Traducido del inglés al español - www.onlinedoctranslator.com



Arcos™ Femoral modular

Sistema de revisión

BIOMET®

Arcos™ Sistema

Simplifica el complejo

Los Arcos™ El sistema de revisión femoral modular satisface las demandas de la cirugía de revisión de cadera compleja al ofrecer a los cirujanos y al personal de quirófano la capacidad de personalizar tanto el implante de cadera como sus instrumentos correspondientes de una manera que se adapte a las necesidades del paciente y de la práctica.

Los Arcos™ Las tres opciones de geometría proximal y cinco distal del sistema proporcionan a los cirujanos 117 combinaciones proximales / distales y múltiples opciones de fijación auxiliar para varios defectos femorales.





Vástago distal entrelazado pendiente 510 (k), no disponible para la venta en los Estados Unidos

Cono Proximal Cuerpo

Opción de compensación

Las opciones de desplazamiento estándar y alto reproducen diversas anatomías del paciente sin alargar la pierna

PPS clínicamente probado ® Revestimiento

Permite la estabilidad inicial al rayado y la fijación ósea.

Orificio de perno de reinstalación trocantérea

Permite volver a unir el fragmento trocantéreo directamente al implante, lo que aumenta la estabilidad y ayuda en la reparación ósea.

Control de versiones

El diseño del cuerpo proximal permite el ajuste de la versión intraoperatoria independientemente de la posición distal del vástago

Diseño cónico

Permite múltiples técnicas quirúrgicas y opciones de compensación vertical.

STS ™ (Vástago cónico estriado) Vástago distal

Endurecimiento de rodillos

Los conos endurecidos con rodillo proporcionan hasta tres veces más resistencia en las pruebas de vigas en voladizo que los conos sin endurecimiento con rodillo [5]

Estriado cónico

El diseño cónico estriado de 3 grados transfiere la carga distalmente y proporciona estabilidad rotacional [6]

Explosión de arena

Proporciona estabilidad potencial a largo plazo a través de la fijación ósea

Opciones de diseño y longitud del vástago

Vástago recto disponible en longitudes de 150 y 190 mm



Calcar Proximal Body

Opción de compensación

Las opciones de desplazamiento estándar y alto reproducen diversas anatomías del paciente sin alargar la pierna

PPS clínicamente probado ® Revestimiento [1-4]

Permite la estabilidad inicial al rayado y la fijación ósea.

Orificio de perno de reinstalación trocantérea

Permite volver a unir el fragmento trocantéreo directamente al implante aumentando la estabilidad y ayudando en la reparación ósea

Control de versiones

El diseño del cuerpo proximal permite el ajuste de la versión intraoperatoria independientemente de la posición distal del vástago

Estantería Calcar

Tres opciones de resección, para diferentes niveles de pérdida ósea, están diseñadas para transferir la carga desde el cuerpo proximal al hueso medial.

Calcar

Vástago distal ranurado

Endurecimiento de rodillos

Los conos endurecidos con rodillo proporcionan hasta tres veces más resistencia en las pruebas de vigas en voladizo que los conos sin endurecimiento con rodillo [5]

PPS ® Revestimiento

Permite la estabilidad inicial al rayado y la fijación ósea.

Arco anatómico

Coincide con la anatomía natural del fémur

Ranura coronal

Diseñado para reducir el riesgo de pinzamiento anterior, permitir una fijación distal prolongada y reducir el dolor de muslo

Opciones de diseño y longitud del vástago

Vástago arqueado disponible en longitudes de 150, 200 y 250 mm

Ranurado





Vástago distal con punta de bala

Endurecimiento de rodillos

Los conos endurecidos con rodillo proporcionan hasta tres veces más resistencia en las pruebas de vigas en voladizo que los conos sin endurecimiento con rodillo [5]

PPS ® Revestimiento

Permite la estabilidad inicial al rayado y la fijación ósea.

Arco anatómico

Coincide con la anatomía natural del fémur

Punta distal pulida en forma de bala

Una separación gradual de la corteza permite reducir las tensiones distales.

Opciones de diseño y longitud del vástago

Vástago recto disponible en 115 mm de longitud; tallo arqueado disponible en Longitudes de 150, 200 y 250 mm





Vástago distal entrelazado

Endurecimiento de rodillos

Los conos endurecidos con rodillo proporcionan hasta tres veces más resistencia en las pruebas de vigas en voladizo que los conos sin endurecimiento con rodillo [5]

PPS ® Revestimiento

Permite la estabilidad inicial al rayado y la fijación ósea.

Arco anatómico

Coincide con la anatomía natural del fémur

Punta distal pulida en forma de bala

Una separación gradual de la corteza permite reducir las tensiones distales.

Orificios para tornillos de bloqueo distales

Proporcionar estabilidad rotacional inicial en la reconstrucción femoral compleja

Opciones de diseño y longitud del vástago

Potencia arqueada disponible en longitudes de 200, 250 y 300 mm



Pendiente 510 (k), no disponible para la venta en los Estados Unidos



Cuerpo proximal perforado

Opción de compensación

Las opciones de desplazamiento estándar y alto reproducen diversas anatomías del paciente sin alargar la pierna

PPS clínicamente probado ® Revestimiento [1-4]

Permite la estabilidad inicial al rayado y la fijación ósea.

Orificio de perno de reinstalación trocantérea

Permite volver a unir el fragmento trocantéreo directamente al implante, lo que aumenta la estabilidad y ayuda en la reparación ósea.

Control de versiones

El diseño del cuerpo proximal permite el ajuste de la versión intraoperatoria independientemente de la posición distal del vástago

Diseño de ajuste y relleno

Proporciona estabilidad inicial y contacto con el hueso cuando las deficiencias son mínimas

Vástago distal ETO (osteotomía trocantérea extendida)

Endurecimiento de rodillos

Los conos endurecidos con rodillo proporcionan hasta tres veces más resistencia en las pruebas de vigas en voladizo que los conos sin endurecimiento con rodillo [5]

Estriado cónico

El diseño cónico estriado de 3 grados transfiere la carga distalmente y proporciona estabilidad rotacional [6]

PPS ® Revestimiento

Permite la estabilidad inicial al rayado y la fijación ósea.

Explosión de arena

Proporciona estabilidad potencial a largo plazo a través de la unión ósea

Arco anatómico

Coincide con la anatomía natural del fémur

Fijación de modo dual

Proporciona fijación biológica para el fragmento trocantéreo y estabilidad rotacional para la porción intacta del fémur cuando es necesaria una ETO

Opción de diseño y longitud del vástago Vástago retorcido disponible en 250 mm de longitud

Abrochado

ETO

Perno y garra Opción auxiliar

Los implantes auxiliares de perno y garra permiten al cirujano volver a colocar el fragmento trocantéreo en los casos en que sea necesaria una osteotomía trocantérea. Este diseño único permite que el fragmento trocantéreo se adhiera directamente al implante.



Arcos™ Instrumentación

Preferencia de cirujano

La instrumentación no debe limitar la selección de implantes de los cirujanos o la técnica quirúrgica preferida. Los Arcos™ El sistema de revisión femoral modular está diseñado para brindar la opción de utilizar cualquier combinación de implantes con la técnica quirúrgica que se requiera para abordar las necesidades del paciente.





Escariador modular

Prueba

Implante

Escariador modular

El escariador proximal y distal se puede combinar o utilizar de forma independiente para preparar la parte proximal y distal del fémur, según la técnica quirúrgica deseada.



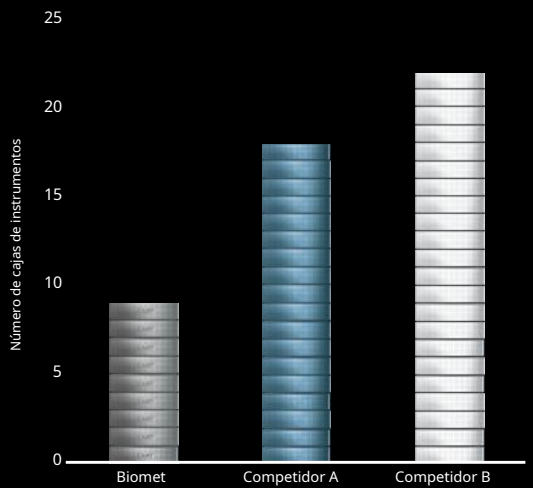
Eficiencia intraoperatoria mejorada

Diseñado con geometrías comunes de implantes e instrumentos proximales, Arcos™ El diseño de la plataforma permite la eficiencia de la revisión intraoperatoria al reducir el número de casos de instrumentos necesarios a un número comparable al de una cirugía primaria de cadera.

Geometría común de implantes e instrumentos



Número total de casos del sistema



Arcos™ Sistema: abordar situaciones complejas

Satisfacer las necesidades del paciente

A menudo, la cirugía de revisión de cadera involucra tanto el fémur como el acetábulo. Biomet ofrece implantes diseñados para una fijación avanzada, bajo desgaste y resistencia a la dislocación, lo que permite a los cirujanos abordar las situaciones de revisión más complejas.



Libertad®

Revestimiento restringido

Ofrece un alto nivel de restricción al tiempo que mantiene un rango de movimiento óptimo [5,7,8]



Rango máximo de movimiento:
114 grados



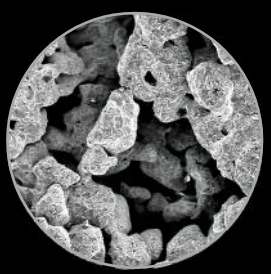
Fuerza promedio de palanca:
198 pulg. Libras

Regenerex® Poroso
Construcción de titanio
Proporciona una rápida fijación en situaciones complejas

Regenerex® La construcción de titanio poroso une la historia clínica probada del titanio [12] con una estructura de poros interconectados mejorada, lo que resulta en un material revolucionario que proporciona altos niveles de fijación biológica. [5,10]

Regenerex® el material proporciona:

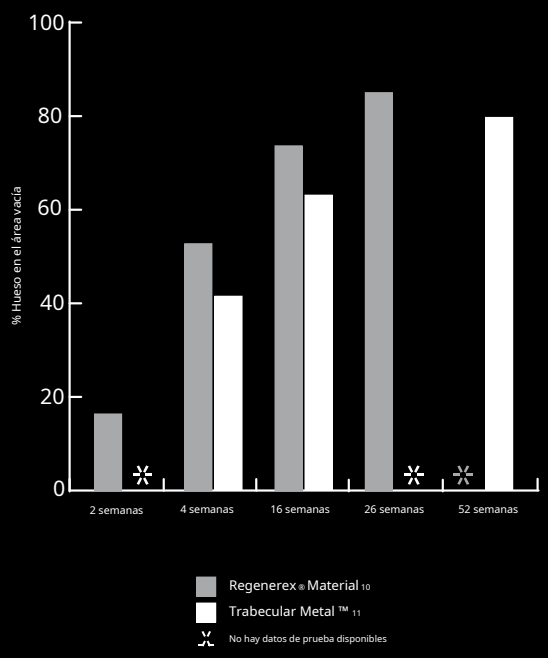
- Porosidad promedio del 67 por ciento [5]
- Rango de tamaño de poro óptimo de 100 a 600 micrones (promedio de 300 micrones) [5]
- Alta resistencia y fl exibilidad [5]
- Fijación en tan solo dos semanas en estudios con animales [5,10]



Integración ósea en un estudio con animales similares

Dos semanas después de la inserción, Regenerex® implantes exhibido huesudo integración y vascularización

Bo ne Integrat ion [5,10]



Regenerex® Aumentos acetabulares

Diseñado para ayudar a maximizar la estabilidad de los componentes en reconstrucciones complejas



Regenerex® RingLoc®+ Conchas acetabulares

Proporcionan altos niveles de fijación biológica combinados con una tecnología de bloqueo incomparable [8-10]



* Cada vez que se quita el revestimiento, se recomienda quitar el anillo de bloqueo y reemplazarlo por uno nuevo. Si el revestimiento está dañado de alguna manera, se debe utilizar un revestimiento nuevo.

Referencias

1. McLaughlin, J. et al. Artroplastia total de cadera con componente femoral ahusado no cementado. Revista de Cirugía de Huesos y Articulaciones. 6 (90): 1290–6, 2008.

2. Rothman, R. et al. Fijación femoral no cementada en el paciente reumatoide sometido a artroplastia total de cadera: resultados mínimos a 5 años. Revista de artroplastia. 16 (4): 415-21, 2001.

3. Keisu, KS et al. Artroplastia total de cadera primaria no cementada en octogenarios: seguimiento de dos a once años. Revista de Cirugía de Huesos y Articulaciones. 83: 359, 2001.

4. Rothman, R. et al. Soporte de peso inmediato después de una artroplastia total de cadera no cementada. Ortopedia clínica e investigación relacionada. 349: 156–62, 1998.

5. Datos archivados en Biomet. Los resultados de las pruebas de banco no son necesariamente indicativos de desempeño clínico.

6. Wagner, H. et al. Prótesis de cono para la articulación de la cadera. Archivos de Cirugía Ortopédica y Traumatológica. 120: 88–95, 2000.

7. Tradonsky, S. et al. Características de rendimiento de las copas acetabulares de dos piezas Serie II. Exposición científica. 62ª Reunión Anual de AAOS. 1996.

8. Mukesh, K. et al. La espuma porosa Ti6Al4V aumenta la resistencia de la unión ósea sobre un tratamiento Ti6Al4V de superficie redondeada. Manuscrito en preparación para su envío a publicación. Datos archivados en Biomet.

9. Fehring, T. et al. Estudio Biomet. Movimiento en la interfase del cotilo y del revestimiento acetabular modular. Ortopedia clínica e investigación relacionada. 367: 306-14, 1999.

10. Datos en archivo en Biomet. Pruebas realizadas en modelos animales.

11. Bobyn, JD y col. Características del crecimiento óseo y la mecánica de la interfaz de un nuevo biomaterial de tantalio poroso. Revista de cirugía de huesos y articulaciones (británico). 81-B (5): 907, 1999.

12. Hahn, H. y Palich, W. Evaluación preliminar de titanio con superficie de metal poroso para implantes ortopédicos. Revista de investigación de materiales biomédicos. 4 (4): 571–7, 1970.

Todas las marcas registradas aquí incluidas son propiedad de Biomet, Inc. o sus subsidiarias, a menos que se indique lo contrario.

Este material está destinado para uso exclusivo y beneficio de la fuerza de ventas de Biomet y los médicos. No debe redistribuirse, duplicarse ni divulgarse sin el consentimiento expreso por escrito de Biomet.

Para obtener información sobre el producto, incluidas las indicaciones, contraindicaciones, advertencias, precauciones y posibles efectos adversos, consulte el prospecto y el sitio web de Biomet.

BIOMET® ORTHOPEDICS

One Surgeon. One Patient.℠

PO Box 587, Varsovia, IN 46581-0587 • 800.348.9500 x 1501

© 2010 Biomet Orthopaedics • biomet.com

Formulario No. BOI0426.0 • REV022810