
Mode d'emploi

Plaques et vis d'ostéosynthèse

Ce mode d'emploi n'est pas destiné à être diffusé aux États-Unis.



Authorised Representative

DePuy Ireland UC
Loughbeg
Ringaskiddy
Co. Cork Ireland

Mode d'emploi

Plaques et vis d'ostéosynthèse

Dispositifs associés à ce mode d'emploi :

Vis canulées de 2,4 mm
Système LCP de 2,4 mm à angle variable pour radius distal palmaire extra-articulaire
Plaques de verrouillage pour tarse de 2,4/2,7 mm
Lames-plaques coudées pour adultes
Plaque en X à stabilité angulaire et plaque à 2 trous
Système d'ostéotomie canulé pour enfants (CAPOS)
Vis canulées de 3,0/3,5/4,0/4,5/6,5/7,0/7,3
Systèmes DCP et LC-DCP
Système DHS/DCS
Système pour col du fémur (FNS)
HCS de 1,5
HCS de 2,4/3,0
HCS de 4,5/6,5
Plaque LCP pour tibia distal antérolatéral de 3,5
Plaque LCP à crochet pour clavicule
LCP Compact Foot / Compact Hand
LCP Compact Hand
LCP Compact Hand de 1,5
Plaque condylienne LCP de 4,5/5,0
DHHS LCP
Plaques LCP pour radius distal Dia-Méta palmaire
Plaques LCP pour fibula distale
Plaques LCP pour humérus distal
Système LCP de 2,4 pour radius distal
Plaque LCP pour tibia distal
Plaque LCP pour cubitus distal
Plaque LCP pour humérus distal extra-articulaire
Plaque à crochet LCP de 3,5
Plaque de compression à verrouillage LCP
Plaques LCP de 3,5 mm pour tibia distal médial, Low Bend
Plaque LCP de 3,5 pour tibia proximo-médial
Plaque LCP de 4,5/5,0 pour tibia proximo-médial
Plaque LCP métaphysaire pour tibia médio-distal
Plaques LCP métaphysaires
Plaque LCP pour olécrane
Système de plaques LCP pour enfants
Plaque LCP périarticulaire de 3,5 pour humérus proximal
Plaque LCP de 3,5 pour tibia proximo-médial postérieur
Plaque à crochet LCP pour fémur proximal de 4,5/5,0
Plaque LCP pour fémur proximal de 4,5/5,0
Plaques LCP de 2,4 pour radius proximal
Plaque LCP de 3,5 pour tibia proximal
Plaque LCP de 4,5/5,0 pour tibia proximal avec instruments pour arceau viseur périarticulaire
Plaque LCP pour clavicule supéro-antérieure
Plaque LCP pour clavicule supérieure
Système LCP de 2,7 pour ostéotomie du cubitus
Plaques LCP de 2,4 mm pour radius distal palmaire
Kit LCP pour arthrodèse du poignet
LISS et LCP DF
LISS et LCP PLT
Plaque de fixation verrouillable
Boulon d'arthrodèse pour médio-pied de Ø 6,5 mm
Implants et instruments pour le bassin
Plaque PHILOS et PHILOS longue
PHILOS avec augmentation
Plaques pour lame quadrilatère de 3,5
Plaques de 1,5 et 2,0 pour correction de rotation
Barres pour sacrum
Système de vis pour épiphysiolyse fémorale supérieure (SCFE)
Plaques à dents de 3,5
Vis de compression DHS standard avec plaque latérale DHHS LCP
Plaque pour calcanéum
Plaque de verrouillage pour calcanéum
TomoFix
TomoFix pour fémur disto-médial (MDF)
Plaque TomoFix pour tibia médial haut (MHT)

Système VA-LCP de 2,7/3,5 pour la traumatologie de la cheville
Plaque VA-LCP pour clavicule antérieure
Plaque condylienne VA-LCP de 4,5/5,0
Plaques VA-LCP de 2,7/3,5 pour humérus distal
Plaques VA LCP de 3,5 pour arthrodèse de colonne médiale
Plaques VA-LCP de 2,7/3,5 pour olécrane
Plaque VA-LCP de 3,5 pour tibia proximal
Plaques de verrouillage VA de 2,7 pour calcanéum
Système VA de verrouillage pour arthrodèse intercarpienne
Plaques LCP à angle variable de 2,4/2,7 pour arthrodèse de la 1ère articulation métatarso-phalangienne (MTP)
Plaque LCP de 2,4 à angle variable pour la face dorsale du radius distal
Système LCP à angle variable de 2,4/2,7 pour avant-pied et médio-pied
Plaque maillée LCP de 2,4/2,7 à angle variable
Plaques LCP pour ostéotomie d'ouverture de 2,4/2,7 à angle variable
Plaques LCP à angle variable de 2,4/2,7 pour tarse
Plaques LCP à angle variable pour arthrodèse tarso-métatarsienne (TMT) de 2,4/2,7
Plaques à deux colonnes LCP de 2,4 à angle variable pour radius distal palmaire/kit stérile pour radius distal
Plaque LCP de 2,4/2,7 à deux colonnes à angle variable pour radius distal palmaire, extra-longue
Plaque LCP de 2,4 à angle variable pour la face palmaire du radius distal
Système de verrouillage à angle variable pour main

Avant toute utilisation, prière de lire attentivement ce mode d'emploi et la brochure « Informations importantes » de Synthés. Le chirurgien doit bien connaître la technique chirurgicale appropriée.

Les implants d'ostéosynthèse sont constitués de plusieurs plaques et vis destinées à être implantées. Ils sont emballés individuellement et sont disponibles non stériles et/ou stériles (référence d'article correspondant avec le suffixe « S ») ainsi que dans un emballage tubulaire stérile (référence d'article correspondant avec le suffixe « TS »).

Remarque importante destinée aux médecins et au personnel du bloc opératoire : Ce mode d'emploi ne comprend pas toutes les informations nécessaires pour sélectionner et utiliser un dispositif. Consulter l'étiquette complète pour tous les renseignements nécessaires (Guide de la technique chirurgicale correspondante, informations importantes et étiquette spécifique au dispositif).

Matériau(x)

Matériau(x) :	Norme(s) :
Acier inoxydable – 316L	ISO 5832-1
Acier inoxydable – 22-13-5	ASTM F 1314
TiCP	ISO 5832-2
Alliage CoCrMo	ISO 5832-12
Alliage de titane :	
Ti-6Al-7Nb (TAN)	ISO 5832-11
Ti-6Al-4V (TAV)	ISO 5832-3
Ti-15Mo	F 2066

Utilisation prévue

Les plaques et vis d'ostéosynthèse sont destinées à assurer la fixation, la correction ou la stabilisation temporaire des os de plusieurs régions anatomiques.

Indications

Prière de consulter le tableau à la fin de ce mode d'emploi.

Contre-indications

Prière de consulter le tableau à la fin de ce mode d'emploi.

Risques potentiels

Comme pour toute intervention chirurgicale majeure, des risques, des effets secondaires et des événements indésirables peuvent survenir. Bien qu'un grand nombre de réactions possibles puissent se produire, certaines des plus courantes comprennent : Problèmes résultant de l'anesthésie et du positionnement du patient (par exemple nausées, vomissements, traumatismes dentaires, troubles neurologiques, etc.), thrombose, embolie, infection, saignement excessif, lésion nerveuse et vasculaire iatrogène, lésions des tissus mous, y compris gonflement, formation anormale de cicatrices, déficience fonctionnelle de l'appareil locomoteur, maladie de Sudeck, réactions allergiques/d'hypersensibilité et effets secondaires associés à la proéminence du matériel, cal vicieux, absence de consolidation.

Dispositif stérile



Stérilisé par irradiation

Stocker les implants dans leur emballage protecteur d'origine et ne les sortir de l'emballage qu'immédiatement avant l'utilisation. Ne pas utiliser si l'emballage est endommagé.

Avant l'utilisation, vérifier la date de péremption du produit et l'intégrité de l'emballage stérile. Ne pas utiliser si l'emballage est endommagé ou si la date de péremption est dépassée.



Ne pas restériliser

Les dispositifs implantables dont l'étiquette présente le symbole « Ne pas restériliser » ne doivent pas être restérilisés parce que leur restérilisation peut compromettre leur intégrité structurelle et/ou entraîner leur défaillance. Une restérilisation des dispositifs implantables peut affecter leur stérilité, et/ou les rendre non conformes aux caractéristiques techniques de performance et/ou modifier les propriétés des matériaux.

Dispositif à usage unique



Ne pas réutiliser

Indique un dispositif médical destiné à un usage unique ou à être utilisé sur un seul patient au cours d'une seule intervention.

Une réutilisation ou un retraitement clinique (par exemple un nettoyage et une restérilisation) peut compromettre l'intégrité structurelle du dispositif et/ou provoquer une défaillance du dispositif et conduire à une lésion, à une affection ou au décès du patient.

En outre, la réutilisation ou le retraitement des dispositifs à usage unique peut créer un risque de contamination, par exemple en raison de la transmission de matériel infectieux d'un patient à un autre. Cela pourrait entraîner des dommages corporels voire le décès du patient ou de l'utilisateur.

Les implants contaminés ne doivent pas être retraités. Tout implant Synthes qui a été contaminé par du sang, des tissus et/ou des fluides/matières corporels ne devrait plus jamais être utilisé et doit être manipulé selon le protocole de l'hôpital. Même s'ils peuvent sembler intacts, les implants peuvent présenter de petits défauts et des contraintes internes qui peuvent causer la fatigue du matériau.

Précautions

Pour prendre connaissance des précautions générales, consulter la partie « Informations importantes ».

Pour prendre connaissance des précautions spécifiques aux plaques et vis d'ostéosynthèse, il est obligatoire de consulter le guide de la technique chirurgicale correspondant (www.depuysynthes.com/ifu) au système de produits utilisé.

Avertissements

Pour les avertissements généraux, consulter la partie « Informations importantes ». Pour prendre connaissance des avertissements spécifiques aux plaques et vis d'ostéosynthèse, il est obligatoire de consulter le guide de la technique chirurgicale correspondant au système de produits utilisé (www.depuysynthes.com/ifu).

Combinaison de dispositifs médicaux

Synthes n'a pas testé la compatibilité avec les dispositifs fournis par d'autres fabricants et n'assume aucune responsabilité dans de tels cas.

Environnement de résonance magnétique

Lorsqu'un dispositif a été évalué en vue de son utilisation dans un environnement RM, des informations sur l'IRM se trouvent dans la technique chirurgicale à l'adresse www.depuysynthes.com/ifu.

Traitement avant utilisation du dispositif

Les produits Synthes fournis dans un état non stérile doivent être nettoyés et stérilisés à la vapeur avant toute utilisation chirurgicale. Avant nettoyage, enlever tout l'emballage d'origine. Avant toute stérilisation à la vapeur, placer le produit dans un emballage ou un contenant approuvé. Suivre les instructions de nettoyage et de stérilisation indiquées dans la notice « Informations importantes » de Synthes.

Traitement/reconditionnement du dispositif

Les instructions de traitement des implants et de retraitement des boîtes, plateaux d'instruments et dispositifs réutilisables sont détaillées dans la brochure Synthes « Informations importantes ». Les instructions de montage et de démontage des instruments « Démontage d'instruments en plusieurs parties » peuvent être téléchargées à l'adresse suivante :

<http://emea.depuysynthes.com/hcp/reprocessing-care-maintenance>

Systèmes	Indications	Contre-indications
Vis canulées de 2,4 mm	<ul style="list-style-type: none">– Fractures intra-articulaires des os carpiens, métacarpiens, tarsiens et métatarsiens– Fixation des petits fragments osseux– Bunionectomies et ostéotomies– Arthrodèses des petites articulations	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Système LCP de 2,4 mm à angle variable pour radius distal palmaire extra-articulaire	Les plaques LCP de 2,4 mm à angle variable pour radius distal palmaire extra-articulaire sont indiquées pour la fixation des fractures intra- et extra-articulaires et les ostéotomies du radius distal.	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Plaques de verrouillage pour tarse de 2,4/2,7 mm	Les plaques de verrouillage pour tarse de 2,4/2,7 mm de Synthes sont destinées à la fixation des fractures, aux ostéotomies, aux cas où il y a une absence de consolidation, aux réimplantations et aux arthrodèses de l'os cuboïde, du tarse et de l'os naviculaire, particulièrement en cas d'ostéopénie.	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Lame-plaque coudée pour adultes	<p>Lame-plaque coudée de 130° Fractures et reprises du tiers proximal du fémur sur des patients au squelette adulte.</p> <p>Plaques condyliennes, 95° Fractures et reprises du tiers proximal et distal du fémur sur des patients au squelette adulte.</p> <p>Plaques d'ostéotomie de 90°/100°/110°/120°/130° Plaques pour ostéotomie du fémur proximal sur des patients au squelette adulte.</p>	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.

Systèmes	Indications	Contre-indications
Plaque en X à stabilité angulaire et plaque à 2 trous	<p>Plaque en X Arthrodèse</p> <ul style="list-style-type: none"> – MTP – MTC – Astragalo-naviculaire – Calcanéo-cuboidien <p>Ostéotomies proximales</p> <ul style="list-style-type: none"> – En croissant – De Ludloff – De Mau – D'ouverture – De fermeture <p>Ostéotomies calcanéennes Fractures</p> <ul style="list-style-type: none"> – Simples – Plurifragmentaires <p>Plaque à 2 trous</p> <ul style="list-style-type: none"> – Ostéotomie d'Akin 	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Système d'ostéotomie canulé pour enfants (CAPOS)	<p>Le système CAPOS est indiqué pour une utilisation chez les nourrissons, les jeunes enfants, les enfants, les adolescents ainsi que chez les patients adultes de petite taille.</p> <p>Indications spécifiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Ostéotomies intertrochantérienne de dérotation et de varisation <p>Plaques d'ostéotomie</p> <ul style="list-style-type: none"> – Mini-plaque coxale pour nourrissons, plaque coxale de 3,5/90° pour nourrissons, plaque coxale de 3,5/90° pour enfants, plaque coxale de 4,5 pour enfants, plaque coxale de 80°, 90° et 100° (pour adolescents) – Plaques pour ostéotomies intertrochantériennes de valgisation – Plaques condyliennes de 95° (adolescents et adultes de petite taille) – Fractures du col du fémur et pertrochantériennes – Plaques – lames-plaques coudées de 130° (adolescents et adultes de petite taille) 	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Vis canulées de 3,0/3,5/4,0/4,5/6,5/7,0/7,3	<p>CSS de 3,0</p> <p>Fixation des fractures de l'avant-bras, de la main et du pied, p. ex. :</p> <ul style="list-style-type: none"> – fractures et arthrodèses des os carpiens et métacarpiens – fractures du radius distal et de la tête radiale – fractures du métatarse <p>CSS de 3,5</p> <p>Fixation des fractures avec petits fragments, p. ex. :</p> <ul style="list-style-type: none"> – fractures du poignet – fractures et fixation du métacarpe et du métatarse dans les ostéotomies métacarpiennes et métatarsiennes – fractures du tarse – fractures transcondyliennes de l'humérus chez l'enfant <p>CSS de 4,0</p> <p>Fixation des fractures avec fragments moyens, p. ex. :</p> <ul style="list-style-type: none"> – fractures et fixation du tarse et du métatarse dans les ostéotomies métatarsiennes et phalangiennes – arthrodèses tarso-métatarsiennes et métatarso-phalangiennes – fixation des ligaments – correction des hallux valgus <p>CSS de 4,5</p> <p>Fixation des fractures avec fragments moyens, p. ex. :</p> <ul style="list-style-type: none"> – fractures malléolaires – fractures du pilon tibial – fractures du calcanéum et de l'astragale – fractures du plateau tibial – arthrodèses du carpe et du tarse <p>CSS de 6,5, 7,0 et 7,3</p> <p>Fixation des fractures avec gros fragments, p. ex. :</p> <ul style="list-style-type: none"> – fractures du col du fémur – fractures intercondyliennes du fémur – épiphysiolyse de la tête du fémur – arthrodèses de la cheville – luxations de l'ilion et du sacrum 	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.

Systèmes	Indications	Contre-indications
Systèmes DCP et LC-DCP	<p>Cette technique chirurgicale s'applique aux systèmes DCP et LC-DCP et aux gammes de plaques Synthes suivants :</p> <p>Système pour mini-fragments de 1,5, 2,0, 2,7</p> <ul style="list-style-type: none"> – Fractures des phalanges moyennes et distales et du tarse – Fractures des os métacarpiens et métatarsiens – Ostéotomies et arthrodèses de la main et du pied – Fractures du radius distal (technique de double plaque) <p>Compact Hand de 1,0, 1,3, 1,5, 2,0, 2,4</p> <p>Tailles d'implant de 1,0/1,3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Fixation des petits fragments – Fractures des phalanges moyennes et distales – Fractures-avulsions <p>Tailles d'implant de 1,5 :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Fractures des phalanges et des os métacarpiens – Fixation de fragments par une technique de vis de compression <p>Tailles d'implant de 2,0/2,4 :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Fractures des phalanges et des os métacarpiens – Fixation de fragments par une technique de vis de compression <p>Plaques en feuille de trèfle de 3,5</p> <ul style="list-style-type: none"> – Tibia distal pour fractures comminutives afin de soutenir son côté médial – Humérus proximal pour les fractures comminutives de la tête de l'humérus <p>Plaque tiers de tube de 3,5</p> <ul style="list-style-type: none"> – Fractures d'os plus petits tels que la fibula, l'humérus et l'ulna. <p>Plaque LC-DCP de 3,5, plaque DCP de 3,5, plaque en T de 3,5</p> <ul style="list-style-type: none"> – Fixation de la fracture et fixation après, par exemple, une ostéotomie, un cal vicieux ou une absence de consolidation, y compris, mais sans s'y limiter, du radius distal, du tibia proximal et distal, de l'humérus proximal et de la clavicule. <p>Plaque LC-DCP de 4,5, plaque DCP de 4,5, Plaque en T de 4,5, Plaque de soutien de 4,5 en T, Plaque de soutien de 4,5 en L</p> <ul style="list-style-type: none"> – Fractures et ostéotomies de gros os tels que le fémur, le tibia et l'humérus <p>Plaque demi-tube de 4,5</p> <ul style="list-style-type: none"> – Fractures et ostéotomies d'os plus petits tels que l'humérus, le radius, l'ulna, la clavicule, la fibula, le tibia et le pelvis <p>Plaque de soutien des condyles de 4,5</p> <ul style="list-style-type: none"> – Soutien des fractures plurifragmentaires du fémur distal – Fractures supracondyliennes – Fixation des fractures condyliennes intra- et extra-articulaires – Cals vicieux ou absence de consolidation du fémur distal – Fractures périprothétiques <p>Plaque latérale de soutien pour plateau tibial de 4,5</p> <ul style="list-style-type: none"> – Indiquée pour la stabilisation des fractures du tibia proximal. <p>Ceci inclut les fractures de la diaphyse proximale, les fractures métaphysaires, les fractures intra-articulaires ainsi que les fractures périprothétiques.</p> <p>Plaque de 4,5 pour tibia proximal</p> <p>Indiquée pour les cals vicieux, en cas d'absence de consolidation et pour les fractures du tibia proximal, notamment les fractures simples, comminutives, cunéiformes latérales, les fractures avec enfoncement, les fractures cunéiformes médiales, bicondyliennes et les combinaisons de fractures cunéiformes latérales et de fractures avec enfoncement.</p>	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Système DHS/DCS	<p>Le système DHS comprend toutes les combinaisons de vis DHS, lame DHS, plaque DHS avec trous DCP, plaque LCP DHS et plaque LCP DHS avec collet.</p> <p>Indications du système DHS</p> <ul style="list-style-type: none"> – Fractures pertrochantériennes de type 31-A1 ou 31-A2 – Fractures intertrochantériennes de type 31-A3 – Fractures du col du fémur 31-B (vis DHS combinée à une vis antirotatoire) – Fractures sous-trochantériennes <p>Plaque de stabilisation trochantérienne Indications de la plaque LTSP/ULTSP/TSP</p> <ul style="list-style-type: none"> – Fractures pertrochantériennes instables de type 31-A2 ou 31-A3, particulièrement dans les fractures comminutives avec un grand trochanter détaché ou fendu longitudinalement <p>Indications de la plaque DCS</p> <ul style="list-style-type: none"> – Fémur proximal : fractures purement sous-trochantériennes hautes de type 32-A ou 32-B – Fémur distal : Fractures de type 33-A (extra-articulaires, supracondyliennes) et fractures de type 33-C (fractures complètement articulaires) 	<p>Contre-indications du système DHS</p> <p>Ne pas utiliser le système DHS en cas d'incidence élevée de :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Septicémie – Tumeurs malignes primaires ou métastatiques – Sensibilité au matériau – Mauvaise vascularisation <p>Contre-indications de la plaque DCS</p> <ul style="list-style-type: none"> – Fractures pertrochantériennes ou trochantériennes avec extension sous-trochantérienne (31-A3)

Systèmes	Indications	Contre-indications
Système pour col du fémur (FNS)	Fractures du col du fémur (Type AO 31-B)	<ul style="list-style-type: none"> – Fractures pertrochantériennes (Types AO 31-A1 et 31-A2) – Fractures intertrochantériennes (Type AO 31-A3) – Fractures sous-trochantériennes <p>En outre, ce système ne devrait pas être utilisé en cas d'incidence élevée de :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Septicémie – Tumeurs malignes primaires ou métastatiques – Sensibilité au matériau – Mauvaise vascularisation
HCS de 1,5	<ul style="list-style-type: none"> – Fixation des fractures intra- et extra-articulaires et absence de consolidation de petits os et de petits fragments d'os – Arthrodèse des petites articulations – Fractures ostéochondrales – Ostéotomies – Fractures-avulsions 	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
HCS de 2,4/3,0	<ul style="list-style-type: none"> – Fixation des fractures intra-articulaires et extra-articulaires et absence de consolidation de petits os et de petits fragments d'os – Arthrodèses des petites articulations – Bunionectomies et ostéotomies <p>Les exemples comprennent, sans s'y limiter, le scaphoïde et autres os du carpe, du métacarpe, du tarse, du métatarse, la rotule, le styloïde ulnaire, le capitellum, la tête radiale et le styloïde radial.</p>	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
HCS de 4,5/6,5	<p>HCS de 4,5 Fracture, arthrose ou déformation des os petits et grands Exemples :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Calcanéum – Astragale – Métatarse – Tibia distal et proximal – Fémur distal – Humérus proximal <p>HCS de 6,5 Fracture, arthrose ou déformation des os petits et grands Exemples :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Calcanéum – Astragale – Tibia distal et proximal – Fémur distal 	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Plaque LCP pour tibia distal antérolatéral de 3,5	<p>La plaque LCP de 3,5 pour tibia distal antérolatéral est indiquée dans les situations suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Fractures extra-articulaires et intra-articulaires simples du tibia distal – Fracture du tibia distal, avec possibilité de réduction percutanée ou par une arthrotomie limitée – Fracture du tibia distal s'étendant dans la zone diaphysaire 	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Plaque LCP à crochet pour clavicule	<ul style="list-style-type: none"> – Fractures latérales de la clavicule : Neer type II ou Jäger et Breitner type II – Luxation de l'articulation acromio-claviculaire de type : Tossy III ou Rockwood III à V 	<ul style="list-style-type: none"> – Fractures claviculaires latérales stables – Tossy de type I ou II – Rockwood de type I ou II – Infection aiguë
LCP Compact Foot / Compact Hand	<p>Les indications pour les implants de tailles 2,0 et 2,4 comprennent :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Fractures des phalanges – Fractures des os métacarpiens et métatarsiens (II–V) – Fractures du radius distal (technique de double plaque) – Ostéotomies et arthrodèses sur la main et le pied (p. ex. arthrodèses TMT [II–V]) – Fractures sous-capitales de la tête du radius – Comme implant supplémentaire avec des petits fragments <p>Les indications pour les implants de taille 2,7 comprennent :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Fractures du métatarse I – Fractures du tarse – Arthrodèses de l'articulation MTP 1 – Ostéotomies et arthrodèses du tarse (p. ex. arthrodèse calcanéo-cuboïdale) 	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.

Systèmes	Indications	Contre-indications
LCP Compact Hand	<p>Compact Hand de 1,0/1,3 Indications générales : – Fixation des petits fragments – Fractures-avulsions et fractures des phalanges distales et moyennes</p> <p>Plaque droite : – Fractures diaphysaires des phalanges</p> <p>Plaque en treillis : – Fractures comminutives et réimplantations de phalanges moyennes ou proximales Plaque en T et</p> <p>Plaque en Y : – Fractures condyliennes des phalanges</p> <p>Vis à corticale unique : – Fixation de fragments par une technique de vis de compression</p> <p>LCP Compact Hand de 1,5 – Fixation de fractures des phalanges et des os métacarpiens – Ostéotomies – Arthrodèses – Réimplantations et reconstructions de phalanges et de métacarpiens, particulièrement en cas d'ostéopénie</p> <p>LCP Compact Hand de 2,0 – Fractures des phalanges, des métacarpiens et des os du poignet – Ostéotomies et arthrodèses des articulations interphalangiennes – Fractures du radius distal (technique de double plaque) – Fractures sous-capitales de la tête du radius</p> <p>LCP Compact Hand de 2,4 – Fractures du métacarpe et des os du poignet – Fractures du radius distal (technique de double plaque) – Ostéotomies et arthrodèses de la main – Fractures sous-capitales de la tête du radius</p>	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
LCP Compact Hand de 1,5	– Fixation de fractures des phalanges et des os métacarpiens – Ostéotomies – Arthrodèses – Réimplantations et reconstructions de phalanges et de métacarpiens, particulièrement en cas d'ostéopénie	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Plaque condylienne LCP de 4,5/5,0	– Soutien des fractures plurifragmentaires du fémur distal – Fractures supracondyliennes – Fixation des fractures condyliennes intra- et extra-articulaires – Cals vicieux ou absence de consolidation du fémur distal – Fractures périprothétiques – Fractures de l'os sain ou ostéopénique	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
DHHS LCP	La DHHS LCP est indiquée pour les fractures suivantes du fémur proximal : – Fractures intertrochantériennes – Fractures du col du fémur – Fractures pertrochantériennes La DHHS LCP est indiquée pour les fractures stables et instables pour lesquelles la reconstruction d'un soutien médial stable est possible.	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Plaques LCP pour radius distal Dia-Méta palmaire	Les plaques LCP pour radius distal Dia-Méta palmaire sont indiquées pour les fractures, les ostéotomies et en cas d'absence de consolidation du radius.	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Plaques LCP pour fibula distale	Les plaques LCP pour fibula distale sont destinées à la fixation de fractures, aux ostéotomies et aux cas où il y a absence de consolidation au niveau des régions métaphysaire et diaphysaire de la fibula distale, particulièrement en cas d'ostéopénie.	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Plaques LCP pour humérus distal	Indications de la plaque pour humérus distal – Fractures intra-articulaires de l'humérus distal – Fractures supracondyliennes de l'humérus distal – Absence de consolidation de l'humérus distal	(pour plaques DHP et métaphysaire) – Infections aiguës – Enfants en phase de croissance
Système LCP de 2,4 pour radius distal	Fractures déplaçées extra-articulaires et intra-articulaires du radius distal et ostéotomies de correction du radius distal. Abord dorsal – Fractures à déplacement dorsal – Fractures extra-articulaires avec défaut métaphysaire (classification AO 23-A3) – Reconstruction d'articulation par voie ouverte (classification AO 23-C1, C2, C3) – Combinaison de fractures du radius distal avec fractures des os du carpe et du métacarpe – Ostéotomies de correction Abord palmaire– Fracture de Barton inverse – Fractures extra-articulaires à déplacement palmaire (Goyrand-Smith) – Fractures extra-articulaires (Pouteau) et articulaires à déplacement dorsal – Fractures extra-articulaires avec extension dans la diaphyse (plaques extra-longues)	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.

Systèmes	Indications	Contre-indications
Plaque LCP pour tibia distal	<ul style="list-style-type: none"> – Fractures extra-articulaires et intra-articulaires simples du tibia distal – Fractures du tibia distal, avec possibilité de réduction percutanée ou par une arthrotomie limitée – Fracture du tibia distal s'étendant dans la zone diaphysaire 	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Plaque LCP pour cubitus distal	<ul style="list-style-type: none"> Fractures du cubitus distal entraînant une instabilité de l'articulation radiocubitale distale. Fractures de la tête du cubitus avec déplacement, rotation ou inclinaison de la surface articulaire. Fractures extra-articulaires comminutives du col du cubitus menaçant la congruence stable de l'articulation radiocubitale distale. 	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Plaque LCP pour humérus distal extra-articulaire	<ul style="list-style-type: none"> – Fractures extra-articulaires de l'humérus distal – Cals vicieux de l'humérus distal – Absence de consolidation de l'humérus distal 	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Plaque à crochet LCP de 3,5	<ul style="list-style-type: none"> – Fractures simples de l'olécrane (Types AO 21–B1, 21–B3, 21–C1) – Ostéotomies de l'olécrane pour traitement de fractures de l'humérus distal – Fractures-avulsions de la fibula et du tibia distaux 	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Plaque de compression à verrouillage LCP	<p>Plaques pour petits fragments (3,5) Plaques LCP de 3,5 Fixation de petits fragments osseux à l'aide des cinq principes standards de pose de plaques de l'AO (plaque de soutien, plaque de neutralisation, plaque de mise en tension, plaque de pontage et plaque de compression).</p> <p>Plaques de reconstruction LCP de 3,5 Fixation de petits fragments osseux à l'aide des cinq principes standards de pose de plaques de l'AO (plaque de soutien, plaque de neutralisation, plaque de mise en tension, plaque de pontage et plaque de compression).</p> <p>Plaques LCP de 3,5 en T Fixation de petits fragments osseux à l'aide des cinq principes standards de pose de plaques de l'AO (plaque de soutien, plaque de neutralisation, plaque de mise en tension, plaque de pontage et plaque de compression). Fixation de fractures et fixation après, par exemple, une ostéotomie, un cal vicieux ou une absence de consolidation, y compris, mais sans s'y limiter, du radius distal, du tibia proximal et distal, de l'humérus proximal et de la clavicule.</p> <p>Plaques tiers de tube LCP de 3,5 Les plaques tiers de tube LCP de 3,5 sont indiquées pour l'ostéosynthèse des fractures des os longs et courts. La plaque devrait être utilisée exclusivement pour une répartition des charges, p. ex. pour un soutien, une mise en tension, une neutralisation ou une compression.</p> <p>Plaque LCP métaphysaire de 3,5 Les plaques LCP métaphysaires sont indiquées pour l'ostéosynthèse de fractures extra-articulaires de la région métaphysaire s'étendant à la région diaphysaire. Les plaques de 3,5 mm sont indiquées pour l'ostéosynthèse de fractures de l'humérus distal et de la fibula distale.</p> <p>Plaques pour grands fragments (4,5/5,0) Plaque LCP métaphysaire de 3,5/4,5/5,0 Les plaques LCP métaphysaires sont indiquées pour l'ostéosynthèse de fractures extra-articulaires de la région métaphysaire s'étendant à la région diaphysaire.</p> <p>Les plaques de 4,5/5,0 sont indiquées pour l'ostéosynthèse de fractures de l'humérus proximal et du tibia distal.</p> <p>Plaques LCP de 4,5/5,0 étroites Plaques LCP de 4,5/5,0 en T Plaques LCP de 4,5/5,0 larges Plaques LCP de 4,5/5,0 larges coudées Plaques de reconstruction LCP de 4,5/5,0</p> <p>En règle générale, les plaques et instruments génériques LCP (grands fragments) sont indiqués pour l'ostéosynthèse des fractures du fémur, du tibia, de l'humérus et du bassin dans les régions proximale, distale et de la tige.</p>	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Plaques LCP de 3,5 mm pour tibia distal médial, Low Bend	Les plaques LCP pour tibia disto-médial Low Bend sont destinées à la fixation des fractures intra- et extra-articulaires complexes et aux ostéotomies du tibia distal. Elles font partie du système LCP pour petits fragments Synthes.	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Plaque LCP de 3,5 pour tibia proximo-médial	<p>Les plaques LCP de 3,5 pour tibia proximo-médial sont destinées à renforcer les fractures métaphysaires du plateau tibial médial, les fractures avec fissure du plateau tibial médial, les fractures médiales avec fissure associées à un enfoncement et les fractures avec fissure ou enfoncement du plateau tibial médial.</p> <p>Les plaques peuvent également être utilisées pour la fixation du quart proximal (latéral et médial) du tibia, ainsi que pour des fractures segmentaires du tibia proximal.</p>	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.

Systèmes	Indications	Contre-indications
Plaque LCP de 4,5/5,0 pour tibia proximo-médial	<p>Les plaques LCP de 4,5/5,0 pour tibia proximo-médial sont destinées à renforcer les fractures métaphysaires du plateau tibial médial, les fractures avec fissure du plateau tibial médial, les fractures médiales avec fissure associées à un enfoncement et les fractures avec fissure ou enfoncement du plateau tibial médial. Les plaques peuvent également être utilisées pour la fixation du quart proximal (latéral et médial) du tibia, ainsi que pour des fractures segmentaires du tibia proximal.</p> <p>Les plaques LCP pour tibia proximo-médial de 4,5/5,0 peuvent également être utilisées pour la fixation en cas d'absence de consolidation et de cals vicieux du tibia proximo-médial et de la diaphyse tibiale, ainsi que pour les ostéotomies d'ouverture et de fermeture du tibia.</p>	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Plaque LCP métaphysaire pour tibia médio-distal	<p>La plaque LCP métaphysaire, pour tibia distal médial est une plaque préformée permettant le traitement des fractures juxta-articulaires du tibia distal se prolongeant jusqu'à la zone diaphysaire. Cette plaque tient compte des caractéristiques suivantes du tibia distal :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Fine couche de tissu mou – Forme anatomique complexe de l'os 	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Plaques LCP métaphysaires	<p>Les plaques LCP métaphysaires sont indiquées pour l'ostéosynthèse de fractures extra-articulaires de la région métaphysaire s'étendant à la région diaphysaire. Les plaques de 3,5 mm sont indiquées pour l'ostéosynthèse de fractures de l'humérus distal et de la fibula distale. Les plaques de 4,5/5,0 sont indiquées pour l'ostéosynthèse de fractures de l'humérus proximal et du tibia distal.</p>	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Plaque LCP pour olécrane	<ul style="list-style-type: none"> – Fractures extra- et intra-articulaires complexes de l'olécrane – Pseudarthrose de l'ulna proximale – Ostéotomies – Fractures simples de l'olécrane 	<ul style="list-style-type: none"> – Infections aiguës – Enfants en phase de croissance
Système de plaques LCP pour enfants	<p>Le système de plaques LCP pour enfants comprend différentes plaques pour diverses indications.</p> <p>La plaque coxale LCP de 2,7 pour enfants est destinée aux jeunes enfants jusqu'à l'âge de trois ans, en fonction de leur poids corporel et de la qualité de l'os.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Luxation négligée de la hanche, en combinaison avec une réduction à foyer ouvert – Coxa valga congénitale – Dysplasie sévère de la hanche <p>La plaque coxale LCP pour enfants pour ostéotomies de varisation est destinée aux patients pédiatriques jusqu'à l'adolescence, ainsi qu'aux patients adultes de petite taille.</p> <p>Indications spécifiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Valgisation idiopathique de la hanche – Subluxation idiopathique ou acquise de la tête fémorale – Subluxation de la tête fémorale en cas de troubles/d'affections neuromusculaires – Rétroversion et antéversion marquées associées à un angle cervico-diaphysaire important <p>La plaque coxale LCP pour enfants pour ostéotomies de valgisation est destinée aux patients pédiatriques jusqu'à l'adolescence, ainsi qu'aux patients adultes de petite taille.</p> <p>Indications spécifiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Chevauchement important du grand trochanter et léger raccourcissement de la jambe – Maladie de Legg-Perthes-Calvé – Pseudarthrose congénitale du col du fémur – Épiphysiolyse fémorale supérieure (SCFE) – Déficience fémorale congénitale (PFFD) – Coxa vara idiopathique – Pseudarthrose post-traumatique du col du fémur <p>La plaque LCP pour enfants (3,5 et 5,0) de 120° et 130° pour le traitement des fractures et la correction des rotations est indiquée pour les fractures transtrochantériennes bénéficiant d'un soutien médial suffisant, ainsi que pour les fractures du col du fémur de type I à III (voir la classification AO des fractures).</p> <p>La plaque condylienne LCP pour enfants est destinée aux patients pédiatriques jusqu'à l'adolescence, et aux patients adultes de petite taille.</p> <p>Indications spécifiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Difformité en flexion fixe du genou dans des pathologies neurologiques – Correction d'une déformation du fémur distal – Malalignement en rotation du fémur (si l'on préfère une correction distale) – Fractures supracondyliennes du fémur 	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Plaque LCP périarticulaire de 3,5 pour humérus proximal	<p>La plaque LCP périarticulaire de 3,5 pour humérus proximal est destinée au traitement des fractures complexes de l'humérus proximal.</p> <p>La plaque LCP périarticulaire de 3,5 mm pour humérus proximal est indiquée pour les fractures et les fractures-luxations (à 2, 3 et 4 fragments selon la classification de Neer), les ostéotomies et en cas d'absence de consolidation de l'humérus proximal, particulièrement chez les patients souffrant d'ostéoporose.</p>	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.

Systèmes	Indications	Contre-indications
Plaque LCP de 3,5 pour tibia proximo-médial postérieur	La plaque LCP de 3,5 pour tibia proximo-médial postérieur de Synthes est indiquée pour la fixation interne des fractures du tibia proximo-médial postérieur, notamment le soutien des fractures du tibia proximal, distal et métaphysaire.	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Plaque à crochet LCP pour fémur proximal de 4,5/5,0	La plaque à crochet LCP pour fémur proximal de 4,5/5,0 est destinée aux fractures du fémur suivantes : <ul style="list-style-type: none"> – Fractures de la région trochantérienne, trochantériennes simples, cervico-trochantériennes, trochantéro-diaphysaires, pertrochantériennes comminutives, intertrochantériennes, inversées ou transverses de la région trochantérienne ou avec fracture supplémentaire de la corticale médiale – Fractures de l'extrémité proximale du fémur associées à des fractures ipsilatérales de la diaphyse – Fracture métastatique du fémur proximal – Ostéotomies du fémur proximal – Également pour la fixation en cas d'ostéopénie, d'absence de consolidation ou de cals vicieux – Fractures périprothétiques 	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Plaque LCP pour fémur proximal de 4,5/5,0	La plaque LCP pour fémur proximal de 4,5/5,0 est destinée aux fractures du fémur suivantes : <ul style="list-style-type: none"> – Fractures de la région trochantérienne, trochantériennes simples, cervico-trochantériennes, trochantéro-diaphysaires, pertrochantériennes comminutives, intertrochantériennes, inversées ou transverses de la région trochantérienne ou avec fracture supplémentaire de la corticale médiale – Fractures de l'extrémité proximale du fémur associées à des fractures ipsilatérales de la diaphyse – Fracture métastatique du fémur proximal – Ostéotomies du fémur proximal – Également pour la fixation en cas d'ostéopénie, d'absence de consolidation ou de cals vicieux – Fractures périprothétiques 	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Plaques LCP de 2,4 pour radius proximal	Fractures extra-articulaires et intra-articulaires du radius proximal et fractures comminutives du col du radius.	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Plaque LCP de 3,5 pour tibia proximal	<ul style="list-style-type: none"> – Fractures avec fissure du plateau tibial externe – Fractures avec fissure latérale et enfoncement associé – Fractures centrales pures avec enfoncement – Fractures avec fissure ou enfoncement du côté interne du plateau 	Fractures isolées de la diaphyse.
Plaque LCP de 4,5/5,0 pour tibia proximal avec instruments pour arceau viseur périarticulaire	Les plaques LCP de 4,5/5,0 pour tibia proximal Synthes sont indiquées pour le traitement des cas où il y a absence de consolidation, des cals vicieux et des fractures du tibia proximal, notamment : <ul style="list-style-type: none"> – Fractures simples – Fractures comminutives – Fractures cunéiformes latérales – Fractures avec enfoncement – Fractures cunéiformes médiales – Fractures bicondyliennes, combinaison de fracture cunéiforme latérale et fracture avec enfoncement – Fractures avec fractures diaphysaires associées 	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Plaque LCP pour clavicule supéro-antérieure	<ul style="list-style-type: none"> – Fractures de la diaphyse claviculaire – Fractures de la clavicule latérale – Cals vicieux de la clavicule – Absence de consolidation de la clavicule 	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Plaque LCP pour clavicule supérieure	<ul style="list-style-type: none"> – Fractures de la diaphyse claviculaire – Fractures de la clavicule latérale – Cals vicieux de la clavicule – Absence de consolidation de la clavicule 	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Système LCP de 2,7 pour ostéotomie du cubitus	Syndrome d'impaction cubitale primaire <ul style="list-style-type: none"> – Déchirures dégénératives du complexe fibrocartilagineux triangulaire du carpe (TFCC) – Déchirures du ligament luno-pyramidal Syndrome d'impaction cubitale secondaire <ul style="list-style-type: none"> – Non-congruence (inégalité de longueur) de l'articulation radio-cubitale distale après une fracture du radius distal – Déchirures traumatiques du complexe fibrocartilagineux triangulaire du carpe (TFCC) 	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Plaques LCP de 2,4 mm pour radius distal palmaire	La plaque LCP de 2,4 mm pour radius distal palmaire est indiquée pour la fixation de fractures complexes intra- et extra-articulaires, ainsi que pour les ostéotomies du radius distal.	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Kit LCP pour arthrodèse du poignet	Le système LCP d'arthrodèse du poignet est indiqué pour l'arthrodèse du poignet et les fractures d'autres petits os du carpe. Indications spécifiques : <ul style="list-style-type: none"> – Arthrose post-traumatique des articulations du poignet – Déformations rhumatoïdes du poignet nécessitant une restauration – Instabilité carpienne complexe – Arthrite postseptique du poignet – Douleur sévère persistante du poignet, associée à la mobilisation – Paralysie de nerfs du plexus brachial – Résection de tumeur – Déformations spastiques 	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.

Systèmes	Indications	Contre-indications
LISS et LCP DF	La plaque LCP-DF est indiquée pour la stabilisation de fractures du fémur distal. Ces fractures sont les suivantes : – Fractures de la diaphyse distale – Fractures supracondyliennes – Fractures intra-articulaires – Fractures périprothétiques	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
LISS et LCP PLT	Les plaques LCP PLT et LISS PLT sont indiquées pour la stabilisation de fractures du tibia proximal. Ces fractures sont les suivantes : – Fractures de la diaphyse proximale – Fractures métaphysaires – Fractures intra-articulaires – Fractures périprothétiques	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Plaque de fixation verrouillable	– Fractures périprothétiques de la diaphyse fémorale : – Vancouver B – Vancouver C – Fractures autour des implants centromédullaires	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Boulon d'arthrodèse pour médio-pied de Ø 6,5 mm	Traitement de l'affaissement grave du pied moyen/de l'arrière-pied associé à : – Pied de Charcot – Neuropathie Un pied de Charcot peut se développer dans plusieurs zones du pied. La plus touchée est l'articulation de Lisfranc, deuxièmement l'articulation de Chopart, troisièmement la cheville et quatrièmement l'articulation astragalo-calcanéenne. Il se développe souvent dans l'avant-pied. Le boulon d'arthrodèse pour médio-pied est destiné au traitement de l'articulation de Lisfranc et de l'articulation de Chopart.	– Maladie vasculaire périphérique – Affections comorbides graves ou engageant le pronostic vital
Implants et instruments pour le bassin	Fractures de la symphyse : – Plaques pour symphyse pubienne Fractures du bord pelvien : – Plaques de reconstruction – Plaques droites – Plaques coudées (rayon de 88 mm, rayon de 108 mm) – Plaques en J – Plaques de reconstruction à verrouillage de 3,5 – Plaques droites – Plaques en J – Plaques de reconstruction de 3,5 avec grand angle – Plaques droites Fractures de l'ilium/aile iliaque – Plaques de reconstruction – Plaques droites – Plaques coudées (rayon de 88 mm, rayon de 108 mm) – Plaques de reconstruction à verrouillage de 3,5 – Plaques droites – Plaques de reconstruction plates de 3,5 avec grand angle – Plaques droites Fractures de l'acetabulum : – Plaques de reconstruction – Plaques droites – Plaques coudées (rayon de 88 mm, rayon de 108 mm) – Plaques de reconstruction de 3,5 avec grand angle – Plaques droites	Contre-indications pour un cintrage de la plaque in situ : Plaques à verrouillage avec trous combinés coaxiaux. En particulier : – Plaques de reconstruction à verrouillage de 3,5 – Plaques pour symphyse pubienne de 3,5 – Plaques à dents de 3,5 – Plaques de reconstruction de 3,5 avec trous combinés coaxiaux – Tailles de plaque autres que 3,5 mm

Systèmes	Indications	Contre-indications
Plaque PHILOS et PHILOS longue	<p>Indications de PHILOS</p> <ul style="list-style-type: none"> – Fractures déplacées de l’humérus proximal avec deux, trois ou quatre fragments, y compris en cas d’ostéopénie – Pseudarthroses de l’humérus proximal – Ostéotomies de l’humérus proximal <p>Indications de la plaque PHILOS longue</p> <ul style="list-style-type: none"> – Mêmes indications que PHILOS, mais pour les fractures s’étendant à la diaphyse ou dépourvues de support médial 	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
PHILOS avec augmentation	<p>Indications de PHILOS</p> <ul style="list-style-type: none"> – Fractures déplacées de l’humérus proximal avec deux, trois ou quatre fragments, y compris en cas d’ostéopénie – Pseudarthroses de l’humérus proximal – Ostéotomies de l’humérus proximal <p>Indications de la plaque PHILOS longue</p> <ul style="list-style-type: none"> – Mêmes indications que PHILOS, mais pour les fractures s’étendant à la diaphyse ou dépourvues de support médial <p>Indications de PHILOS avec augmentation</p> <ul style="list-style-type: none"> – Comme pour les plaques PHILOS et PHILOS longue, mais exclusivement en cas d’ostéoporose – Les vis perforées peuvent également être utilisées sans augmentation par du ciment 	Contre-indications de PHILOS avec augmentation
Plaques pour lame quadrilatère de 3,5	Les plaques pour lame quadrilatère Synthes de 3,5, utilisées en combinaison avec des plaques de reconstruction pelvienne Synthes, sont indiquées en cas de comminution de la lame quadrilatère associée à des fractures de l’acetabulum.	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Plaques de 1,5 et 2,0 pour correction de rotation	<p>1. Toute fracture des phalanges et des métacarpiens, en cas de difficulté de repositionnement exact ou de tendance à une erreur en rotation.</p> <ul style="list-style-type: none"> – fractures sous-capitales des métacarpiens (particulièrement les fractures engrenées par compression) – fractures transverses – fractures obliques courtes – fractures comminutives – fractures avec défaut osseux (blessures par scie circulaire) – amputation de doigts (avec raccourcissement primaire) – fracture de Winterstein, fracture de Rolando <p>2. Ostéotomies de correction pour des fractures des phalanges ou des métacarpiens qui se sont consolidées avec des erreurs axiales et/ou de rotation. En cas de fractures métaphysaires, de fractures comminutives ou d’ostéoporose, les résultats cliniques peuvent être améliorés par un système de plaque/vis à stabilité angulaire.</p>	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Barres pour sacrum	Les barres pour sacrum Synthes sont indiquées pour la fixation de la partie postérieure du bassin, dans les régions de l’épine iliaque postéro-supérieure ou de l’épine iliaque postéro-inférieure en cas de fractures du sacrum et de fractures-luxations de l’articulation sacro-iliaque.	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Système de vis pour épiphysiolyse fémorale supérieure (SCFE)	<p>Les vis pour épiphysiolyse fémorale supérieure (SCFE) sont indiquées dans les situations suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Épiphysiolyse fémorale supérieure <p>Ce dispositif n’est pas approuvé pour être vissé ou fixé à des éléments postérieurs (pédicules) du rachis cervical, lombaire ou thoracique.</p>	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Plaques à dents de 3,5	La plaque à dents de 3,5 mm Synthes est destinée à la chirurgie reconstructrice du bassin et du cotyle	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Vis de compression DHS standard avec plaque latérale DHHS LCP	<ul style="list-style-type: none"> – Fractures pertrochantériennes de type 31-A1 ou 31-A2 – Fractures intertrochantériennes de type 31-A3 – Fractures du col du fémur 31-B (vis DHS combinée à une vis antirotatoire) – Fractures sous-trochantériennes 	<p>Ne pas utiliser le système DHS en cas d’incidence élevée de :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Septicémie – Tumeurs malignes primaires ou métastatiques – Sensibilité au matériau – Mauvaise vascularisation

Systèmes	Indications	Contre-indications
Plaque pour calcanéum	Les plaques calcanéennes sont destinées aux fractures du calcanéum. La plaque calcanéenne est indiquée en cas de fractures et d'ostéotomies du calcanéum, y compris, mais sans s'y limiter, les fractures extra-articulaires, les fractures intra-articulaires, les fractures avec enfoncement articulaire et les fractures « langue-type ».	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Plaque de verrouillage pour calcanéum	Les plaques de verrouillage calcanéennes sont destinées aux fractures complexes du calcanéum. La plaque calcanéenne est indiquée en cas de fractures et d'ostéotomies du calcanéum, y compris, mais sans s'y limiter, les fractures extra-articulaires, les fractures intra-articulaires, les fractures avec enfoncement articulaire, les fractures « langue-type » et les fractures comminutives sévères.	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
TomoFix	<p>Plaque TomoFix pour tibia proximo-médial et plaque TomoFix pour tibia proximo-médial de petite taille : Ostéotomies d'ouverture ou de fermeture du tibia proximo-médial pour le traitement de :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Gonarthrose unicompartimentaire médiale ou latérale avec malalignement du tibia proximal – Déformation idiopathique ou post-traumatique en varus ou valgus du tibia proximal <p>Plaque TomoFix pour tibia proximo-latéral : Ostéotomies d'ouverture ou de fermeture du tibia proximo-latéral pour le traitement de :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Gonarthrose unicompartimentaire médiale ou latérale avec malalignement du tibia proximal – Déformation idiopathique ou post-traumatique en varus ou valgus du tibia proximal <p>Plaque TomoFix pour fémur latéro-distal : Ostéotomies d'ouverture ou de fermeture du fémur latéro-distal pour le traitement de :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Gonarthrose unicompartimentaire médiale ou latérale avec malalignement du fémur distal – Déformation idiopathique ou post-traumatique en varus ou valgus du fémur distal 	Arthrite inflammatoire
TomoFix pour fémur disto-médial (MDF)	Ostéotomies de fermeture du fémur médio-distal pour le traitement de : – Gonarthrose unicompartimentaire latérale avec malalignement en valgus du fémur distal – Déformation idiopathique ou post-traumatique en valgus du fémur distal – Fixation complémentaire pour les fractures fémorales distales complexes	Arthrite inflammatoire
Plaque TomoFix pour tibia médial haut (MHT)	Ostéotomies d'ouverture ou de fermeture du tibia proximo-médial pour le traitement de : – Gonarthrose unicompartimentaire médiale ou latérale avec malalignement du tibia proximal – Déformation idiopathique ou post-traumatique en varus ou valgus du tibia proximal	Arthrite inflammatoire
Système VA-LCP de 2,7/3,5 pour la traumatologie de la cheville	<p>Plaque VA-LCP de 2,7/3,5 pour tibia médio-distal Indiquée pour les fractures intra- et extra-articulaires complexes du tibia distal.</p> <p>Plaque VA-LCP de 2,7/3,5 pour tibia distal antéromédial Indiquée pour les fractures intra- et extra-articulaires complexes du tibia distal.</p> <p>Plaque VA-LCP de 2,7/3,5 pour tibia distal antérolatéral Indiquée pour les fractures intra- et extra-articulaires complexes du tibia distal.</p> <p>Plaque VA-LCP de 2,7 pour fibula latéro-distale Indiquée pour les fractures et en cas d'absence de consolidation de la zone métaphysaire et diaphysaire de la fibula distale, particulièrement en cas d'ostéopénie.</p> <p>Plaques VA-LCP de 2,7 en L et en T pour tibia postérolatéral Indiquées pour le soutien des fractures articulaires partielles et des fragments osseux du tibia distal.</p>	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.

Systèmes	Indications	Contre-indications
Plaque VA-LCP pour clavicule antérieure	<ul style="list-style-type: none"> – Fractures de la diaphyse claviculaire – Fractures de la clavicule latérale – Cals vicieux de la clavicule – Absence de consolidation de la clavicule 	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Plaque condylienne VA-LCP de 4,5/5,0	Le système de plaque condylienne VA-LCP de 4,5/5,0 de Synthes est indiqué pour le soutien de la fixation des fractures comminutives du fémur distal, notamment : fractures supracondyliennes, condyliennes intra- et extra-articulaires, fractures périprothétiques, fractures dans l'os normal ou ostéopénique, absence de consolidation et cals vicieux.	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Plaques VA-LCP de 2,7/3,5 pour humérus distal	<ul style="list-style-type: none"> – Fractures intra-articulaires de l'humérus distal – Fractures supracondyliennes de l'humérus distal – Absence de consolidation de l'humérus distal – Ostéotomies de l'humérus distal (p. ex. pour cals vicieux, déformations) 	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Plaques VA LCP de 3,5 pour arthrodèse de la colonne médiale	Les plaques VA LCP de 3,5 mm pour arthrodèse de la colonne médiale de DePuy Synthes sont indiquées pour les déformations, l'arthrite sévère et l'arthrose de la colonne médiale constituée du premier métatarsien, du premier cunéiforme, du naviculaire et de l'astragale.	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Plaques VA-LCP de 2,7/3,5 pour olécrane	<p>Plaques VA-LCP pour olécrane proximal</p> <ul style="list-style-type: none"> – Fractures de l'olécrane proximal – Ostéotomies de l'olécrane pour traitement de fractures de l'humérus distal <p>Plaques VA-LCP pour olécrane</p> <ul style="list-style-type: none"> – Fractures intra-articulaires de l'olécrane notamment fractures s'étendant dans l'apophyse coronoïde – Absence de consolidation de l'olécrane – Ostéotomies de l'olécrane (p. ex. pour cals vicieux, déformations) <p>Plaque VA-LCP pour cubitus proximal, extra-articulaire</p> <ul style="list-style-type: none"> – Fractures extra-articulaires du cubitus proximal – Absence de consolidation du cubitus proximal – Ostéotomies du cubitus proximal (p. ex. pour cals vicieux, déformations) 	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Plaque VA-LCP de 3,5 pour tibia proximal	<p>Fractures du tibia proximal chez les adultes et les adolescents avec des plaques de croissance épiphysaire fermées comprenant</p> <ul style="list-style-type: none"> – Fractures avec fissure proximale, fractures avec enfoncement ou fractures avec fissure-enfoncement – Fractures bicondyliennes ou métaphysaires pures – Fractures métaphysaires associées ou fractures diaphysaires associées – Fractures périprothétiques 	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Plaques de verrouillage VA de 2,7 pour calcanéum	<p>Plaque de verrouillage VA de 2,7 pour calcanéum</p> <p>Les plaques de verrouillage à angle variable de 2,7 pour calcanéum Synthes sont indiquées pour les fractures intra- et extra-articulaires du calcanéum, ainsi que pour les difformités et les cals vicieux.</p> <p>Plaque de verrouillage à angle variable antérolatérale de 2,7 pour calcanéum</p> <p>Les plaques de verrouillage à angle variable antérolatérales de 2,7 pour calcanéum Synthes utilisées en combinaison avec des vis indépendantes sont indiquées pour les fractures intra- et extra-articulaires du calcanéum, ainsi que pour les difformités et les cals vicieux.</p>	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Système VA de verrouillage pour arthrodèse intercarpienne	<p>Indiquées pour l'arthrodèse des petits os de la main, notamment : l'hamatum, le capitatum, le lunatum et le triquetrum, pour la reprise d'arthrodèses partielles du poignet ayant échoué ; et elles sont indiquées pour une utilisation chez les patients souffrant de douleur et/ou de perte de fonction en raison de :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Arthrose – Arthrite rhumatoïde – Arthrite post-traumatique ou dégénérative du poignet – Instabilité carpienne 	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Plaques LCP à angle variable de 2,4/2,7 pour arthrodèse de la 1^{ère} articulation métatarso-phalangienne (MTP)	La plaque pour arthrodèse de la 1 ^{ère} articulation métatarso-phalangienne du système LCP à angle variable de 2,4/2,7 pour avant-pied/médio-pied est indiquée pour les déformations de la première articulation métatarso-phalangienne (MTP) (hallux rigidus), ainsi que pour les fractures, en cas d'absence de consolidation et réimplantations du premier métatarsien, particulièrement en cas d'ostéopénie.	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Plaque LCP de 2,4 à angle variable pour la face dorsale du radius distal	<p>Les plaques LCP de 2,4 à angle variable pour la face dorsale du radius distal sont indiquées dans les situations suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Fractures à déplacement dorsal – Fractures extra-articulaires et intra-articulaires avec défaut métaphysaire – Reconstruction articulaire par voie ouverte – Combinaison de fractures du radius distal avec fractures des os du carpe et du métacarpe – Ostéotomies de correction suivant un cal vicieux du radius distal 	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Système LCP à angle variable de 2,4/2,7 pour avant-pied et médio-pied	Les plaques d'arthrodèse droites, les plaques en T pour arthrodèse, les plaques en L pour arthrodèse, les plaques en feuille de trèfle pour arthrodèse et les plaques en X du système LCP à angle variable de 2,4/2,7 pour avant-pied et médio-pied sont indiquées dans les fractures, les déformations, les reprises et les réimplantations d'os (p. ex. tarse, métatarse et phalanges) et de fragments osseux, particulièrement en cas d'ostéopénie.	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.

Systèmes	Indications	Contre-indications
Plaque maillée LCP de 2,4/2,7 à angle variable	La plaque maillée, composante du système LCP à angle variable de 2,4/2,7 pour avant-pied/médio-pied, est indiquée pour les fractures, les déformations, l'arthrose sévère, en cas d'absence de consolidation, et pour les cals vicieux de l'avant-pied et du médio-pied, particulièrement en cas d'ostéopénie. De plus, la plaque maillée LCP de 2,4/2,7 à angle variable DePuy Synthes est indiquée pour la fixation et la stabilisation des fractures de la rotule chez des patients au squelette adulte dont la densité osseuse est normale ou qui sont atteints d'ostéopénie.	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Plaques LCP pour ostéotomie d'ouverture de 2,4/2,7 à angle variable	La plaque Opening Wedge du système LCP à angle variable de 2,4/2,7 pour avant-pied/médio-pied est indiquée pour les déformations (p. ex. hallux valgus), en cas d'absence de consolidation et pour les réimplantations du premier métatarsien, particulièrement en cas d'ostéopénie.	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Plaques LCP à angle variable de 2,4/2,7 pour tarse	Les plaques de verrouillage pour tarse VA de Synthes sont destinées à la fixation des fractures, aux ostéotomies, aux cas où il y a absence de consolidation, aux réimplantations et aux arthrodèses du cuboïde et du naviculaire, particulièrement en cas d'ostéopénie.	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Plaques LCP à angle variable pour arthrodèse tarso-métatarsienne (TMT) de 2,4/2,7	Les plaques pour arthrodèse de la 1 ^{ère} articulation tarso-métatarsienne (TMT) du système LCP à angle variable de 2,4/2,7 pour avant-pied/médio-pied sont indiquées dans les déformations de la première articulation tarso-métatarsienne (TMT) (telles que l'hallux valgus), ainsi que pour les fractures, en cas d'absence de consolidation et pour les réimplantations du premier métatarsien, particulièrement en cas d'ostéopénie. La plaque pour arthrodèse TMT du système LCP à angle variable de 2,4/2,7 pour avant-pied/médio-pied est indiquée pour les déformations de la deuxième et de la troisième articulation tarso-métatarsienne (TMT), ainsi que pour les fractures, déformations, en cas d'absence de consolidation et pour les réimplantations du deuxième et du troisième métatarsien, surtout en cas d'ostéopénie.	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Plaque à deux colonnes LCP de 2,4 à angle variable pour radius distal palmaire/kit stérile pour radius distal	Les plaques LCP de 2,4 à angle variable à deux colonnes pour radius distal palmaire sont indiquées pour la fixation des fractures intra- et extra-articulaires et pour les ostéotomies du radius distal.	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Plaque à deux colonnes LCP de 2,4/2,7 mm à angle variable pour radius distal palmaire, extra-longue	La plaque VA-LCP de 2,4/2,7 mm à deux colonnes pour radius distal palmaire, extra-longue de DePuy Synthes est conçue pour les fractures intra- et extra-articulaires, les ostéotomies, les cals vicieux et en cas d'absence de consolidation du radius distal avec ou sans extension dans la diaphyse radiale.	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Plaque LCP de 2,4 à angle variable pour la face palmaire du radius distal	Les plaques LCP de 2,4 à angle variable pour la face palmaire du radius distal sont indiquées pour la fixation des fractures intra- et extra-articulaires du radius distal.	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.
Système de verrouillage à angle variable pour main	Le système de verrouillage à angle variable pour main est indiqué pour le traitement des fractures, des déformations et des maladies dégénératives de la main.	Aucune contre-indication relative à ces dispositifs.

CE
0123



Synthes GmbH
Eimattstrasse 3
4436 Oberdorf
Switzerland
Tel: +41 61 965 61 11
www.jnjmedicaldevices.com