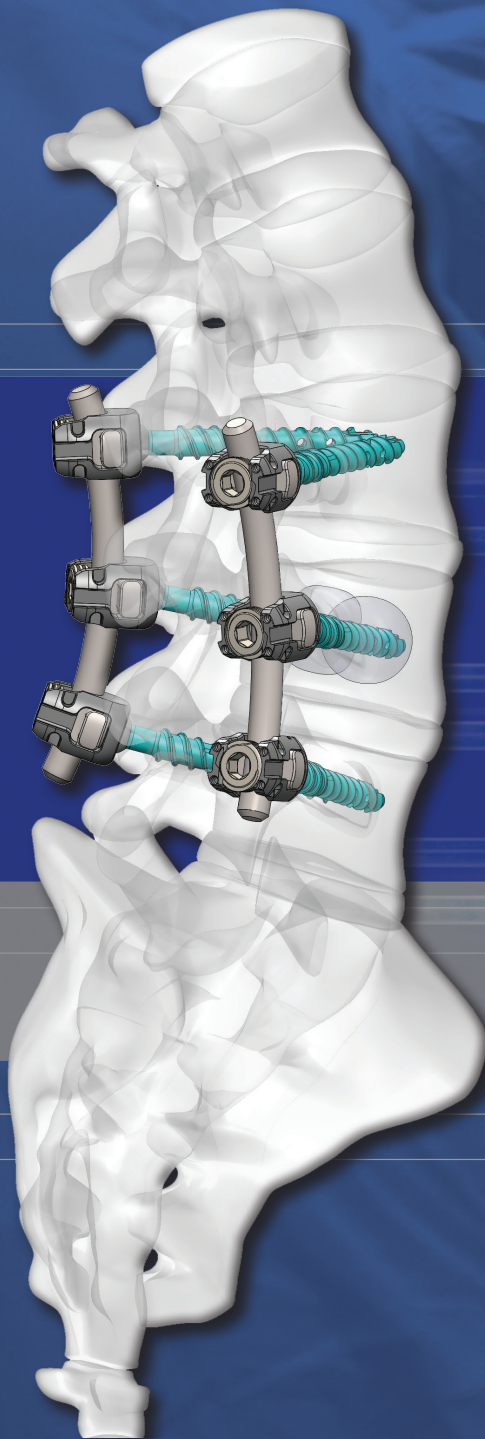


U.S.T.[®]

MEDACTA UNIVERSAL SCREW TECHNOLOGY

ULTIMATE VERSATILITY IN ONE SYSTEM - FENESTRATED SCREW



Técnica Cirúrgica

Joint

Spine

Sports Med

ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO	4
1.1 Indicações	4
1.2 Contra-indicações	4
1.3 Planeamento pré-operatório	5
1.4 Abordagem cirúrgica	5
2. PASSOS PARA UMA ABORDAGEM CIRÚRGICA ABERTA	5
2.1 Preparação do Pedículo e Fixação de Parafusos	5
2.2 Preparação do Adaptador	5
2.3 Preparação e cimentação	6
2.4 Remoção do Adaptador	6
3. PASSOS PARA A ABORDAGEM CIRÚRGICA MINI-OPEN	7
3.1 Preparação do Pedículo e Fixação de Parafusos	7
3.2 Preparação do Adaptador	7
4. PASSOS PARA UMA ABORDAGEM MIS PERCUTÂNEA	10
4.1 Preparação do Pedículo e Fixação de Parafusos	10
4.2 Preparação do Adaptador	10
4.3 Preparação de Cânulas e cimentação	11
4.4 Remoção do Adaptador	12
5. LIMPEZA DE ADAPTADORES	13
6. VISÃO GERAL DAS CÂNULAS	13
7. OPÇÕES DE CIMENTO	13
8. NOMENCLATURA DE IMPLANTES	14

1. INTRODUÇÃO

A Tecnologia de Parafuso Universal Medacta [M.U.S.T.] sistema de parafusos pediculares foi concebida para dar ao cirurgião a máxima flexibilidade na sua escolha da posição ideal de ancoragem óssea, juntamente com capacidades inigualáveis de manipulação de instrumentos que ajudam na redução, estabilização e fixação final da coluna vertebral.

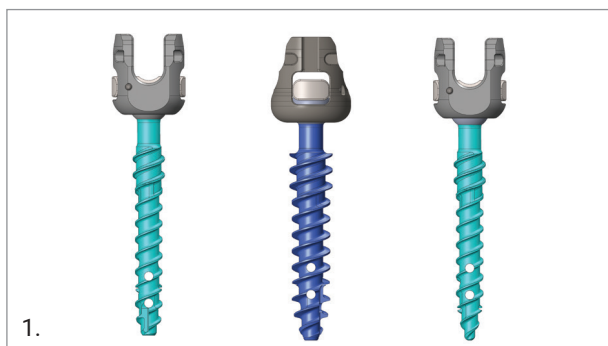
O sistema M.U.S.T. consiste numa gama abrangente de dispositivos para auxiliar totalmente os cirurgiões com fixação posterior da coluna vertebral.

O parafuso pedicular poliaxial M.U.S.T. apresenta uma amplitude de movimento superior a 60° que, juntamente com instrumentos dedicados, permite ao cirurgião obter o bloqueio independente da tulipa poliaxial que também permite uma fácil compressão paralela e distração. Os parafusos pediculares poliaxiais M.U.S.T. estão disponíveis numa configuração sólida e canulada dando aos cirurgiões uma escolha quando os utilizam em cirurgias normais open, bem como Mini-Open/MIS. Em adição, a gama alargada de tamanhos de parafusos disponíveis permite a realização de cirurgias primárias e de revisão, cobrindo todos os cenários de tratamento de patologias posteriores da coluna.

O M.U.S.T. parafusos poliaxiais fenestrados foi desenvolvido como complemento ao design inovador do existente sistema de parafusos poliaxiais M.U.S.T.

O M.U.S.T. parafusos poliaxiais fenestrados oferece fixação tanto no pedículo como no corpo vertebral. Fornecido com um diâmetro constante e com uma opção de rosca dupla, isso aumenta ainda mais o contacto parafuso/osso enquanto aumenta simultaneamente a fixação.

Em adição, a opção de um parafuso cimentado é ideal para aqueles pacientes com qualidade óssea diminuída e quando a fixação do parafuso requer um reforço adicional.



1.1 INDICAÇÕES

O sistema de parafusos pediculares M.U.S.T. destina-se à fixação não cervical posterior do pedículo (T1-S2/ilium) ou fixação ântero-lateral (T8-L5). Estes dispositivos são indicados como adjunto da fusão para todas as seguintes

indicações: doença degenerativa do disco (definida como dor nas costas de origem discogénica com degeneração do disco confirmada pela história e estudos radiográficos); espondilolistese; trauma (ou seja fratura ou luxação); estenose espinal; curvaturas (isto é, escoliose, cifose e/ou lordose); tumor; pseudoartrose e fusão prévia falhada em doentes com maturidade esquelética.

Quando utilizados para fixação posterior não cervical de parafusos pediculares em pacientes pediátricos, os implantes M.U.S.T. são indicados como um adjunto da fusão para tratar a escoliose idiopática adolescente. O sistema destina-se a ser utilizado com auto-enxerto e/ou aloenxerto. As aplicações pediátricas são limitadas a uma abordagem posterior.

1.2 CONTRA-INDICAÇÕES

A utilização do Sistema de Parafusos pediculares M.U.S.T. é contraindicada nos seguintes casos:

Processo infeccioso ativo ou risco significativo de infeção (hospedeiros imunocomprometidos). Sinais de inflamação local:

- Febre ou leucocitose
- Obesidade mórbida
- Doenças mentais
- Anatomia grosseiramente distorcida causada por anomalias congénitas
- Qualquer outra condição médica ou cirúrgica que exclua o benefício potencial da cirurgia de implante espinal, tal como: a presença de anomalias congénitas, elevação da taxa de sedimentação inexplicada por outras doenças, elevação do número de leucócitos (leucócitos), ou um deslocamento acentuado para a esquerda na contagem diferencial de leucócitos.
- Suspeita ou documentada de alergia ou intolerância a metais.
- Qualquer caso que não necessite de um enxerto ósseo e/ou fusão.
- Qualquer caso em que os implantes selecionados sejam muito grandes ou muito pequenos para atingir um resultado bem sucedido.
- Qualquer paciente com cobertura de tecido inadequada sobre o local da operação ou stock ou qualidade óssea inadequada.
- Qualquer paciente em que a utilização de implantes interfira com estruturas anatómicas ou com o desempenho fisiológico esperado.
- Qualquer paciente que não esteja disposto a seguir instruções pós-operatórias
- Qualquer caso não descrito nas indicações

1.3 PLANEAMENTO PRÉ-OPERATÓRIO

A revisão de imagens por ressonância magnética e/ou TAC para modelar e determinar o tipo/tamanho dos implantes a utilizar para corresponder corretamente à anatomia do paciente é um passo crítico no planeamento pré-operatório.

1.4 ABORDAGEM CIRÚRGICA

O design do Sistema de Parafusos pediculares M.U.S.T. centra-se na fixação da coluna vertebral. A abordagem cirúrgica fica ao critério do cirurgião com opções de abordagem posterior incluindo Linha Média, Wiltse e Mini-Open.

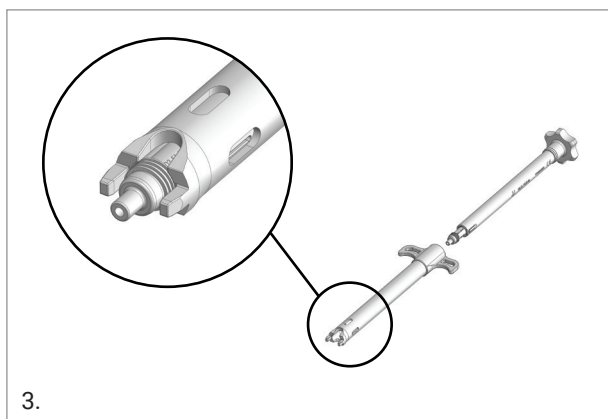
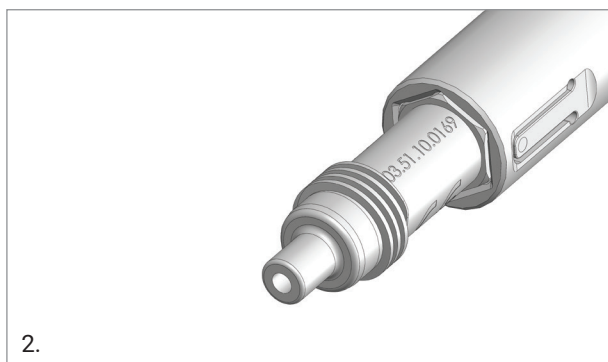
2. PASSOS PARA UMA ABORDAGEM CIRÚRGICA ABERTA

2.1 PREPARAÇÃO DO PEDÍCULO E FIXAÇÃO DE PARAFUSOS

Realizar a preparação do pedículo e a seguinte fixação do parafuso de acordo com a técnica cirúrgica padrão M.U.S.T. (ref. 99.46.12).

2.2 PREPARAÇÃO DO ADAPTADOR

Ligar a chave do Adaptador com o Adaptador de Cânula aberto (Ver Fig.2) e acoplar o conjunto assim formado com o contra-torque da chave (Ver Fig.3): confirmar que todas as peças estão totalmente engatadas com feedbacks visuais e tácteis. O Adaptador de Cânula permite o alinhamento da tulipa em relação ao eixo do parafuso.



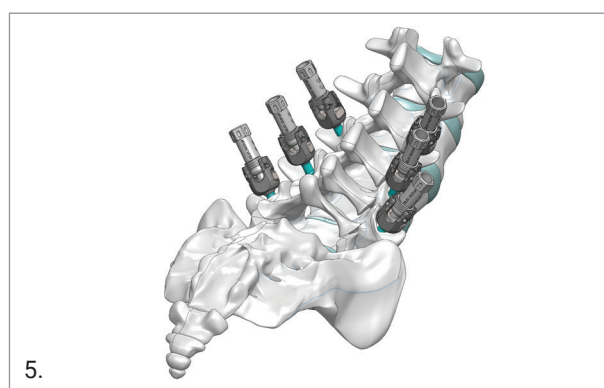
Acoplar a chave do adaptador, o adaptador de cânula aberta e o contra-torque na cabeça do parafuso pedicular.

Combine os pinos do Contra-torque com a cabeça do parafuso do Pedículo e rode a chave de fendas até o Adaptador de Cânula Aberta estar completamente apertado.



O alinhamento correto é alcançado quando a cabeça do pedículo e o parafuso estão alinhados verticalmente.

Preparar todas as vértebras que necessitam de ser cimentadas através da repetição do processo acima definido.



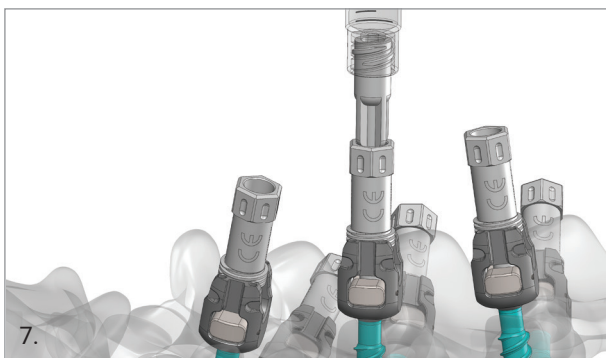
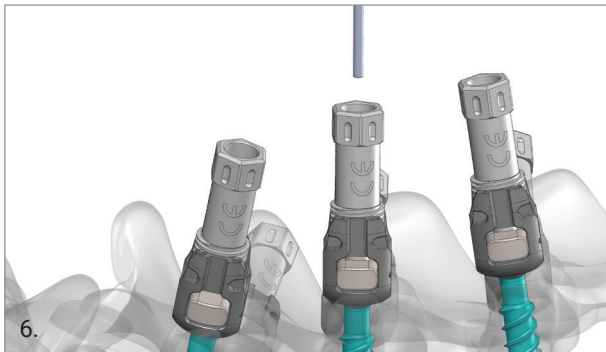
ATENÇÃO

Antes de se proceder à injeção de cimento, deve ser verificada a colocação correta dos parafusos dos pedículos. Devem ser tomadas radiografias para evitar qualquer possível fuga de cimento.

2.3 PREPARAÇÃO E CIMENTAÇÃO

Preparar o cimento de acordo com as instruções de utilização do fornecedor. Seguir cuidadosamente o gráfico de tempo/temperatura conforme previsto.

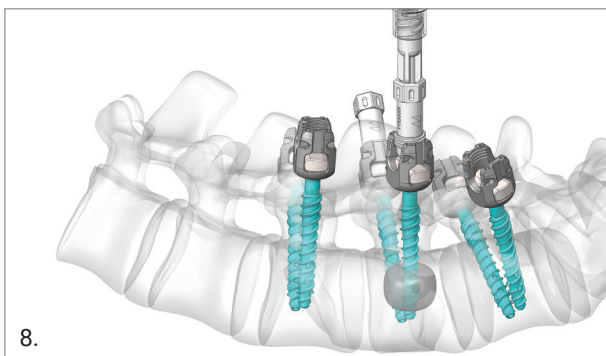
Carregar cimento na seringa; ligar a seringa à cânula aberta e depois inserir o cimento no adaptador da cânula aberta para cumprir com a entrega correta do cimento aos parafusos in situ.



Injetar suavemente o cimento de modo a criar um manto de cimento à volta do fuste do parafuso.

NOTA A cimentação só deve ser iniciada quando o Adaptador de Cânula Aberta for selado. Isto evitará a ocorrência de fugas indesejáveis.

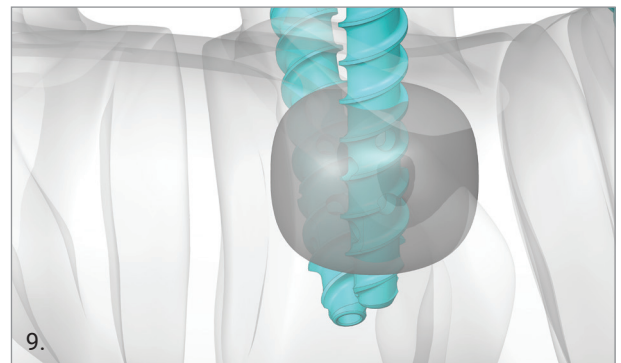
O volume residual de cimento na Cânula Aberta é de até 0,2 ml.



CUIDADO

Monitorizar ativamente a distribuição do fluxo de cimento ao longo deste processo através de imagens de raios X, a fim de evitar fugas excessivas de cimento.

NOTA: Os cirurgiões devem avaliar o volume adequado de cimento a injetar em função da qualidade/morfologia óssea e da necessidade do paciente. Alguns dados da literatura sugerem que um volume adequado de cimento injetável deve ser de cerca de 2mL.



Repetir o procedimento de injeção de cimento para todas as vértebras que necessitam de aumento.

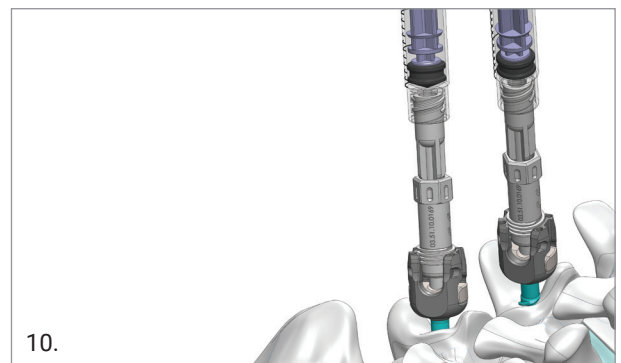
2.4 REMOÇÃO DO ADAPTADOR

À medida que o cimento endurece, proceder com a remoção do adaptador.

ATENÇÃO

A remoção do adaptador de cânula só deve começar quando o cimento tiver endurecido. Isto evitará quaisquer fugas indesejáveis.

Retirar a cânula. Para remover os Adaptadores de Cânula, acoplar o Driver Adaptador - Conjunto Contra Torque Adaptador à tulipa do parafuso e rodar o Driver Adaptador no sentido contrário ao dos ponteiros do relógio.



CUIDADO

Continuar a contra-torque a cabeça do parafuso do pedículo durante a remoção do adaptador de cânula para evitar qualquer movimento indesejado do parafuso.

3. PASSOS PARA A ABORDAGEM CIRÚRGICA MINI-OPEN

3.1 PREPARAÇÃO DO PEDÍCULO E FIXAÇÃO DE PARAFUSOS

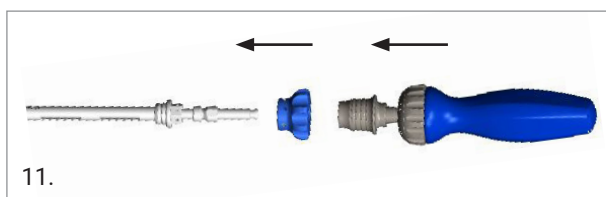
Realizar a preparação do pedículo de acordo com a abordagem M.U.S.T. Mini-Open (ref. 99.mini46.12). Para a fixação por parafuso, estão disponíveis duas opções diferentes equivalentes.

Opção 1: Abordagem Mini-Open padrão

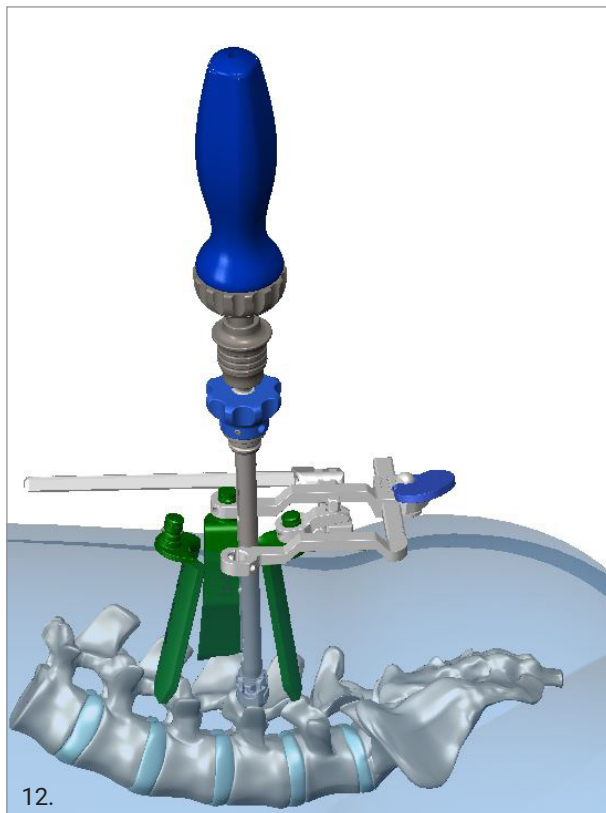
Efetuar a fixação por parafuso de acordo com a técnica cirúrgica M.U.S.T. Mini-Open, como descrito na técnica cirúrgica dedicada (ref. 99.mini46.12).

Opção 2: Chave de parafusos modular Mini-Open

Está disponível uma chave de parafusos modular Mini-Open. Encaixar a roda de pressão na chave de parafusos modular Mini-Open (Fig. 11). Engatar o parafuso do pedículo rodando a roda de aperto proximal no sentido dos ponteiros do relógio até o parafuso estar completamente apertado.



Introduzir o parafuso no pedículo preparado (Fig 12).



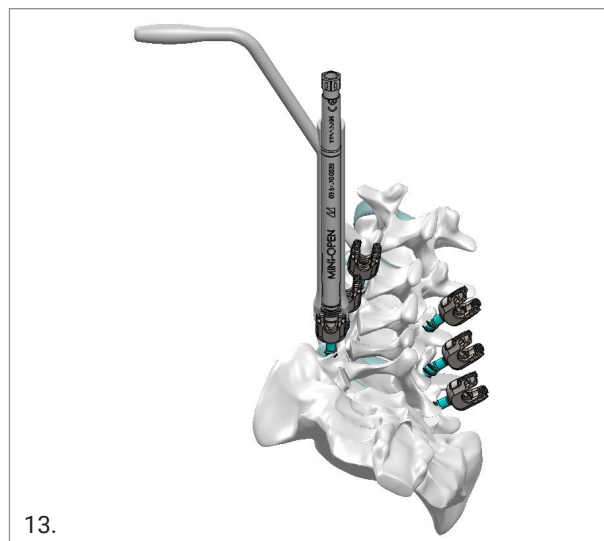
Uma vez inserido o parafuso no pedículo, chave de parafusos modular Mini-Open e o parafuso podem ser utilizados como um adaptador para injeção direta de cimento.

3.2 PREPARAÇÃO DO ADAPTADOR

Com base na opção escolhida para a fixação do parafuso, a preparação da cânula correspondente deve ser seguida.

Opção 1: Abordagem Mini- Open padrão

Ligar o Contra-Torque Mini- Open com a cabeça de parafuso do Pedículo e introduzir o Adaptador de Cânula Mini- Open na cabeça de parafuso do Pedículo utilizando uma técnica de mão livre (Fig 13).



Faça corresponder a chave do adaptador com o Adaptador der Cânula Mini-Open e bloqueie-o rodando-o no sentido dos ponteiros do relógio até ficar completamente apertado dentro da cabeça do parafuso.



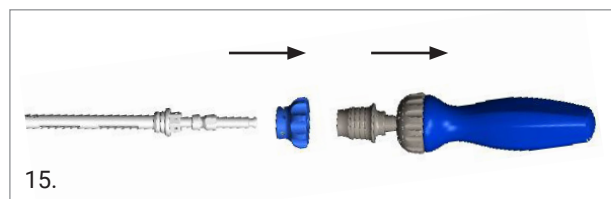
CUIDADO

Aplicar sempre o Contra-torque Mini-Open na cabeça do pedículo para evitar a rotação e para conseguir um alinhamento adequado do parafuso.

Opção 2: Chave de parafusos modular Mini-Open

Uma vez inserido o parafuso no pedículo, a chave de parafusos modular Mini-Open pode ser utilizada como um adaptador para injeção direta de cimento.

Desengatar a roda manual da chave de parafusos modular Mini-Open (Fig.15).



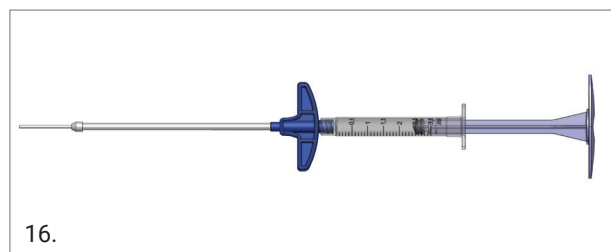
3.3 PREPARAÇÃO DE CÂNULAS E CIMENTAÇÃO

Preparar o cimento de acordo com as instruções de utilização do fornecedor. Seguir cuidadosamente o gráfico de tempo/temperatura conforme previsto.

Carregar cimento na seringa; ligar a seringa com a cânula Mini-Open.

CUIDADO

Ter especial cuidado durante este processo para evitar danificar a haste distal da cânula durante a manipulação.



Inserir a cânula no adaptador, seguindo a opção escolhida.

ATENÇÃO

Com base na abordagem selecionada, a cânula correta deve ser selecionada.

Comprimento da Cânula: 140 mm



opção 1

Comprimento da Cânula: 210 mm



opção 2

17.

Opção 1: Abordagem Mini-Open padrão

Inserir a Cânula Mini-Open no Adaptador de Cânula Mini-Open - Montagem do Contra Torque. O comprimento da cânula dedicada é de 140mm.

Opção 2: Mini-aparafusadora Modular Aberta

Inserir a cânula da Mini-Abertura na Mini-Abertura Modular. O comprimento da cânula dedicada é de 210 mm.

NOTA: A montagem chave de parafusos modular Mini-Open com a cânula ser fixada com um clip para efetuar a injeção de cimento (fig.18), evitando possivelmente o arrancamento da cânula.



18.

Injetar o cimento suavemente, a fim de criar um manto de cimento à volta do fuste do parafuso.



CUIDADO

Monitorizar ativamente a distribuição do fluxo de cimento ao longo deste processo através de imagens de raios X, a fim de evitar fugas em excesso.

Na Cânula Mini-Open o volume residual de cimento é de até 1ml. Para transferir completamente o cimento para o corpo da vértebra, retirar a seringa e introduzir o Stylet na cânula. Empurrá-lo lentamente até estar completamente sentado na Cânula Mini-OPEN.



Quando o Stylet estiver totalmente assentado, todo o volume residual de cimento será transferido para o corpo da vértebra.



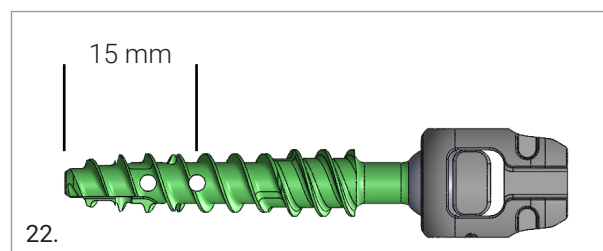
CUIDADO

Monitorizar ativamente a distribuição do fluxo de cimento ao longo deste processo através de imagens de raios X, a fim de evitar fugas em excesso.

Repetir o procedimento de injeção para todas as vértebras restantes. Repetir o procedimento de injeção de cimento para todas as vértebras que necessitem de ser aumentadas.

NOTA: Considere que a distância real entre a ponta do parafuso e a fenestração mais proximal é de cerca de 15mm (ver fig. 22).

Ao posicionar o parafuso, certifique-se de que a porção fenestrada do fuste está completamente coberta por osso sólido/interrupto para evitar fugas indesejáveis de cimento.



3.4 REMOÇÃO DO ADAPTADOR

À medida que o cimento endurece, proceder com a remoção do Adaptador.

ATENÇÃO

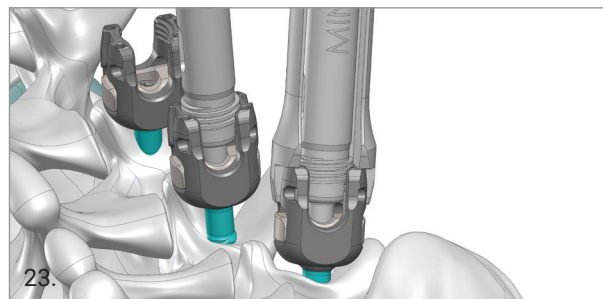
A remoção do adaptador de cânula só deve começar quando o cimento tiver endurecido. Isto evitará quaisquer fugas indesejáveis.

Opção 1: Abordagem Mini-Open padrão

Prosseguir com a remoção do Adaptador com o condutor. Para remover o Adaptador de Cânula, acoplar A CHAVE DO Adaptador e o Contra Torque do Adaptador à tulipa do parafuso e rodar no sentido contrário ao dos ponteiros do relógio.

CUIDADO

Continuar a contra-torque a cabeça do parafuso do pedículo durante a remoção do adaptador de cânula para evitar qualquer movimento indesejado do parafuso.



Opção 2: Chave de parafusos modular Mini-Open

Desengatar o clipe e proceder com a remoção da cânula. Encaixar chave de parafusos modular Mini-Open e rodar no sentido contrário ao dos ponteiros do relógio, desencaixar a chave de parafusos modular Mini-Open do parafuso do pedículo.

4. PASSOS PARA UMA ABORDAGEM MIS PERCUTÂNEA

4.1 PREPARAÇÃO DO PEDÍCULO E FIXAÇÃO DE PARAFUSOS

Realizar a preparação do pedículo de acordo com a abordagem percutânea M.U.S.T. (ref. 99.perc46.12).

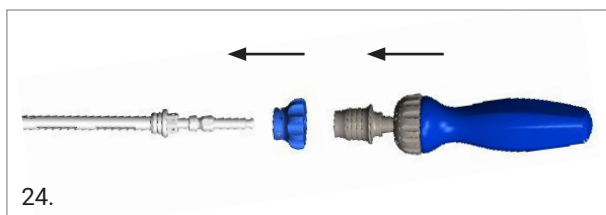
Para a fixação por parafuso, estão disponíveis duas opções diferentes equivalentes.

Opção 1: Abordagem Percutânea Padrão

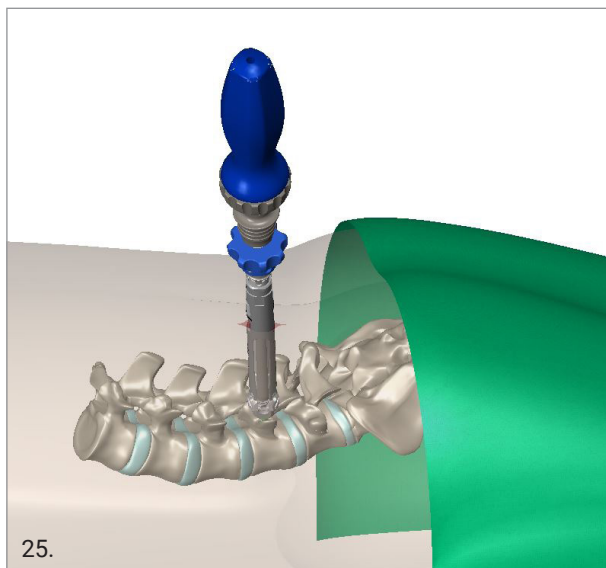
Efetuar a fixação com parafusos de acordo com a abordagem percutânea M.U.S.T., conforme descrito na técnica cirúrgica dedicada (ref 99.perc46.12).

Opção 2: Chave de fendas percutânea modular

Está disponível um conjunto dedicado com uma chave de fendas percutânea modular. Encaixar a roda manual na chave de fenda percutânea modular (Fig. 24). Engatar o parafuso do pedículo rodando a roda de aperto proximal no sentido dos ponteiros do relógio até o parafuso estar completamente apertado.



Inserir o parafuso percutaneamente no pedículo preparado (Fig 25).



Uma vez inserido o parafuso no pedículo, a Chave de fendas Modular percutânea - Torre percutânea - Conjunto de parafusos de pedículo pode ser usado como um adaptador para injeção direta de cimento.

4.2 PREPARAÇÃO DO ADAPTADOR

Com base na opção escolhida para a fixação do parafuso, a preparação da cânula correspondente deve ser seguida.

Opção 1: Abordagem Percutânea Padrão

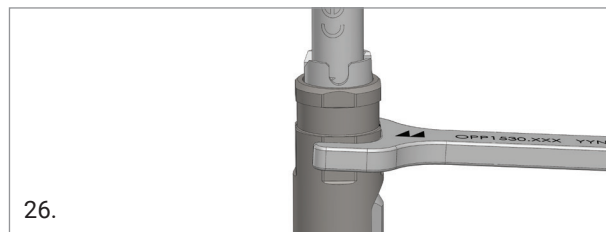
Uma vez inserido o parafuso através da Abordagem Percutânea, duas opções estão disponíveis como adaptador para injeção de cimento (ver opção 1.a e 1.b aqui abaixo).

Opção 1.a: Adaptador Percutâneo de Cânulas

Conectar o Adaptador de Cânulas Percutâneas à Torre Percutânea e começar a apertar usando uma técnica de mão livre.

Acoplar à chave do adaptador e apertá-lo até estar completamente limitado na cabeça do pedículo.

Efectuar Contra-torque na Torre Percutânea com o suporte da Torre MIS para evitar a rotação e para conseguir um alinhamento adequado do Adaptador de Parafuso (Fig.26).



Opção 1.b: MIS Chave de fendas poliaxial

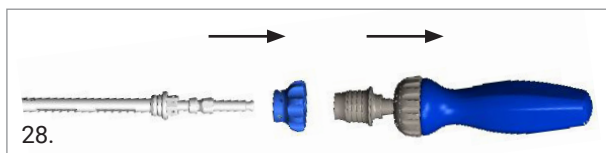
Uma vez inserido o parafuso no pedículo, a chave de fenda MIS poliaxial - Torre Percutânea - Pedículo O conjunto de parafusos pode ser utilizado como um adaptador para injeção direta de cimento.



Opção 2: Chave de fendas percutânea modular

Uma vez inserido o parafuso no pedículo, a chave de parafusos percutânea modular pode ser utilizada como um adaptador para injeção direta de cimento.

Antes de a acoplar com a Cânula Percutânea, desengatar a roda de controlo da chave de fendas percutânea modular (Fig.28).



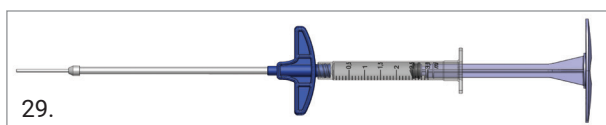
4.3 PREPARAÇÃO DE CÂNULAS E CIMENTAÇÃO

Preparar o cimento de acordo com as instruções de utilização do fornecedor. Seguir cuidadosamente o gráfico de tempo/temperatura conforme previsto.

Carregar cimento para a seringa; ligar a seringa com a cânula Mini-Open.

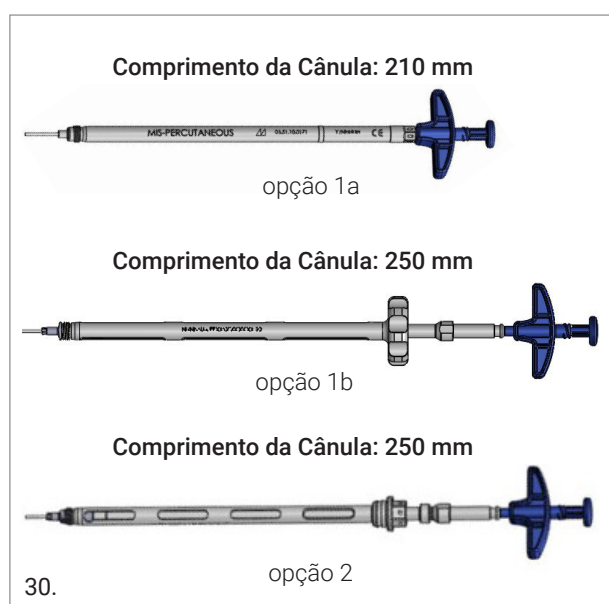
CUIDADO

Ter especial cuidado durante este processo A fim de evitar danificar a haste distal da cânula durante a manipulação.



CUIDADO

Com base na abordagem seleccionada, a cânula adequada deve ser seleccionada.



Inserir a cânula no adaptador, seguindo a opção escolhida.

Opção 1: Abordagem Percutânea Padrão

Com base no adaptador escolhido, a cânula correspondente deve ser seleccionada.

Opção 1.a: Adaptador Percutâneo de Cânulas

Inserir a Cânula Percutânea no Adaptador de Cânulas Percutâneas (Fig. 30). Para esta abordagem, o comprimento da cânula percutânea dedicada   de 210 mm.

Opção 1.b: Chave de fendas MIS poliaxial

Inserir a cânula compatível na chave de fendas MIS poliaxial (Fig. 30). A cânula adequada tem 250 mm de comprimento.

Opção 2: Chave de fendas percutânea modular

Inserir a Cânula Percutânea na Chave de Fenda Percutânea Modular. O comprimento da cânula adequada   de 250 mm.

NOTA: A chave de parafusos Percutânea Modular - Conjunto Cânula pode ser fixada com um clipe para efetuar a injeção de cimento (Fig. 31)



ATENÇÃO

Por favor Note que a Cânula Percutânea é usada para a Opção 1.a e 2 enquanto a chave de fendas MIS compatível com a Cânula é mais longa e só pode ser acoplada com a chave de fendas MIS poliaxial.

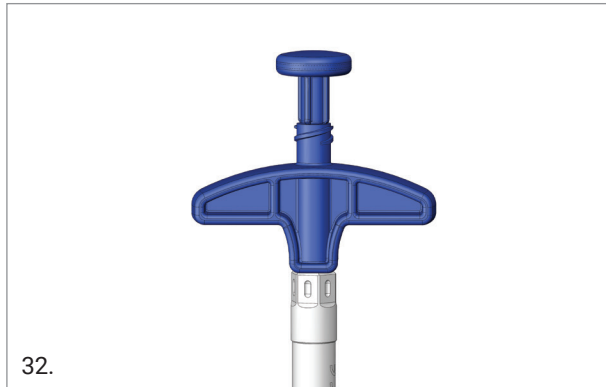
Injetar o cimento suavemente, de modo a criar um manto de cimento   volta do eixo do parafuso.

CUIDADO

Monitorizar ativamente a distribuição do fluxo de cimento ao longo deste processo através de imagens de raios X, a fim de evitar fugas em excesso.

O volume residual de cimento na Cânula Percutânea é de até 1,6 ml, enquanto na Cânula compatível com a chave de fendas é de até 1,8 ml.

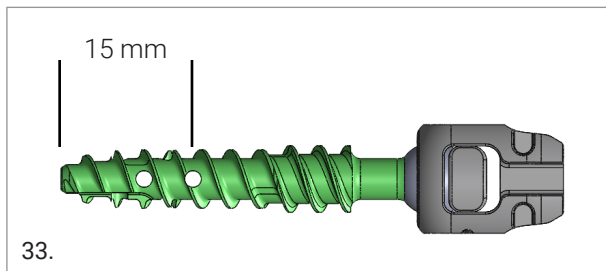
Para transferir completamente o cimento para o corpo da vértebra, desligar a seringa e introduzir o Stylet na cânula. Empurrá-lo lentamente até estar completamente sentado na Cânula. Quando o Stylet estiver totalmente assentado, todo o volume residual de cimento será transferido para o corpo da vértebra.



Repetir o procedimento de injeção para todas as vértebras restantes. Repetir o procedimento de injeção de cimento para todas as vértebras que necessitem de ser aumentadas.

NOTA: Considere que a distância real entre a ponta do parafuso e a fenestração mais proximal é de cerca de 15mm (Fig. 33)

Ao posicionar o parafuso, certifique-se de que a porção fenestrada do fuste está completamente coberto por osso sólido/interrupto para evitar fugas indesejadas de cimento.



4.4 REMOÇÃO DO ADAPTADOR

À medida que o cimento endurece, proceder com a remoção do Adaptador.

ATENÇÃO

A remoção do adaptador só deve começar depois de o cimento ter endurecido. Isto evitará quaisquer fugas indesejáveis.

Opção 1: Abordagem Percutânea Padrão

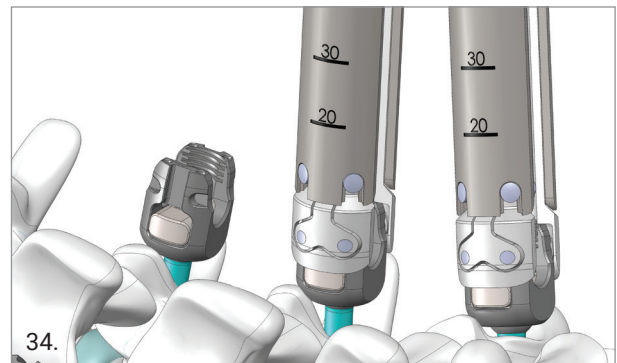
Seguir a instrução abaixo, com base na opção previamente selecionada.

Opção 1.a: Adaptador Percutâneo de Cânulas

Remover a Cânula Percutânea e proceder com a remoção do Adaptador com o condutor.

CUIDADO

Contra-torque constante da cabeça do pedículo durante a remoção do Adaptador. Isto ajudará a evitar qualquer ajuste de parafuso indesejado



Opção 1.b: chave de fendas poliaxial MIS

Remover a cânula compatível com a chave de fendas MIS. Girando a roda no sentido contrário ao dos ponteiros do relógio, proceder à remoção da chave de fendas MIS poliaxial - Conjunto da cânula desengatando-a do parafuso do pedículo.

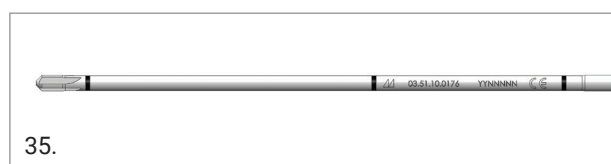
Opção 2: Chave de Fendas Percutânea Modular

Desengatar o clipe e proceder com a remoção da cânula. Encaixar a chave de parafusos Mini-Open rodando a no sentido contrário ao dos ponteiros do relógio, desencaixar chave de parafusos modular Mini-Open do parafuso do pedículo.

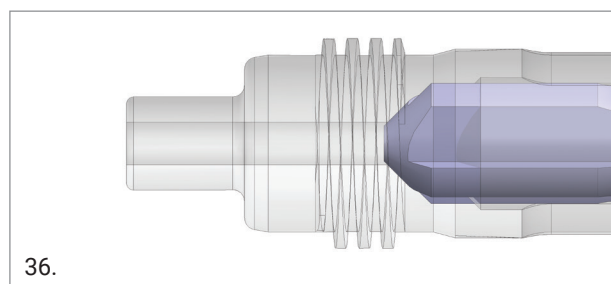
5. LIMPEZA DE ADAPTADORES

A fim de remover completamente o volume residual de cimento indesejado dos adaptadores, introduzir os Limpadores (A,C) no Adaptador de Cânula e rodá-lo no sentido dos ponteiros do relógio/no sentido contrário ao dos ponteiros do relógio enquanto avança através do furo.

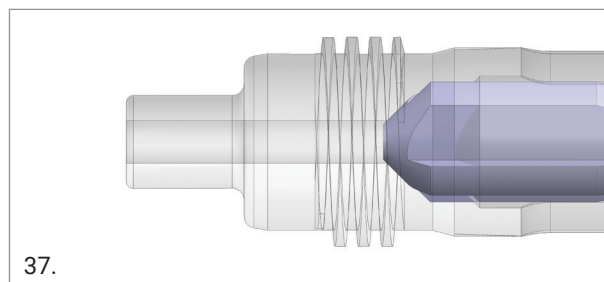
Repetir o procedimento para que ambos os furos assegurem uma limpeza adequada (B,D).



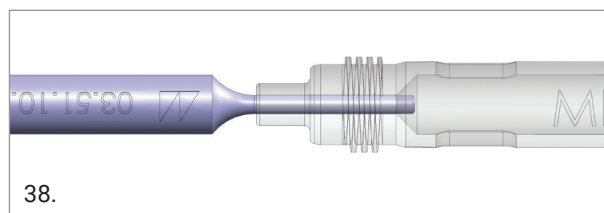
35.



36.



37.



38.

ATENÇÃO

Os resíduos de cimento nos adaptadores podem potencialmente danificar a ponta da cânula e/ou falhar a inserção das cânulas.

6. VISÃO GERAL DAS CÂNULAS

Como descrito anteriormente no capítulo acima, para cada abordagem cirúrgica está disponível uma cânula dedicada. O quadro abaixo resume as características de cada cânula.

ABORDAGEM	COMPRIMENTO ¹ (mm)	VOLUME (mm/cc)
Open	35	0.2
Mini-open	140	1
Percutânea and Mini-open	210	1.6
Percutânea	250	1.8

¹ o comprimento é medido desde a parte inferior do punho até à ponta da cânula.

7. OPÇÕES DE CIMENTO

Se o cimento estiver a ser utilizado em combinação com os parafusos fenestrado M.U.S.T., certifique-se por favor de que os seguintes requisitos são cumpridos:

- Cimento de baixa ou média viscosidade
- Tempo de trabalho não inferior a 8 minutos
- Presença de agente Radiopaco

O Sistema de Parafusos Fenestrados M.U.S.T. foi testado com os seguintes cimentos:

- BonOS Inject - aap Biomaterials
- Opacidade+ - Teknimed
- VFix - G21

Medacta International não assume qualquer responsabilidade quando um cimento é utilizado fora dos acima listados. As "instruções de utilização" do fabricante do cimento devem ser sempre seguidas.

8. NOMENCLATURA DE IMPLANTES

PARAFUSO PEDICULAR POLIAXIAL FENESTRADO (DUPLO DIÂMETRO)*

REFERÊNCIA ¹	DIÂMETRO (mm)	COMPRIMENTO (mm)
03.60.312	5	30
03.60.313		35
03.60.314		40
03.60.315		45
03.60.316		50
03.60.317		55
03.60.321	6	30
03.60.322		35
03.60.323		40
03.60.324		45
03.60.325		50
03.60.326		55
03.60.335	7	30
03.60.336		35
03.60.337		40
03.60.338		45
03.60.339		50
03.60.340		55
03.60.353	8	30
03.60.354		35
03.60.355		40
03.60.356		45
03.60.357		50
03.60.358		55
03.60.361		70
03.60.363		80
03.60.365		90
03.60.371	9	40
03.60.372		45
03.60.373		50
03.60.374		55
03.60.377		70
03.60.379		80
03.60.381		90
03.60.393	10	70
03.60.395		85
03.60.397		90

¹ inclui 1 parafuso e 1 parafuso de bloqueio**FENESTRATED POLYAXIAL CANNULATED PEDICLE SCREW (DUAL-DIÂMETRO)***

REFERÊNCIA ¹	DIÂMETRO (mm)	COMPRIMENTO (mm)
03.61.312	5	30
03.61.313		35
03.61.314		40
03.61.315		45
03.61.316		50
03.61.317		55
03.61.321	6	30
03.61.322		35
03.61.323		40
03.61.324		45
03.61.325		50
03.61.326		55
03.61.335	7	30
03.61.336		35
03.61.337		40
03.61.338		45
03.61.339		50
03.61.340		55
03.61.353	8	30
03.61.354		35
03.61.355		40
03.61.356		45
03.61.357		50
03.61.358		55
03.61.361		70
03.61.363		80
03.61.365		90
03.61.371	9	40
03.61.372		45
03.61.373		50
03.61.374		55
03.61.377		70
03.61.379		80
03.61.381		90
03.61.385	10	30
03.61.386		35
03.61.387		40
03.61.388		45
03.61.389		50
03.61.390		55
03.61.391		60
03.61.392		65
03.61.393		70
03.61.394		75
03.61.395		80
03.61.396		85
03.61.397		90
03.61.398		95
03.61.399		100

¹ inclui 1 parafuso e 1 parafuso de bloqueio

PARAFUSO PEDICULAR POLIAXIAL FENESTRADO

REFERÊNCIA ¹	DIÂMETRO (mm)	COMPRIMENTO (mm)
03.60.015	7	30
03.60.016		35
03.60.017		40
03.60.018		45
03.60.019		50
03.60.020		55

¹ inclui 1 parafuso e 1 parafuso de bloqueio

PARAFUSO PEDICULAR POLIAXIAL CANULADO FENESTRADO

REFERÊNCIA ¹	DIÂMETRO (mm)	COMPRIMENTO (mm)
03.61.115	7	30
03.61.116		35
03.61.117		40
03.61.118		45
03.61.119		50
03.61.120		55

¹ inclui 1 parafuso e 1 parafuso de bloqueio

PARAFUSO PEDICULAR MONOAXIAL CANULA (DUPLO DIÂMETRO)*

REFERÊNCIA ¹	DIÂMETRO (mm)	COMPRIMENTO (mm)
03.52.206	5	30
03.52.207		35
03.52.201		40
03.52.202		45
03.52.203		50
03.52.204		55
03.52.205		60
03.52.216	6	30
03.52.217		35
03.52.211		40
03.52.212		45
03.52.213		50
03.52.214		55
03.52.215		60
03.52.227	7	35
03.52.221		40
03.52.222		45
03.52.223		50
03.52.224		55
03.52.225		60

¹ inclui 1 parafuso e 1 parafuso de bloqueio

Números das peças sujeitos a alterações.

OBSERVAÇÃO SOBRE ESTERILIZAÇÃO

A instrumentação não é estéril no momento da entrega. Deve ser limpo antes de ser utilizado e esterilizado numa autoclave de acordo com os regulamentos do país, as directivas da UE quando aplicável e seguindo as instruções de utilização do fabricante da autoclave. Para instruções detalhadas, consultar o documento "Recomendações para a descontaminação e esterilização de dispositivos ortopédicos Medacta International" disponível em www.medacta.com.



**REDEFINING BETTER
IN ORTHOPAEDICS
AND SPINE SURGERY**

MEDACTA.COM



Medacta International SA
Strada Regina - 6874 Castel San Pietro - Suíça
Phone +41 91 696 60 60 - Fax +41 91 696 60 66
info@medacta.ch

Encontre o seu distribuidor local em: medacta.com/locations

Todas as marcas registadas são propriedade dos seus respetivos proprietários e estão registadas pelo menos na Suíça.

Este documento não se destina ao mercado dos EUA.

Favor verificar a aprovação dos dispositivos descritos neste documento com seu representante Medacta local.

M.U.S.T® Fenestrado
Técnica Cirúrgica

ref: 99.46FS.92
rev. 00

Última actualização:
Dezembro de 2022
CE 0476