

Operationstechnik

ANA.NOVA®

ALPHA SCHAFT® PROXY

Hüftsystem



ANA  NOVA

artiqo.de



Diese Operationstechnik richtet sich ausschließlich an Angehörige der Fachkreise, insbesondere an Ärzt:innen.

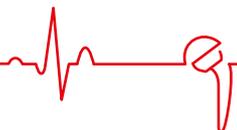
Die Informationen über die in der Broschüre enthaltenen Produkte und / oder Verfahren stellen weder einen ärztlichen Rat noch eine ärztliche Empfehlung dar. Eine individuelle Aufklärung und Beratung des jeweiligen Patienten ist unbedingt erforderlich, da diese Informationen keinerlei diagnostische oder therapeutische Aussagen über den jeweiligen medizinischen Einzelfall beinhalten.

Die in diesem Dokument enthaltenen Angaben wurden von medizinischen Experten und qualifizierten Mitarbeitern von ImplanTec nach bestem Wissen und mit größter Sorgfalt erarbeitet und zusammengestellt. ImplanTec übernimmt jedoch keine Haftung für die Aktualität, Richtigkeit, Vollständigkeit oder Qualität der enthaltenen Informationen und schließt jede Haftung für Schäden materieller oder immaterieller Art, die durch die Nutzung der Informationen verursacht werden, aus. Dieses Dokument stellt kein Angebot dar.

Der ANA.NOVA Alpha Schaft proxy von ImplanTec

Das modulare Hüft-System ANA.NOVA	Seite	4
Designmerkmale	Seite	6
Indikationen und Kontraindikationen	Seite	8
Präoperative Planung Hüftpfanne	Seite	9
Präoperative Planung Alpha Schaft proxy	Seite	10
Operationstechnik	Seite	11
Revisionen & Explantationen	Seite	18
Fallbeispiele	Seite	21
Sortiment	Seite	23
Instrumentarium	Seite	24
Postoperative Nachbehandlung & Allgemeine Hinweise	Seite	26
Sterilisation	Seite	27





ANA NOVA

Das modulare Hüftsystem für die individuellen Bedürfnisse der Patienten.

Im Laufe des letzten Jahrhunderts hat die Hüfttotalendoprothese (HTEP) mehrere paradigmenerändernde Innovationen erlebt. Als Unternehmen, das auf eine vier Jahrzehnte lange Geschichte in der Entwicklung und im Vertrieb innovativer Hüftgelenksprothesen zurückblicken kann, spielt ImplanTec mit Sitz in Mödling, Österreich, ein Medizinproduktehersteller mit verschiedenen Produktionsstandorten in Österreich und Deutschland, eine wichtige Rolle bei der Bereitstellung der neues-

ten Fortschritte für orthopädische Patienten und Chirurgen in der DACH-Region in Europa. ImplanTec hat es sich zur Aufgabe gemacht, seine umfangreiche Erfahrung, seinen dynamischen Innovationsgeist und seine strengen Qualitätssicherungsprozesse zu nutzen, um Technologielösungen anzubieten, die beste Patientenergebnisse und höchste Patientenmobilität gewährleisten.

DAS MODULARE HÜFT-SYSTEM



Hybrid Pfanne



Alpha Pfanne



Keramik Einlage



Miradur Einlage



Miradur Dysplasie Einlage



PE Einlage



PE Dysplasie Einlage



Keramik Kugelkopf



Keramik Kugelkopf BIOLOX OPTION



Alpha Schaft proxy



Alpha Schaft



Mini Schaft



SL-complete Schaft



Solitär Schaft



Revisions Schaft

Die Erfolgsgeschichte von ANA.NOVA

Das zementfreie Hüftsystem ANA.NOVA von ImplanTec umfasst primäre Hüftschaften, einen Revisionsschaft, zwei Pressfit-Pfannen, darunter die ANA.NOVA Hybrid Pfanne mit einzigartigen Stabilisierungselementen, sowie alle gängigen Gleitpaarungsoptionen. Dieses Implantatsortiment wird durch die hauseigenen Instrumente von ImplanTec unterstützt, die für verschiedene Operationstechniken optimiert sind und den Chirurgen bei der Auswahl des Implantats und des Implantationsverfahrens unterstützen, das am besten

zu den individuellen Bedürfnissen des Patienten passt. Die ANA.NOVA-Produktreihe wurde unter Berücksichtigung jahrelanger einzigartiger Patientenansforderungen entwickelt, die die anfängliche Bewertung der Patientenfaktoren reduzieren und die chirurgische Präzision maximieren, um die besten klinischen Ergebnisse zu erzielen. Ein präziseres und intuitiveres Verfahren führt zu einer schnelleren postoperativen Rehabilitationsphase, was wiederum eine effizientere Wiedereingliederung in das tägliche Leben ermöglicht.



Der ANA.NOVA Alpha Schaft proxy

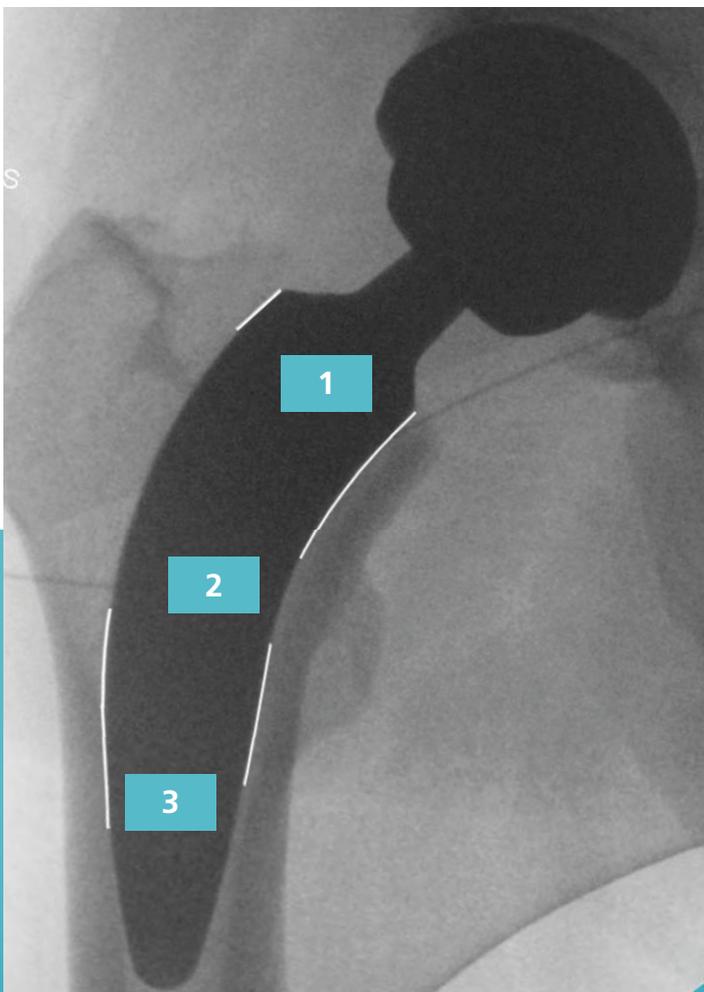
Der ANA.NOVA Alpha Schaft proxy ist ein zementfreier Kurzschaft, welcher die anatomischen Bedingungen des Patienten optimal rekonstruiert und bei gesichert tragfähigem metaphysären Knochen eingesetzt werden kann. Die Implantate sind zur Verwendung an Personen vorgesehen, bei denen das Knochenwachstum abgeschlossen ist. Eine allgemeine Gewichtsbeschränkung ist nicht vorgesehen. Durch seinen bogenförmigen, dreifachkonischen und trapezförmigen Querschnitt wird eine kontrollierte, rotationsstabile Verankerung im metaphysären Femurbereich und dadurch eine optimale proximale Krafteinleitung erreicht. Das Schaftdesign mit den angepassten Instrumen-

ten ermöglicht ein bogenförmiges, knochensparendes und weichteilschonendes Einbringen, womit es für alle minimalinvasiven Operationstechniken bestens geeignet ist.

Der biomechanische Vorteil dieser neuen, metaphysären Verankerung entsteht durch die proximale Krafteinleitung und der gleichzeitigen Reduzierung von stress-shielding, die als Phänomen der betont diaphysären Verankerung bekannt ist.

Der ANA.NOVA Alpha Schaft proxy erweitert das ANA.NOVA Hüftsystem um seine metaphysäre Verankerung und stellt die optimale Alternative und Ergänzung zum ANA.NOVA Alpha Schaft dar.

Die hohe Akzeptanz und die weite Verbreitung bestätigen dieses Konzept.



BIOLOGISCHE VERANKERUNG

Der ANA.NOVA Alpha Schaft proxy ist ein Kurzschaft, mit epi-metaphysärer Verankerung bei maximalem Erhalt der Knochensubstanz und der pelvitrochantären Muskulatur. Diese Verankerung findet in drei Zonen statt:

- 1 epiphysär am Schenkelhals,
- 2 metaphysär proximal zwischen Calcar und lateraler Kortikalis (lateral flare)
- 3 konisch metaphysär distal.

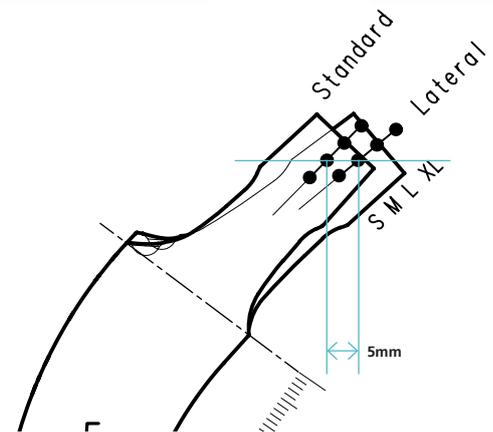
Aufgrund dieser neuen, multipunktuellen Fixierung im proximalen, kortikalen Knochen, kann beim ANA.NOVA Alpha Schaft proxy auf die konventionelle diaphysäre Verankerung verzichtet werden.

BEWÄHRTES DESIGN

Die Hauptverankerungszone liegt für den ANA.NOVA Alpha Schaft proxy aufgrund seines Designs mit dem dreifachkonischen, trapezförmigen Querschnitt, zwischen medialem Calcar und lateraler Kortex.

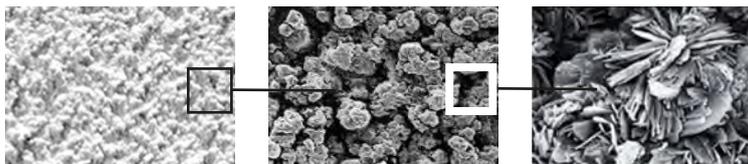
TECHNISCHE MERKMALE

- + Hochfeste Titan - Schmiedelegerung (Ti6Al4V) nach ISO 5832-3
- + Dreifachkonischer Schaft mit trapezförmigem Querschnitt
- + Konus 12/14
- + 2 Schaftvarianten
standard und lateralisiert (+5mm)
- + Polierte distale Schaftspitze - um die distale Osteointegration zu verhindern und somit den femoralen Oberschenkel schmerz zu minimieren
- + Maximaler Erhalt der Knochensubstanz und der pelvitrochantären Muskulatur
- + Optimal geeignet für Schenkelhalswinkel von 115° bis 140°
- + Polierter Prothesenhals
- + Präzises Instrument für flexible Operationstechnik



Makrostruktur durch
Titanplasma-Beschichtung

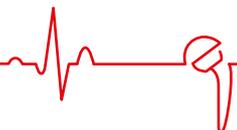
TPS/BONIT



Beschleunigte Osteointegration
durch vollflächige, bioaktive
Calciumphosphat- Beschichtung
(BONIT)

MODERNE OBERFLÄCHENTECHNOLOGIE

Die Oberfläche des ANA.NOVA Alpha Schaft proxy gewährleistet aufgrund der biokompatiblen Titanlegierung und der rauen Titanplasma- Beschichtung eine hervorragende Osteointegration. Darüber hinaus wird durch eine 15µm mikrokristalline Calciumphosphat-Beschichtung (BONIT) die Osteointegration speziell in der ersten postoperativen Phase verstärkt und beschleunigt. BONIT wird elektrochemisch aufgebracht und bestehen im Wesentlichen aus nanokristallinem Hydroxylapatit (HA).



Indikationen

- + Fortgeschrittene Arthrose des Hüftgelenks aufgrund degenerativer und posttraumatischer Veränderungen oder rheumatoider Arthritis
- + Fraktur oder avaskuläre Nekrose des Femurkopfes
- + Folgezustand früherer Operationen, z.B. Osteosynthese, Gelenkrekonstruktion, Arthrodesen, Hemiarthroplastik oder Hüfttotalendoprothese

Kontraindikationen

- Akute oder chronische Infektionen, lokal oder systemisch
- Schwere Muskel-, Nerven- oder Gefäßerkrankungen, die die betroffene Extremität gefährden
- Fehlende Knochensubstanz oder mangelhafte Knochenqualität, die den stabilen Sitz der Prothese gefährden
- Jede Begleiterkrankung, die die Funktion des Implantates gefährden kann
- Revision mit ausgedehnten Knochendefekten

Patienten mit Osteoporose und massiven Deformitäten des proximalen Femur im Sinne einer coxa vara und valga sollen ausschließlich mit geeigneten konventionellen Prothesen versorgt werden. Da die Schenkelhalsverankerung wesentlicher Bestandteil zur Rotationssicherung ist, ist bei unausgebildetem (z.B. massive Dysplasien) und mangelhaftem (z.B. nicht vorhandenem, deformiertem, oder frakturiertem) Schenkelhals der Alpha Schaft proxy nicht indiziert. Das gilt auch für einen nicht gesicherten tragfähigen metaphysären Knochen.

Planung der Pfannenposition

Am Anfang der präoperativen Planung steht eine im anterior-posterioren Strahlengang angefertigte Beckenübersichts-Röntgenaufnahme. Als Hilfsmittel werden vertikale und horizontale Hilfslinien eingezeichnet. Diese dienen als Orientierung und können Aufschluss über eventuell notwendige Korrekturen geben.

Im ersten Schritt erfolgt die Größenauswahl und die Positionierung der künstlichen Hüftpfanne. Diese ist vom Drehzentrum sowie von der anatomischen und knöchernen Situation abhängig.

Zur Größenbestimmung stehen bei der ANA.NOVA Hybrid- und ANA.NOVA Alpha Pfanne Röntgensablonen in allen Größen und für Kugelköpfe in den \varnothing 28mm, 32mm, 36mm und 40mm zur Verfügung.

Die ermittelte Pfannenposition wird der anatomischen Pfanneneingangsebene gegenübergestellt. Für den weiteren Ablauf der Planung ist es wichtig, das Drehzentrum der Pfanne eindeutig auf dem Röntgenbild zu markieren.



Die Röntgenschablone wird so lange verschoben, bis die Konturen der Schablone des Pfannenimplantats und des natürlichen Acetabulums übereinstimmen bzw. diese leicht überragt.

Die horizontale Linie des Hüftkopfzentrums der kontralateralen Seite dient als Orientierung für das Pfannen-Drehzentrum.

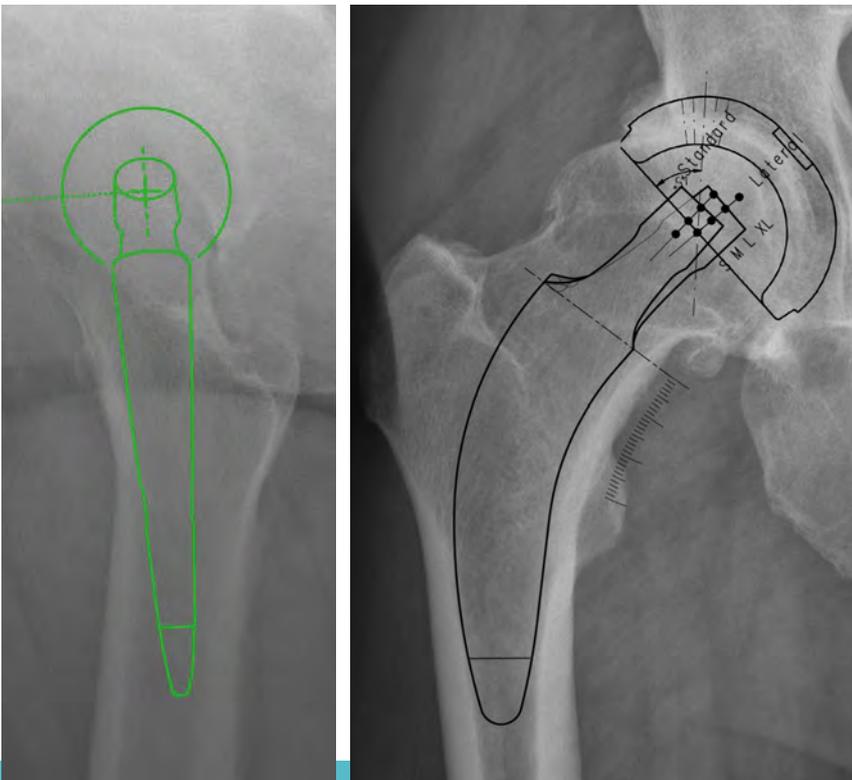
Der markierte Inklinationsbereich auf der Röntgenschablone ($45^\circ \pm 5^\circ$) steht parallel zu der horizontalen Hilfslinie.

Weitere Informationen zur Implantation der Hüftpfanne entnehmen Sie bitte den Operationstechniken zur ANA.NOVA Hybrid Pfanne, Lit. Nr. 860105 und ANA.NOVA Alpha Pfanne, Lit.Nr. 860106.

Planung der ANA.NOVA Alpha Schaft proxy Position

Die Planung der richtigen Prothesengröße wird anhand der Röntgenschablone durchgeführt. Für den ANA.NOVA Alpha Schaft proxy stehen Röntgenschablonen mit dem Vergrößerungsfaktor 1,15 : 1 auch digital zur Verfügung. Es wird die Schaftgröße ausgewählt, mit der am besten eine kortikale Verankerung erreicht werden kann.

Da bei Kurzschaften der Schenkelhals ein wesentlicher biologischer Verankerungsbestandteil ist, ist die Planung der erforderlichen Schaftgröße und der daraus resultierenden Schenkelhalsresektionsebene von entscheidender Bedeutung! Für die korrekte Position der Resektionsebene und der Implantat-Position dienen unter anderem Messungen vom Trochanter minor zur Resektionsebene bzw. zum Schaft-Konus-Ende.



1. Auswahl des Hals- bzw. Kugelkopfmittelpunktes
welcher am besten mit dem geplanten Pfannenzentrum übereinstimmt

3. Festlegung der Resektionshöhe
Als Hilfslinie dient die strichlierte Linie, welche das Ende der Raspelverzahnung bzw. das Ende der Verankerung des ANA.NOVA Alpha Schaft proxy anzeigt.

2. Kortikale Verankerung
Es wird die Schaftgröße ausgewählt, mit der am besten die proximale kortikale 3-fach Verankerung erreicht wird.

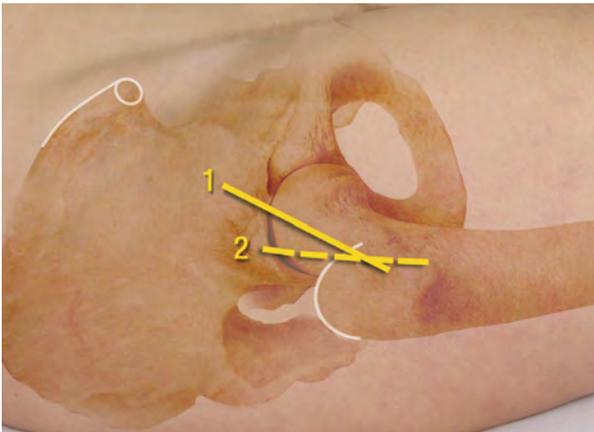
HINWEIS

Die axiale Planungskontrolle dient nur als Orientierung und nicht der Größenbestimmung. Problematisch ist der Perspektivenunterschied der axialen Röntgenaufnahme zur Röntgenschablone (s. Bild). Vor allem bei starken Femurverkrümmungen ist die axiale Planung zu berücksichtigen, da sie in diesem Fall oft die Schaftgröße begrenzt.



Chirurgischer Zugang

Der ANA.NOVA Alpha Schaft proxy eignet sich besonders für den minimalinvasiven antero-lateralen und den anterioren Zugang. Die Schonung der Muskelansätze und der Knochensubstanz steht dabei im Vordergrund. Zu den in Europa meistverbreiteten Methoden für einen atraumatischen, „minimal-invasiven“ Zugang zählen:



1 modifizierte anteriore Zugänge nach Smith-Peterson

2 modifizierte antero-laterale Zugänge nach Watson-Jones

Diese stellen die Basis für die Instrumentenentwicklung und die beschriebene Operationstechnik dar.

Implantation der Pfanne

Die Implantation erfolgt nach allgemeinen Richtlinien (siehe Operationstechniken ANA.NOVA Hybrid Pfanne, Lit.Nr. 860105, ANA.NOVA Alpha Pfanne, Lit.Nr. 860106).



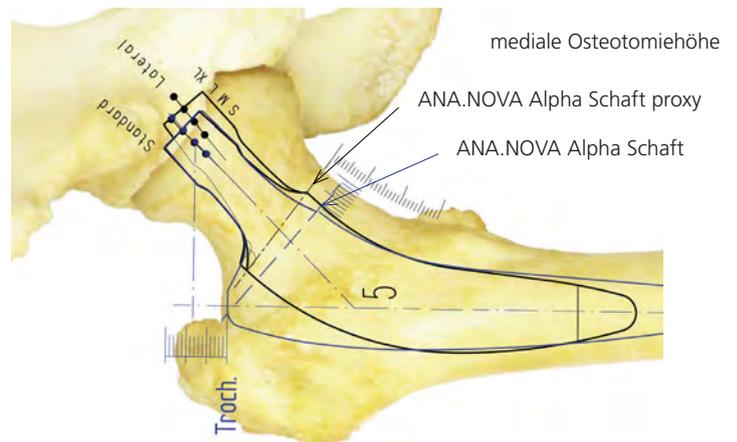
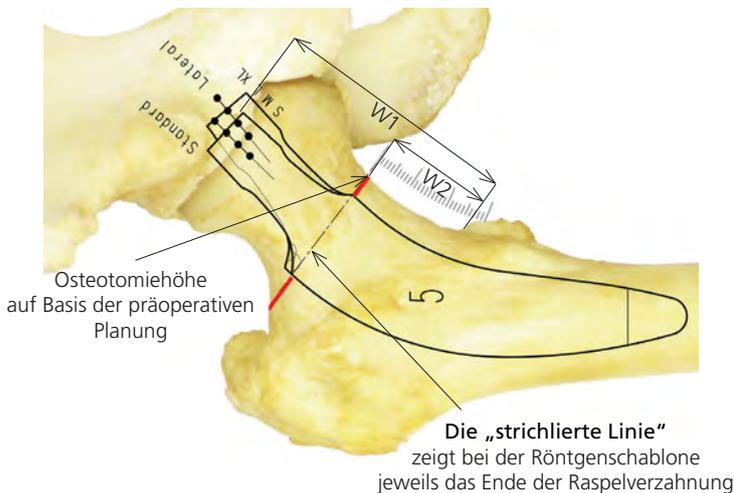
Implantation des Schaftes

OSTEOTOMIE DES SCHENKELHALSES

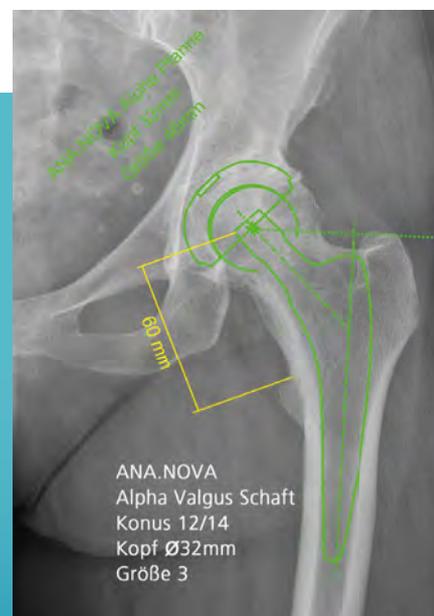
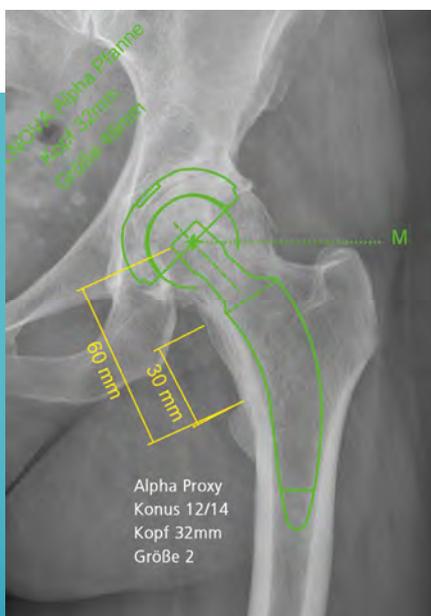
Die Osteotomie erfolgt in leichter Außenrotation sowie gegebenenfalls in leichter Hyperextension und kann

- 1 in situ oder
- 2 in situ mit einer Scheibentnahme durchgeführt werden.

HINWEIS Die exakte Schenkelhalsresektion wird im Zuge der präoperativen Planung festgelegt und richtet sich nach der Größe des Schenkelhalses sowie nach dessen Varus- bzw. Valgustellung.



Zeigt sich intraoperativ, dass eine Kontraindikation vorliegt, kann alternativ auf den ANA.NOVA Alpha Schaft umgestiegen werden. Dieser Universalschaft besitzt neben der betont metaphysären auch eine diaphysäre Abstützung (siehe Operationstechnik ANA.NOVA Alpha Schaft, Lit.Nr. 860104).

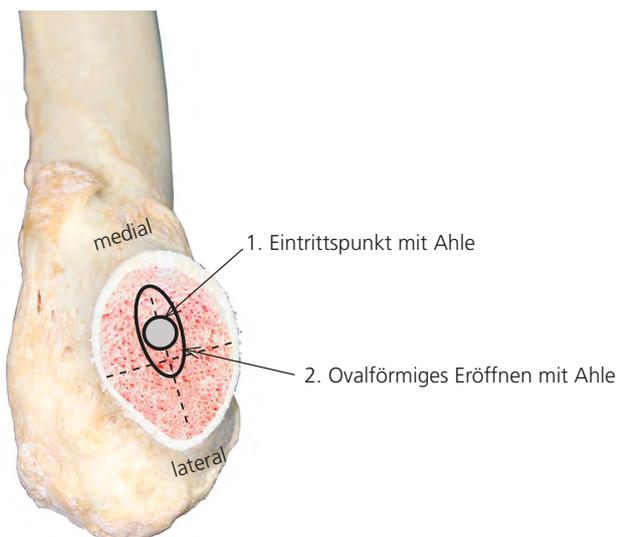


Eröffnen der Markhöhle

1. ERÖFFNUNGSÄHLE

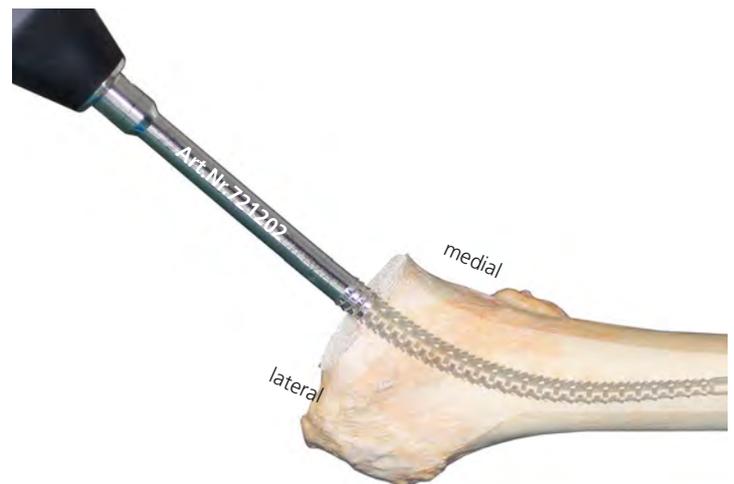
Die Markhöhle wird mit einer gebogenen Eröffnungsähe (Art.Nr.721202) an der Schenkelhalsosteotomie zentral, mit leichter Tendenz nach medial, eröffnet.

ACHTUNG Keinesfalls lateral eröffnen!
Entscheidend ist, dass das Implantat an der medialen Kortikalis (Adam-Bogen) aufliegt. Dadurch ist der Eintrittspunkt leicht medial anstatt lateral.

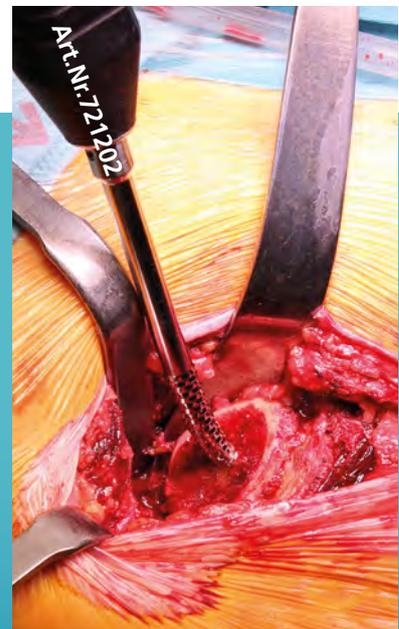


2. OVALFÖRMIGES ERÖFFNEN MIT DER ERÖFFNUNGSÄHLE FÜR EINE KORREKTE AUSRICHTUNG

Die korrekte Ausrichtung wird mit dem vollständigen Einbringen der Raspel durch die natürliche Form des Femurs und des Schenkelhalses erreicht, wodurch eine mögliche Fehlposition des später gesetzten Schaftes vermieden wird.



Bei der Einhaltung der Femur- und Schenkelhals-Achsrichtung wird gleichzeitig die anatomische Antetorsion des Schaftes erreicht.



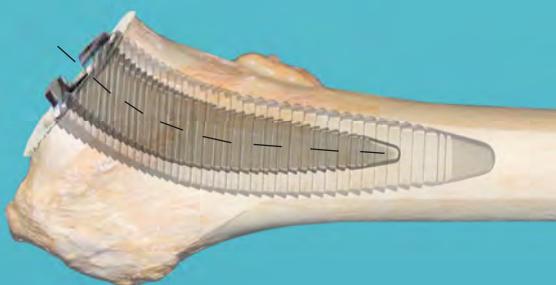
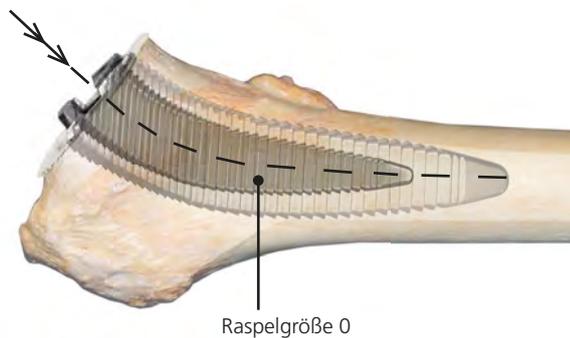


Aufraspeln des Schaftlagers

Es erfolgt die schrittweise, händische Aufraspelung des metaphysären Markraumes. Begonnen wird mit der kleinsten Raspel.

Der gewählte Adapter wird auf die Raspel aufgesetzt. Standardmäßig kommt der Adapter mit integriertem Doppel-Offset zur Verwendung. Er eignet sich besonders für den anterioren und den anterolateralen Zugang.

Es ist wesentlich, dass auch die Raspel **bogenförmig** mit Hilfe des gebogenen Raspeladapters eingeführt wird (Art.Nr.721203 und Art.Nr.721205). Die Raspelung wird mit einem, bis zur entsprechenden Größe optimalen kortikalen Sitzt fortgesetzt.

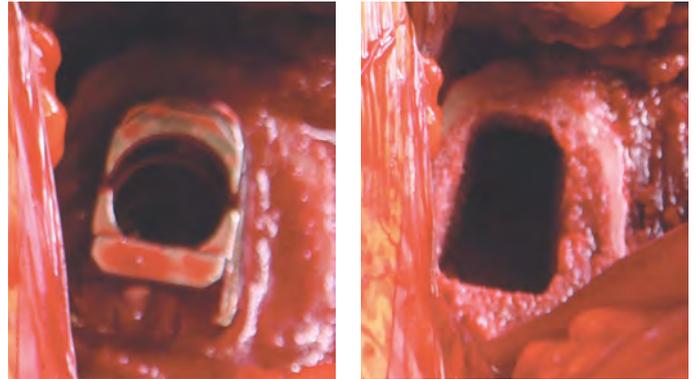


HINWEIS

Jede Raspelgröße darf nur bis zur geplanten Position (Resektionsebene) eingebracht werden. Ein zu tiefes Eindringen hätte zur Folge, dass bereits spongiöser Knochen aus dem Femur entfernt wird, welcher nicht mehr durch das Implantat aufgefüllt werden kann.

Das Design des ANA.NOVA Alpha Schaft proxy ist so aufgebaut, dass alle Größen innerhalb des geschlossenen Schenkelhalsringes implantiert werden können.

Es ist somit darauf zu achten, dass die Raspelung leicht medial innerhalb des Halsringes erfolgt, ohne diesen zu sprengen.



Letzte Raspelgröße mit proximaler kortikaler 3-fach Verankerung

Die Raspelgrößen werden danach solange gesteigert, bis ein satter, kortikaler Sitz erreicht wird. Es soll die größtmögliche Raspel im Femur untergebracht werden.

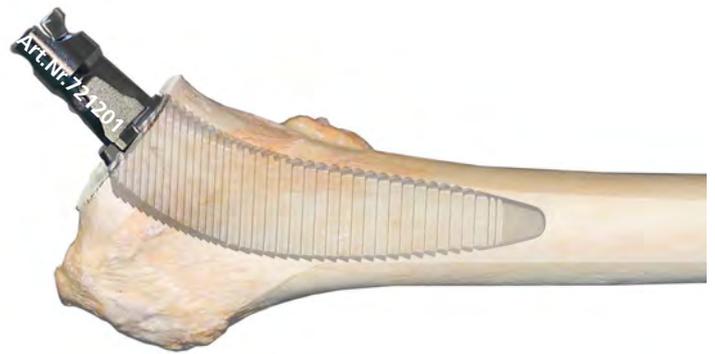
HINWEIS

Weicht die präoperativ geplante Größe von der definitiv geraspelten Größe ab, wird empfohlen mit dem Bildwandler die achsgerechte Position der Raspel zu kontrollieren.

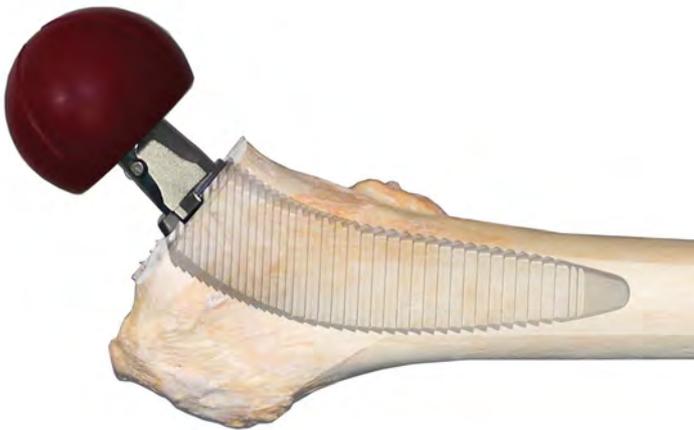


Manipulation

Auf die letzte Raspel wird der Manipulierhals standard (Art.Nr. 721201), bzw. der Manipulierhals lateral (Art.Nr. 721207) und darauf der Manipulierkopf gesetzt.



Nach Reposition wird eine erste Manipulation durchgeführt und die erreichte Beinlänge, das Offset und die Luxationsneigung des künstlichen Hüftgelenks beurteilt.



Lateral, Art. Nr. 721207
Schwarzer Verriegelungshebel



Standard, Art. Nr. 721201
Silberner Verriegelungshebel

HINWEIS

Zur Vermeidung von Verwechslungen der Manipulierhalse sind die Verriegelungshebel farblich gekennzeichnet.

Setzen des ANA.NOVA Alpha Schaft proxy

Nach erfolgter Präparation des Raspelbettes wird nun die definitive Schaftgröße des ANA.NOVA Alpha Schaft proxy entsprechend der zuletzt verwendeten Raspelgröße ausgewählt und soweit wie möglich per Hand in das Raspelbett eingebracht.

Hier ist zu beachten, dass der Schaft bis wenige mm vor dem optimalen Sitz spannungsfrei in das

Raspelbett eingeschoben wird. Kann der Schaft nicht in die ursprüngliche Lage der Raspel gesetzt werden, muss die Lage überprüft werden, um eine mögliche Fehlplatzierung zu vermeiden.

Mit dem Schafteinschläger (Art.Nr. 721206) wird das Implantat mit leichten kontrollierten Schlägen eingeschlagen und fixiert.



Optional kann nun eine weitere Probereposition zur Prüfung der Gelenkspannung bzw. Beweglichkeit mit den Manipulierkugelhäufchen erfolgen.

Anschließend wird der Schaftkonus sorgfältig von Blut- und Geweberesten gereinigt, der definitive Kugelkopf mit leichter Drehung aufgesetzt und mit dem Kugelkopfaufschläger (Art. Nr. 701271) durch leichte Hammerschläge fixiert.

Beschädigung des Implantates

HINWEIS

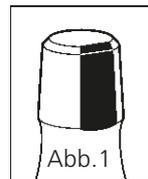
Es ist darauf zu achten, dass es zu keinem direkten Kontakt zwischen dem Implantat und den chirurgischen Instrumenten oder dem Elektrokauter kommt. Dadurch kann das Material verändert und mechanisch bzw. thermisch beschädigt werden, wodurch in Folge das Bruchrisiko der Prothese steigt.

Aufgrund dieser Risiken muss eine beschädigte Prothese entfernt und durch eine neue ersetzt werden!

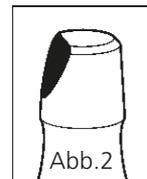
Kugelpfopf Wechsel

Nach dem Abziehen des zu ersetzenden Kugelpfopfes ist der Schaftkonus auf Kerben und Kratzer zu überprüfen, die durch das Abschlagen entstehen können. Bei leichten Druckstellen und Kratzern am Konus kann das Option Kugelpfopf System verwendet werden. Ist der Konus stark beschädigt (siehe Abb. 1 - 3), darf der Option Kugelpfopf nicht aufgesteckt werden, **weshalb eine Explantation des Schaftes erforderlich wird.**

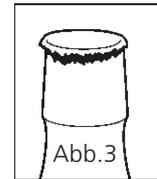
Zur Bestimmung der Halslänge sowie zur Kontrolle der Weichteilbalance und des Bewegungsumfangs müssen Probeköpfe verwendet werden.



Abgeschrägter Konus

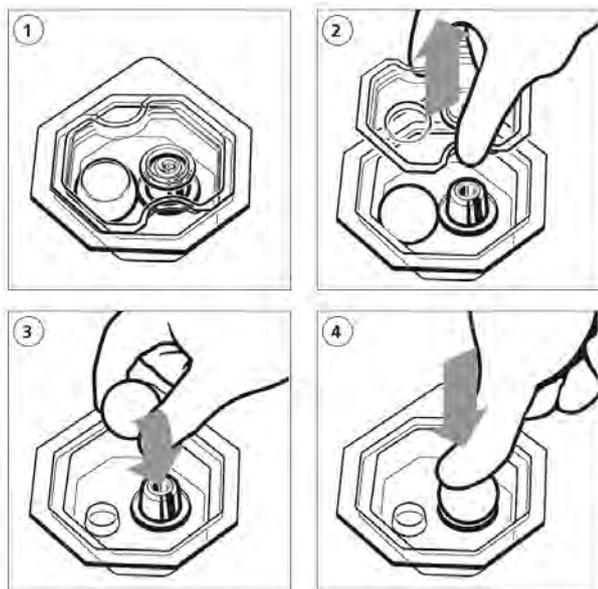


Konus mit breiter Abflachung



Zerdrückter Konus

Zusammenbau und Implantation



Option Kugelpfopf mit der Titanhülse zusammensetzen (siehe Abbildungen 1 - 4).

Anschließend Schaftkonus sorgfältig von Blut- und Geweberesten reinigen. Option Kugelpfopf durch eine Drehbewegung unter Druck per Hand auf den Schaftkonus aufsetzen, bis er arretiert.

Mit dem Kugelpfopfaufschläger Art. Nr. 70127 durch leichte Hammerschläge fixieren.

HINWEIS

Um Verletzungen des Kugelpfopfes und des Schaftes zu vermeiden, muss der Kugelpfopfaufschläger Art. Nr. 701027 aus Kunststoff verwendet werden!

Explantation

Für die Prothesenentfernung steht das Ausziehinstrument (Art.Nr.721204) mit Gleithammerkupplung zur Verfügung.

Positionierung des Ausziehinstruments

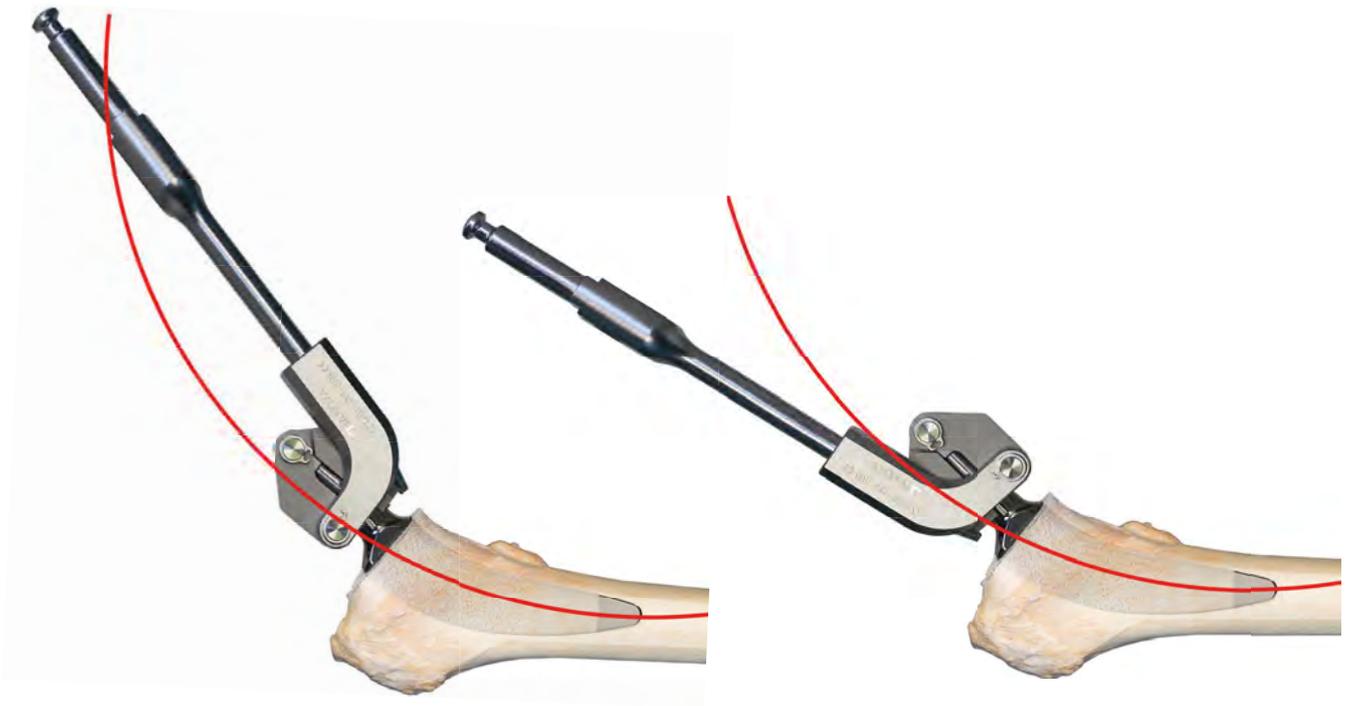
Je nach Aufsetzen des Ausziehinstruments am Schaftkonus kann das Ausschlagen des Schaftes in zwei unterschiedlichen Zugrichtungen erfolgen.

VARIANTE 1

Das Ausschlagen erfolgt medialwärts über den Adamschen Bogen.

VARIANTE 2

Das Ausschlagen erfolgt Richtung Trochanter Major.

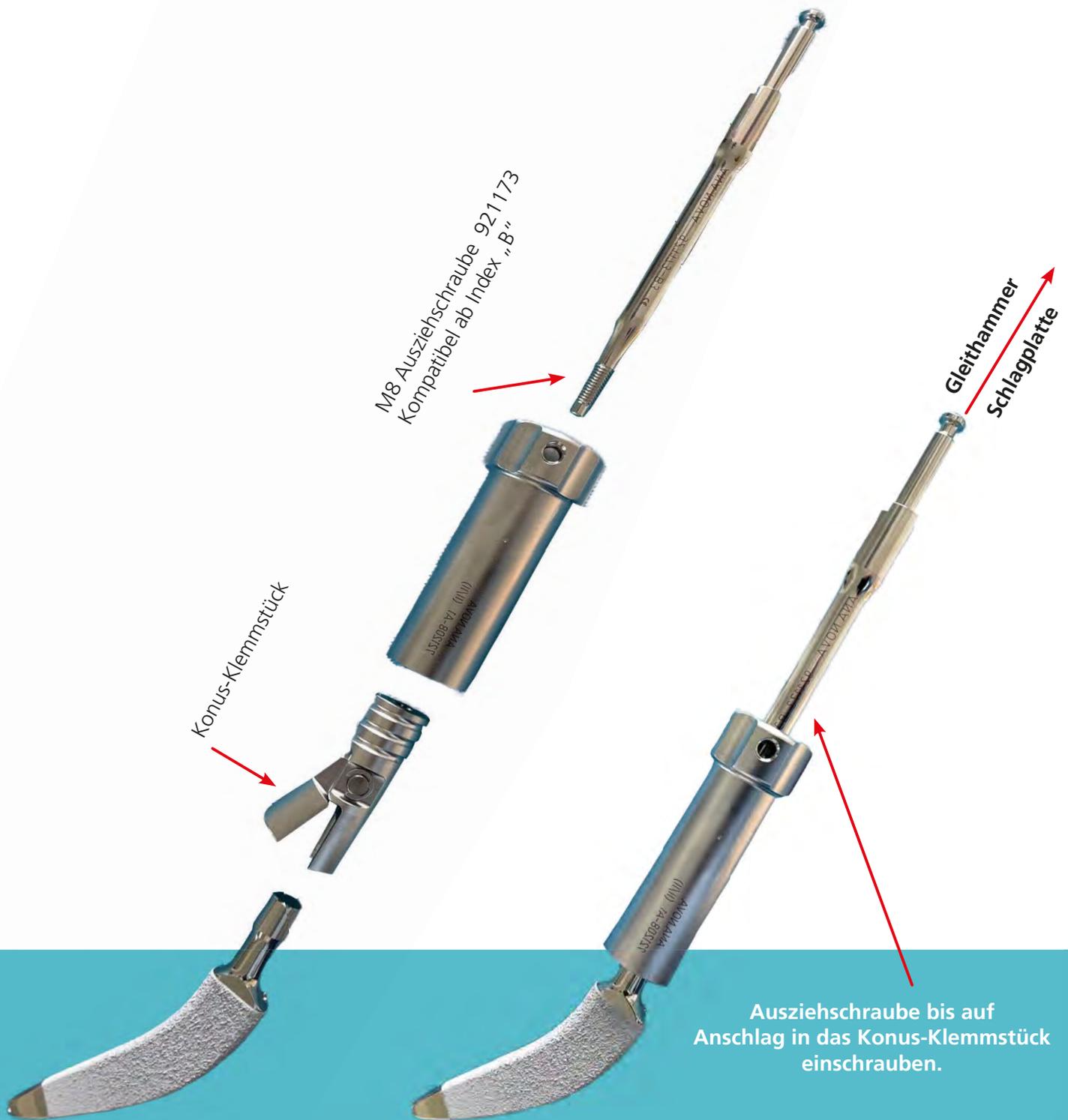


HINWEIS

Um den Schaftkonus nicht unnötig zu verletzen, sind die Spannbacken des Ausziehinstruments aus Kunststoff gefertigt. Für die Explantation von sehr fest sitzenden Schäften ist dieses Material nicht geeignet. Hier kann alternativ auf einen metallischen Ausziehadapter zurückgegriffen werden.



Kurzschacht-Ausziehinstrument für 12/14 Konus



Art. Nr.	Bezeichnung
721208	Kurzschacht-Ausziehinstrument Metall proxy
721210	Kurzschacht-Ausziehinstrument Metall „Universal“

FALLBEISPIEL 1

Präoperativ



Postoperative Röntgenbilder



FALLBEISPIEL 2

Präoperativ



Postoperative Röntgenbilder





FALLBEISPIEL 4

Präoperativ



Postoperative Röntgenbilder



FALLBEISPIEL 3

Präoperativ



Postoperative Röntgenbilder





ANA.NOVA Alpha Schaft proxy

Art. Nr.	Bezeichnung	Größe	Art. Nr.	Bezeichnung	Größe
72010	ANA.NOVA Alpha Schaft proxy	0	72510	ANA.NOVA Alpha Schaft proxy lateral	0
72021	ANA.NOVA Alpha Schaft proxy	1	72521	ANA.NOVA Alpha Schaft proxy lateral	1
72022	ANA.NOVA Alpha Schaft proxy	2	72522	ANA.NOVA Alpha Schaft proxy lateral	2
72023	ANA.NOVA Alpha Schaft proxy	3	72523	ANA.NOVA Alpha Schaft proxy lateral	3
72024	ANA.NOVA Alpha Schaft proxy	4	72524	ANA.NOVA Alpha Schaft proxy lateral	4
72025	ANA.NOVA Alpha Schaft proxy	5	72525	ANA.NOVA Alpha Schaft proxy lateral	5
72026	ANA.NOVA Alpha Schaft proxy	6	72526	ANA.NOVA Alpha Schaft proxy lateral	6
72027	ANA.NOVA Alpha Schaft proxy	7	72527	ANA.NOVA Alpha Schaft proxy lateral	7
72028	ANA.NOVA Alpha Schaft proxy	8	72528	ANA.NOVA Alpha Schaft proxy lateral	8
72029	ANA.NOVA Alpha Schaft proxy	9	72529	ANA.NOVA Alpha Schaft proxy lateral	9
72030	ANA.NOVA Alpha Schaft proxy	10	72530	ANA.NOVA Alpha Schaft proxy lateral	10
72031	ANA.NOVA Alpha Schaft proxy	11	72531	ANA.NOVA Alpha Schaft proxy lateral	11

Implantatmaterial: **Ti6Al4V nach ISO 5832-3**

Oberfläche: Polierter Prothesenhals und polierte Prothesenspitze, **Edelkorund gestrahlt, Titanplasma Beschichtung, vollflächige bioaktive Calciumphosphat Beschichtung BONIT, Konus 12/14**



ANA.NOVA Keramik Kugelkopf

Halslänge	Ø 28	Ø 32	Ø 36	Ø 40
S	90601	90611	90621	90631
M	90602	90612	90622	90632
L	90603	90613	90623	90633
XL	-	90614	90624	90634

Implantatmaterial:
BIOLOX delta nach ISO 6474
Konus 12/14

 Nur auf Anfrage erhältlich



Keramik OPTION Kugelkopf

Halslänge	Ø 28mm	Ø 32mm	Ø 36mm	Ø 40mm
S	59001	59011	59021	59031
M	59002	59012	59022	59032
L	59003	59013	59023	59033
XL	59004	59014	59024	59034

Implantatmaterial:
Kugelkopf: **BIOLOX delta nach ISO 6474**
Hülse: **TiAl6V4 nach ISO 5832-3**
Konus 12/14



ANA.NOVA ALPHA SCHAFT PROXY

Nr.	Art. Nr.	Bezeichnung
1	721010	Alpha Schaft proxy Sieb
2	721110	Alpha Schaft proxy Schaftraspel 0
3	721111	Alpha Schaft proxy Schaftraspel 1
4	721112	Alpha Schaft proxy Schaftraspel 2
5	721113	Alpha Schaft proxy Schaftraspel 3
6	721114	Alpha Schaft proxy Schaftraspel 4
7	721115	Alpha Schaft proxy Schaftraspel 5
8	721116	Alpha Schaft proxy Schaftraspel 6
9	721117	Alpha Schaft proxy Schaftraspel 7
10	721118	Alpha Schaft proxy Schaftraspel 8
11	721119	Alpha Schaft proxy Schaftraspel 9
12	721120	Alpha Schaft proxy Schaftraspel 10
13	721121	Alpha Schaft proxy Schaftraspel 11
14	721201	Manipulierhals proxy standard
15	721207	Manipulierhals proxy lateral
16	721202	Eröffnungsahe proxy
17	721203	DO Raspel-Adapter proxy links
18	721205	DO Raspel-Adapter proxy rechts
19	721206	Schafteinschläger proxy
20	1099970	Hammer 700g
21	721204	Schaft Ausziehinstrument proxy I/II
22	721204	Schaft Ausziehinstrument proxy II/II
23	701271	Kugelkopfaufschläger
24	921309	Querstab für Schlagplatte
25	921311	Schlagplatte 140
M1	2160000	Siebeinsatz für Manipulierköpfe
M2	2160001	Manipulierkopf 28S
M3	2160002	Manipulierkopf 28M
M4	2160003	Manipulierkopf 28L

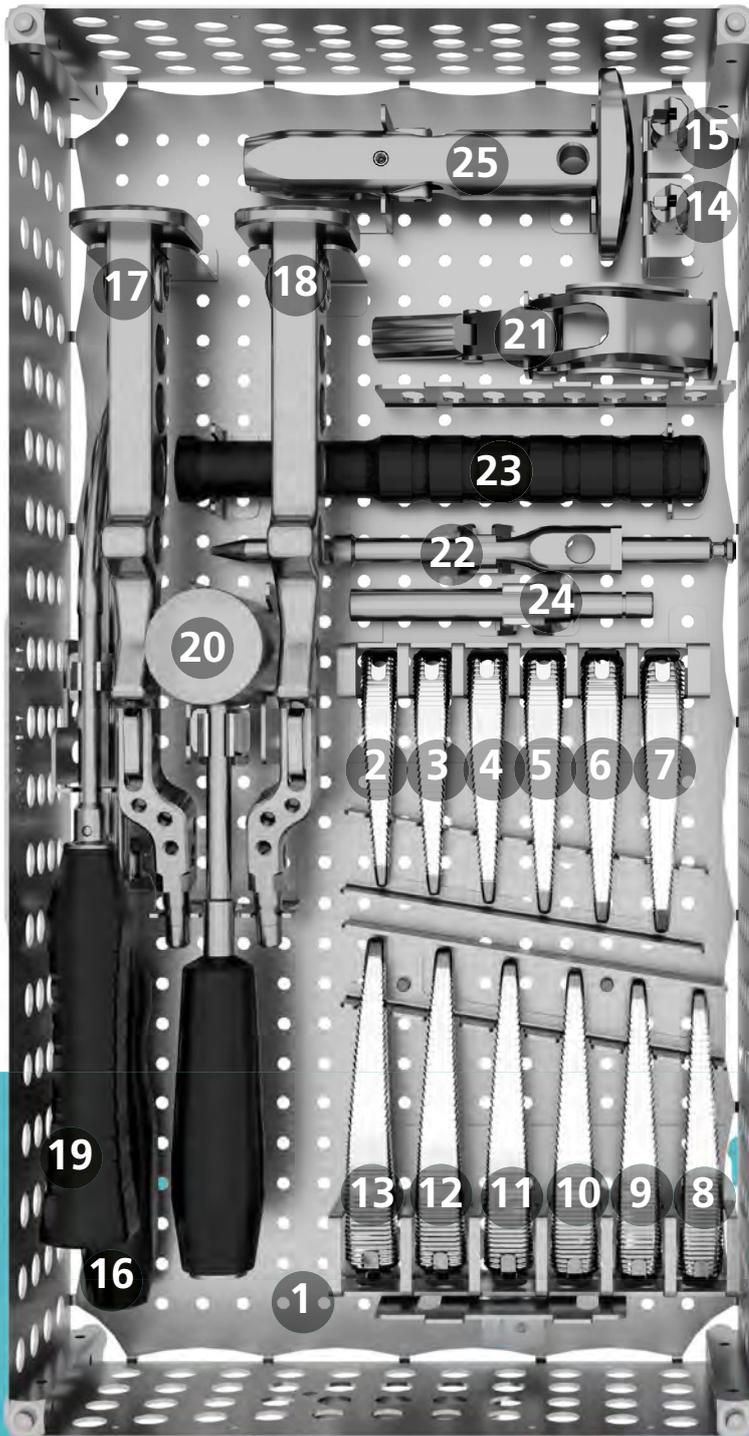
Nr.	Art. Nr.	Bezeichnung
M5	2160011	Manipulierkopf 32S
M6	2160012	Manipulierkopf 32M
M7	2160013	Manipulierkopf 32L
M8	2160014	Manipulierkopf 32XL
M9	2160016	Manipulierkopf 36S
M10	2160017	Manipulierkopf 36M
M11	2160018	Manipulierkopf 36L
M12	2160019	Manipulierkopf 36XL
M13	2160021	Manipulierkopf 40S
M14	2160022	Manipulierkopf 40M
M15	2160023	Manipulierkopf 40L
M16	2160024	Manipulierkopf 40XL
	721208	Kurzschaft-Ausziehinstrument Metall proxy
	721210	Kurzschaft-Ausziehinstrument Metall „universal“
	921173	Ausziehschraube M8 (ab Index B)
	999019	Trochanter Konus Lineal

Standard

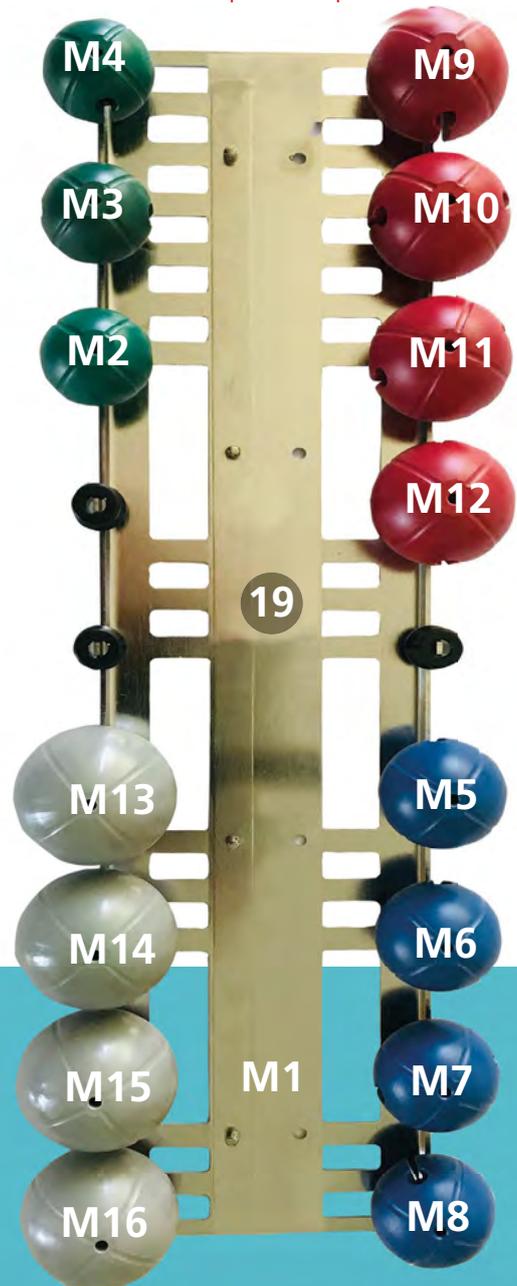
Optional

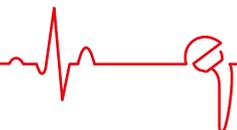
Gewicht bei Vollausrüstung: 9,60 kg

ANA.NOVA ALPHA SCHAFT PROXY



Siebeinsatz für Manipulierköpfe





Postoperative Nachbehandlung

Die Nachbehandlung richtet sich nach dem OP-Ergebnis. Prinzipiell kann nach der Implantation frühzeitig mit der Mobilisation begonnen werden. Die Durchführung und die Art der Mobilisierung, wie Teilbelastung, Vollbelastung, Gehstützen, Dreipunktengang, Vierpunktengang, usw., richten sich nach der Empfehlung vom Operateur. Es werden dabei immer die Knochenqualität und der Zustand des Patienten berücksichtigt. Eine Physiotherapie während des Krankenhausaufenthaltes ist empfehlenswert.

MRT / CT- Untersuchungen

Bei MRT / CT-Untersuchungen können unerwünschte Effekte auftreten, die den Patienten schädigen. Mögliche Effekte sind unter anderem Artefakte, Erwärmung des Implantates, Induktion elektrischer Ströme, Lockerung des Implantates. Vor der Anwendung sind die Gebrauchsinformationen des Geräteherstellers zu studieren. Im Rahmen einer individuellen Risikoabschätzung sind im Zweifelsfall Vergleichsimplantate auf die Eignung im jeweiligen MRT / CT-Gerät zu prüfen. Über die Risiken ist der Patient zu informieren.

Allgemeine Hinweise

Auf Anfrage kann die Kombination mit entsprechenden Fremdprodukten durch ImplanTec GmbH geprüft und die Kompatibilität bewertet werden. Weitere Informationen zu Implantat-Werkstoffen sowie die elektronische Gebrauchsanweisung (eIFU) sind auf der Website www.implan-tec.at nachzulesen.

Bei Bedarf kann die Gebrauchsanweisung auch kostenlos in Papierform angefordert werden.



Lagerung der sterilen Implantate

Implantate sollen immer in ihren ungeöffneten Verpackungen aufbewahrt werden. Die Verpackung der Implantate ist so ausgelegt, dass diese bei normaler Raumtemperatur / relativer Luftfeuchtigkeit (entspricht dabei dem üblichen „Lager- und Arbeitsklima“ in unseren Breitengraden, d.h. je nach Jahreszeit zwischen ca. +15°C und +35°C mit entsprechend normaler relativer Luftfeuchtigkeit) gelagert werden können, ohne Beeinträchtigungen der Verpackung, der Sterilität, des Produktes etc. riskieren zu müssen. Sterile Implantate dürfen nicht ungeschützt (d.h. ohne Lichtschutz durch den Verkaufskarton) der Sonneneinstrahlung ausgesetzt werden.

Sterilisation

IMPLANTATE

Alle in der Operationstechnik beschriebenen Implantate werden vom Hersteller steril ausgeliefert. Eine Resterilisation ist nicht zulässig.

INSTRUMENTE

Die Auslieferung der Systemelemente und Instrumente erfolgt unsteril. Vor Gebrauch müssen diese nach einem validierten Verfahren gereinigt, desinfiziert und sterilisiert werden. Die Reinigungsanleitung (Lit. Nr. 860501) beinhaltet eine validierte Anweisung für die Vorbereitung eines Medizinproduktes zu dessen Wiederverwendung.

Dem Aufbereiter obliegt die Verantwortung, dass die tatsächlich durchgeführte Aufbereitung mit verwendeter Ausstattung, Materialien und Personal in der Aufbereitungseinrichtung die gewünschten Ergebnisse erzielt. Dafür sind normalerweise Validierung und Routineüberwachungen des Verfahrens erforderlich.

Instrumentenhersteller und Händler übernehmen keinerlei Verantwortung für die Sterilisation von Produkten durch den Käufer.

CE Kennzeichnung

Kennung CE 0483 nur für Implantate der Risikoklasse III und chirurgische Instrumente der Risikoklasse IIa und Ir für Herstellerprodukte der ImplanTec GmbH.



Informationen:

Diese Operationstechnik richtet sich ausschließlich an Angehörige der Fachkreise, insbesondere an Ärzte. Die Informationen über die in der Broschüre enthaltenen Produkte und/oder Verfahren stellen weder einen ärztlichen Rat noch eine ärztliche Empfehlung dar. Eine individuelle Aufklärung und Beratung des jeweiligen Patienten ist unbedingt erforderlich, da diese Informationen keinerlei diagnostische oder therapeutische Aussagen über den jeweiligen medizinischen Einzelfall treffen. Die in diesem Dokument enthaltenen Angaben wurden von medizinischen Experten und qualifizierten Mitarbeitern von ImplanTec nach bestem Wissen und mit größter Sorgfalt erarbeitet und zusammengestellt. ImplanTec übernimmt jedoch keine Haftung für die Aktualität, Richtigkeit, Vollständigkeit oder Qualität der enthaltenen Informationen und schließt jede Haftung für Schäden materieller oder immaterieller Art, die durch die Nutzung der Informationen verursacht werden, aus. Dieses Dokument stellt kein Angebot dar.

Weitere Informationen zu den Hilfsinstrumenten oder zu deren Verwendung erhalten Sie bei Ihrem Vertreter, Ihrem Händler oder direkt beim Hersteller.



Hersteller

ImplanTec GmbH
Grenzgasse 38a
2340 Mödling
Österreich

T +43 2236 / 864194
F +43 2236 / 864234
info@implan-tec.at
www.implan-tec.at



Vertrieb

ARTIQO GmbH
Hans-Böckler-Straße 57
59348 Lüdinghausen
Deutschland

T +49 2591 / 89315-00
F +49 2591 / 89315-10
info@artiqo.de
www.artiqo.de



Die digitale Version der Operationstechnik erreichen Sie über:
<https://artiqo.de/download/opt-alpha-schaft-proxy/> oder direkt über den QR-Code.

