de Catálogo	Compensação
Cone em C	19-0325T	-2.5mm
Cone em C	19-0000T	+0mm
Cone em C	19-0025T	+2.5mm
Cone em C	19-0005T	+5mm
V40	6519-T-025	-2.5mm
V40	6519-T-100	+0mm
V40	6519-T-204	+4mm

Cabeças de CoCr V40 Cônicas LFIT

Nº de Catálogo	Diâmetro (mm)	Compensação (mm)	Nº de Catálogo do Teste
6260-9-122	22	0	6264-8-122
6260-9-222	22	+3	6264-8-222
6260-9-322	22	+8	6264-8-322
6260-9-026	26	-3	6264-8-026
6260-9-126	26	0	6264-8-126
6260-9-226	26	+4	6264-8-226
6260-9-326	26	+8	6264-8-326
6260-9-426	26	+12	6264-8-426
6260-9-028	28	-4	6264-8-028
6260-9-128	28	0	6264-8-128
6260-9-228	28	+4	6264-8-228
6260-9-328	28	+8	6264-8-328
6260-9-428	28	+12	6264-8-428
6260-9-032	32	-4	6264-8-032
6260-9-132	32	0	6264-8-132
6260-9-232	32	+4	6264-8-232
6260-9-332	32	+8	6264-8-332
6260-9-432	32	+12	6264-8-432

Cabeças Anatômicas de CoCr Cônicas V40 LFIT

Nº de Catálogo	Diâmetro (mm)	Compensação (mm)	Nº de Catálogo do Teste
6260-9-036	36	-5	6264-8-036
6260-9-136	36	+0	6264-8-136
6260-9-236	36	+5	6264-8-236
6260-9-336	36	+10	6264-8-336
6260-9-040	40	-4	6264-8-040
6260-9-140	40	+0	6264-8-140
6260-9-240	40	+4	6264-8-240
6260-9-340	40	+8	6264-8-340
6260-9-440	40	+12	6264-8-440
6260-9-044	44	-4	6264-8-044
6260-9-144	44	+0	6264-8-144
6260-9-244	44	+4	6264-8-244
6260-9-344	44	+8	6264-8-344
6260-9-444	44	+12	6264-8-444

Cabeças Cerâmicas de Alumina Cônicas

Nº de Catálogo	Diâmetro (mm)	Compensação (mm)	Nº de Catálogo do Teste
6565-0-028	28	-2.7	6264-8-928
6565-0-128	28	+0	6264-8-128
6565-0-228	28	+4	6264-8-228
6565-0-032	32	-4	6264-8-032
6565-0-132	32	+0	6264-8-132
6565-0-232	32	+4	6264-8-232
6565-0-036	36	-5	6264-8-036
6565-0-136	36	+0	6264-8-136
6565-0-236	36	+5	6264-8-236

Cabeças Cerâmicas de Alumina Cônicas C

Nº de Catálogo	Diâmetro (mm)	Compensação (mm)	Nº de Catálogo do Teste
17-28-3E	28	-2.5	1100-2897A
17-2800E	28	+0	1100-2800A
17-2805E	28	+5	1100-2805A
17-32-3E	32	-2.5	1100-3297A
17-3200E	32	+0	1100-3200A
17-3205E	32	+5	1100-3205A
17-36-5E	36	-5	1100-3699A
17-3600E	36	+0	1100-3600A
17-3605E	36	+5	1100-3605A

A Manga Adaptadora V40 (nº de catálogo 17-0000E) permite que as Cabeças de Alumina Cônicas C sejam utilizadas com o cone V40 Stryker existente.

2111-0000B

Cabo Posicionador/Impactador de Inserto

Pontas Posicionadoras de Inserto de Silicone

2111-0022	22mm
2111-0026	26mm
2111-0028	28mm
2111-0032	32mm
2111-0036	36mm
2111-0040	40mm
2111-0044	44mm

Pontas do Impactador de Inserto Plásticas

2111-3022	22mm
2111-3026	26mm
2111-3028	28mm
2111-3032	32mm
2111-3036	36mm
2111-3040	40mm
2111-3044	44mm

1118-6000

Instrumento para Desmontagem da Cabeça de 22 mm - 32 mm

6059-9-505

Instrumento para Desmontagem da Cabeça Anatômica de 36 mm-44 mm

1118-1005

Adaptador para Desmontagem da Manga de Cabeça Cerâmica Adapter

1101-2100

Cabo T

2102-0003

Adaptador de Hudson para Stryker

2102-0410

Cabo para Fresa Acetabular

2112-0000

Ferramenta de Remoção Cerâmica

2112-0010

Ferramenta de Remoção em Polietileno

2101-0200

CuttingEdge Cabo do Posicionador/Impactador de Concha

2101-0210

CuttingEdge Guia de Alinhamento de Abdução/Anteversão

Opções de Compensação

Cabo do Fresa de Compensação	T6320*
Impactador de Copo de Compensação com Cabo de Metal	510912*
Guia de Alinhamento do Impactador de Copo	T7718*
Estojo do Impactador de Copo/Fresa	T7396*

*Fabricado pela GreatBatch Inc.

Fresas Acetabulares CuttingEdge

2102-0438	38mm
2102-0439	39mm
2102-0440	40mm
2102-0441	41mm
2102-0442	42 mm
2102-0443	43mm
2102-0444	44mm
2102-0445	45 mm
2102-0446	46 mm
2102-0447	47 mm
2102-0448	48mm
2102-0449	49mm
2102-0450	50mm
2102-0451	51mm
2102-0452	52mm
2102-0453	53mm
2102-0454	54mm
2102-0455	55mm
2102-0456	56mm
2102-0457	57mm
2102-0458	58mm
2102-0459	59mm
2102-0460	60mm
2102-0461	61mm
2102-0462	62mm
2102-0463	63mm
2102-0464	64mm
2102-0465	65mm
2102-0466	66mm
2102-0467	67mm
2102-0468	68mm
2102-0469	69mm
2102-0470	70mm
2102-0471	71mm
2102-0472	72mm

Modelos:

LTEM59B Trident PSL
LTEM60B1-2 Trident érico

Testes com Janela Universal Trident

2208-2040A	40mm
2208-2042A	42mm
2208-2044A	44mm
2208-2046A	46mm
2208-2048A	48mm
2208-2050A	50mm
2208-2052A	52mm
2208-2054A	54mm
2208-2056A	56mm
2208-2058A	58mm
2208-2060A	60mm
2208-2062A	62mm
2208-2064A	64mm
2208-2066A	66mm
2208-2068A	68mm
2208-2070A	70mm
2208-2072A	72mm
2208-2074A	74mm

Estojos

2402-0020

Estojo de Esterilização Trident/Tritanium (não inclui tampas e bandejas)

2402-1000

Estojo de Esterilização de Camada Única Anatômico LFIT V40

2402-1010

Estojo de Esterilização de Camada Única Anatômico LFIT Cônico C

Kit de Instrumental para Parafuso Ósseo da Stryker Orthopaedics

Parafuso Ósseo para Quadril

2230-0010

Inserto de Teste Acetabular Kit de Parafuso de Retenção Contém 5 parafusos e anéis de retenção. (O Kit de Parafuso de Retenção é opcional - os parafusos são entregues pré-montados com insertos de teste Excêntricos e Restritos.)

Estojos e Bandejas Excêntricos/Restritos (somente para testes)

O sistema oferece a opção de estojo de Camada Simples ou Dupla. O Estojo de Camada Dupla acomoda a Bandeja de Testes de Inserto Restrito e a Bandeja de Teste Excêntrico.

8000-0200

Estojo de Camada Dupla

8000-0100

Estojo de Camada Simples

2402-1100

Bandeja de Teste de Inserto Restrito Trident 10°

A Stryker Orthopaedics validou as seguintes bandejas de instrumentos reutilizáveis com o Sistema SterilContainer™ da Aesculap e com a embalagem CSR. Consulte o LSTPI-B (Instruções de Limpeza, Esterilização, Inspeção e Manutenção de Dispositivos Médicos Reutilizáveis).

6147-0-100

Tampa Universal

6147-3-101

Bandeja de Fresas Acetabulares (36-66 mm)

6147-3-102

Bandeja Geral Trident e Tritanium

6147-3-103

Bandeja de Fresas Acetabulares (67-80 mm)

6147-3-104

Bandeja de Testes de Inserto Trident e Tritanium

6147-3-105

Bandeja de Testes de Janela Trident

6147-3-108

Bandeja de Testes de Revestimento Restrito Trident

Um cirurgião deve sempre se basear em seu próprio julgamento clínico profissional ao decidir se deve utilizar um determinado produto ao tratar de um determinado paciente. A Stryker não distribui aconselhamento médico e recomenda que os cirurgiões sejam treinados no uso de qualquer produto particular antes de utilizá-lo em cirurgia.

As informações apresentadas se destinam a demonstrar a amplitude de ofertas de produtos Stryker. Um cirurgião deve sempre se consultar a bula, o rótulo do produto e/ou as instruções de uso antes de utilizar qualquer produto Stryker.

Os produtos apresentados possuem a marca CE de acordo com Diretiva para Dispositivos Médicos 93/42/EEC. Os produtos podem não estar disponíveis em todos os mercados porque a disponibilidade de produtos está sujeita às práticas regulatórias e/ou médicas em mercados individuais. Entre em contato com seu representante Stryker caso tenha dúvidas sobre a disponibilidade dos produtos Stryker em sua área.

A Stryker Corporation ou suas divisões e outras entidades corporativas afiliadas possuem, utilizam ou solicitaram as seguintes marcas registradas ou marcas de serviço: CuttingEdge, LFIT, PSL, Stryker, Stryker Orthopaedics, Trident, Tritanium, V40, X3. Todas as outras marcas registradas são marcas registradas de seus respectivos donos ou detentores.

BILOX delta é uma marca registrada da Ceramtec AG.

TRIDEN-SP-3_Rev-2_14606

Copyright © 2017 Stryker
Impresso nos EUA.