

INCA™

PROTHÈSE SCAPHO-TRAPÉZO-TRAPÉZOÏDIENNE



TECHNIQUE OPÉRATOIRE

lépine
Depuis 1714

SOMMAIRE

IMPLANT STT INCA™

▪ DESIGN ET CARACTÉRISTIQUES D'IMPLANT DE RESURFAÇAGE SCAPHO-TRAPÉZO-TRAPÉZOÏDIEN	3
▪ INDICATION ET CONTRE-INDICATIONS	4
▪ CAS CLINIQUE	4
▪ TECHNIQUE CHIRURGICALE	5
▪ IMPLANTS	8
▪ INSTRUMENTATION	8

Avertissement : Ces instructions chirurgicales sont destinées exclusivement aux professionnels de santé et ne constituent pas un avis médical. Veuillez consulter la notice d'instructions pour toutes informations importantes liées à ces produits, notamment mais de façon non limitative aux contre-indications, mises en garde, précautions d'emploi et effets indésirables.



groupe lépine

Implants inscrits à la liste des Produits et Prestations Remboursables (LPPR).

DESIGN ET CARACTÉRISTIQUES

DE L'IMPLANT STT INCA™

L'implant **INCA™** est une solution de traitement de l'arthrose de l'articulation scapho-trapézo-trapézoïdienne (STT).

Sa surface bi-convexe (condylienne) permet de s'adapter aux facettes articulaires concaves du trapèze et du trapézoïde.

Sa quille permet un bon ancrage dans le scaphoïde.

Les gammes d'implants



INCA

Tailles 14/10 et 16/11



INCA +*

Tailles 14/10* et 16/11*

*Ces références ne sont disponibles que sur demande spéciale.

SURFACE BI-CONVEXE

QUILLE

Caractéristiques

- L'implant STT INCA™ est en alliage à base de Chrome, de Cobalt et de Molybdène.
- Sa quille d'ancrage :
 - assure sa stabilité primaire et
 - permet une fixation sans ciment par l'intermédiaire d'un revêtement bicouche de titane poreux et d'hydroxyapatite.
- Sa surface articulaire est polibrillante et anatomique.
- Elle est stérilisée par rayonnement Gamma.

INDICATION & CONTRE-INDICATIONS

IMPLANT STT INCA™

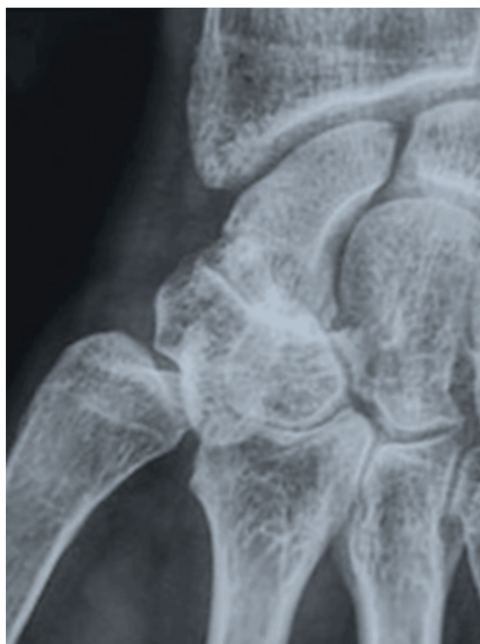
Indication :

- Arthrose isolée de l'articulation scaphoïde / trapéze / trapézoïde (STT)

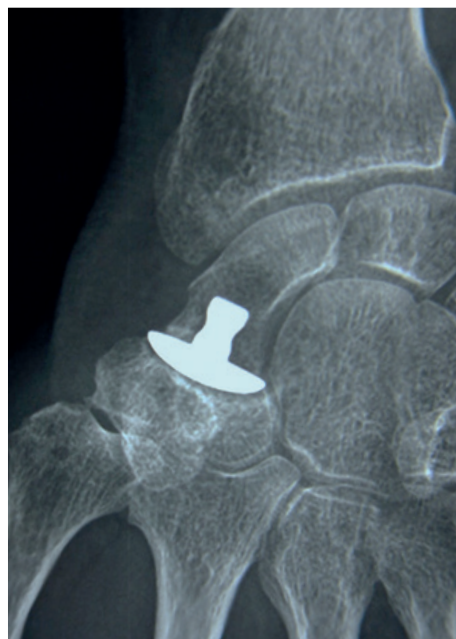
Contre-indications :

- Infection locale ou à distance,
- Troubles métaboliques de l'os,
- Atteintes vasculaires, neurologiques ou musculaires,
- Destruction osseuse ou mauvaise qualité de l'os susceptible d'affecter la stabilité de l'implant,
- Tumeur osseuse importante,
- Allergie connue à l'un des composants de l'implant.

CAS CLINIQUE



Pré-opératoire



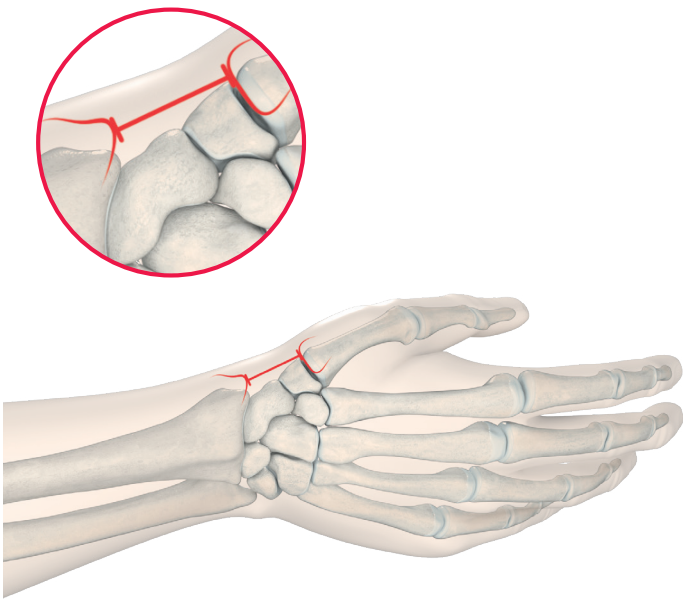
Post-opératoire

TECHNIQUE CHIRURGICALE

Les voies d'abord

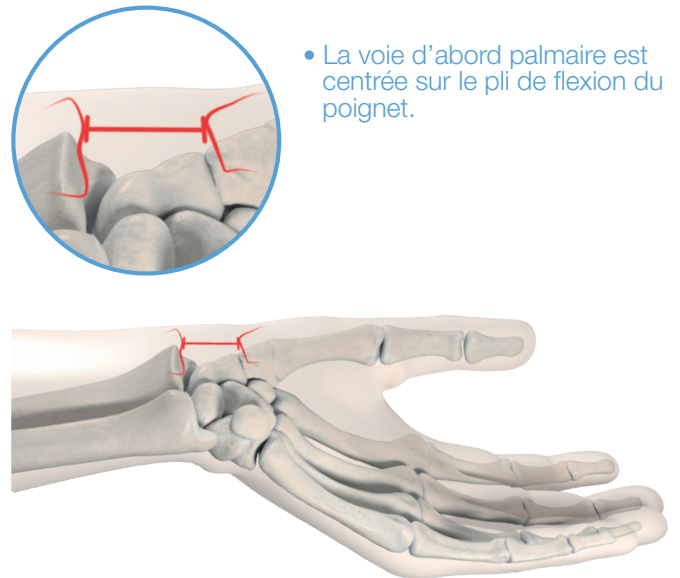
VOIE D'ABORD LATÉRALE

- La voie d'abord latérale est centrée sur l'interligne scapho-trapézien entre l'extrémité de la styloïde radiale et la base du 1er métacarpien.



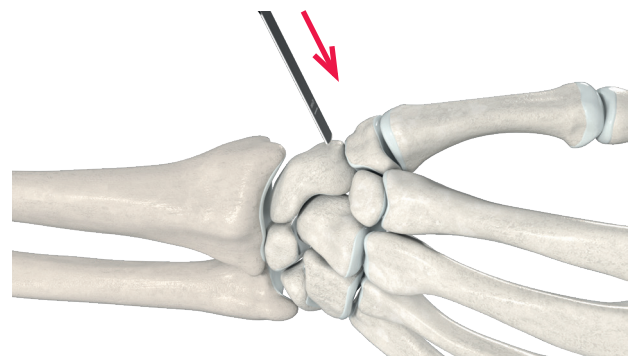
VOIE D'ABORD PALMAIRE

- La voie d'abord palmaire est centrée sur le pli de flexion du poignet.



Préparation du scaphoïde

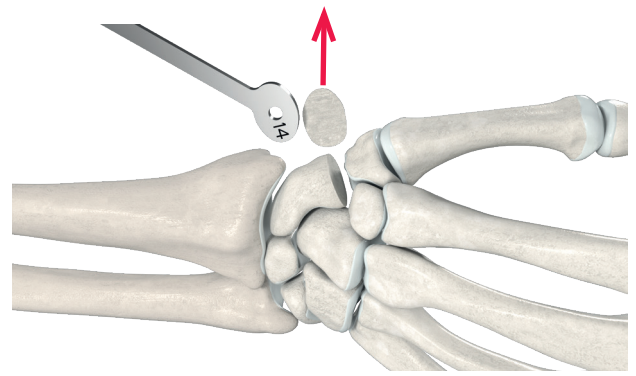
- Résection du pôle distal du scaphoïde (environ 4 mm) parallèlement à l'interligne STT.



- Retirer la partie d'os coupée.
- Evaluer la taille de cette partie retirée à l'aide du gabarit (MIAGT001) pour déterminer la taille de l'implant nécessaire (14/10 ou 16/11).

IMPORTANT

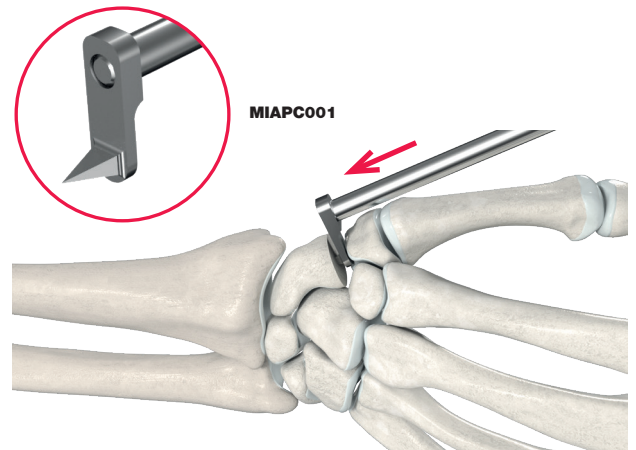
Si la mesure de la partie d'os réséquée se situe entre 2 tailles du gabarit, il faudra choisir la taille inférieure. Ne pas surdimensionner l'implant.



- A l'aide de la pointe décalée (MIAPC001), repérer le point d'entrée de la râpe pour préparer le passage de la quille de l'implant.

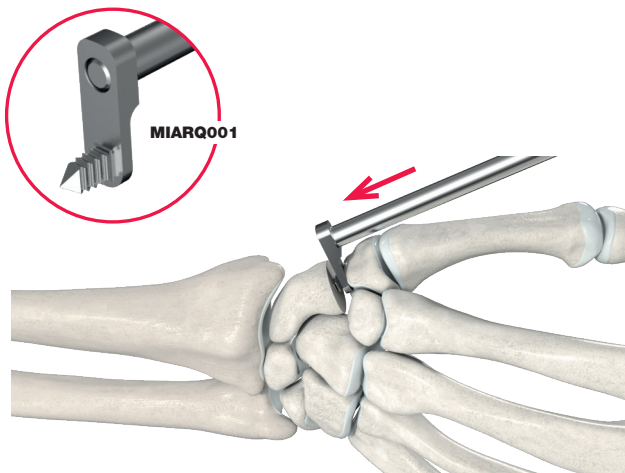
IMPORTANT

Le point d'entrée se situe au centre de la coupe.



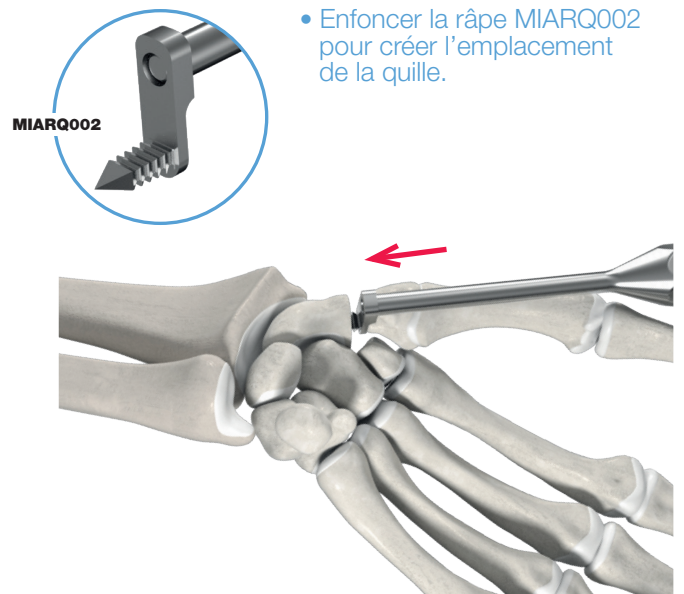
VOIE D'ABORD LATÉRALE

- Enfoncer la râpe MIARQ001 pour créer l'emplacement de la quille.



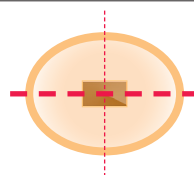
VOIE D'ABORD PALMAIRE

- Enfoncer la râpe MIARQ002 pour créer l'emplacement de la quille.



IMPORTANT

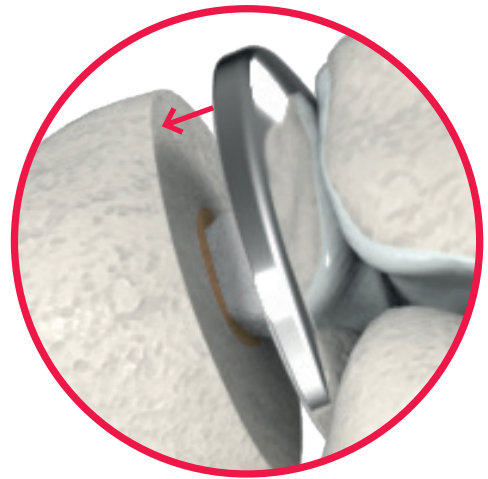
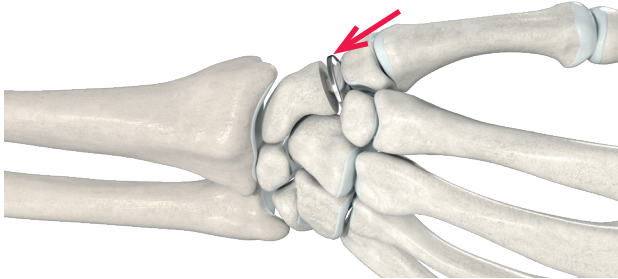
Le grand axe de la quille est parallèle au grand diamètre de la coupe.



Mise en place de l'implant

- Positionner l'implant déterminé par la mesure effectuée initialement en plaçant la quille dans le trou constitué dans le scaphoïde.

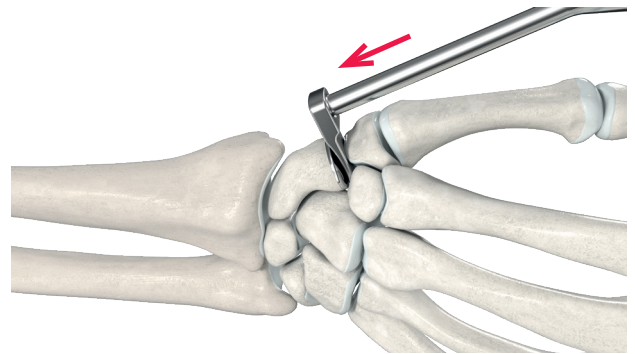
Pour effectuer ce positionnement, «ouvrir» l'interligne STT en faisant une inclinaison ulnaire du poignet et tracter distalement la colonne du pouce.



- Faire pénétrer la quille dans le trou en «refermant» l'interligne STT.
- Impacter l'implant à l'aide de l'impacteur (MIAID001).

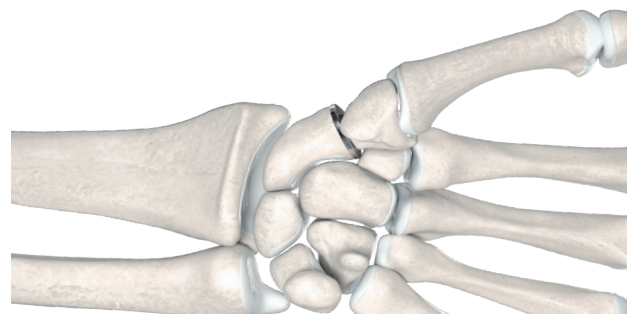


MIAID001



Fermeture et suite opératoire

- Refermer le lambeau capsulaire.



- Immobiliser le poignet pendant 6 semaines.

Ablation

Utiliser un ostéotome pour retirer l'implant si nécessaire.

INCA™

IMPLANT DE RESURFAÇAGE SCAPHO-TRAPÉZO-TRAPÉZOÏDIEN



STT INCA™

DÉSIGNATION	RÉF
STT INCA 14/10	MIHC014
STT INCA 16/11	MIHC016



STT INCA+™

DÉSIGNATION	RÉF
STT INCA+ 14/10	MIHC114*
STT INCA+ 16/11	MIHC116*

*Ces références ne sont disponibles que sur demande spéciale.

INSTRUMENTATION À STÉRILISER

Instrumentation INCA™	
DÉSIGNATION	RÉF
GABARIT STT INCA	MIAGT001
IMPACTEUR STT INCA	MIAD001
POINTE DECALEE STT INCA	MIAPC001
RAPE STT INCA	MIARQ001
RAPE STT INCA	MIARQ002

lépine

lépine
Depuis 1714

GRUPE LÉPINE
175 rue Jacquard - CS 50307
69727 Genay Cedex - FRANCE
Tél. +33 (0)4 72 33 02 95
Fax +33 (0)4 72 35 96 50
www.groupe-lepine.com