
Istruzioni per l'uso Impianti di placche e viti

Le presenti istruzioni per l'uso non sono destinate alla distribuzione negli USA.

Istruzioni per l'uso

Impianti di placche e viti

Sistemi di dispositivi associati a queste istruzioni per l'uso:

Vite cannulata da 2,4 mm
Sistema LCP ad angolo variabile per radio distale, extrarticolare, volare, 2,4 mm
Placche tarsali di bloccaggio da 2,4/2,7 mm
Lama placca angolata per adulti
Placca a X e placca a 2 fori a stabilità angolare
Sistema d'osteotomia cannulato pediatrico (CAPOS)
Viti cannulate da 3,0/3,5/4,0/4,5/6,5/7,0/7,3 mm
Sistemi DCP (Dynamic Compression Plate, placca a compressione dinamica) e LC-DCP (Low Contact-Dynamic Compression Plate, placca a compressione dinamica a contatto limitato)
Sistema DHS/DCS
Sistema del collo del femore
HCS (Headless Compression Screw, vite di compressione senza testa) da 1,5 mm
HCS (Headless Compression Screw, vite di compressione senza testa) da 2,4/3,0 mm
HCS (Headless Compression Screw, vite di compressione senza testa) da 4,5/6,5 mm
Placca LCP per tibia distale anterolaterale da 3,5 mm
Placca a gancio LCP per clavicola
LCP Compact Foot/Compact Hand
LCP Compact Hand
LCP Compact Hand da 1,5 mm
Placca condilica LCP da 4,5/5,0 mm
LCP DHHS (Dynamic Helical Hip System, sistema elicoidale dinamico per anca)
Placche LCP per radio distale dia-metafisaria volare
Placche LCP per perone distale
Placche LCP per omero distale
Sistema LCP per radio distale da 2,4 mm
Placca LCP per tibia distale
Placca LCP ulna distale
Placca LCP extra-articolare per omero distale
Placca a gancio LCP da 3,5 mm
Placca di bloccaggio e compressione (LCP)
Placche LCP con piegatura ridotta per tibia mediale/distale da 3,5 mm
Placca LCP per tibia prossimale mediale da 3,5 mm
Placca LCP per tibia prossimale mediale da 4,5/5,0 mm
Placca LCP per metafisi per tibia distale mediale
Placche LCP per metafisi
Placca LCP per olecrano
Placca condilica LCP da 3,5 e 5,0 mm per pediatria, a 90°
Sistema LCP per placche pediatriche
Placca LCP per omero prossimale periarticolare da 3,5 mm
Placca LCP per tibia prossimale mediale posteriore da 3,5 mm
Placca a gancio LCP per femore prossimale da 4,5/5,0 mm
Placca LCP per femore prossimale da 4,5/5,0 mm
Placche LCP per radio prossimale da 2,4 mm
Placca LCP per tibia prossimale da 3,5 mm
Placca LCP per tibia prossimale da 4,5/5,0 mm
Placca LCP per clavicola superiore anteriore
Placca LCP per clavicola superiore
Sistema LCP per osteotomia d'ulna da 2,7 mm
Placche LCP per radio distale per colonna volare da 2,4 mm
Set LCP per artrodesi del polso
LISS e LCP Femore Distale
LISS e LCP Tibia Prossimale Laterale
LAP - Locking Attachment Plate
Bullone di fusione per avampiede Ø 6,5 mm
Strumenti ortopedici per piede
Impianti e strumenti pelvici
Strumenti per archetto d'inserzione periarticolare per placca LCP per tibia prossimale da 4,5/5,0 mm
PHILOS e PHILOS lunga
PHILOS CON AUGMENTATION
Placche per lamina quadrilatera da 3,5 mm
Placche per correzione di rotazione da 1,5 e 2,0 mm
Barre sacrali
Sistema di viti per scivolamento dell'epifisi femorale capitale (SCFE)
Placche uncinata da 3,5 mm

Vite lag DHS standard con placca laterale DHHS LCP
Placca per calcagno
Placca a stabilità angolare per calcagno
TomoFix
TomoFix per femore distale mediale (MDF)
TomoFix placca tibiale mediale alta (MHT)
PLACCHE DI FUSIONE VA LCP® PER COLONNA MEDIALE DA 3,5 MM
PLACCHE VA LCP PER CALCAGNO DA 2,7 MM
Sistema VA LCP Trauma per caviglia da 2,7/3,5 mm
Placca VA LCP per clavicola anteriore
Placca condilica VA LCP da 4,5/5,0 mm
Placche VA LCP per omero distale da 2,7/3,5 mm
Placche VA LCP per olecrano da 2,7/3,5 mm
Placca VA LCP per tibia prossimale da 3,5 mm
Sistema di fusione intercarpale VA LCP
Placche di fusione LCP della 1a articolazione MTP ad angolo variabile da 2,4/2,7 mm
Placca LCP ad angolo variabile per radio distale dorsale da 2,4 mm
Sistema LCP ad angolo variabile per avampiede/mesopiede da 2,4/2,7 mm
Placca a maglia LCP ad angolo variabile da 2,4/2,7 mm
Placche per cuneo aperto LCP ad angolo variabile da 2,4/2,7 mm
Placche per tarso LCP ad angolo variabile da 2,4/2,7 mm
Placche di fusione LCP TMT ad angolo variabile da 2,4/2,7 mm
Placca LCP ad angolo variabile a due colonne per radio distale volare da 2,4 mm
Placca LCP ad angolo variabile per due colonne per radio distale volare, extra-lunga da 2,4/2,7 mm
Placca LCP ad angolo variabile per radio distale, bordo volare da 2,4 mm
Sistema per la mano con bloccaggio ad angolo variabile

Prima dell'uso, leggere attentamente le presenti istruzioni per l'uso e l'opuscolo "Informazioni importanti" di Synthes. Accertarsi di conoscere a fondo la tecnica chirurgica appropriata.

Gli impianti di placche e viti sono costituiti da varie placche e viti per l'impianto confezionate singolarmente e disponibili sterili e/o non sterili.

Nota importante per i medici professionisti e il personale di sala operatoria: queste istruzioni per l'uso non comprendono tutte le informazioni necessarie per la selezione e l'uso del dispositivo. Per tutte le informazioni necessarie, si prega di consultare il materiale illustrativo completo (ossia la guida alla tecnica chirurgica corrispondente, le Informazioni importanti e l'etichetta specifica del dispositivo).

Materiale(i)

| | |
|--------------------------------|-------------|
| Materiale(i): | Standard: |
| Acciaio inossidabile – 316L | ISO 5832-1 |
| Acciaio inossidabile – 22-13-5 | ASTM F 1314 |
| Titanio commercialmente puro | ISO 5832-2 |
| Lega CoCrMo | ISO 5832-12 |

Lega di titanio:

| | |
|------------------|-------------|
| Ti-6Al-7Nb (TAN) | ISO 5832-11 |
| Ti-6Al-4V (TAV) | ISO 5832-3 |
| Ti-15Mo | F 2066 |

Uso previsto

Gli impianti di placca e viti sono indicati per l'uso nella fissazione temporanea e la correzione o stabilizzazione delle ossa in varie regioni anatomiche.

Indicazioni

Fare riferimento alla tabella alla fine di queste Istruzioni per l'uso.

Controindicazioni

Fare riferimento alla tabella alla fine di queste Istruzioni per l'uso.

Potenziati rischi

Come con tutte le principali procedure chirurgiche, possono verificarsi rischi, effetti collaterali ed eventi avversi. Anche se le reazioni possibili sono molte, alcune tra le più comuni sono indicate di seguito:

Problemi derivanti dall'anestesia e dal posizionamento del paziente (ad es. nausea, vomito, lesioni dentarie, alterazioni neurologiche, ecc.), trombosi, embolia, infezioni, emorragie eccessive, lesioni neurali e vascolari iatrogene, danni ai tessuti molli, incl. gonfiore, formazione anormale della cicatrice, compromissione funzionale dell'apparato muscolo-scheletrico, malattia di Sudeck, reazioni allergiche/di ipersensibilità ed effetti collaterali associati a prominenza dell'hardware, malunione, non unione.

Dispositivo sterile

STERILE R Sterilizzato mediante radiazioni

Conservare gli impianti nella confezione protettiva originaria ed estrarli da quest'ultima solo immediatamente prima dell'uso. Non utilizzare se la confezione è danneggiata.

Prima di utilizzare l'impianto, controllare la data di scadenza del prodotto e verificare l'integrità della confezione sterile. Non utilizzare se la confezione è danneggiata o se la data di scadenza è stata oltrepassata.

 Non risterilizzare

I dispositivi impiantabili recanti il simbolo "Non risterilizzare" non devono essere risterilizzati perché la risterilizzazione può compromettere l'integrità strutturale del dispositivo e/o indurre il guasto dello stesso. La risterilizzazione di dispositivi impiantabili può far sì che un dispositivo non risulti sterile e/o può non soddisfare le specifiche di prestazione e/o le proprietà del materiale alterato.

Dispositivo monouso

 Non riutilizzare

Indica un dispositivo medico destinato per un uso o per l'uso su un solo paziente durante una sola procedura.

Il riutilizzo o il ricondizionamento clinico (ad es. pulizia e risterilizzazione) possono compromettere l'integrità strutturale del dispositivo e/o causarne il malfunzionamento con conseguenti possibili lesioni, malattia o morte del paziente. Inoltre, il riutilizzo e il ricondizionamento di dispositivi monouso possono generare il rischio di contaminazione ad es. dovuta a trasmissione di materiale infettivo da un paziente all'altro. Ciò può provocare lesioni o la morte del paziente o dell'utilizzatore.

Gli impianti contaminati non devono essere ricondizionati. Qualsiasi impianto Synthes che sia stato contaminato con sangue, tessuti e/o liquidi/materiali organici non deve mai essere riutilizzato e deve essere maneggiato in conformità al protocollo ospedaliero. Benché possano apparire non danneggiati, gli impianti possono presentare piccoli difetti e avere subito sollecitazioni interne che potrebbero causare la fatica del materiale.

Precauzioni

Per le precauzioni generali consultare la sezione "Informazioni importanti".

Per le precauzioni specifiche per l'applicazione degli impianti di placche e viti è obbligatorio consultare la Guida alla tecnica chirurgica corrispondente (www.depuysynthes.com/ifu) del prodotto da utilizzare.

Avvertenze

Per avvertenze generali consultare la sezione "Informazioni importanti".

Per le avvertenze specifiche per l'applicazione relative agli impianti di placche e viti è obbligatorio consultare la guida alla tecnica chirurgica corrispondente (www.depuysynthes.com/ifu) del prodotto da utilizzare.

Combinazione di dispositivi medici

Synthes non ha testato la compatibilità con dispositivi forniti da altri produttori e non assume alcuna responsabilità in questi casi.

Ambiente di risonanza magnetica

Se un dispositivo è stato sottoposto a valutazione per l'uso in ambiente RM, sarà possibile trovare le informazioni relative alla RM nella Guida alla tecnica chirurgica alla pagina Web www.depuysynthes.com/ifu.

Trattamento prima dell'uso del dispositivo

I prodotti Synthes forniti non sterili devono essere puliti e sterilizzati a vapore prima di poter essere utilizzati in chirurgia. Prima della pulizia, rimuovere completamente la confezione originale. Prima della sterilizzazione a vapore inserire il prodotto in un involucro o contenitore approvato. Seguire le istruzioni per la pulizia e la sterilizzazione fornite dalle "Informazioni importanti" di Synthes.

Trattamento/ricondizionamento clinico del dispositivo

Istruzioni dettagliate per il trattamento degli impianti e il ricondizionamento dei dispositivi riutilizzabili e dei vassoi e cassette per strumenti sono contenute nell'opuscolo di Synthes "Informazioni importanti". Le istruzioni di montaggio/smontaggio degli strumenti dal titolo "Smontaggio degli strumenti multicomponente" possono essere scaricate dalla pagina Web <http://emea.depuysynthes.com/hcp/reprocessing-care-maintenance>

| Sistemi | Indicazioni | Controindicazioni |
|--|--|---|
| Placche tarsali di bloccaggio da 2,4/2,7 mm | Le placche tarsali di bloccaggio Synthes da 2,4/2,7 mm sono destinate alla fissazione di fratture, osteotomie, non unioni, reimpianti e fusioni delle ossa cuboide, tarsale e navicolare, in particolare nell'osso osteopenico. | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| Vite cannulata da 2,4 mm | <ul style="list-style-type: none">– Fratture intra-articolari di carpali, metacarpali, tarsali e metatarsali– Fissazione di piccoli frammenti ossei– Asportazioni di borsiti dell'alluce e osteotomie– Artrodesi delle piccole articolazioni | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| Sistema LCP ad angolo variabile per radio distale, extrarticolare, volare, 2,4 mm | Le placche LCP ad angolo variabile per radio distale extrarticolare volare da 2,4 mm sono indicate per la fissazione di fratture intra ed extra-articolari e osteotomie del radio distale. | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| Lama placca angolata per adulti | <p>Lama placca angolata a 130° Fratture e revisioni del terzo prossimale del femore in pazienti scheletricamente maturi.</p> <p>Placche condiliche, 95° Fratture e revisioni del terzo prossimale e distale del femore in pazienti scheletricamente maturi.</p> <p>Placche per osteotomia 90°/100°/110°/120°/130° Osteotomie con placca per anca sul femore prossimale in pazienti scheletricamente maturi.</p> | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |

| Sistemi | Indicazioni | Controindicazioni |
|--|---|---|
| Placca a X e placca a 2 fori a stabilità angolare | <p>Placca a X</p> <p>Artrodesi</p> <ul style="list-style-type: none"> – Articolazione metatarso-falangea – Articolazione metatarso-cuneiforme – Articolazione talonavicolare – Articolazione calcaneo-cuboidea <p>Osteotomie prossimali</p> <ul style="list-style-type: none"> – Crescentic – Di Ludloff – Di Mau – A cuneo aperto – A cuneo chiuso <p>Fratture e osteotomie del calcagno</p> <ul style="list-style-type: none"> – Singola – Multiframmentata <p>Placca a 2 fori</p> <ul style="list-style-type: none"> – Osteotomia di Akin | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| Sistema d'osteotomia cannulato pediatrico (CAPOS) | <p>Il Sistema d'osteotomia cannulato pediatrico (CAPOS) è indicato per l'uso in neonati, bambini piccoli, bambini, adolescenti e pazienti adulti di bassa statura.</p> <p>Le indicazioni specifiche includono:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Osteotomie intertrocanteriche di derotazione e di valgizzazione <p>Placche per osteotomia</p> <ul style="list-style-type: none"> – Mini-placca per anca per neonati, placca per anca da 3,5 mm per bambini piccoli, 90°, placca per anca da 3,5 per bambini, 90°, placca per anca da 4,5 per bambini, placca per anca 80°, 90° e 100° (per adolescenti) – Osteotomie intertrocanteriche di valgizzazione – Placche condiliche 95° (per adolescenti e adulti di piccola statura) – Fratture del collo del femore e fratture pertrocanteriche – Placche – Lama placca angolata a 130° (per adolescenti e adulti di piccola statura) | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| Viti cannulate da 3,0/3,5/4,0/4,5/6,5/7,0/7,3 mm | <p>CSS da 3,0 mm</p> <p>Fissazione di fratture dell'avambraccio, della mano e del piede, ad es.:</p> <ul style="list-style-type: none"> – fratture e artrodesi delle ossa carpali e metacarpali – fratture del radio distale e della testa del radio – fratture metatarsali <p>CSS da 3,5 mm</p> <p>Fissazione delle fratture con piccoli frammenti ossei, ad es.:</p> <ul style="list-style-type: none"> – fratture del polso – fratture metacarpali e metatarsali e fissazione di osteotomie metacarpali e metatarsali – fratture tarsali – fratture omerali transcondiloidee nei bambini <p>CSS da 4,0 mm</p> <p>Fissazione delle fratture con frammenti ossei di media grandezza, ad es.:</p> <ul style="list-style-type: none"> – fratture tarsali e metatarsali e fissazione di osteotomie metatarsali e falangee – artrodesi delle ossa tarsometatarsali e metatarsofalangee – fissazioni del legamento – correzioni dell'alluce valgo <p>CSS da 4,5 mm</p> <p>Fissazione delle fratture con frammenti ossei di media grandezza, ad es.:</p> <ul style="list-style-type: none"> – fratture del malleolo – fratture del pilone tibiale – fratture del calcagno e dell'astragalo – fratture del piatto tibiale – artrodesi delle ossa carpali e tarsali <p>CSS da 6,5, 7,0 e 7,3</p> <p>Fissazione di fratture con frammenti ossei di grandi dimensioni, ad es.:</p> <ul style="list-style-type: none"> – fratture del collo del femore – fratture femorali intercondilari – epifisiolisi della testa del femore – artrodesi della caviglia – dislocazioni ileosacrali | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |

| Sistemi | Indicazioni | Controindicazioni | |
|---|--|---|---|
| Sistemi DCP (Dinamic Compression Plate, placca a compressione dinamica) e LC-DCP (Low Contact-Dinamic Compression Plate, placca a compressione dinamica a contatto limitato) | <p>Questa tecnica chirurgica si applica ai sistemi DCP e LC-DCP Synthes illustrati qui di seguito e alle seguenti linee di placche:</p> <p>Sistema per mini-frammenti da 1,5, 2,0, 2,7 mm</p> <ul style="list-style-type: none"> – Fratture falangee e tarsali mediali e distali – Fratture metacarpali e metatarsali – Osteotomie e artrodesi della mano e del piede – Fratture del radio distale (tecnica a doppia placca) <p>Compact Hand da 1,0, 1,3, 1,5, 2,0, 2,4 mm</p> <p>Misure impianto 1,0/1,3 mm:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Fissazione di piccoli frammenti ossei – Fratture delle falangi intermedie e distali – Fratture da avulsione <p>Misure impianto 1,5 mm:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Fratture delle falangi e metacarpali – Cattura di frammenti con tecnica con vite lag <p>Misure impianto 2,0/2,4 mm:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Fratture delle falangi e metacarpali – Cattura di frammenti con tecnica con vite lag <p>Placche a trifoglio da 3,5 mm</p> <ul style="list-style-type: none"> – Tibia distale per fratture comminute, per il sostegno del lato mediale – Omero prossimale per fratture comminute della testa dell'omero <p>Placca tubolare 1/3 da 3,5 mm</p> <ul style="list-style-type: none"> – Fratture delle ossa di dimensioni minori, quali ad esempio perone, omero e ulna. <p>Placca LC-DCP da 3,5 mm, placca DCP da 3,5 mm, placca a T da 3,5 mm</p> <ul style="list-style-type: none"> – Fissazione di fratture e fissazione a seguito, ad esempio, di osteotomie, malunioni, non unioni, inclusi, tra l'altro, radio distale, tibia distale e prossimale, omero prossimale e clavicola. <p>Placca LC-DCP da 4,5 mm, placca DCP da 4,5 mm, placca a T da 4,5 mm, placca di sostegno a T da 4,5 mm, placca di sostegno a L da 4,5 mm</p> <ul style="list-style-type: none"> – Fratture e osteotomie di ossa grandi quali ad esempio femore, tibia e omero <p>Placca semitubolare da 4,5 mm</p> <ul style="list-style-type: none"> – Fratture e osteotomie di ossa di dimensioni minori quali ad esempio omero, radio, ulna, clavicola, perone, tibia e bacino <p>Placca condilica di sostegno da 4,5 mm</p> <ul style="list-style-type: none"> – Sostegno per fratture multiframmentarie del femore distale – Fratture sovracondiloidee – Fratture condiloidi extra- e intra-articolari – Malunioni e non unioni del femore distale – Fratture periprotetice <p>Placca di sostegno della testa tibiale laterale da 4,5 mm</p> <ul style="list-style-type: none"> – Indicata per la stabilizzazione di fratture della tibia prossimale. Sono incluse le fratture diafisarie prossimali, le fratture metafisarie, le fratture intra-articolari e le fratture periprotetice. <p>Placca tibiale prossimale da 4,5 mm</p> <p>Indicata per il trattamento di non unioni, malunioni e fratture della tibia prossimale, comprese fratture semplici, comminute, a cuneo laterale, con affossamento, a cuneo mediale, bicondilar e con combinazioni di cuneo laterale e con affossamento.</p> | <p>Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi.</p> | |
| | Sistema DHS/DCS | <p>Comprese tutte le combinazioni di viti DHS, lame DHS, placche DHS con fori DCP, placche LCP DHS e LCP DHS con collare</p> <p>Indicazioni DHS</p> <ul style="list-style-type: none"> – Fratture pertrocanteriche di tipo 31-A1 e 31-A2 – Fratture intertrocanteriche di tipo 31-A3 – Fratture basicervicali del collo 31-B (vite DHS in combinazione con una vite antirotazione) – Fratture sottotrocanteriche <p>Placca di stabilizzazione trocanterica Indicazioni LTSP/ULTSP/TSP</p> <ul style="list-style-type: none"> – Fratture pertrocanteriche instabili di tipo 31-A2 e 31-A3, in particolare fratture multiframmentarie con grande trocantere separato o con fessura longitudinale <p>Indicazioni DCS</p> <ul style="list-style-type: none"> – Femore prossimale: fratture sottotrocanteriche pure, con posizione molto prossimale di tipo 32-A e 32-B – Femore distale: fratture di tipo 33-A (extra-articolari, sovracondiloidee) e fratture di tipo 33-C (fratture completamente articolari) | <p>Controindicazioni per l'uso del DHS</p> <p>Il DHS non deve essere usato nei casi che presentano una elevata incidenza di:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Sepsis – Tumori maligni primari o metastatici – Sensibilità al materiale – Vascolarizzazione compromessa <p>Controindicazioni per l'uso del sistema DCS</p> <ul style="list-style-type: none"> – Le fratture pertrocanteriche o trocanteriche con estensione sottotrocanterica (31-A3) |

| Sistemi | Indicazioni | Controindicazioni |
|---|--|--|
| Kit radio distale sterile | Le placche volari LCP® ad angolo variabile a due colonne per radio distale da 2,4 mm sono indicate per la fissazione di fratture intra ed extra-articolari e osteotomie del radio distale. | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| Sistema del collo del femore (FNS) | Fratture del collo del femore (tipo AO 31-B) | <ul style="list-style-type: none"> – Fratture pertrocanteriche (tipo AO 31-A1 e 31-A2) – Fratture intertrocanteriche di (tipo AO 31-A3) – Fratture sottotrocanteriche <p>Inoltre, questo sistema non deve essere usato nei casi che presentano una elevata incidenza di:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Sepsi – Tumori maligni primari o metastatici – Sensibilità al materiale – Vascolarizzazione compromessa |
| HCS (Headless Compression Screw, vite di compressione senza testa) da 1,5 mm | <ul style="list-style-type: none"> – Fissazione di fratture intra- ed extra-articolari e non-unioni di piccole ossa e piccoli frammenti ossei – Artrodesi delle piccole articolazioni – Fratture osteocondrali – Osteotomie – Fratture da avulsione | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| HCS (Headless Compression Screw, vite di compressione senza testa) da 2,4/3,0 mm | <ul style="list-style-type: none"> – Fissazione di fratture intra- ed extra-articolari e non-unioni di piccole ossa e piccoli frammenti ossei – Artrodesi delle piccole articolazioni – Asportazioni di borsiti dell'alluce e osteotomie <p>Gli esempi includono, tra l'altro: scafoide e altre ossa carpali, metacarpali, tarsali, metatarsali, rotula, stiloide ulnare, capitello, testa radiale e stiloide radiale.</p> | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| HCS (Headless Compression Screw, vite di compressione senza testa) da 4,5/6,5 mm | <p>HCS da 4,5 mm Frattura, osteoartrite o deformità di ossa da piccole a grandi. Esempi:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Calcagno – Astragalo – Metatarso – Tibia distale e prossimale – Femore distale – Omero prossimale <p>HCS da 6,5 mm Frattura, osteoartrite o deformità di ossa da piccole a grandi. Esempi:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Calcagno – Astragalo – Tibia distale e prossimale – Femore distale | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| Placca LCP per tibia distale anterolaterale da 3,5 mm | La placca LCP per tibia distale anterolaterale da 3,5 mm è indicata per: <ul style="list-style-type: none"> – Fratture della tibia distale extra-articolari e intra-articolari semplici – Fratture della tibia distale, percutanee o riducibili mediante artrotomia limitata – Fratture della tibia distale estese alla zona diafisaria | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| Placca a gancio LCP per clavicola | <ul style="list-style-type: none"> – Fratture di clavicola laterali: tipo II di Neer o tipo II di Jäger e Breitner – Tipo di lussazione dell'articolazione acromio-clavicolare: III di Tossy o da III a V di Rockwood | <ul style="list-style-type: none"> – Frattura clavicolare laterale stabile – Tipo I e II di Tossy – Tipo I e II di Rockwood – Infezione acuta |
| LCP Compact Foot/ Compact Hand | <p>Le indicazioni per impianti da 2,0 mm e 2,4 mm includono:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Fratture delle falangi – Fratture metacarpali e metatarsali (II–V) – Fratture del radio distale (tecnica a doppia placca) – Osteotomie e artrodesi della mano e del piede (ad es. fusioni tarsometatarsali [II–V]) – Frattura sottocapitellare della testa del radio – Come impianto supplementare in caso di piccoli frammenti ossei <p>Le indicazioni per impianti da 2,7 mm includono:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Fratture del metatarso I – Fratture tarsali – Fusione della 1a articolazione metatarso-falangea – Osteotomie e artrodesi tarsali (ad es. fusione calcaneo-cuboidea) | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |

| Sistemi | Indicazioni | Controindicazioni |
|--|--|--|
| LCP Compact Hand | <p>Compact Hand da 1,0/1,3 mm</p> <p>Generale:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Fissazione di piccoli frammenti ossei – Fratture da avulsione e fratture delle falangi distali e medie <p>Placca retta:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Fratture diafisarie delle falangi <p>Placca a griglia:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Fratture comminute e reimpianti delle falangi medie o prossimali Placca a T e <p>Placca a Y:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Fratture condilari delle falangi <p>Viti da corticale singole:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Cattura di frammenti con tecnica con vite lag <p>LCP Compact Hand da 1,5 mm</p> <ul style="list-style-type: none"> – Fissazione delle fratture di falangi e metacarpi – Osteotomie – Artrodesi – Reimpianti e ricostruzioni di falangi e metacarpi, in particolare nell'osso osteopenico <p>LCP Compact Hand 2,0 mm</p> <ul style="list-style-type: none"> – Fratture di falangi, ossa metacarpali e polso – Osteotomie e artrodesi delle articolazioni interfalangee – Fratture del radio distale (tecnica a doppia placca) – Fratture sottocapitellari della testa del radio <p>LCP Compact Hand 2,4 mm</p> <ul style="list-style-type: none"> – Fratture di ossa metacarpali e polso – Fratture del radio distale (tecnica a doppia placca) – Osteotomie e artrodesi della mano – Fratture sottocapitellari della testa del radio | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| LCP Compact Hand da 1,5 mm | <ul style="list-style-type: none"> – Fissazione delle fratture di falangi e metacarpi – Osteotomie – Artrodesi – Reimpianti e ricostruzioni di falangi e metacarpi, in particolare nell'osso osteopenico | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| Placca condilica LCP da 4,5/5,0 mm | <ul style="list-style-type: none"> – Sostegno per fratture multiframmentarie del femore distale – Fratture sovracondiloidee – Fratture condiliodee extra- e intra-articolari – Malunioni e non unioni del femore distale – Fratture periprotetice – Fratture nell'osso osteopenico o normale | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| LCP DHHS (Dynamic Helical Hip System, sistema elicoidale dinamico per anca) | <p>LCP DHHS è indicato per le seguenti fratture del femore prossimale:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Fratture intertrocanteriche – Fratture basicervicali del collo – Fratture pertrocanteriche <p>LCP DHHS è indicato per fratture stabili e instabili in cui è possibile ricostruire un sostegno mediale stabile.</p> | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| Placche LCP per radio distale dia-metafisaria volare | Le placche LCP per radio distale dia-metafisaria volare sono indicate per fratture, osteotomie e non unioni del radio. | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| Placche LCP per perone distale | Le placche peroneali distali LCP sono destinate alla fissazione di fratture, osteotomie e non unioni della regione metafisaria e diafisaria del perone distale, in particolare nell'osso osteopenico. | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| Placche LCP per omero distale | Indicazioni per la placca distale per omero | (per DHP e placca metafisaria) |
| | <ul style="list-style-type: none"> – Fratture intrarticolari dell'omero distale – Fratture sovracondiloidee dell'omero distale – Non unione dell'omero distale | <ul style="list-style-type: none"> – Infezioni acute – Bambini in fase di crescita |
| Sistema LCP per radio distale da 2,4 mm | Fratture scomposte extra-articolari o intra-articolari del radio distale e osteotomie correttive del radio distale. | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| | <p>Approccio dorsale</p> <ul style="list-style-type: none"> – Fratture scomposte dorsalmente – Fratture extra articolari con difetto metafisario (classificazione AO 23-A3) – Ricostruzione articolari (classificazione AO 23-C1, C2, C3) – Combinazione di fratture del radio distale e fratture carpal e metacarpali – Osteotomie correttive Approccio palmare– Fratture di Barton inverse – Fratture extra-articolari scomposte palmarmente (Goyrand-Smith) – Fratture extra-articolari (Colles) e articolari scomposte dorsalmente – Fratture extra-articolari con coinvolgimento della diafisi (placche extra lunghe) | |

| Sistemi | Indicazioni | Controindicazioni |
|--|---|---|
| Placca LCP per tibia distale | <ul style="list-style-type: none"> – Fratture della tibia distale extra-articolari e intra-articolari semplici – Fratture della tibia distale, percutanee o riducibili mediante artrotomia limitata – Fratture della tibia distale estese alla zona diafisaria | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| Placca LCP ulna distale | <p>Fratture dell'ulna distale che comportano una instabilità dell'articolazione radio-ulnare distale.</p> <p>Fratture della testa dell'ulna in cui la superficie articolare è lussata, ruotata o inclinata.</p> <p>Fratture extra-articolari comminute del collo dell'ulna che compromettono la congruenza stabile dell'articolazione radio-ulnare distale.</p> | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| Placca LCP extra-articolare per omero distale | <ul style="list-style-type: none"> – Fratture extra-articolari dell'omero distale – Malunioni dell'omero distale – Non unione dell'omero distale | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| Placca a gancio LCP da 3,5 mm | <ul style="list-style-type: none"> – Fratture semplici dell'olecrano (tipi AO 21–B1, 21–B3, 21–C1) – Osteotomie dell'olecrano per il trattamento di fratture dell'omero distale – Fratture da avulsione della tibia e del perone distali | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| Placca di bloccaggio e compressione (LCP) | <p>Le indicazioni per ciascun sistema saranno presentate singolarmente.</p> <p>Placche per piccoli frammenti ossei (da 3,5 mm)</p> <p>Placche LCP da 3,5 mm Fissazione di piccoli frammenti ossei mediante l'uso dei cinque principi AO standard per placche (placca di sostegno, placca di neutralizzazione, placca con banda di tensione, placca a ponte, placca di compressione).</p> <p>Placche di ricostruzione LCP da 3,5 mm Fissazione di piccoli frammenti ossei mediante l'uso dei cinque principi AO standard per placche (placca di sostegno, placca di neutralizzazione, placca con banda di tensione, placca a ponte, placca di compressione).</p> <p>Placche LCP a T da 3,5 mm Fissazione di piccoli frammenti ossei mediante l'uso dei cinque principi AO standard per placche (placca di sostegno, placca di neutralizzazione, placca con banda di tensione, placca a ponte, placca di compressione). Fissazione delle fratture e fissazione a seguito di osteotomie, malunioni e non unioni, inclusi, tra l'altro, il radio distale, la tibia distale e prossimale, l'omero prossimale e la clavicola.</p> <p>Placche tubolari 1/3 da 3,5 mm Le placche LCP 1/3 tubolari da 3,5 mm sono indicate per la fissazione con placche nelle fratture di ossa lunghe e piccole. La placca deve essere usata esclusivamente a scopo di condivisione del carico, ad esempio, sostegno, banda di tensione, neutralizzazione o compressione.</p> <p>Placca LCP per metafisi da 3,5 mm Le placche LCP per metafisi sono indicate per fissare fratture extra-articolari nella zona metafisaria che possono estendersi alla regione della diafisi. Le placche da 3,5 mm sono indicate per fissare fratture dell'omero distale e del perone distale.</p> <p>Placche per frammenti ossei di grandi dimensioni (4,5/5,0 mm) Placca LCP da 3,5/4,5/5,0 mm per metafisi Le placche LCP per metafisi sono indicate per fratture extra-articolari nella regione metafisaria che possono estendersi alla regione della diafisi.</p> <p>Le placche da 4,5/5,0 mm sono indicate per fissare fratture dell'omero prossimale e della tibia distale.</p> <p>Placche LCP strette da 4,5/5,0 mm Placche LCP a T da 4,5/5,0 mm Placche LCP larghe da 4,5/5,0 mm Placche LCP larghe, curve da 4,5/5,0 mm Placche di ricostruzione LCP da 4,5/5,0 mm</p> <p>Di solito, le placche e gli strumenti LCP generici (frammenti ossei di grandi dimensioni) sono indicati per l'osteosintesi di fratture a femore, tibia, omero e pelvi nelle regioni prossimali, distali e della diafisi.</p> | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| Placche LCP con piegatura ridotta per tibia mediale/distale da 3,5 mm | Le placche LCP con piegatura ridotta per tibia mediale/distale sono destinate alla fissazione di fratture complesse intra- ed extra-articolari e osteotomie della tibia distale, come parte del sistema LCP per piccoli frammenti ossei Synthes. | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| Placca LCP per tibia prossimale mediale da 3,5 mm | <p>Le placche LCP per tibia prossimale mediale da 3,5 mm sono indicate come sostegno per fratture metafisarie del piatto tibiale mediale, fratture aperte del piatto tibiale mediale, fratture aperte mediali con affossamenti associati e fratture aperte o con affossamento del piatto tibiale mediale.</p> <p>Le placche si possono usare inoltre per la fissazione del quarto prossimale (laterale e mediale) della tibia, nonché per fratture segmentali della tibia prossimale.</p> | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |

| Sistemi | Indicazioni | Controindicazioni |
|---|--|---|
| Placca LCP per tibia prossimale mediale da 4,5/5,0 mm | Le placche LCP per tibia prossimale mediale da 4,5/5,0 mm sono indicate come sostegno per fratture metafisarie del piatto tibiale mediale, fratture aperte del piatto tibiale mediale, fratture aperte mediali con affossamenti associati e fratture aperte o con affossamento del piatto tibiale mediale. Le placche si possono usare inoltre per la fissazione del quarto prossimale (laterale e mediale) della tibia, nonché per fratture segmentali della tibia prossimale. Le placche LCP per tibia prossimale mediale da 4,5/5,0 mm si possono utilizzare inoltre per la fissazione di non unioni e malunioni della tibia prossimale mediale e della diafisi tibiale, nonché per osteotomie tibiali a cuneo aperto e chiuso. | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| Placca LCP per metafisi per tibia distale mediale | La placca LCP per metafisi per tibia distale mediale è una placca preformata che consente il trattamento ottimale della fratture iuxta-articolari che si estendono fino alla regione diafisaria della tibia distale. Questa placca rispetta le seguenti caratteristiche della tibia distale: – Copertura sottile del tessuto molle – Forma anatomica complessa delle ossa | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| Placche LCP per metafisi | Le placche LCP per metafisi sono indicate per fissare fratture extra-articolari nella zona metafisaria che possono estendersi alla regione della diafisi. Le placche da 3,5 mm sono indicate per fissare fratture dell'omero distale e del perone distale. Le placche da 4,5/5,0 mm sono indicate per fissare fratture dell'omero prossimale e della tibia distale. | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| Placca LCP per olecrano | – Fratture complesse extra- e intra-articolari dell'olecrano – Pseudoartrosi dell'ulna prossimale – Osteotomie – Fratture semplici dell'olecrano | – Infezioni acute – Bambini in fase di crescita |
| Sistema LCP per placche pediatriche | Il sistema LCP di placche pediatriche per anca è composto da placche specifiche per le diverse indicazioni. Il sistema LCP di placche pediatriche per anca da 2,7 mm è previsto per l'uso in neonati e bambini fino ai tre anni, in base al peso corporeo e alla qualità ossea. – Dislocazione trascurata dell'anca in combinazione con riduzione aperta – Sviluppo di coxa valga – Grave displasia dell'anca La placca pediatrica LCP per anca per osteotomie di varizzazione è indicata per l'uso in pazienti pediatrici, adolescenti e pazienti adulti di bassa statura. Le indicazioni specifiche includono: – Anca valga idiopatica – Sublussazione idiopatica e acquisita della testa femorale – Sublussazione della testa femorale nelle malattie e nei problemi neuromuscolari – Retroversione e antiversione elevate in combinazione con un angolo CCD elevato La placca pediatrica LCP per anca per osteotomie di valgizzazione è indicata per l'uso in pazienti pediatrici, adolescenti e pazienti adulti di bassa statura. Le indicazioni specifiche includono: – Grande trocantere troppo alto e accorciamento esiguo della gamba – Malattia di Perthes – Pseudoartrosi congenita del collo femorale – Deformità SCFE (Slipped Capital Femoral Epiphysis, scivolamento dell'epifisi femorale capitale) – PFFD (Proximal Femoral Focal Deficiency, Deficit focale femorale prossimale) – Coxa vara idiopatica – Pseudoartrosi posttraumatica del collo femorale Placca per anca LCP (3,5 e 5,0) 120° e 130° per il trattamento di fratture e la correzione della rotazione è indicato per fratture tran-trocanteriche con sufficiente supporto mediale e fratture del collo femorale di tipo da I a III (vedi classificazione delle fratture AO). La placca condilica pediatrica LCP è indicata per l'uso in pazienti pediatrici, adolescenti e pazienti adulti di bassa statura. Le indicazioni specifiche includono: – Contrattura in flessione fissa del ginocchio in condizioni neurologiche – Correzione di deformità del femore distale – Disallineamento rotazionale del femore (se si preferisce una correzione distale) – Fratture sovracondiloidee del femore | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| Placca LCP per omero prossimale periarticolare da 3,5 mm | La placca LCP per omero prossimale periarticolare da 3,5 mm è indicata per fratture complesse dell'omero prossimale. La placca LCP per omero prossimale periarticolare da 3,5 mm è indicata nelle fratture e nelle dislocazioni delle fratture (tipo Neer in 2, 3 e 4 parti), nelle osteotomie e nei mancati consolidamenti dell'omero prossimale, in particolare nei pazienti affetti da osteoporosi. | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |

| Sistemi | Indicazioni | Controindicazioni |
|---|--|---|
| Placca LCP per tibia prossimale mediale posteriore da 3,5 mm | Placca LCP per tibia prossimale mediale posteriore da 3,5 mm è indicata per la fissazione interna di fratture della tibia prossimale posteromediale, incluso il sostegno di fratture delle aree prossimali, distali e metafisarie della tibia. | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| Placca a gancio LCP per femore prossimale da 4,5/5,0 mm | La placca a gancio LCP per femore prossimale da 4,5/5,0 mm è destinata all'uso per fratture del femore, tra cui: <ul style="list-style-type: none"> – Fratture della regione trocanterica, trocanteriche semplici, cervicotrocanteriche, trocantero-diafisarie, multiframmentarie pertrocanteriche, intertrocanteriche, intertrocanteriche inverse o trasversali o con frattura supplementare della corticale mediale – Fratture dell'estremità prossimale del femore combinate con fratture diafisarie ipsilaterali – Fratture con presenza di metastasi del femore prossimale – Osteotomie del femore prossimale – Indicate anche nella fissazione di fratture in osso osteopenico e nella fissazione di non unioni o malunioni – Fratture periprotetiche | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| Placca LCP per femore prossimale da 4,5/5,0 mm | La placca LCP per femore prossimale da 4,5/5,0 mm è destinata all'uso per fratture del femore, tra cui: <ul style="list-style-type: none"> – Fratture della regione trocanterica, trocanteriche semplici, cervicotrocanteriche, trocantero-diafisarie, multiframmentarie pertrocanteriche, intertrocanteriche, intertrocanteriche inverse o trasversali o con frattura supplementare della corticale mediale – Fratture dell'estremità prossimale del femore combinate con fratture diafisarie ipsilaterali – Fratture con presenza di metastasi del femore prossimale – Osteotomie del femore prossimale – Indicate anche nella fissazione di fratture in osso osteopenico e nella fissazione di non unioni o malunioni – Fratture periprotetiche | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| Placche LCP per radio prossimale da 2,4 mm | Fratture extra-articolari e intra-articolari del radio prossimale e fratture multiframmentarie del collo del radio. | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| Placca LCP per tibia prossimale da 3,5 mm | <ul style="list-style-type: none"> – Fratture aperte del piatto tibiale laterale – Fratture aperte laterali con affossamenti associati – Fratture con affossamento centrale pure – Fratture aperte o con affossamento del piatto tibiale mediale | Fratture diafisarie isolate. |
| Placca LCP per clavicola superiore anteriore | <ul style="list-style-type: none"> – Fratture della diafisi della clavicola – Fratture della clavicola laterale – Malunioni della clavicola – Non unioni della clavicola | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| Placca LCP per clavicola superiore | <ul style="list-style-type: none"> – Fratture della diafisi della clavicola – Fratture della clavicola laterale – Malunioni della clavicola – Non unioni della clavicola | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| Sistema LCP per osteotomia d'ulna da 2,7 mm | <p>Sindrome dell'impattamento ulnare primario</p> <ul style="list-style-type: none"> – Lesioni degenerative del complesso della fibrocartilagine triangolare (TFCC) – Lesioni del legamento lunotriquetrale <p>Sindrome dell'impattamento ulnare secondario</p> <ul style="list-style-type: none"> – Incongruenza (differenza di lunghezza) dell'articolazione radio-ulnare distale a seguito di frattura del radio – Lesione traumatica del complesso della fibrocartilagine triangolare (TFCC) | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| Placche LCP per radio distale per colonna volare da 2,4 mm | La placca LCP per radio distale per la colonna volare da 2,4 mm è indicata per la fissazione di fratture intra ed extra-articolari e osteotomie del radio distale. | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| Set LCP per artrodesi del polso | Il sistema LCP per artrodesi del polso è indicato per l'artrodesi del polso e per fratture di altre ossa piccole del carpo. Le indicazioni specifiche includono: <ul style="list-style-type: none"> – Artrosi post-traumatica delle articolazioni carpali – Deformità reumatoide del carpo con necessità di ripristino – Instabilità complessa del carpo – Artrite post-settica del polso – Dolori acuti ed incessanti al polso durante movimenti – Paralisi del nervo del plesso brachiale – Resezione di tumore – Deformità spastiche | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |

| Sistemi | Indicazioni | Controindicazioni |
|---|---|--|
| LISS e LCP Femore Distale | LCP DF è indicato per la stabilizzazione delle fratture del femore distale. Queste includono: – Fratture della diafisi distale – Fratture sovracondiloidee – Fratture intra-articolari – Fratture periprotetiche | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| LISS e LCP Tibia Proximale Laterale | LCP PLT e LISS PLT sono indicate per la stabilizzazione di fratture della tibia prossimale. Queste includono: – Fratture della diafisi prossimale – Fratture metafisarie – Fratture intra-articolari – Fratture periprotetiche | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| LAP - Locking Attachment Plate | – Fratture della diafisi periprotetiche: – Vancouver B – Vancouver C – Fratture intorno agli impianti intramidollari | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| Bullone di fusione per avampiede Ø 6,5 mm | Trattamento di collasso macroscopico del piede centrale/retropiede associato a: – Piede di Charcot – Malattia neuropatica Il piede di Charcot si può sviluppare in diverse aree del piede. Quella più comune è l'area di Lisfranc, in secondo luogo viene l'area di Chopart, in terzo luogo l'area della caviglia e in quarto luogo l'area calcaneare-subtalare. Si sviluppa sovente nell'avampiede. Il bullone per artrodesi del piede centrale è progettato per trattare l'area di Lisfranc e di Chopart. | – Malattia vascolare periferica – Comorbidità gravi e potenzialmente letali |
| Impianti e strumenti pelvici | Fratture della sinfisi: – Placche per sinfisi pubica Fratture del bordo pelvico: – Placche da ricostruzione – Placche rette – Placche curve (radio 88 mm, radio 108 mm) – Placche a J – Placche di bloccaggio di ricostruzione da 3,5 mm – Placche rette – Placche a J – Placche da ricostruzione con angolo ampio da 3,5 mm – Placche rette Fratture iliache/dell'ala iliaca: – Placche da ricostruzione – Placche rette – Placche curve (radio 88 mm, radio 108 mm) – Placche di bloccaggio di ricostruzione da 3,5 mm – Placche rette – Placche di ricostruzione con angolo ampio a basso profilo da 3,5 mm – Placche rette Fratture dell'acetabolo: – Placche da ricostruzione – Placche rette – Placche curve (radio 88 mm, radio 108 mm) – Placche da ricostruzione con angolo ampio da 3,5 mm – Placche rette | Gli strumenti di modellazione delle placche in situ sono controindicati per*: Placche con bloccaggio e fori combinati coassiali. In particolare: – Placche di bloccaggio di ricostruzione da 3,5 mm – Placche per sinfisi pubica da 3,5 mm – Placche uncinata da 3,5 mm – Placche da ricostruzione con fori combinati coassiali da 3,5 mm – Altre misure di placche oltre a quelle da 3,5 mm |
| Strumenti per archetto d'inserzione periarticolare per placca LCP per tibia prossimale da 4,5/5,0 mm | Le placche LCP per tibia prossimale mediale da 4,5/5,0 mm sono indicate per il trattamento di non unioni, malunioni e fratture della tibia prossimale, comprese: – Fratture semplici – Fratture comminute – Fratture a cuneo laterale – Fratture con affossamento – Fratture a cuneo mediale – Fratture bicondilarari, combinazione di fratture a cuneo laterale e con affossamento – Fratture con fratture associate della diafisi | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |

| Sistemi | Indicazioni | Controindicazioni |
|---|---|--|
| PHILOS e PHILOS lunga | <p>Indicazioni PHILOS</p> <ul style="list-style-type: none"> – Fratture scomposte dell'omero prossimale con due, tre e quattro frammenti ossei, comprese le fratture che coinvolgono l'osso osteopenico – Pseudoartrosi dell'omero prossimale – Osteotomie dell'omero prossimale <p>Indicazioni PHILOS lunga</p> <ul style="list-style-type: none"> – Le stesse di PHILOS, ma per fratture che si estendono fino alla diafisi o senza supporto mediale. | Non disponibile. |
| PHILOS con augmentation | <p>Indicazioni PHILOS</p> <ul style="list-style-type: none"> – Fratture scomposte dell'omero prossimale con due, tre e quattro frammenti ossei, comprese le fratture che coinvolgono l'osso osteopenico – Pseudoartrosi dell'omero prossimale – Osteotomie dell'omero prossimale <p>Indicazioni PHILOS lunga</p> <ul style="list-style-type: none"> – Le stesse di PHILOS, ma per fratture che si estendono fino alla diafisi o senza supporto mediale <p>Indicazioni PHILOS con augmentation</p> <ul style="list-style-type: none"> – Le stesse di PHILOS e PHILOS lunga, ma unicamente in associazione con l'osso osteoporotico – Le viti perforate possono anche essere utilizzate senza augmentation di cemento | <p>Controindicazioni PHILOS con augmentation</p> <ul style="list-style-type: none"> – Nei casi in cui vi è il rischio di perdite di cemento nelle strutture articolari o vascolari (ad esempio, attraverso fratture che si aprono nell'articolazione) |
| Placche per lamina quadrilatera da 3,5 mm | Le placche per lamina quadrilatera Synthes da 3,5 mm sono indicate per fratture comminute della lamina quadrilatera associate a fratture acetabolari, se utilizzate in combinazione con placche di ricostruzione per bacino Synthes. | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| Placche per correzione di rotazione da 1,5 e 2,0 mm | <p>1. Tutte le fratture delle falangi e dei metacarpi nelle quali il riposizionamento esatto risulti difficoltoso o possa facilmente verificarsi un errore rotazionale.</p> <ul style="list-style-type: none"> – fratture sottocapitate dei metacarpi (in particolare fratture da compressione impattate) – fratture trasversali – brevi fratture oblique – fratture comminute – fratture con difetti (lesioni da sega circolare) – lesioni da amputazione delle dita (con accorciamento primario) – fratture di Winterstein, fratture di Rolando <p>2. Osteotomie correttive nelle fratture falangee o metacarpali guarite con errori assiali e/o rotazionali. In caso di fratture metafisarie, comminute e di ossa osteoporotiche, i risultati clinici possono essere migliorati grazie alla connessione angolare stabile tra vite e placca.</p> | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| Barre sacrali | Le barre sacrali Synthes sono indicate per la fissazione della pelvi posteriore, in zone della colonna iliaca superiore posteriore, della colonna iliaca inferiore posteriore, per fratture del sacro e lussazioni di fratture dell'articolazione sacro-iliaca. | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| Sistema di viti per scivolamento dell'epifisi femorale capitale (SCFE) | <p>Le viti per scivolamento dell'epifisi femorale capitale (SCFE) sono indicate per:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Fratture del collo femorale in bambini, adolescenti e adulti – Epifisi femorale capitale scivolata – Fratture del piatto tibiale – Artrodesi della caviglia – Fratture intercondilari – Rotture dell'articolazione sacroiliaca – Artrodesi sottotalare <p>Questo dispositivo non è stato approvato per applicare o fissare viti agli elementi posteriori (peduncoli) della colonna cervicale, toracica o lombare.</p> | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| Placche uncinata da 3,5 mm | Placca uncinata Synthes da 3,5 mm è destinata alla chirurgia ricostruttiva pelvica e acetabolare | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| Vite lag DHS standard con placca laterale DHHS LCP | <ul style="list-style-type: none"> – Fratture pertrocanteriche di tipo 31-A1 e 31-A2 – Fratture intertrocanteriche di tipo 31-A3 – Fratture basicervicali del collo 31-B (vite DHS in combinazione con una vite antirotazione) – Fratture sottotrocanteriche | <p>Il DHS non deve essere usato nei casi che presentano una elevata incidenza di:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Sepsì – Tumori maligni primari o metastatici – Sensibilità al materiale – Vascolarizzazione compromessa |

| Sistemi | Indicazioni | Controindicazioni |
|---|--|---|
| Tecnica chirurgica – Placca LCP ad angolo variabile per le due colonne per radio distale volare, extra-lunga da 2,4/2,7 mm | La placca LCP ad angolo variabile per due colonne per radio distale volare, extra-lunga da 2,4/2,7 mm è indicata per il trattamento di fratture intra ed extra-articolari, osteotomie, non unioni o malunioni del radio distale, con o senza estensione nella diafisi radiale. | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| Placca per calcagno | Le placche per calcagno sono indicate per il trattamento delle fratture del calcagno. La placca per calcagno è indicata per fratture e osteotomie del calcagno, incluse, tra l'altro, fratture extra-articolari, intra-articolari, fratture articolari con affossamento e fratture di tipo "tongue". | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| Placca a stabilità angolare per calcagno | Le placche di bloccaggio per calcagno sono indicate per fratture complesse del calcagno. La placca di bloccaggio per calcagno è indicata per fratture e osteotomie del calcagno, incluse, tra l'altro, fratture extra-articolari, intra-articolari, fratture articolari con affossamento, fratture di tipo "tongue" e fratture gravemente comminute. | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| TomoFix | <p>Placca TomoFix tibiale mediale alta (MHT) e tibiale mediale alta (MHT) per pazienti di bassa statura: Osteotomia a cuneo aperto e a cuneo chiuso della tibia prossimale mediale per il trattamento di:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Gonartrosi monocompartmentale mediale o laterale con disallineamento della tibia prossimale – Deformità in varismo o valgismo idiopatica o posttraumatica della tibia prossimale <p>Placca TomoFix tibiale laterale alta: Osteotomia a cuneo aperto e a cuneo chiuso della tibia prossimale laterale per il trattamento di:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Gonartrosi monocompartmentale mediale o laterale con disallineamento della tibia prossimale – Deformità in varismo o valgismo idiopatica o posttraumatica della tibia prossimale <p>Placca TomoFix per femore distale laterale (MDF): Osteotomia a cuneo aperto e a cuneo chiuso del femore distale laterale per il trattamento di:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Gonartrosi monocompartmentale mediale o laterale con disallineamento del femore distale – Deformità in varismo o valgismo idiopatica o posttraumatica del femore distale | Artrite infiammatoria |
| TomoFix per femore distale mediale (MDF) | Osteotomie a cuneo chiuso del femore distale mediale per il trattamento di: | Artrite infiammatoria |
| | <ul style="list-style-type: none"> – Gonartrosi monocompartmentale laterale con disallineamento in valgo del femore distale – Deformità in valgo, idiopatica o post-traumatica, del femore distale – Fissazione aggiuntiva per fratture complesse del femore distale | |
| TomoFix placca tibiale mediale alta (MHT) | Osteotomie a cuneo aperto e a cuneo chiuso della tibia prossimale mediale per il trattamento di: | Artrite infiammatoria |
| | <ul style="list-style-type: none"> – Gonartrosi monocompartmentale mediale o laterale con disallineamento della tibia prossimale – Deformità in varismo o valgismo idiopatica o posttraumatica della tibia prossimale | |
| Sistema VA LCP Trauma per caviglia da 2,7/3,5 mm | <p>Placca VA-LCP per tibia distale mediale da 2,7/3,5 mm Indicata per fratture intra- ed extra-articolari complesse della tibia distale.</p> <p>Placca VA-LCP per tibia distale anteromediale da 2,7/3,5 mm Indicata per fratture intra- ed extra-articolari complesse della tibia distale.</p> <p>Placca VA-LCP per tibia distale anterolaterale da 2,7/3,5 mm Indicata per fratture intra- ed extra-articolari complesse della tibia distale.</p> <p>Placca VA-LCP per perone distale laterale da 2,7 mm Indicata per fratture e non unioni della regione metafisaria e diafisaria del perone distale, in particolare nell'osso osteopenico.</p> <p>Placche VA-LCP a L e a T posterolaterali da 2,7 mm Indicate per il sostegno di fratture articolari parziali e frammenti ossei della tibia distale.</p> | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |

| Sistemi | Indicazioni | Controindicazioni |
|--|---|---|
| Placca VA LCP per clavicola anteriore | <ul style="list-style-type: none"> – Fratture della diafisi della clavicola – Fratture della clavicola laterale – Malunioni della clavicola – Non unioni della clavicola | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| Placca condilica VA LCP da 4,5/5,0 mm | Il sistema di placche condiliche VA-LCP Synthes da 4,5/5,0 mm è indicato come sostegno in fratture pluriframmentarie del femore distale tra cui: fratture sovracondilari, condilari intrarticolari ed extrarticolari, fratture periprotetische, fratture di ossa normali oppure osteopeniche, non unioni e malunioni. | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| Placche VA LCP per omero distale da 2,7/3,5 mm | <ul style="list-style-type: none"> – Fratture intra-articolari dell'omero distale – Fratture sovracondiloidee dell'omero distale – Non unioni dell'omero distale – Osteotomie dell'omero distale (ad esempio dovute a malunioni, deformità) | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| Placche di fusione VA LCP® per colonna mediale da 3,5 mm | Le placche di fusione VA LCP per colonna mediale DePuy Synthes da 3,5 mm sono indicate in caso di deformità, artrite e artrosi grave della colonna mediale, composta da primo metatarso, cuneiforme mediale, navicolare e talo. | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| Placche VA LCP per olecrano da 2,7/3,5 mm | <p>Placche VA LCP per olecrano prossimale</p> <ul style="list-style-type: none"> – Fratture dell'olecrano prossimale – Osteotomie dell'olecrano per il trattamento di fratture dell'omero distale <p>Placche VA LCP per olecrano</p> <ul style="list-style-type: none"> – Fratture intra-articolari dell'olecrano, comprese le fratture che si estendono alla coronoide – Non unioni dell'olecrano – Osteotomie dell'olecrano (ad esempio dovute a malunioni, deformità) <p>Placca VA-LCP per ulna prossimale, extra-articolare</p> <ul style="list-style-type: none"> – Fratture extra-articolari dell'ulna prossimale – Non unioni dell'ulna prossimale – Osteotomie dell'ulna prossimale (ad esempio dovute a malunioni, deformità) | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| Placca VA LCP per tibia prossimale da 3,5 | Fratture della tibia prossimale in adulti e adolescenti con placche di crescita chiuse, tra cui <ul style="list-style-type: none"> – Fratture prossimali aperte, con affossamento o aperte con affossamento – Fratture bicondilarie o metafisarie pure – Fratture metafisarie o diafisarie associate – Fratture periprotetische | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| Placche di bloccaggio VA per calcagno da 2,7 mm | Le placche di bloccaggio ad angolo variabile per calcagno Synthes da 2,7 mm sono indicate per il trattamento di fratture intra ed extra-articolari del calcagno, deformità e malunioni | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| Sistema di fusione intercarpale VA LCP | Indicate per la fusione delle piccole ossa della mano, comprese: uncinato, capitato, semilunare, triquetro per la revisione di artrodesi parziali del polso non riuscite ed è indicato per l'uso nei pazienti che presentano dolore e/o perdita di funzionalità a causa di: <ul style="list-style-type: none"> – Osteoartrosi – Artrite reumatoide – Artrite del polso degenerativa o post-traumatica – Instabilità del carpo | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| Placche di fusione LCP della 1ª articolazione MTP ad angolo variabile da 2,4/2,7 mm | La placca di fusione della 1ª articolazione MTP del sistema LCP ad angolo variabile per avampiede/mesopiede da 2,4/2,7 mm è indicata per deformazioni della prima articolazione metatarso-falangea (MTP) (alluce rigido) e fratture, non unioni e re-impianti del primo osso metatarsale, in particolare in presenza di osso osteopenico. | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| Placca LCP ad angolo variabile per radio distale dorsale da 2,4 mm | Le placche LCP ad angolo variabile da 2,4 mm per radio distale dorsale sono indicate per: <ul style="list-style-type: none"> – Fratture scomposte dorsalmente – Fratture extra-articolari e intra-articolari con difetto metafisario – Ricostruzione dell'articolazione a cielo aperto – Combinazione di fratture del radio distale e fratture carpali e metacarpali – Osteotomie correttive in seguito a malunione del radio distale | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| Sistema LCP ad angolo variabile per avampiede/mesopiede da 2,4/2,7 mm | Le placche di fusione rette, le placche di fusione a T, le placche di fusione a L, le placche di fusione a trifoglio e le placche a X del sistema LCP ad angolo variabile per avampiede/mesopiede da 2,4/2,7 mm sono indicate in caso di fratture, deformazioni, revisioni e reimpianti di osso (p. es. ossa tarsali, metatarsali e falangi) e di frammenti osseo, in particolare nell'osso osteopenico. | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |

| Sistemi | Indicazioni | Controindicazioni |
|--|--|---|
| Placca a maglia LCP ad angolo variabile da 2,4/2,7 mm | La placca a maglia, parte del sistema LCP ad angolo variabile per avampiede/mesopiede da 2,4/2,7 mm, è indicata per fratture, deformazioni, grave osteoartrite e non unioni e malunioni di avampiede e mesopiede, in particolare nell'osso osteopenico. | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| Placche per cuneo aperto LCP ad angolo variabile da 2,4/2,7 mm | La placca Opening Wedge del sistema LCP ad angolo variabile per avampiede/mesopiede da 2,4/2,7 mm è indicata per deformazioni (p. es. alluce valgo), non unioni e reimpianto del primo osso metatarsale, in particolare nell'osso osteopenico. | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| Placche per tarso LCP ad angolo variabile da 2,4/2,7 mm | Le placche tarsali di bloccaggio VA Synthes sono destinate alla fissazione di fratture, osteotomie, non unioni, reimpianti e fusioni delle ossa cuboide e navicolare, in particolare nell'osso osteopenico. | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| Placche di fusione LCP TMT ad angolo variabile da 2,4/2,7 mm | Le placche di fusione della 1ª articolazione TMT del sistema LCP ad angolo variabile per avampiede/mesopiede da 2,4/2,7 mm sono indicate per deformazioni della prima articolazione tarso-metatarsale (TMT) (alluce valgo) e fratture, non unioni e re-impianti del primo osso metatarsale, in particolare in presenza di osso osteopenico. La placca di fusione TMT del sistema LCP ad angolo variabile per avampiede/mesopiede da 2,4/2,7 mm è indicata per deformazioni della seconda e della terza articolazione tarso-metatarsale (TMT) e fratture, non unioni e re-impianti del secondo e terzo osso metatarsale, in particolare in presenza di osso osteopenico. | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| Placca LCP ad angolo variabile a due colonne per radio distale volare da 2,4 mm | Le placche volari LCP ad angolo variabile a due colonne per radio distale da 2,4 mm sono indicate per la fissazione di fratture intra ed extra-articolari e osteotomie del radio distale. | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| Placca LCP ad angolo variabile per radio distale, bordo volare da 2,4 mm | La placca LCP ad angolo variabile per radio distale, bordo volare da 2,4 mm è indicata per la fissazione di fratture intra ed extra-articolari complesse del radio distale. | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |
| Sistema per la mano con bloccaggio ad angolo variabile | Il sistema per la mano con bloccaggio ad angolo variabile è indicato per il trattamento di fratture, deformità e malattie degenerative della mano. | Nessuna controindicazione specifica per questi dispositivi. |

CE
0123



Synthes GmbH
Eimattstrasse 3
4436 Oberdorf
Switzerland
Tel: +41 61 965 61 11
Fax: +41 61 965 66 00
www.depuySynthes.com