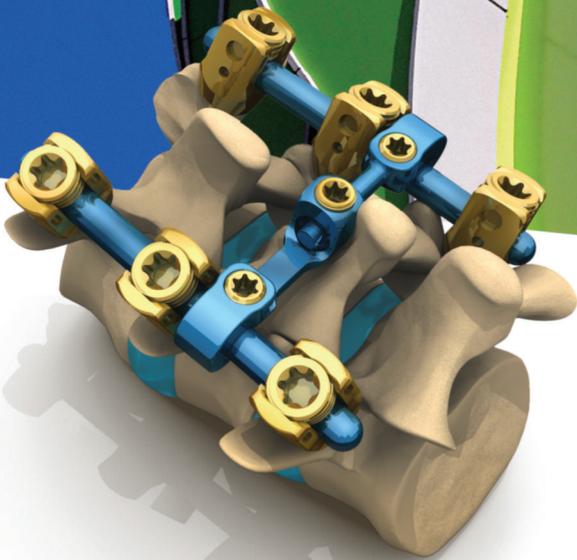


Erisma™-LP



Designed for the spine



 **CLARIANCE**
innovation for spine surgery



CLARIANCE

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



Índice

Introducción	3
Características y ventajas	4
Técnica quirúrgica	6
Catálogo	16

Introducción

Erisma™-LP es un sistema de fijación posterior mediante tornillos pediculares para la columna toraco-lumbar.

El equipo de diseño buscó crear un sistema de carga superior que combine un implante de tamaño reducido con una instrumentación ergonómica.

El instrumental Erisma-LP ha sido desarrollado para satisfacer las necesidades de los cirujanos en términos de fiabilidad, seguridad y comodidad de colocación en su práctica quirúrgica. El instrumental raquídeo Erisma-LP ofrece una gama completa destinada al tratamiento quirúrgico de las patologías toraco-lumbares. Erisma-LP puede ser utilizado en asociación con Erisma-Deformity y Erisma-Reduction Screw.

Indicaciones:

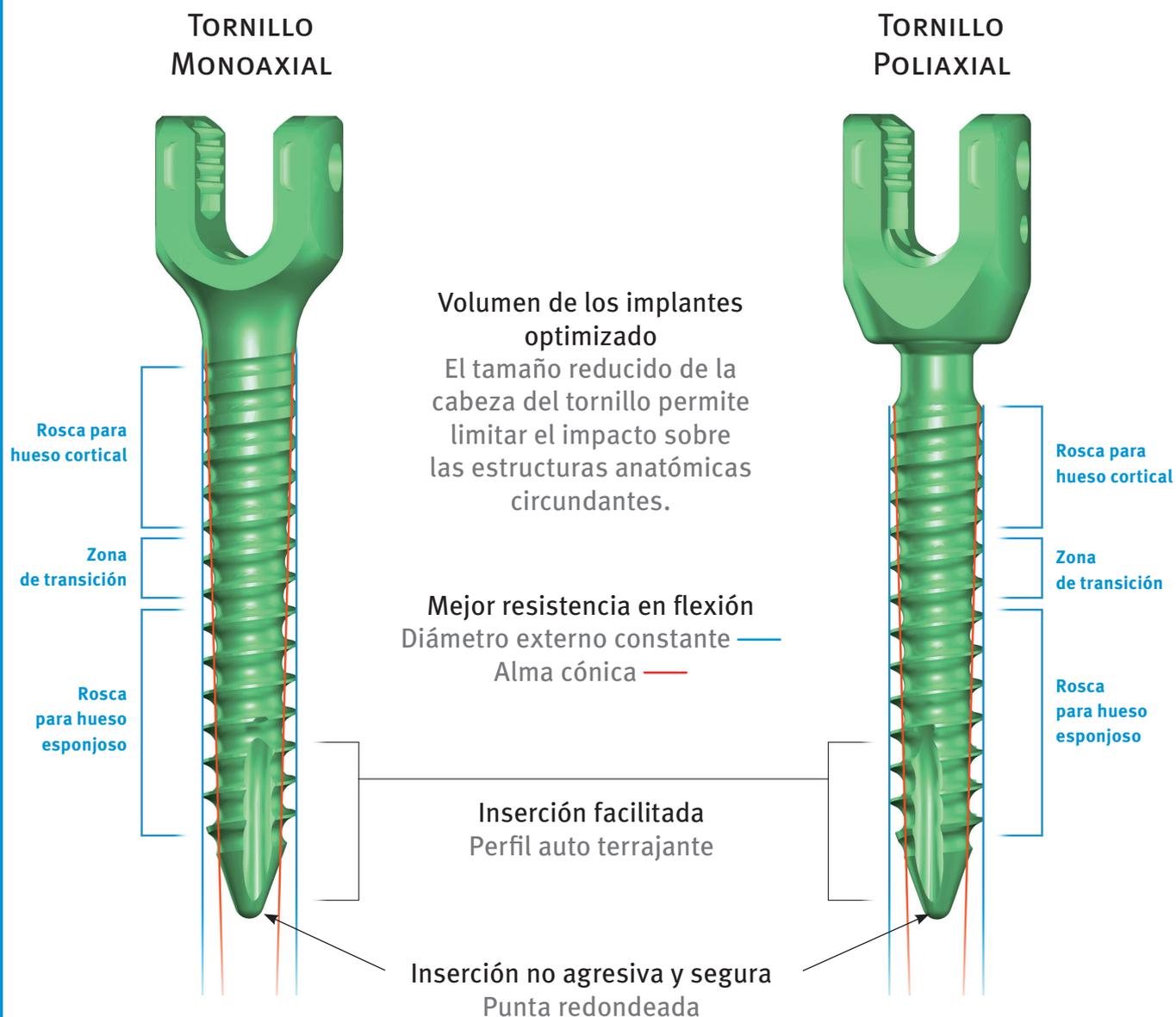
Patologías degenerativas

Deformación raquídea

Patología tumoral

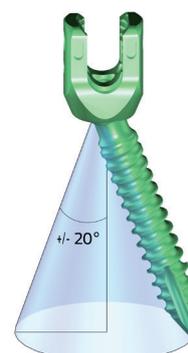
Trauma

Características y Ventajas



Cabeza del tornillo poliaxial

Una poliaxialidad de 40° de la cabeza del tornillo permite una gran flexibilidad en el posicionamiento de los tornillos y una inserción rápida y fácil de la barra.



Gama completa

► Compuesto de tornillos pediculares poliaxiales y monoaxiales, de crosslinks articulados y barras, Erisma-LP ofrece una amplia gama de implantes que permiten a los cirujanos tratar numerosas patologías.

- Tornillos monoaxiales

				
Ø 4,5 mm	Ø 5,5 mm	Ø 6,5 mm	Ø 7,5 mm	Ø 8,5 mm
- Tornillos poliaxiales

				
---	--	---	---	---
- Barras pre-dobladas :
Ø 5,5 mm, longitud de 30 mm hasta 120 mm

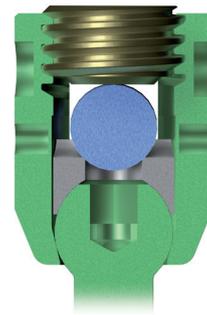

- Barras rectas a partir de 100 mm


- Crosslinks articulados
S, M, L, XL, XXL



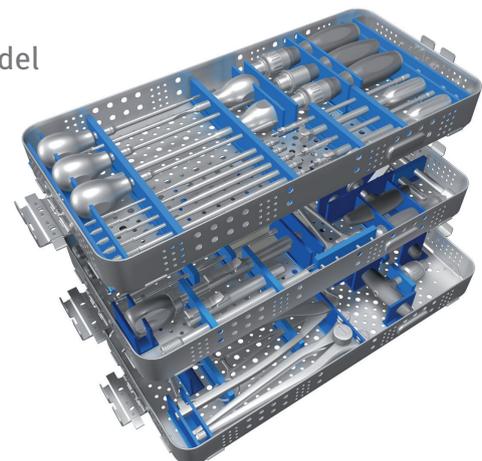
Montaje seguro

► El fileteado asimétrico de la tuerca de apriete limita la separación de la cabeza del tornillo y refuerza el comportamiento de la conexión tornillo/barra.



Instrumental completo y ergonómico

► El instrumental optimizado e ergonómico del sistema Erisma-LP asegura a los cirujanos manipulaciones precisas, rápidas y eficaces.



Técnica quirúrgica

- 1 Preparación de los pedículos
- 2 Inserción de los tornillos pediculares
- 3 Preparación de la barra
- 4 Inserción de la barra
- 5 Inserción de las tuercas de apriete
- 6 Maniobras de corrección
- 7 Apriete final
- 8 Unión transversal
- 9 Ablación

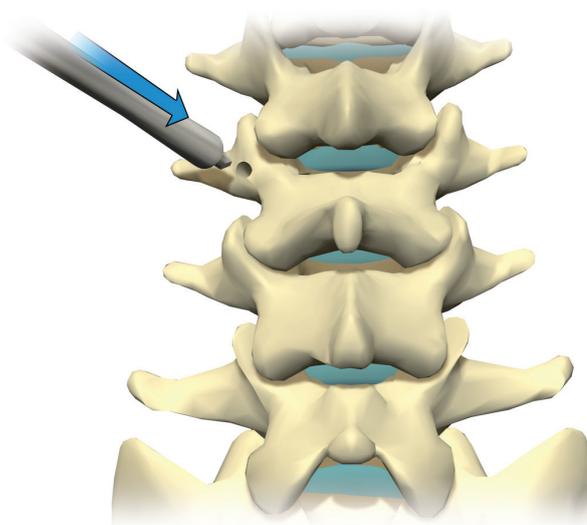
Respetando el conjunto de los protocolos de seguridad vigentes, el paciente es puesto en posición ventral sobre la mesa de operaciones. El abordaje quirúrgico se realiza de acuerdo a las técnicas conocidas y validadas, habitualmente utilizadas por los cirujanos

Preparación de los pedículos

1

A ■ Entrada pedicular

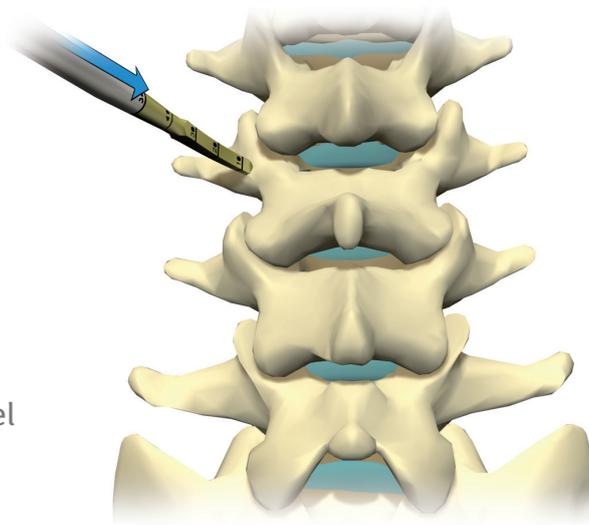
Después de haber expuesto el raquis, se localiza el punto de entrada pedicular, la entrada del pedículo se realiza perforando el hueso cortical con el punzón.



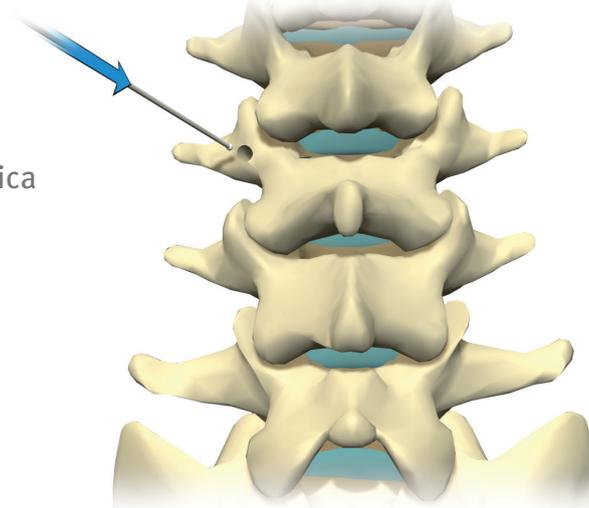
99702002
PUNZÓN

B ■ Perforación pedicular y selección de los tornillos

Se realiza un trayecto en el pedículo utilizando la **sonda pedicular**, en la dirección y con la profundidad necesarias. La sonda pedicular se encuentra graduada cada 10mm con el fin de determinar la longitud del tornillo.



La integridad del pre-orificio pedicular se verifica palpando los muros internos con el **palpador pedicular doble**.



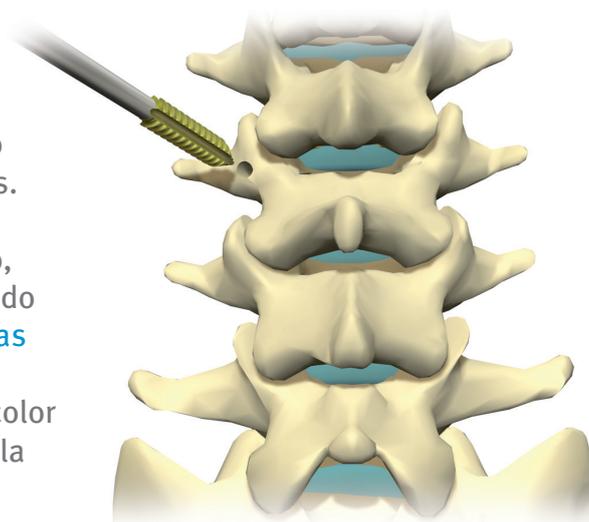
99731001
SONDA PEDICULAR



99730001
PALPADOR PEDICULAR DOBLE

C ■ Terrajado de los pedículos

Los tornillos Erisma-LP son auto-terrajantes y no necesitan utilizar terrajas. Sin embargo, de acuerdo a los hábitos del cirujano, puede hacerse un terrajado opcional mediante **terrajás** propuestas en todos los diámetros. El código de color identifica el diámetro de la terraja correspondiente.



997010**
TERRAJA

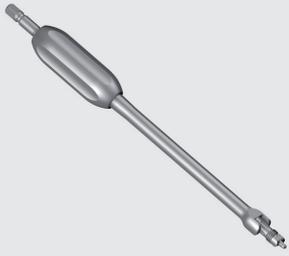
Inserción de los tornillos pediculares

2

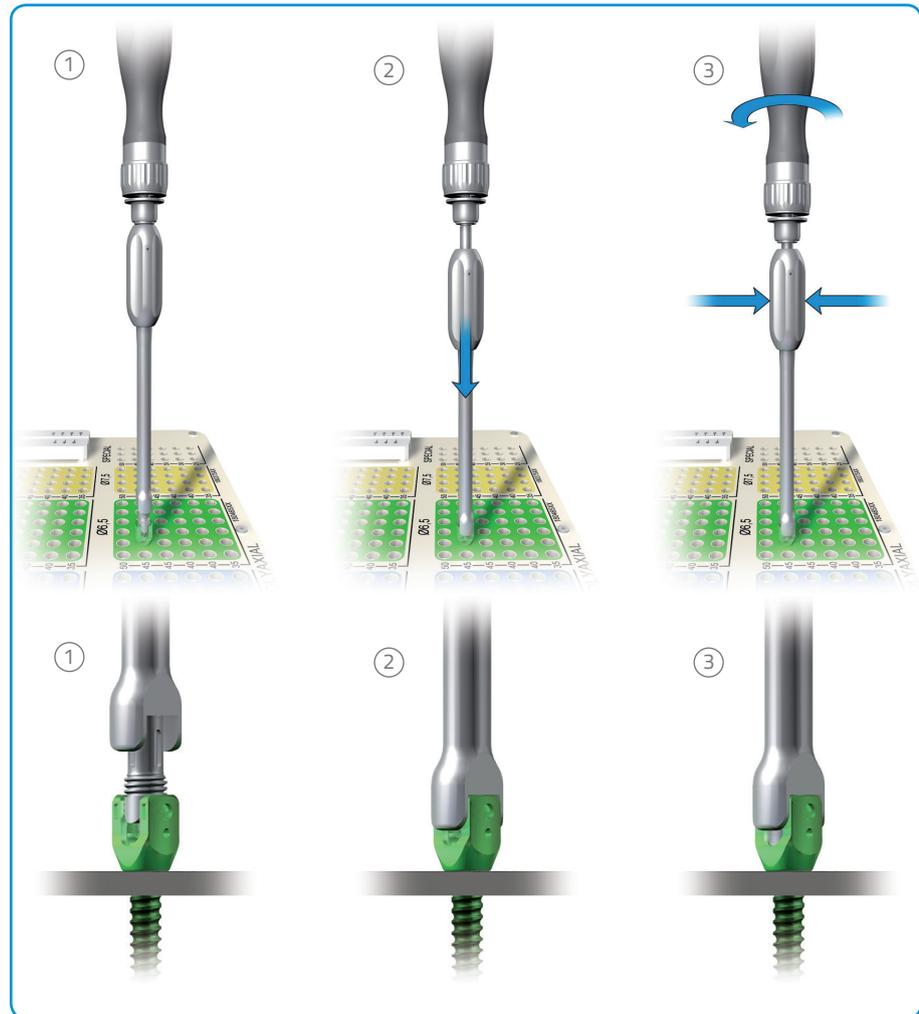
Se selecciona el tornillo del diámetro y longitud adecuados.

 La longitud del tornillo puede controlarse utilizando el calibre graduado situado en la bandeja del implante.

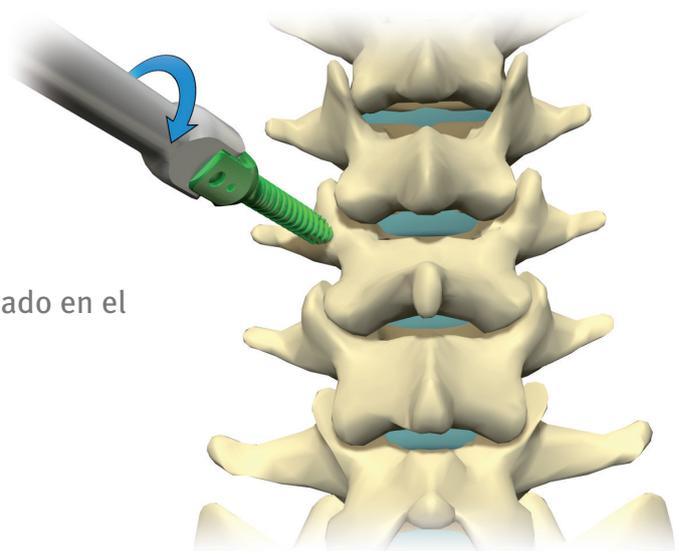
El **destornillador** prensor se utiliza para los tornillos poliaxiales y monoaxiales.



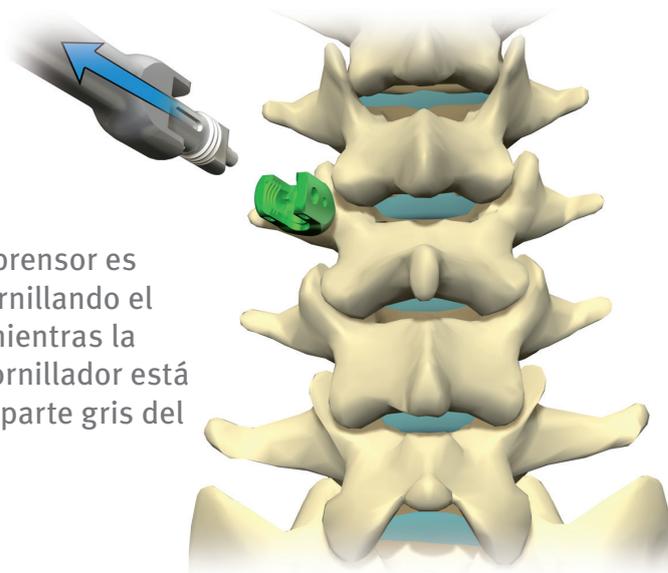
18710004
DESTORNILLADOR



El tornillo es insertado en el pedículo.



El destornillador prensor es separado, desatornillando el mango superior mientras la rotación del destornillador está bloqueada con la parte gris del instrumento.



Si un tornillo está demasiado o insuficientemente insertado, se utiliza la **llave hexagonal** para adaptar su profundidad.

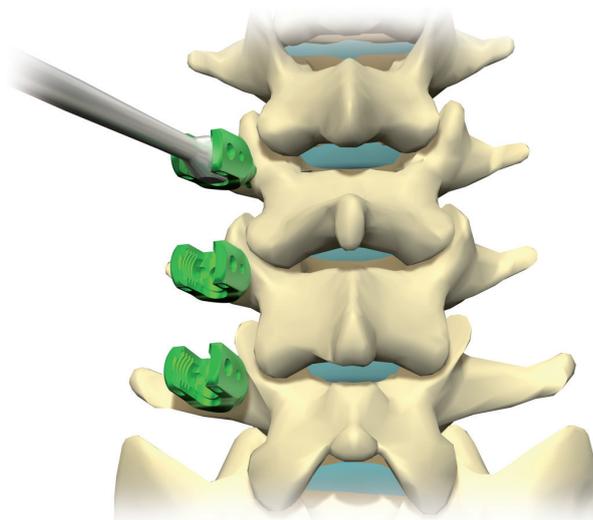
Se verifica la posición de los tornillos en los pedículos mediante radioscopia.

Preparación de la barra

3

i El sistema Erisma-LP propone una gama de barras pre-dobladas de 30 mm hasta 120 mm de longitud. Las barras de mayor longitud son rectas y tienen que ser dobladas.

Se utiliza el **posicionador** de cabeza de tornillo para orientar y alinear las cabezas de tornillo. Se determina la longitud apropiada de la barra utilizando la **regla**.



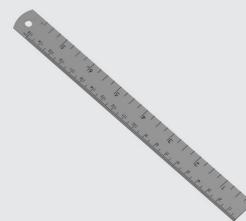
Si es necesario, utilizar el **doblador** para darle la forma deseada. Este está equipado con una leva que permite formar curvas fisiológicas apropiadas.



18720002
LLAVE HEXAGONAL



18719002
POSICIONADOR



TK4651-20
REGLA



99750003
DOBLADOR

Inserción de la barra

4



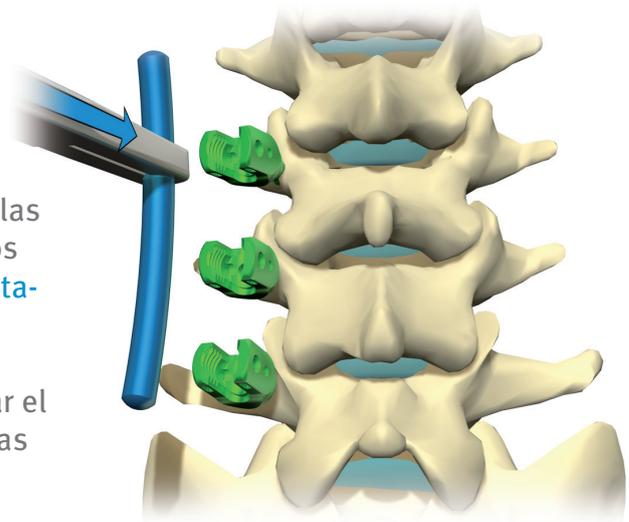
99715007
PINZA PORTA-BARRA



99743004
EMPUJADOR DE BARRA



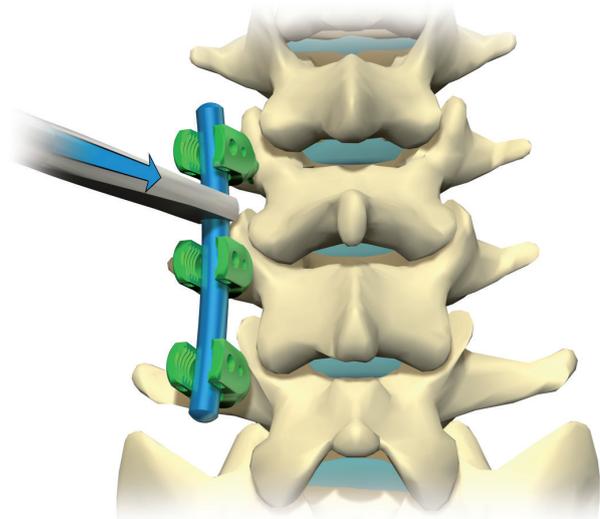
18742005
PINZA DE INTRODUCCIÓN



La barra se inserta en las cabezas de los tornillos utilizando la **pinza porta-barra**.

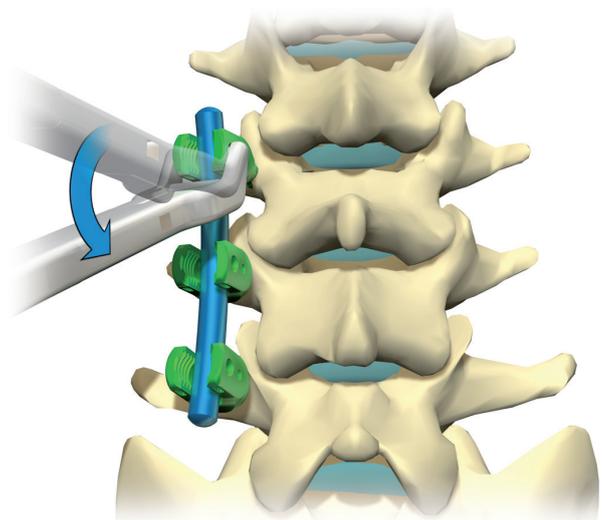
Erisma-LP propone 3 opciones para conectar el vástago con las cabezas de tornillo:

A ■ El empujador de barra



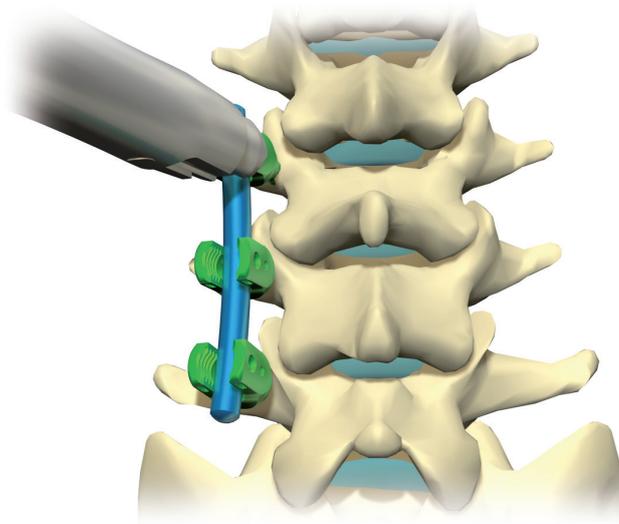
El **empujador de barra** es utilizado para empujar firmemente la barra hasta el fondo del implante.

B ■ La pinza de introducción



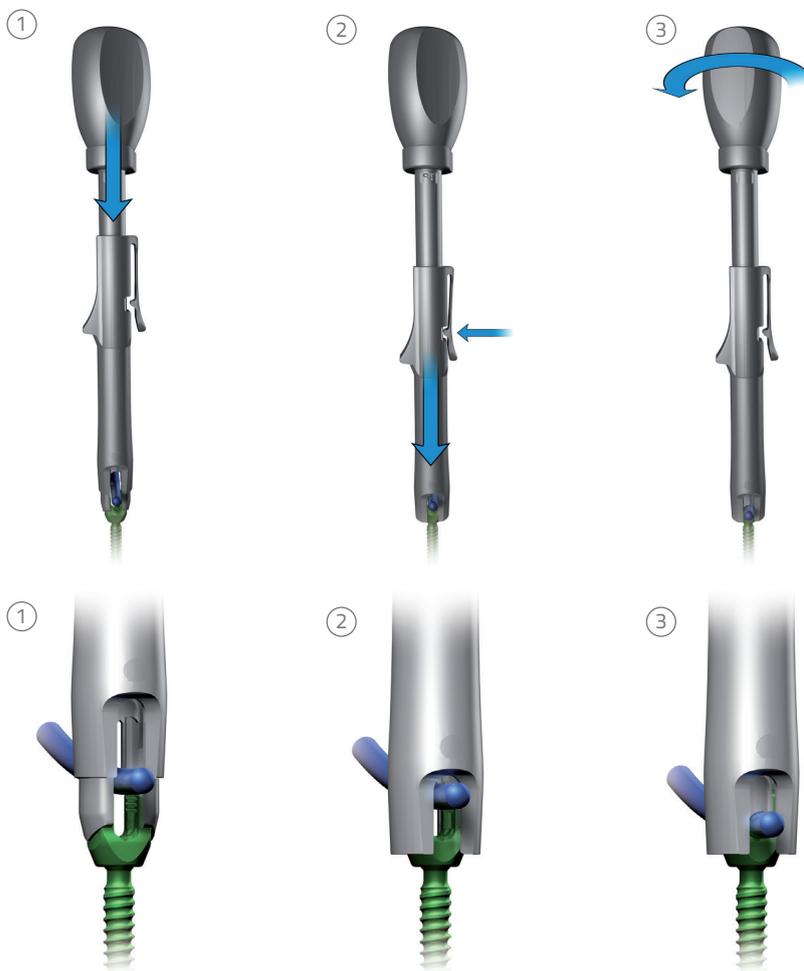
La **pinza de introducción** se desliza en las ranuras laterales de la cabeza del tornillo. Se gira el instrumento que empuja la barra hasta el fondo del implante.

C ■ El introductor de barra



18742000
INTRODUCTOR DE BARRA

- › Conectar el instrumento con la cabeza del tornillo ①
- › Presionar el botón pulsador y deslizar el tubo hacia abajo ②
- › Atornillar para empujar la barra y posicionarla al fondo del ímplate ③
- › Volver a presionar el botón pulsador y retirar el tubo para desconectar el instrumento del implante





18714000
PRENSOR DOBLE DE TORNILLO
DE APRIETE



01720003
LLAVE DE APRIETE T30



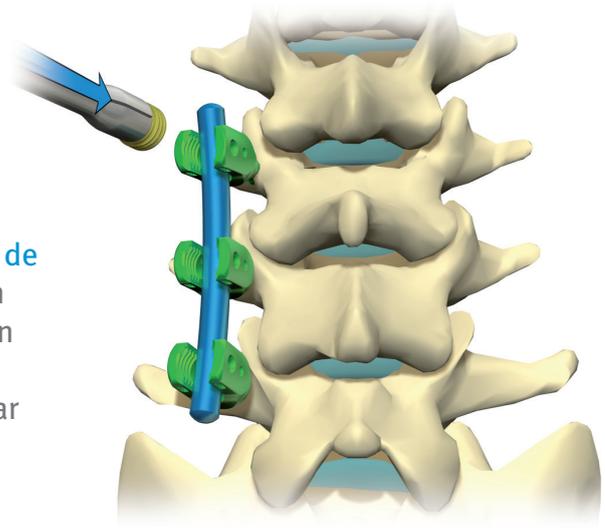
99715003
PINZA PORTA-BARRA DE BOCA
ESTRECHA

Inserción de las tuercas de apriete

5

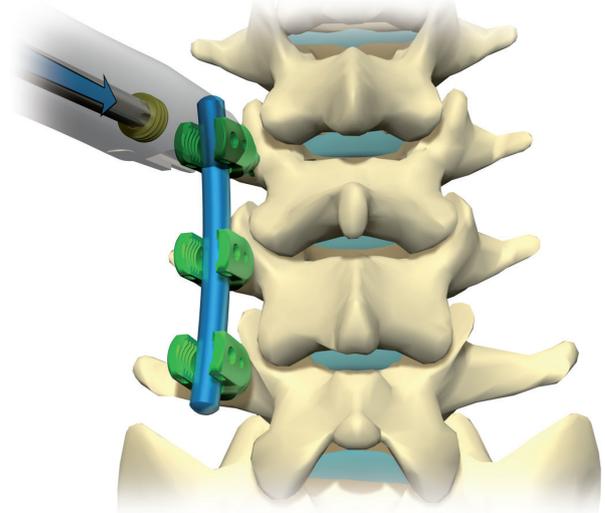
A ■ Sin usar el introductor de barra

La tuerca de apriete es fijada en el extremo del **prensor doble de tuerca de apriete** y posicionada en el implante. Se requieren algunas vueltas de atornillado para bloquear la barra en el implante.



B ■ Usando el introductor de barra

La tuerca de apriete es fijada en el extremo de la **llave de apriete T30** y posicionada en el implante a través del introductor de barra.

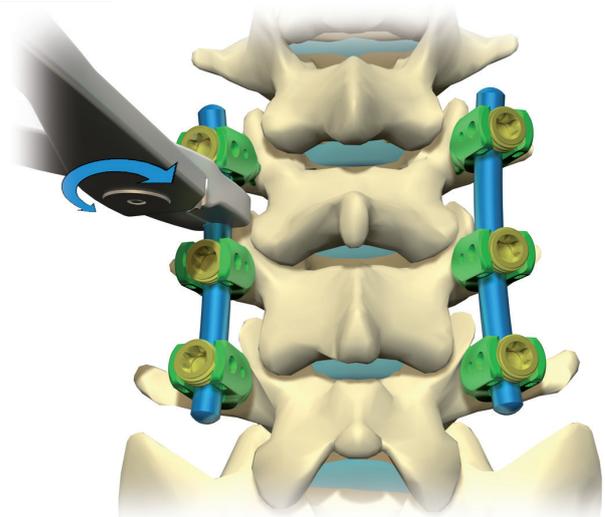


Maniobras de corrección

6

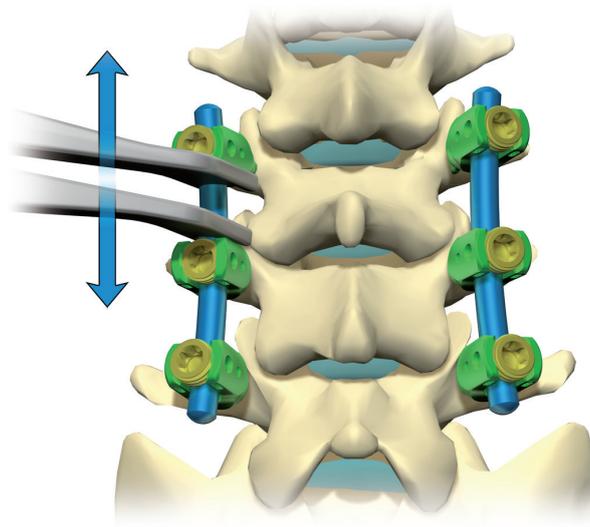
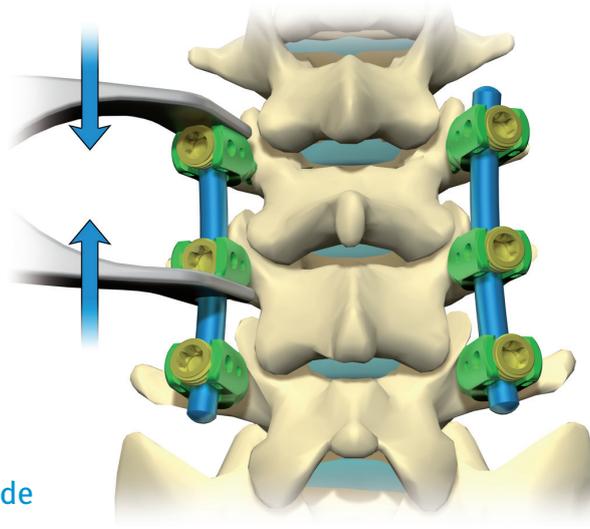
A ■ Rotación de la barra

La barra puede ser girada utilizando la **pinza porta- barra** para restablecer una curvatura adecuada en el plano sagital.



B ■ Distracción y compresión

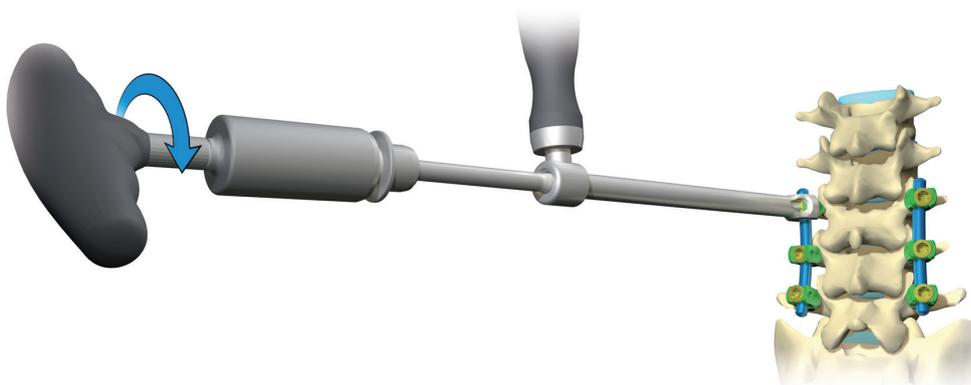
Son posibles maniobras de compresión y de distracción segmentaria utilizando la **pinza de compresión** y/o la **pinza de distracción**.



Apriete final

7

El **contra-torque** se posiciona en la cabeza del tornillo para ser apretado. La **llave de apriete T30** conectada a la **llave en T dinamométrica** se inserta al interior del tubo del contra-torque hasta el contacto con la tuerca de apriete. El apriete final es efectuado al primer salto.



D11069M
PINZA DE COMPRESIÓN



D11068M
PINZA DE DISTRACCIÓN



18721002
CONTRA-TORQUE



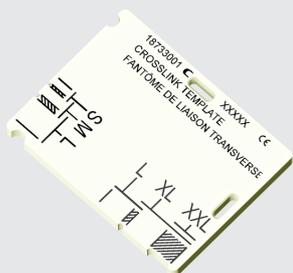
99781201
MANGO CON LLAVE
DINAMOMETRICA

Unión transversal

8

Puede añadirse una unión transversal para aumentar la estabilidad del montaje.

A ■ Medida de los crosslinks articulados



18733001
MEDIDOR DE PRUEBA DEL
CROSSLINK ARTICULADO



99715007
PORTA BARRA



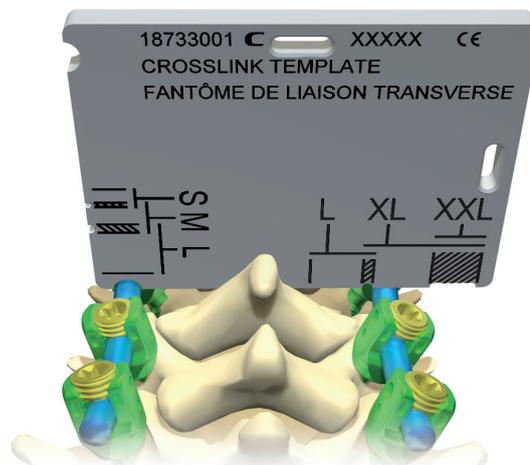
18713001
PINZA PORTA CROSSLINK



01720001
LLAVE DE APRIETE T20

La talla adecuada (S, M, L, XL, XXL) se determina utilizando el **medidor de prueba de la unión transversal**.

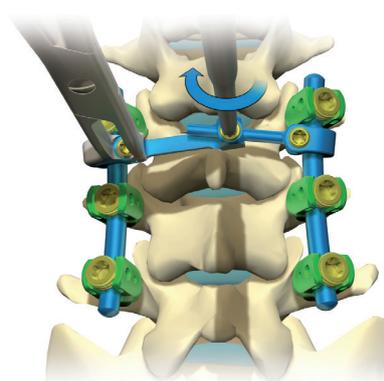
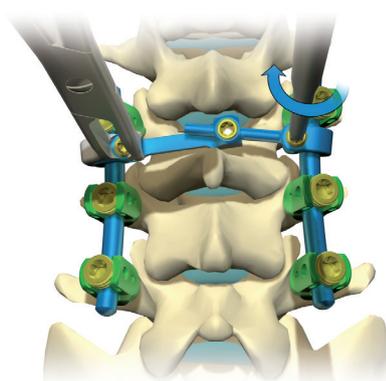
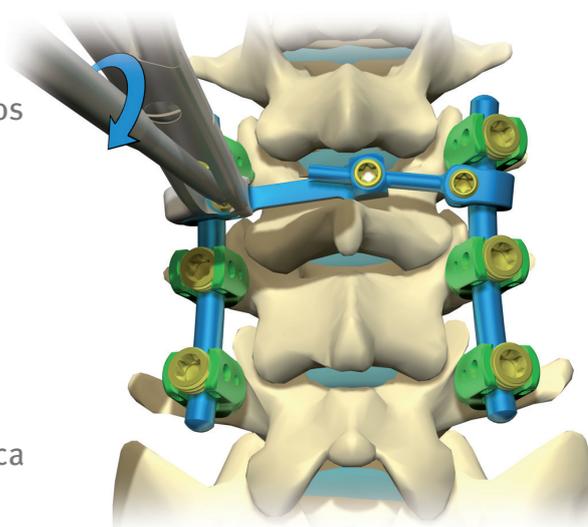
La pinza **porta barra** puede ser utilizada como prensor para el medidor.



B ■ Posicionamiento de la unión transversal

Los conectores del crosslink son posicionados sobre las barras usando la **pinza porta crosslink** y se aprietan sus tuercas laterales con la **llave de apriete T20**.

Una vez que las tuercas laterales están bloqueadas, puede ajustarse a su vez la tuerca central.



Desmontaje

9

Las tuercas de apriete pueden ser desatornilladas utilizando el **contra-torque** y la **llave de apriete T30**. Se extraen entonces las barras con el **porta barra**.

Se retiran los tornillos con la **llave hexagonal**.



01720003
LLAVE DE APRIETE T30



99715007
PORTA BARRA



18720002
LLAVE HEXAGONAL

*La técnica quirúrgica indicada es solo comunicada con fines de ilustración.
La técnica empleada siempre depende de la opinión médica del cirujano emitido antes y durante la intervención quirúrgica.
Se recomienda consultar el folleto de instrucciones para conocer la lista completa de indicaciones, contraindicaciones, precauciones de empleo y otras informaciones médicas.*

Catálogo



PUNZÓN

99702002



SONDA LUMBAR

Curvada	99731001
Recta	99731004



SONDA TORÁCICA

Curvada	99731002
Recta	99731003



PALPADOR PEDICULAR

simple	99730000
doble	99730001



TERRAJA

■ ø 4,5 mm	99701045
■ ø 5,5 mm	99701055
■ ø 6,5 mm	99701065
■ ø 7,5 mm	99701075
■ ø 8,5 mm*	99701085

* No estándar



**DESTORNILLADOR
PRENSOR**

18710004



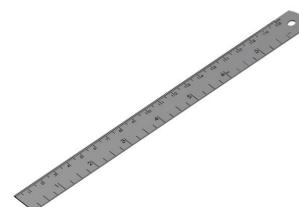
LLAVE HEXAGONAL

18720002



POSICIONADOR

18719002



REGLA

TK4651-20



DOBLADOR

99750003



PORTA BARRA RECTA

99715007



EMPUJADOR DE BARRA

99743004



PINZA DE INTRODUCCIÓN

18742005



INTRODUCTOR DE BARRA

18742000



INTRODUCTOR DE BARRA

18742001



PRENSOR DOBLE DE TUERCA DE APRIETE

18714000



LLAVE DE APRIETE T30

01720003



PINZA PORTA-BARRA

99715003

Catálogo



PINZA DE COMPRESIÓN D11069M



PINZA DE DISTRACCIÓN D11068M



CONTRA TORQUE 18721002



MEDIDOR DE PRUEBA DE CROSSLINK ARTICULADO 18733001



PINZA PORTA CROSSLINK 18713001



LLAVE DE APRIETE T20
 Conectable 01720001
 Con mango 18720000



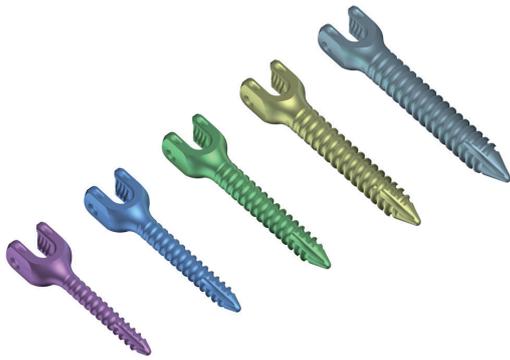
MANGOS
 Cilíndrico 99782003
 Cilíndrico con carraca 99782002



MANGO CON LLAVE DINAMOMÉTRICA 99781201



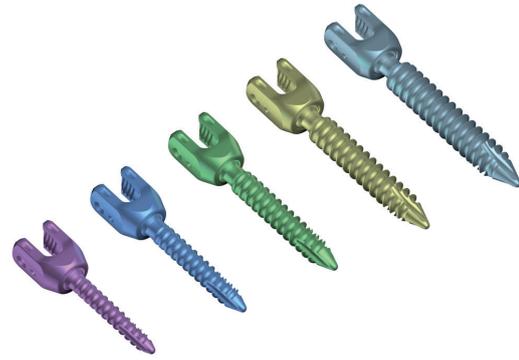
MANGO ENT 99781001



TORNILLOS MONOAXIALES

L. (mm)	Ø4,5	Ø5,5	Ø6,5	Ø7,5	Ø8,5
25	18014525	18015525	*	-	-
30	18014530	18015530	18016530	-	-
35	18014535	18015535	18016535	18017535	-
40	18014540	18015540	18016540	18017540	*
45	*	18015545	18016545	18017545	*
50	*	*	18016550	18017550	*
55	-	-	-	*	*

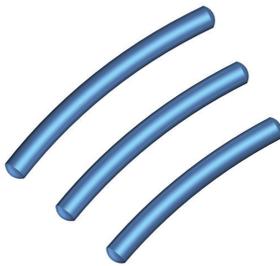
* No estándar



TORNILLOS POLIAXIALES

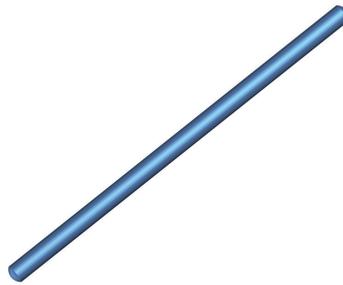
L. (mm)	Ø4,5	Ø5,5	Ø6,5	Ø7,5	Ø8,5
25	18044525	18045525	*	-	-
30	18044530	18045530	18046530	-	-
35	18044535	18045535	18046535	18037535	-
40	18044540	18045540	18046540	18037540	*
45	*	18045545	18046545	18037545	*
50	*	*	18046550	18037550	*
55	-	-	-	*	*

* No estándar



BARRAS PRE-CURVADAS

L. 30 mm	18415503
L. 35 mm	18415535
L. 40 mm	18415504
L. 45 mm	18415545
L. 50 mm	18415505
L. 60 mm	18415506
L. 70 mm	18415507
L. 80 mm	18415508
L. 90 mm	18415509
L. 100 mm	18415510



BARRAS RECTAS

L. 120 mm	18455512
L. 140 mm	18455514
L. 160 mm	18455516
L. 180 mm	18455518
L. 200 mm	18455520
L. 220 mm	18455522
L. 240 mm	18455524
L. 400 mm	18455540
L. 440 mm	18455544



CROSSLINK ARTICULADO

S (27-31 mm)	18442731
M (30-37 mm)	18443037
L (35-47 mm)	18443547
XL (45-67 mm)	18444567
XXL (58-93 mm)	18445893



TUERCA

18620009



CONTENEDOR PARA IMPLANTES

18790001



CONTENEDOR PARA INSTRUMENTAL

18790002

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