Idys™ - C

Designed for the spine

FUSION TECHNOLOGIES

CLARIANCE
innovation for spine surgery

Indice

Introducción 3

Características y ventajas 4

Técnica quirúrgica 6

Catalogo 12

Instrucciones de uso 14

Introducción

Fabricados con PEEK, los implantes cervicales Idys™-C han sido diseñados por un equipo de desarrollo con experiencia en el ámbito de los implantes raquídeos. El equipo diseñador tuvo como objetivo crear un implante cervical anatómico que permita restablecer la altura discal, restaurar la lordosis cervical, permitir estabilizar de inmediato el nivel tratado y por lo tanto crear las condiciones óptimas para favorecer la fusión ósea. Idys™-C es un instrumental completo y optimo desarrollado para realizar fusiones intersomáticas del raquis cervical por abordaje anterior.

Indicaciones:

Discopatías degenerativas

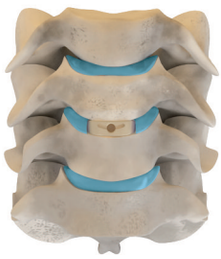
Traumatismo y ruptura de ligamentos

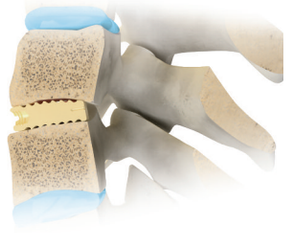
Espondilolistesis

Características y ventajas

Forma anatómica

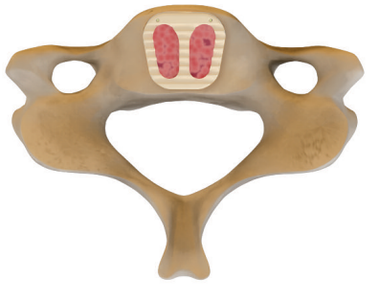
La forma anatómica del implante Idys™-C permite restaurar la altura discal elegida y también la lordosis del nivel tratado. Un contacto óptimo con los platillos vertebrales permite una excelente integración y estabilidad del implante en el espacio intervertebral.





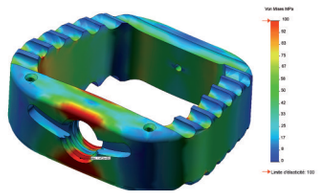
Espacio de injerto optimizado

El tamaño de las dos cámaras de fusión es optimizado para ofrecer una superficie de contacto máxima entre los platillos vertebrales y los injertos. Se favorece así la fusión ósea y se alcanzan mayores espacios de fusión.

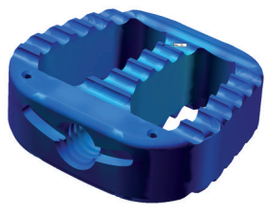


Diseño con muro central

El diseño del implante con muro central mejora sensiblemente la resistencia al impacto del implante Idys™-C durante su inserción o su reposicionamiento en profundidad en el espacio intervertebral.



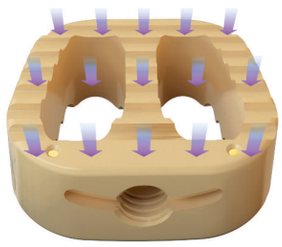
Sin muro central



Con muro central

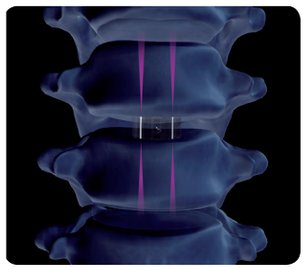
Superficie de apoyo optimizada

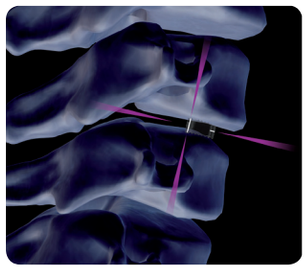
› La asociación de amplias superficies de apoyo periféricas con zonas de injerto y con el muro central aumenta la estabilidad del implante en el espacio intervertebral y limita los riesgos de hundimiento o de desplazamiento del implante.



Marcadores radiológicos (Tantalio)

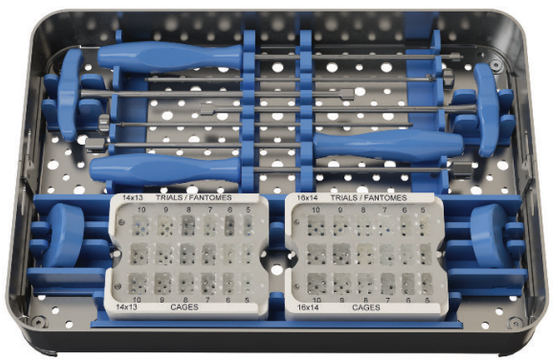
› Los marcadores radiológicos permiten verificar el posicionamiento del implante en peri-operatorio y post-operatorio. La calidad de la fusión puede ser controlada durante el seguimiento clínico gracias a la radio-transparencia del PEEK.





Instrumental ergonómico

› El instrumental simplificado, optimo y ergonómico del implante Idys™-C permite a los cirujanos una manipulación precisa, rápida y eficaz.



INSTRUMENTAL

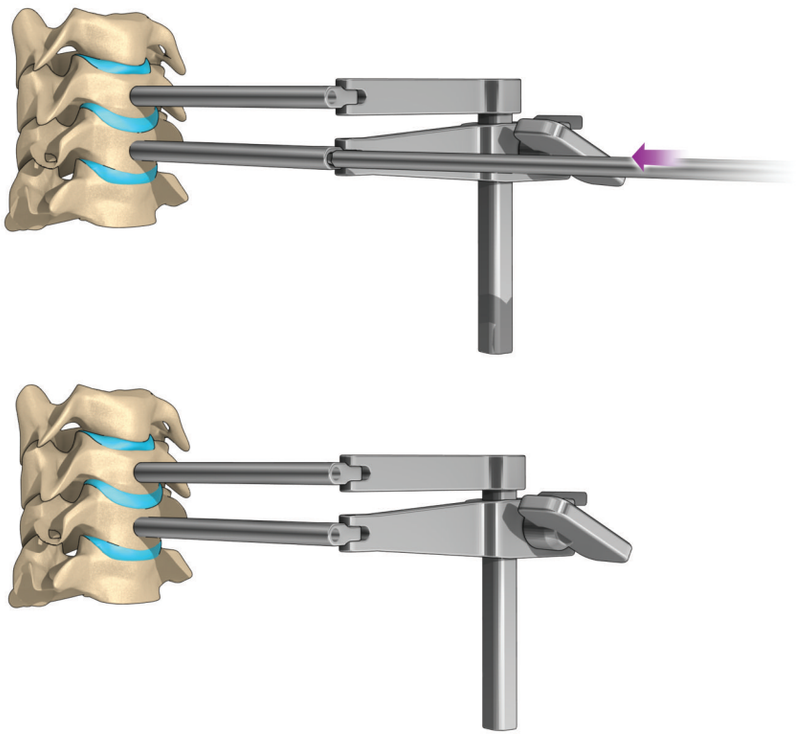
Técnica quirúrgica

1	Colocación del distractor
2	Discectomía y descompresión
3	Preparación de los platillos vertebrales
4	Elección del tamaño del implante
5	Preparación del implante
6	Inserción del implante
7	Impactación final
8	Extracción

Respetando el conjunto de los protocolos de seguridad vigentes, el paciente es colocado en posición dorsal sobre la mesa de operaciones. La posición final del paciente y el abordaje quirúrgico se realizan conforme a las técnicas habitualmente utilizadas por los cirujanos.

Colocación del distractor 1

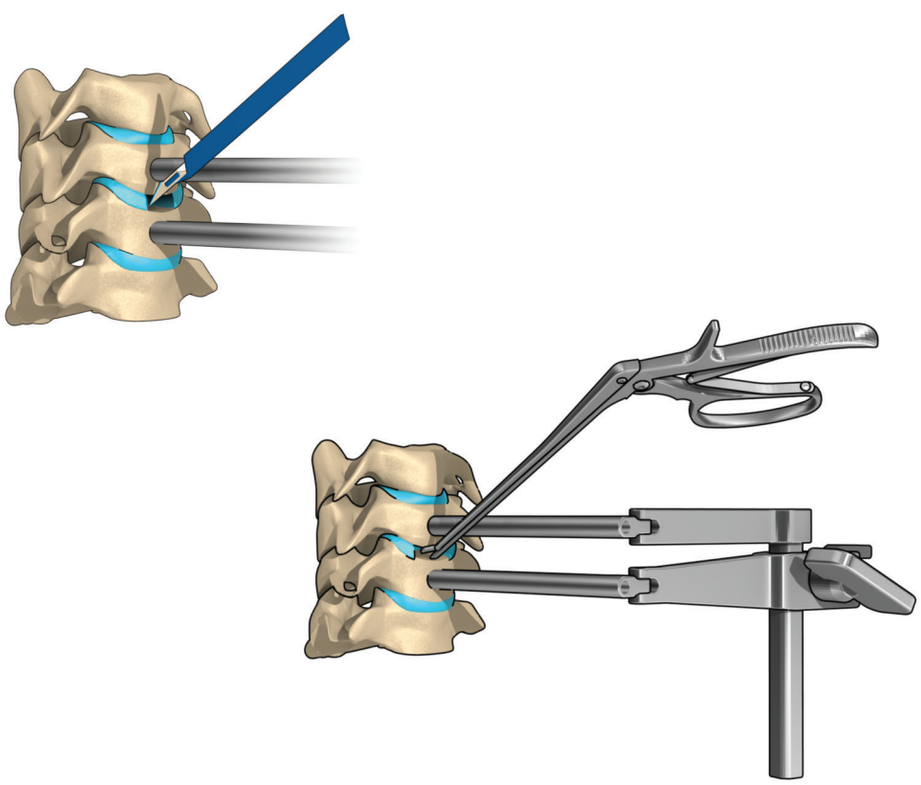
Se coloca el distractor.



Discectomía y descompresión

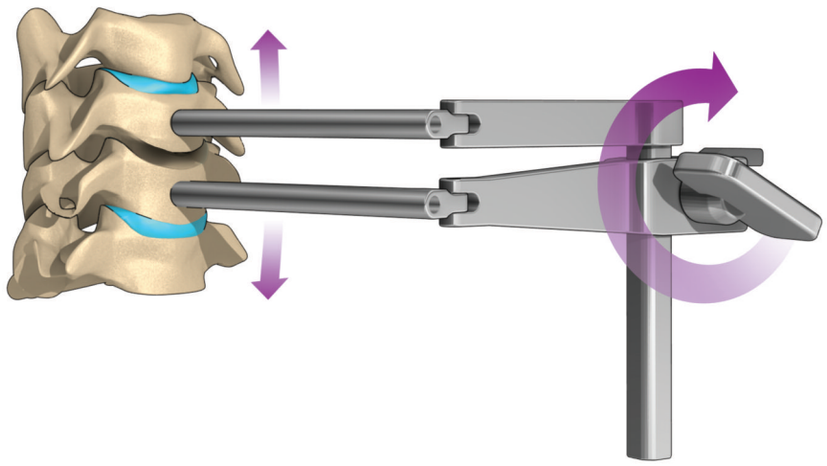
2

Después de haber practicado una ventana en el disco intervertebral, se efectúa una discectomía completa utilizando una pinza de disco.



El nivel tratado es progresivamente separado para abrir el espacio intervertebral y facilitar así la extracción de la materia discal. Si es necesario, se retiran delicadamente los osteofitos posteriores.

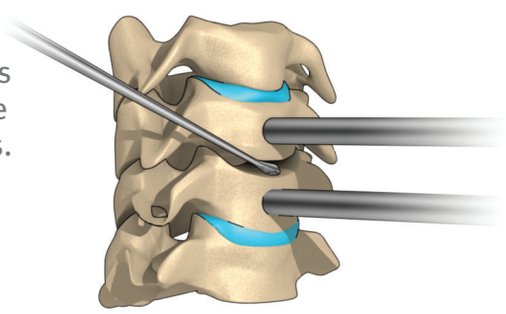
Es importante la distracción del segmento tratado para restaurar la altura del disco y permitir un adecuado acceso para los instrumentos en el espacio intervertebral.



Preparación de los platillos vertebrales

3

Los platillos vertebrales son preparados y limpiados utilizando una cureta cervical. Esta limpieza consiste en retirar el conjunto de los tejidos blandos y de las capas cartilaginosas que recubren los platillos vertebrales.



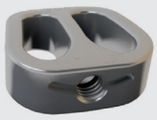
Es importante realizar una limpieza minuciosa de los platillos vertebrales para favorecer la vascularización del injerto. Atención: una limpieza excesiva fragiliza el hueso cortical y puede debilitar los platillos vertebrales.

Elección del tamaño del implante

4

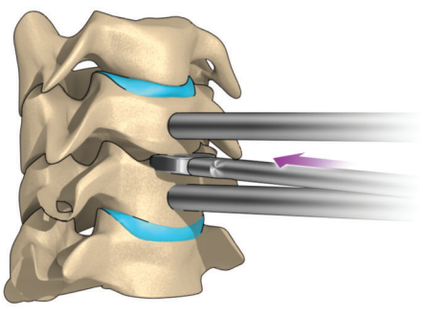
El tamaño y la altura adecuados del implante final son determinados cuando el inserto de prueba seleccionado es capaz de restaurar perfectamente la altura intervertebral.

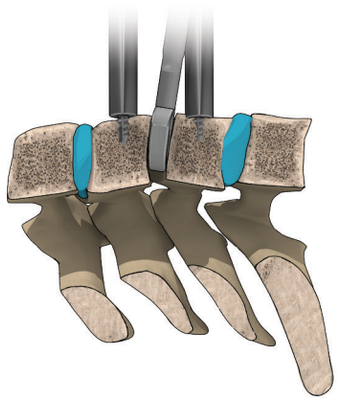
05715001 PORTA-IMPLANTE



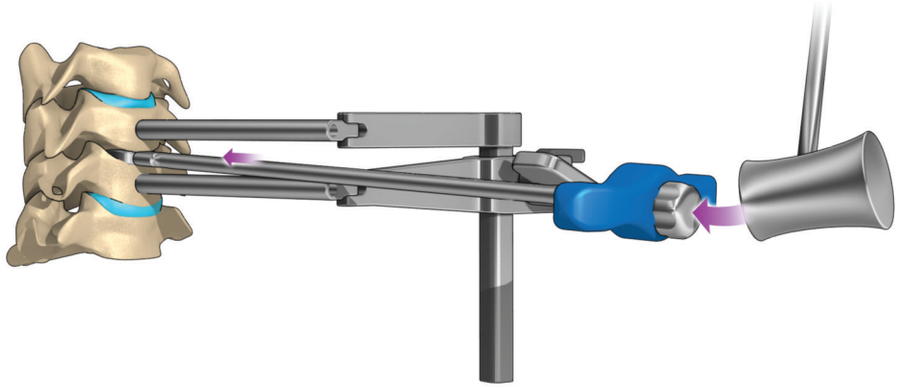
05714XXX
IMPLANTE DE PRUEBA

El implante de prueba es conectado al porta-implante atornillando la rueda dentada de apriete. La marca « TOP » situada en el porta-implante es orientada hacia la cabeza del paciente.

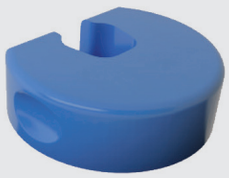




El implante de prueba es entonces impactado en el espacio intervertebral con ayuda de un martillo quirúrgico. La distracción es momentáneamente reducida y un control radiológico permite validar la selección.



0576100X
IMPACTOR DE INJERTO



0571700X
BASE DE LLENADO

05715001 PORTA-IMPLANTE

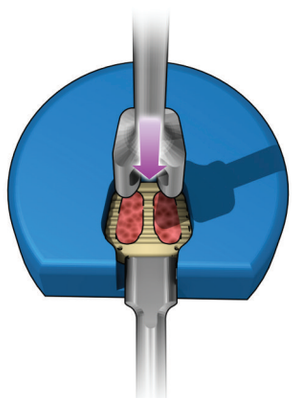
Preparación del implante

5

Después de haber restablecido la distracción, el implante seleccionado es conectado con el porta-implante (atornillando la rueda dentada de apriete) y colocado sobre la base de llenado.

El impactor de injerto se utiliza entonces para compactar firmemente el injerto en las cámaras de fusión del implante. El implante está listo para la implantación.

Es importante llenar enteramente las dos cámaras de fusión del implante para asegurar un contacto óptimo entre el injerto y los platillos vertebrales limpios.

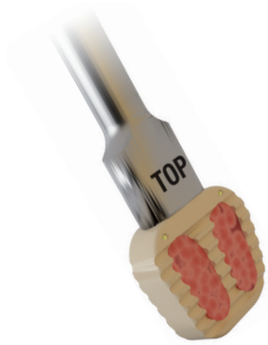


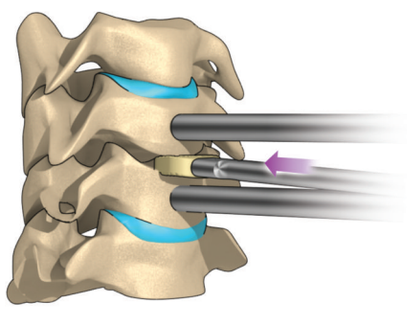
Inserción del implante

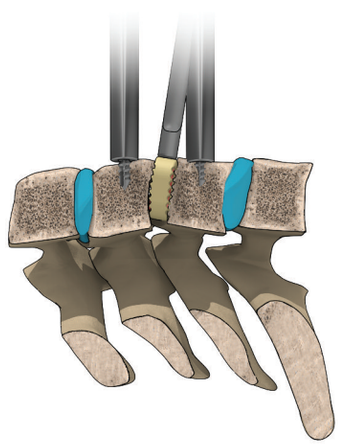
6

Durante la inserción del implante, la marca « TOP » del porta-implante es orientada hacia la cabeza del paciente. Ligeros impactos permiten insertar progresivamente el implante en el espacio intervertebral.

Un control radiológico permite verificar la posición del implante. El porta-implante es desconectado.



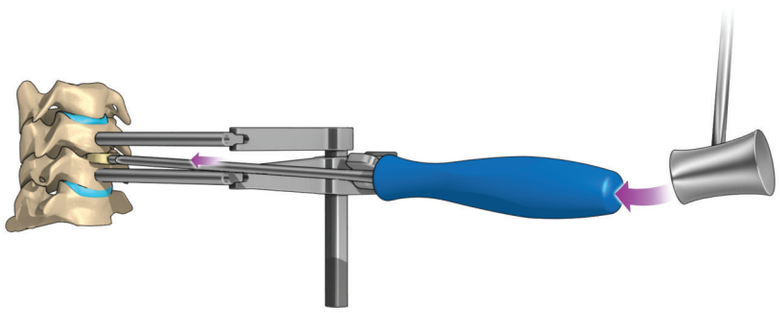




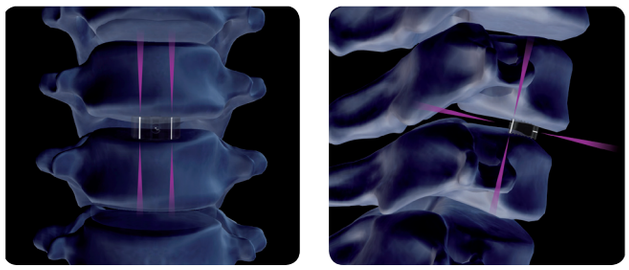
Impactación final

7

Si fuera necesario, la profundidad del implante en el espacio intervertebral puede ser ajustada, utilizando el impactor.



La distracción es reducida.
Se efectúa un último control radiológico.

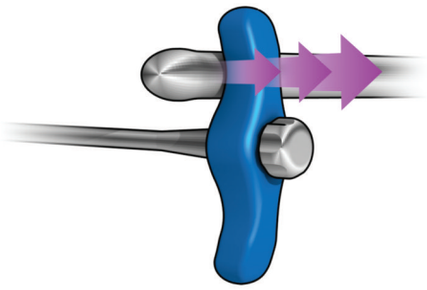


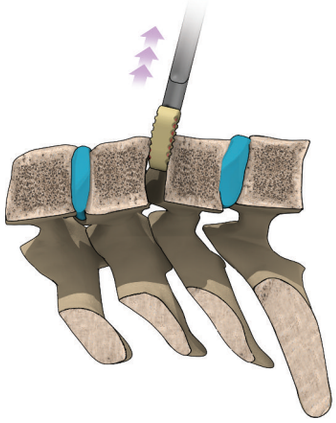
05716002 IMPACTOR

Extracción

8

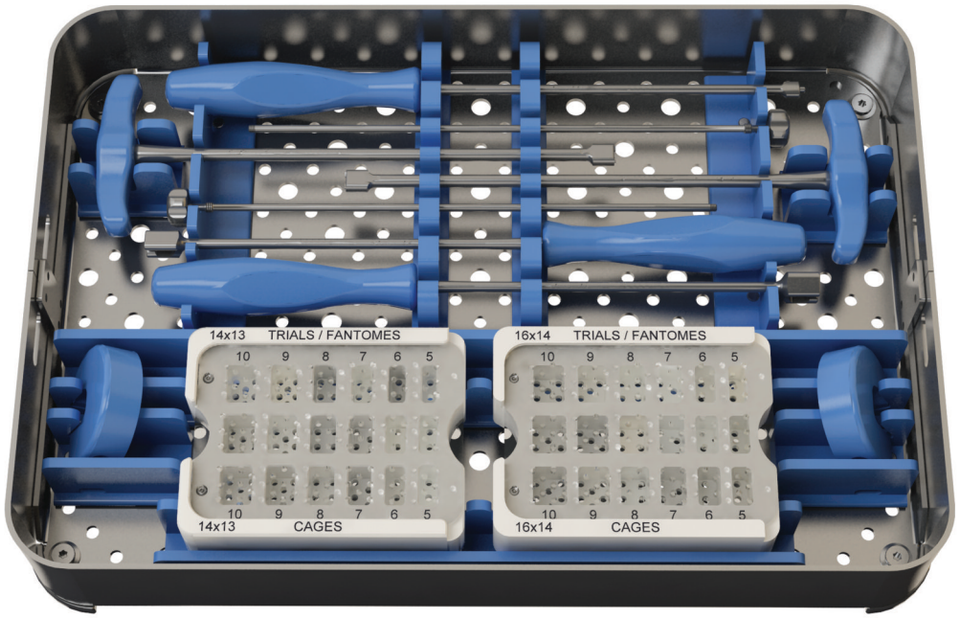
El implante puede ser retirado utilizando el porta-implante.
Leves retro-impactos sobre el mango en T del porta-implante permiten extraer el implante.





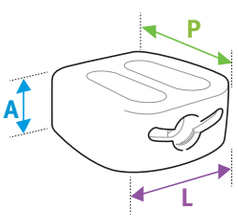
05715001 PORTA-IMPLANTE

Catalogo



CONTENEDOR	05790001

IMPLANTE DE PRUEBA	L x P 14 x 13	L x P 16 x 14
A 5 mm	05714105	05714205
A 6 mm	05714106	05714206
A 7 mm	05714107	05714207
A 8 mm	05714108	05714208
A 9 mm	05714109	05714209
A 10 mm	05714110	05714210



PORTA-IMPLANTE 05715001

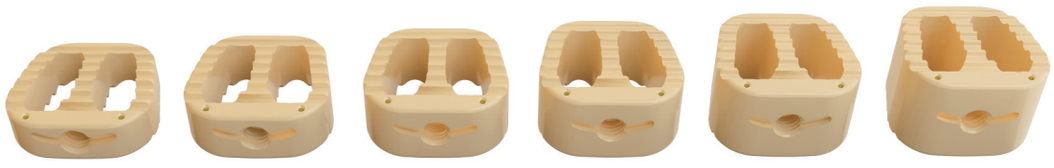
IMPACTOR 05716002

IMPACTOR DE INJERTO

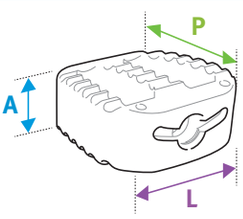
Tamaño 14 x 13	05761002
Tamaño 16 x 14	05761003

BASE DE LLENADO

Tamaño 14 x 13	05717002
Tamaño 16 x 14	05717003



	L x P	L x P
Idys™-C	**14 x 13**	**16 x 14**
A 5 mm	05541305	05541405
A 6 mm	05541306	05541406
A 7 mm	05541307	05541407
A 8 mm	05541308	05541408
A 9 mm	05541309	05541409
A 10 mm	05541310	05541410



La técnica quirúrgica indicada es solamente ilustrativa. La técnica empleada siempre depende de la opinión médica del cirujano, esta opinión ejercitada antes y durante la intervención está considerada como el mejor tratamiento posible para cada paciente.
Se recomienda consultar las advertidas, las precauciones de uso y otras informaciones médicas.

Zone d'activité, 17 rue James Watt
F-62000 Dainville, FRANCE
Tel +33 (0)3 21 16 12 15
Fax +33 (0)3 21 15 50 73
contact@clariance-spine.com
www.clariance-spine.com

Distribuido por

Copyright© 10/2012 – 05BROESPV01

CLARIANCE
innovation for spine surgery