



infinity

(SILVER)

BON ESULT

ALLUCE VALGO

La stesura di tale procedura chirurgica è stata realizzata con la collaborazione del Dott. A. Marinozzi. Unità U.O.S di chirurgia dell'arto superiore e dell'arto inferiore del Campus Bio-Medico di Roma direttore Prof. F.Franceschi

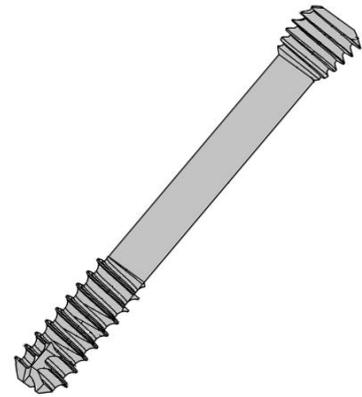


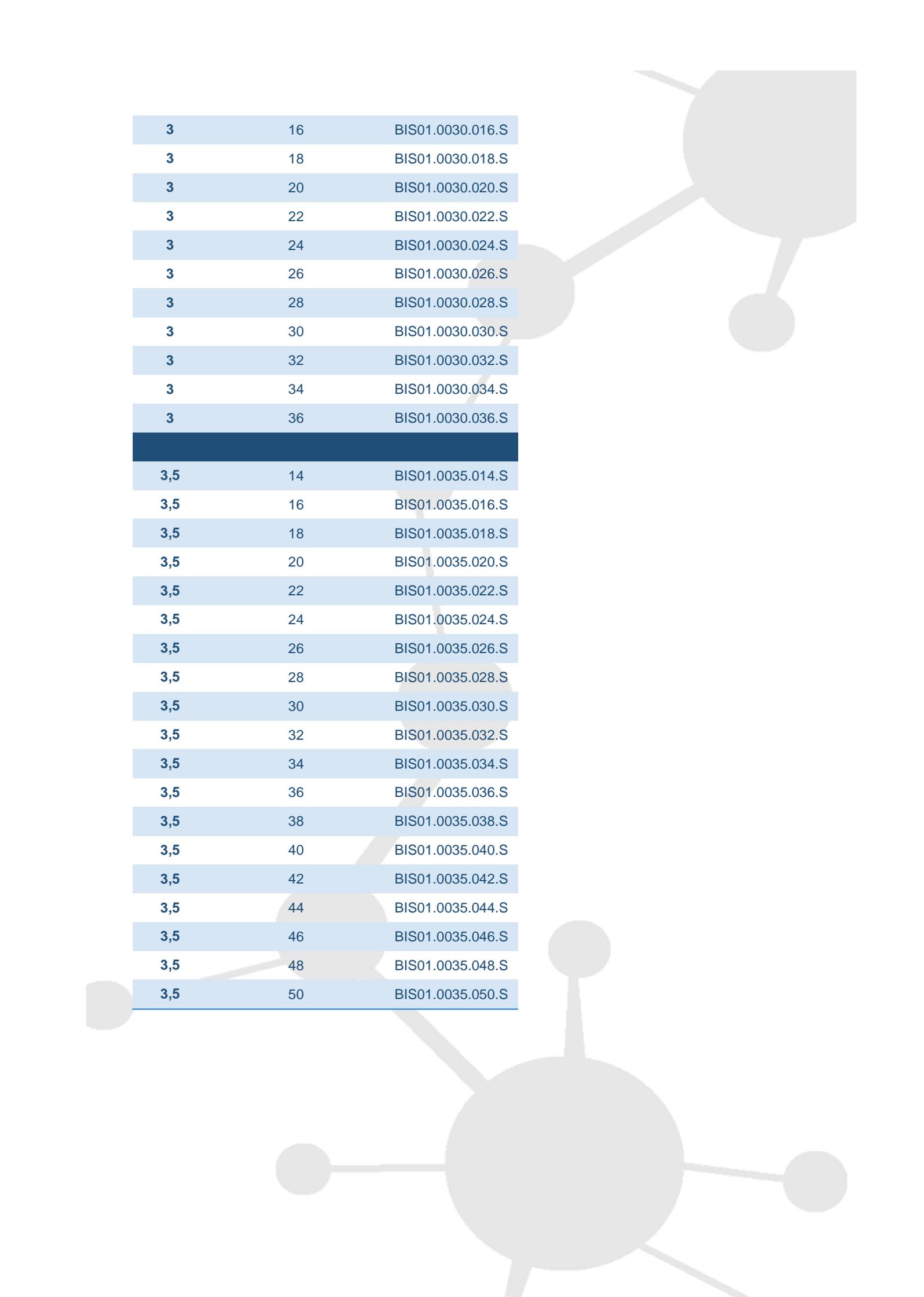
TRACTION VITE A COMPRESSIONE CANNULATA

Caratteristiche generali

- Testa cava esalobata con ampi raggi di raccordo
- Profilo ogivale
- Filettatura a profilo inverso (butress) con piano orizzontale per maggiore compattazione
- Fresatura della testa a 5 eliche
- Passo del filetto di 1 mm
- Filettatura distale variabile
- Fresatura della base a 3 eliche
- Cannulazione interna
- Testa a profilo tronco-conico
- Punta autofilettante e autoperforante

Ø	LUNGHEZZA	CODICE
2,5	10	BIS01.0025.010.S
2,5	12	BIS01.0025.012.S
2,5	14	BIS01.0025.014.S
2,5	16	BIS01.0025.016.S
2,5	18	BIS01.0025.018.S
2,5	20	BIS01.0025.020.S
2,5	22	BIS01.0025.022.S
2,5	24	BIS01.0025.024.S
2,5	26	BIS01.0025.026.S
2,5	28	BIS01.0025.028.S
2,5	30	BIS01.0025.030.S
2,5	32	BIS01.0025.032.S
2,5	34	BIS01.0025.034.S
2,5	36	BIS01.0025.036.S
3	10	BIS01.0030.010.S
3	12	BIS01.0030.012.S
3	14	BIS01.0030.014.S





3	16	BIS01.0030.016.S
3	18	BIS01.0030.018.S
3	20	BIS01.0030.020.S
3	22	BIS01.0030.022.S
3	24	BIS01.0030.024.S
3	26	BIS01.0030.026.S
3	28	BIS01.0030.028.S
3	30	BIS01.0030.030.S
3	32	BIS01.0030.032.S
3	34	BIS01.0030.034.S
3	36	BIS01.0030.036.S
3,5	14	BIS01.0035.014.S
3,5	16	BIS01.0035.016.S
3,5	18	BIS01.0035.018.S
3,5	20	BIS01.0035.020.S
3,5	22	BIS01.0035.022.S
3,5	24	BIS01.0035.024.S
3,5	26	BIS01.0035.026.S
3,5	28	BIS01.0035.028.S
3,5	30	BIS01.0035.030.S
3,5	32	BIS01.0035.032.S
3,5	34	BIS01.0035.034.S
3,5	36	BIS01.0035.036.S
3,5	38	BIS01.0035.038.S
3,5	40	BIS01.0035.040.S
3,5	42	BIS01.0035.042.S
3,5	44	BIS01.0035.044.S
3,5	46	BIS01.0035.046.S
3,5	48	BIS01.0035.048.S
3,5	50	BIS01.0035.050.S

I dispositivi medici VITI TRACTION sono indicati per l'osteosintesi dei piccoli frammenti ossei:

- ✓ fratture metatarsali, metacarpali e falangee
- ✓ fissaggio di osteotomie nel trattamento dell'alluce valgo
- ✓ artrodesi nell'ambito della chirurgia della mano e del piede

Le seguenti linee guida hanno un valore esclusivamente indicativo; ogni chirurgo deve valutare l'adeguatezza delle diverse tecniche in base alla propria esperienza e competenza.

Tecnica operatoria

L'applicazione del dispositivo si rende necessaria negli interventi indicati nelle indicazioni d'uso.

Le Viti Traction garantiscono, insieme ad una adeguata immobilizzazione, la guarigione delle fratture/osteotomie in quanto mantengono nel tempo la corretta posizione e, soprattutto, compattano i due o più frammenti della frattura/osteotomia. Come ben evidenziato nel foglio di istruzioni per l'uso, il dispositivo non sostituisce il segmento osseo, ma serve unicamente a mantenere in contatto i frammenti fino alla totale guarigione della frattura/osteotomia. Al termine del processo di guarigione e a seguito dei controlli opportuni i dispositivi possono essere rimossi.

Vengono di seguito illustrate le principali fasi della tecnica operatoria; viene preso come esempio un intervento di sintesi di frattura di scafoide carpale e di osteotomia per correzione di alluce valgo. Quanto di seguito indicato deve essere eseguito utilizzando lo strumentario fornito da Bone.

Dopo aver eseguito l'esposizione del focolaio di frattura o il segmento osseo che deve subire l'osteotomia, si procede alla riduzione della frattura o all'esecuzione dell'osteotomia. Con apposito filo guida (si precisa che si devono usare fili di Kirschner da 1 o 1,4 mm in base al diametro della vite scelto, forniti nello strumentario (Figura 1). Un diametro diverso può pregiudicare la riuscita dell'intervento). Si fissa la frattura/osteotomia nella corretta posizione verificata con controllo radioscopico.

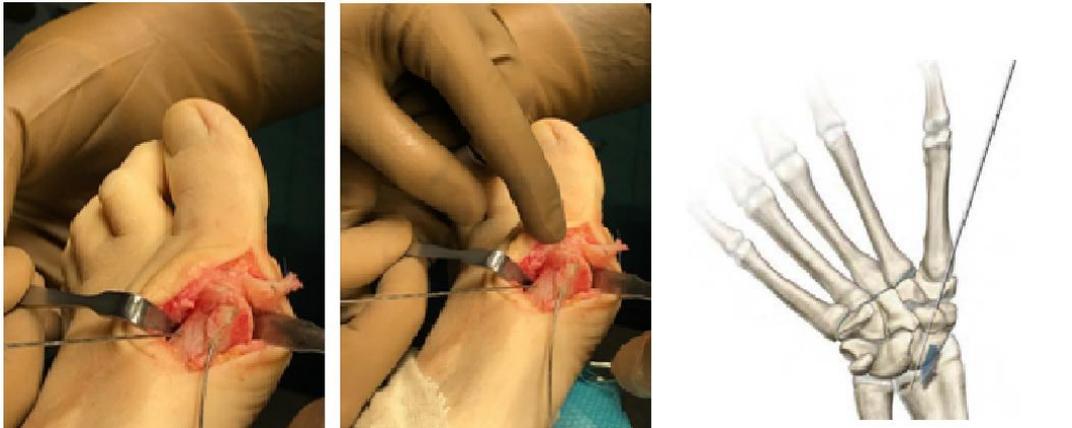


Figura 1 Inserimento del filo guida

Se i controlli radioscopici evidenziano un filo non correttamente inserito è vivamente consigliato riposizionarlo fino al raggiungimento di un risultato soddisfacente.

A questo punto inserire lungo il filo guida il misuratore fino a portare la sua estremità a battuta con la corticale (Figura 2). Nota la lunghezza totale del filo guida è possibile leggere la profondità della porzione inserita nell'osso e scegliere di conseguenza la vite di lunghezza più opportuna.

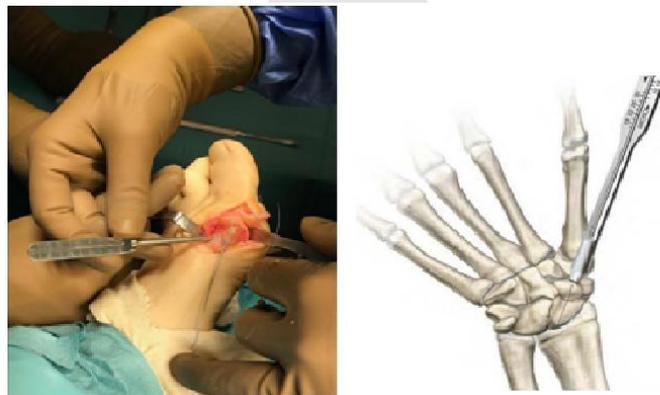


Figura 2 Utilizzo del misuratore

Attraverso il filo guida, si pratica sulla corticale l'invito per la vite con una punta da svaso cannulata (svasatore) di diametro corrispondente alla vite scelta (Figura 3). Si procede quindi, sempre attraverso il filo guida, all'inserimento della vite che per le sue caratteristiche autofilettanti-autoperforanti, non necessita di maschiature o ulteriori fre-sature.



Figura 3 Pre-foro della corticale prossimale tramite fresa cannulata

Per l'avvitamento si procede con l'apposito cacciavite cannulato con codolo.



Figura 4 Inserimento della vite
Traction

Osservazione

La crescente trazione della filettatura distale nell'osso spongioso, superato un certo limite, può provocarne la rottura con conseguente brusca perdita della riduzione conseguita.

E' compito del medico, in base alla sua esperienza, calibrare la forza di trazione necessaria alla corretta stabilizzazione della frattura. Comunque è consigliabile, con la testa della vite, non andare oltre la corticale prossimale.

Per aumentare la forza di compressione del frammento o per distribuire al meglio tale forza o in genere per una maggiore stabilità è possibile inserire una seconda vite ripetendo i passi fino a qui descritti.

Avvertenza

Nel corso di tutte le operazioni precedentemente descritte prestare attenzione alla posizione del filo guida che, a seguito dell'inserimento degli strumenti cannulati, potrebbe essere inavvertitamente trascinato oltre la profondità iniziale causando possibili danni ai tessuti adiacenti la corticale distale.