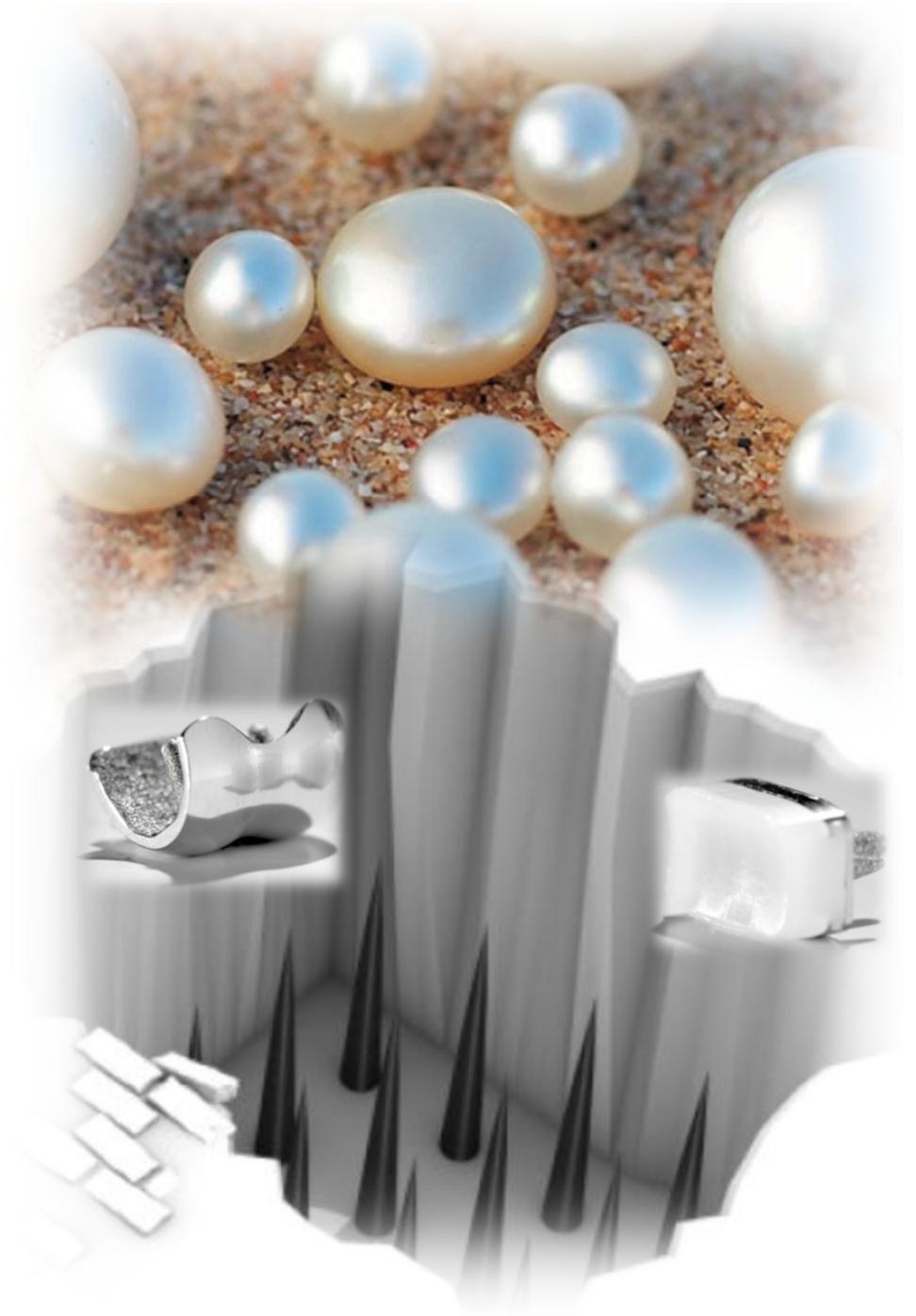
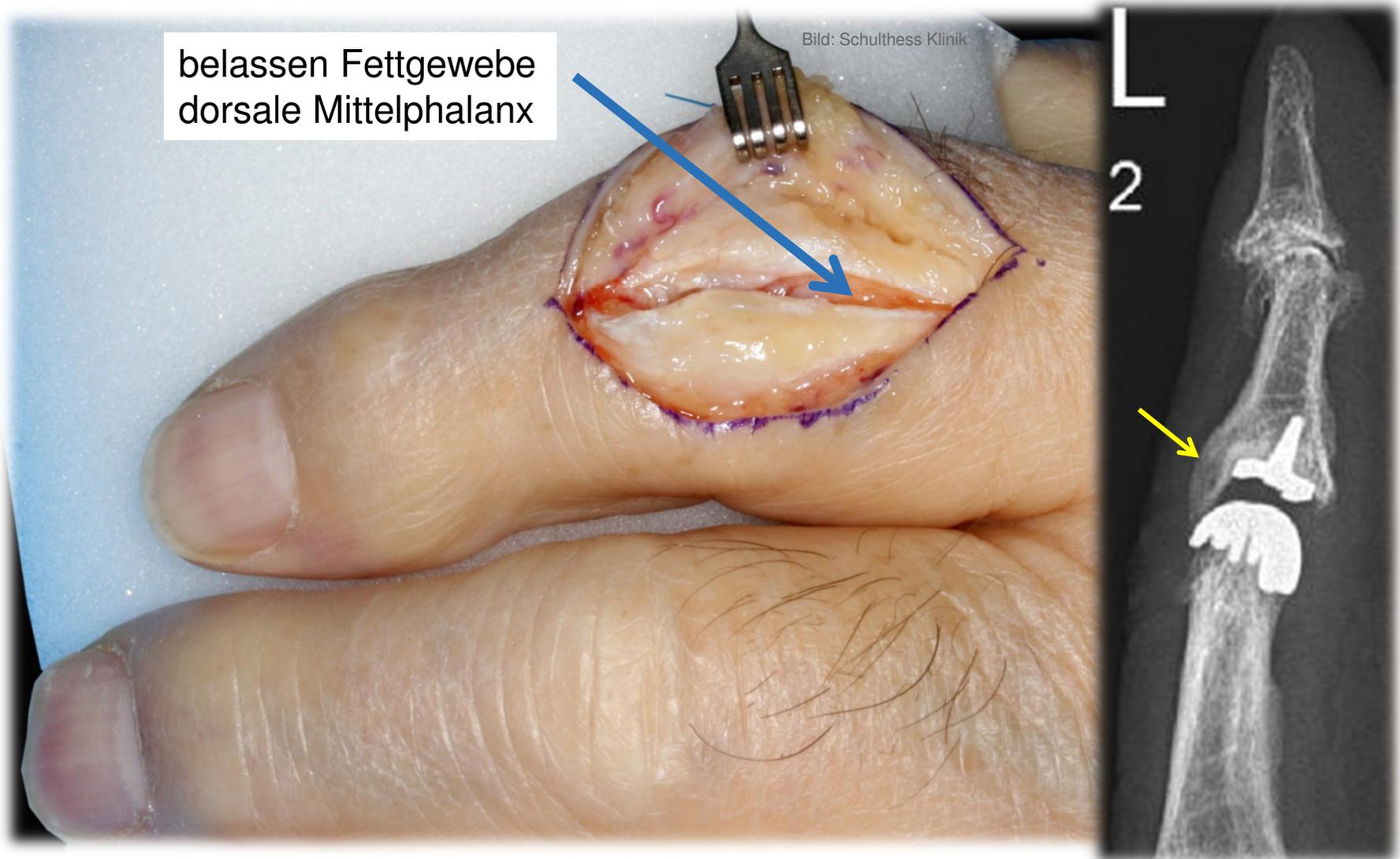


CapFlex pearls



1. Vermeidung von Ossifikationen



2. Erhalt der Kollateralligamente



- ✓ **minimale Knochenresektion (3-4mm)**
- **hohe postoperative Stabilität**

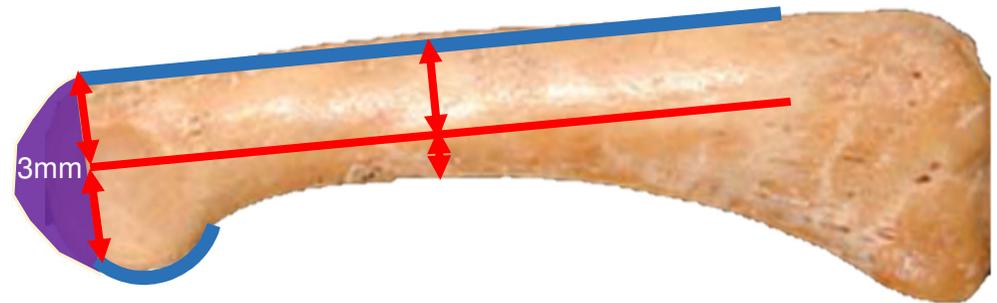
Vorgehen bei eingeschliffenem Gelenk:

- grosszügige Resektion dorsale Lippe Mittelphalanx
- Resektion proximal reduzieren auf 2-3mm
- („Freihand“ Fräsen, ohne Sägelehre, bei extendiertem Finger)

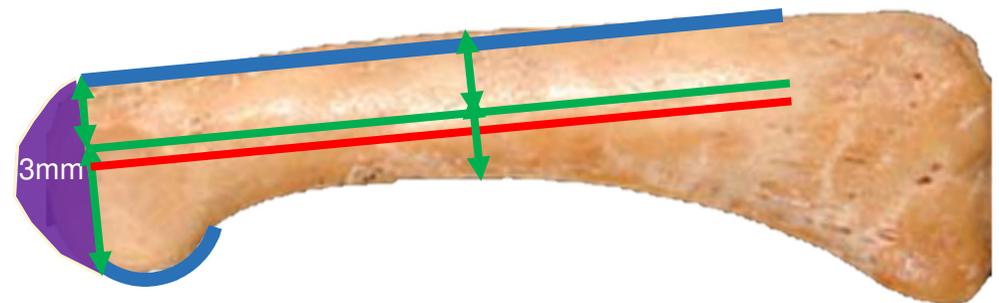


3. leicht dorsaler proximaler Eintrittspunkt

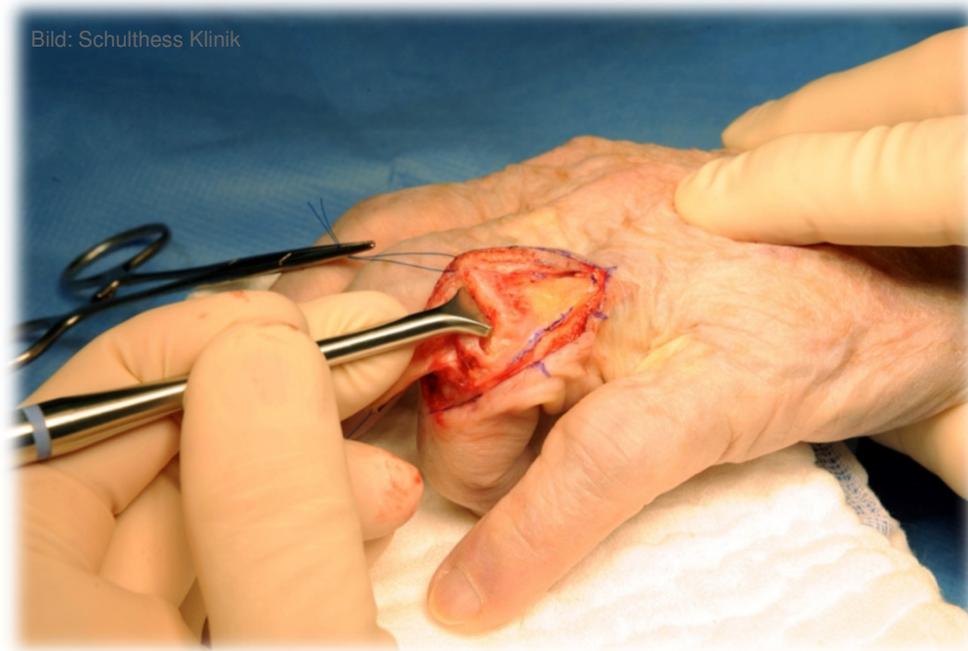
zentraler Eintrittspunkt distal → proximal zu palmar



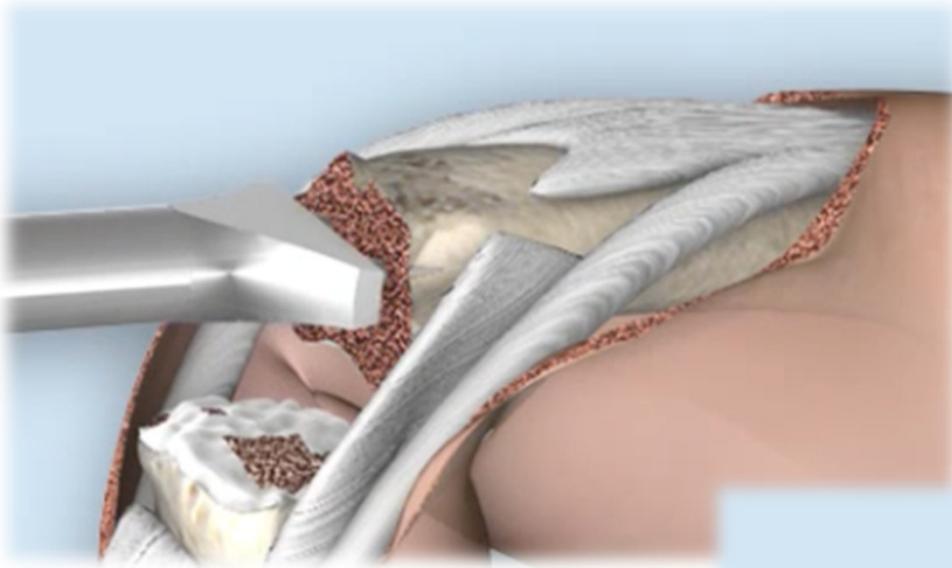
leicht dorsaler Eintrittspunkt distal → proximal zentral



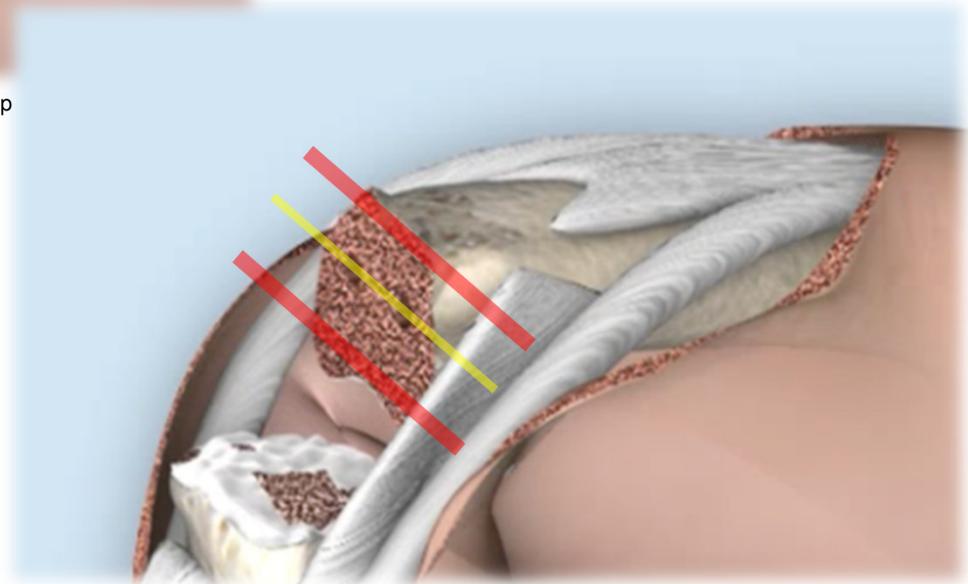
4. Position Sizerspitze «leicht dorsal»



5. Sizer zur Kontrolle der Achse



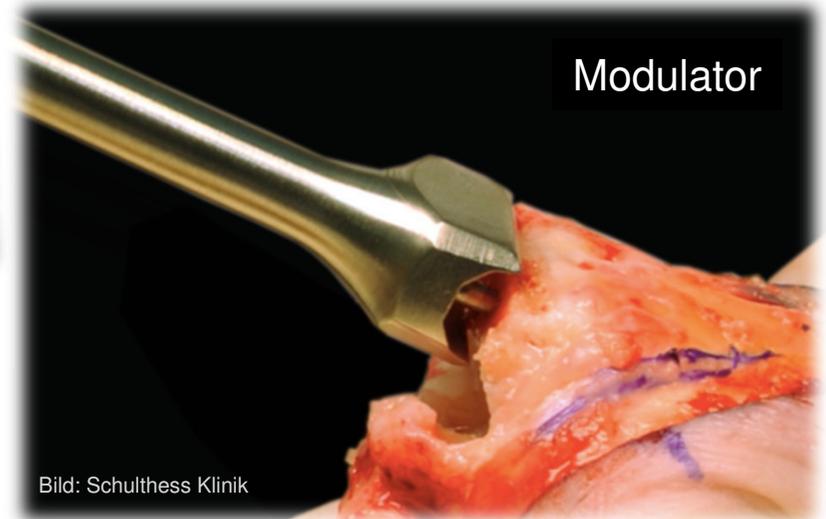
Bilder: KLS Martin Group



6. Resektion palmare Osteophyten



palmar > dorsal



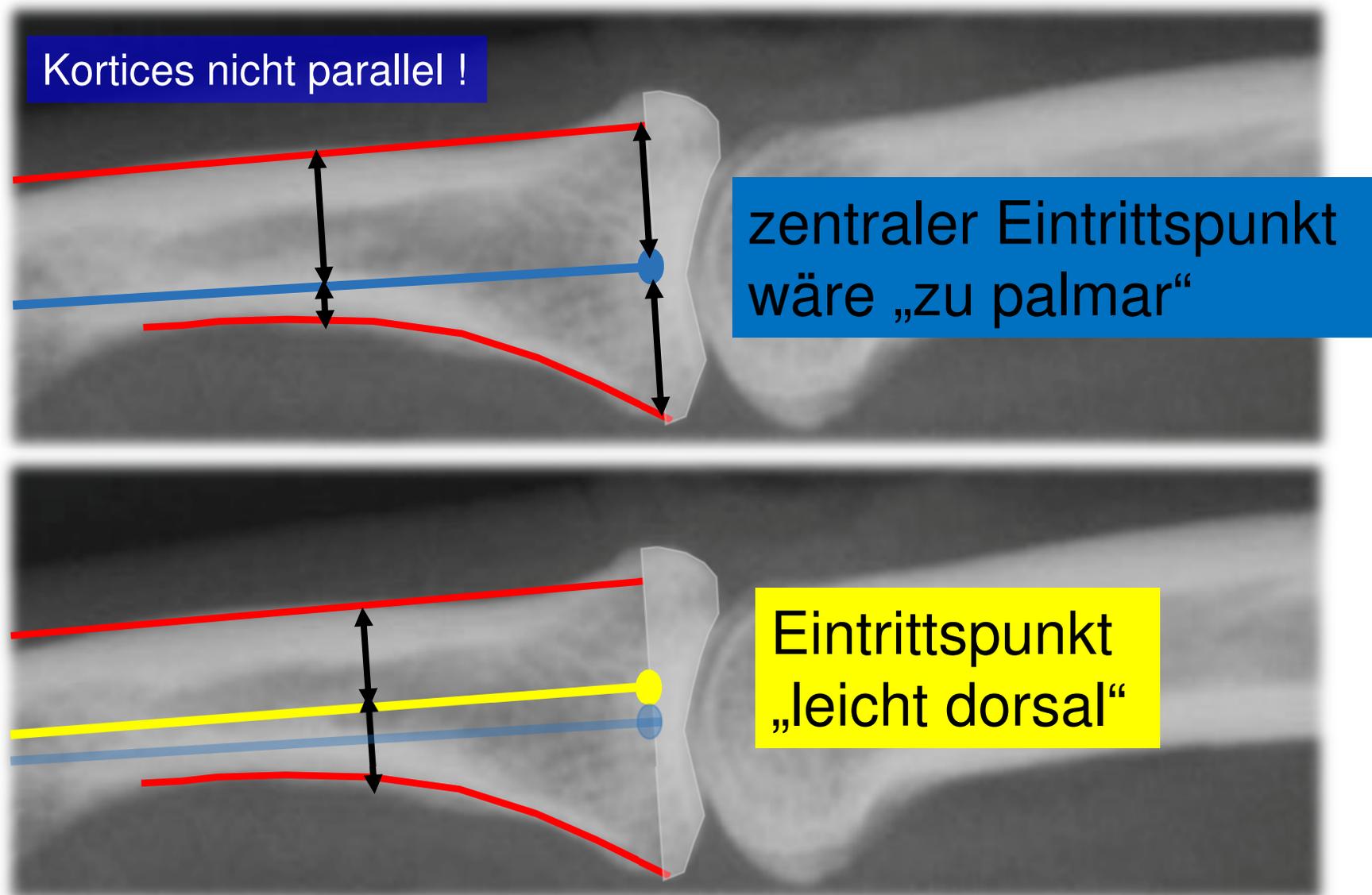
palmar = dorsal

✓ kondyläre Führung während gesamter Amplitude (90°) muss mit der Probeprotthese möglich sein!

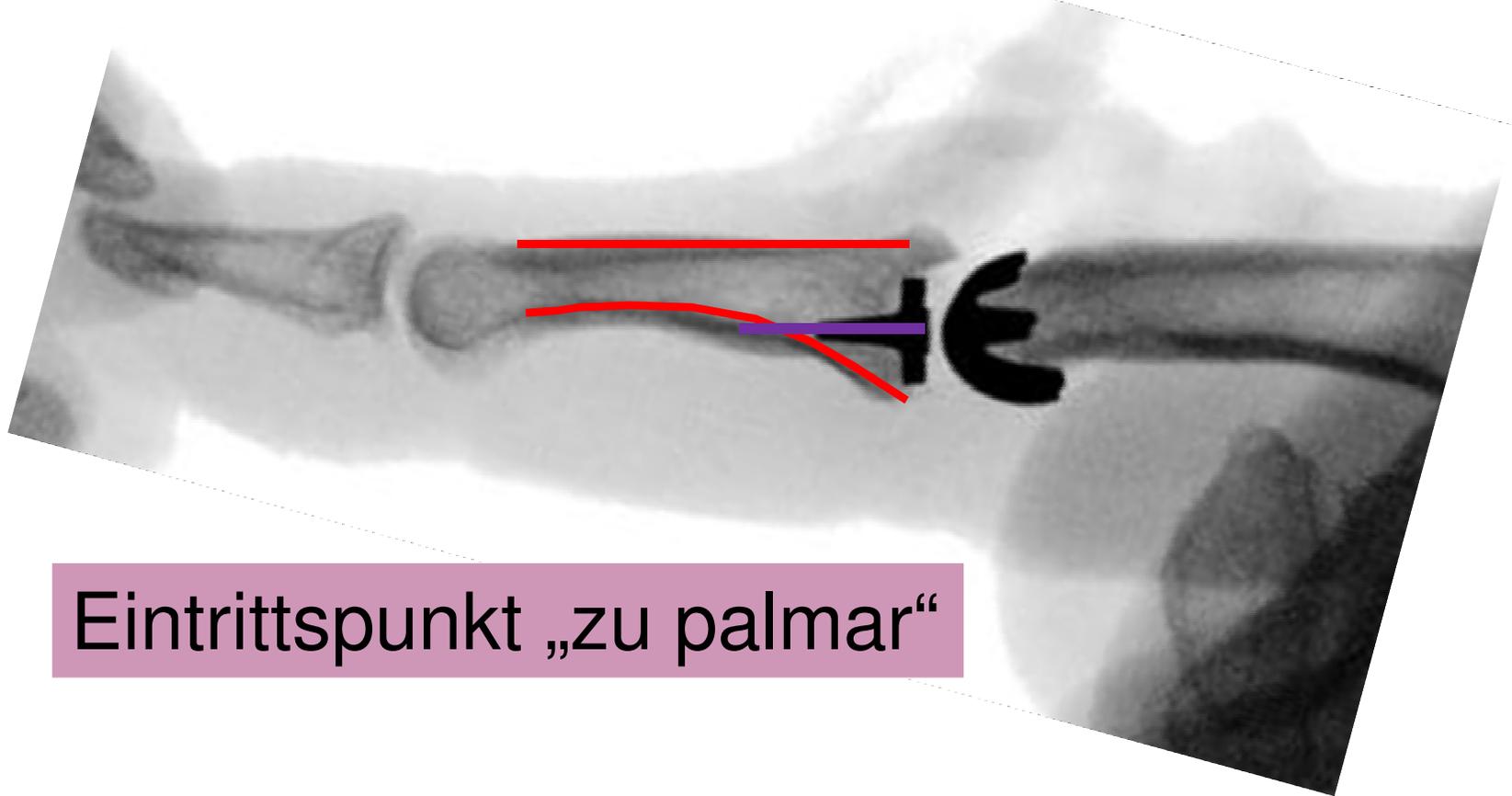


Bild: KLS Martin Group

7. leicht dorsaler distaler Eintrittspunkt



Bsp.: zu palmarer distaler Eintrittspunkt



Eintrittspunkt „zu palmar“

8. «Kanüle» für zentrale Positionierung distal

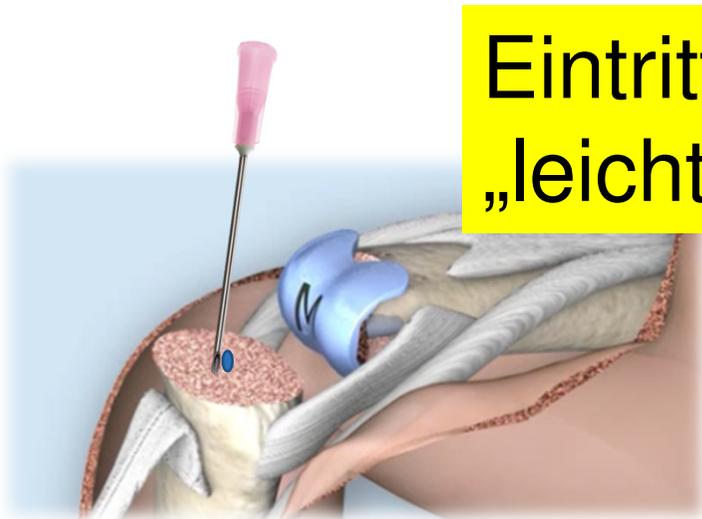
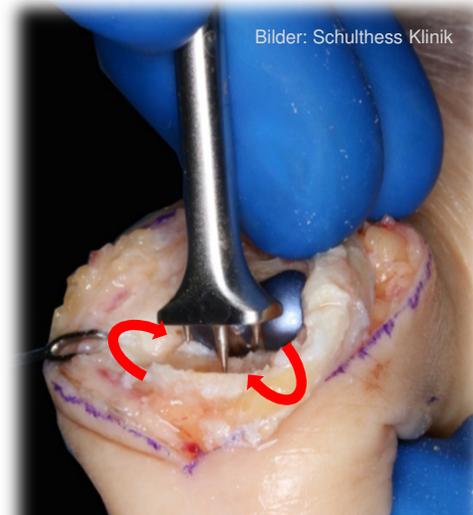


Bild: KLS Martin Group

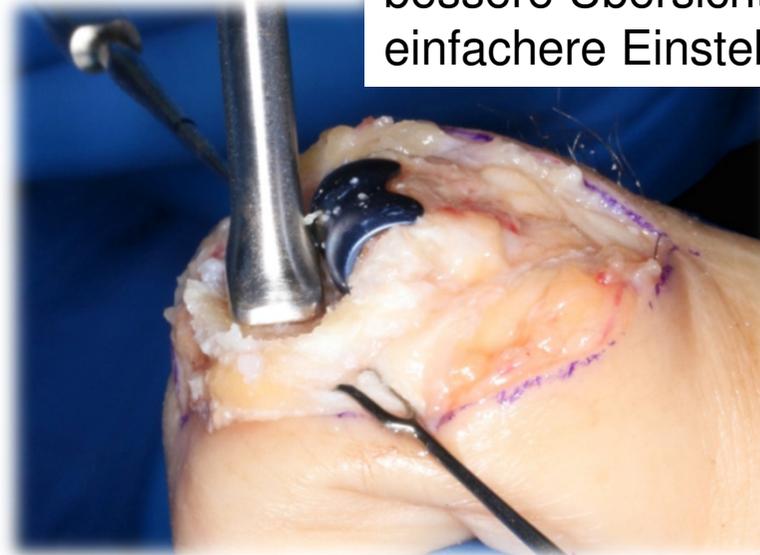
bei Kleinfinger mit Prothesen-Grösse S:
schwarze Kanüle o. K-Draht verwenden

**Eintrittspunkt
„leicht dorsal“**



Bilder: Schulthess Klinik

bessere Übersicht und
einfachere Einstellung d. Rotation



9. Naht Sehnensplitt

- **keine Refixation zentraler Strecksehnenzügel**
- 2 EKN nicht resorbierbar (optional)
- fortlaufende, lockere Nahttechnik resorbierbar





elvira.bodmer@luks.ch