



GRUPPO
BIOIMPIANTI

Enjoy Mobility

FIN CUPS SYSTEM

TECHNIQUE OPÉRATOIRE



FIN CUPS SYSTEM

TECHNIQUE OPÉRATOIRE

Le cotyle FIN II a été conçu en 1992 dans le but d'offrir une solution polyvalente, grâce à un large choix d'inserts et de têtes.

Au fil des années, la gamme s'est enrichie pour répondre aux besoins spécifiques des chirurgiens.

Le système s'est élargi et comprend désormais cinq cotyles avec des caractéristiques et des indications spécifiques. Les cotyles sont compatibles avec les inserts du système et sont implantés avec la même technique opératoire et la même instrumentation.





INDICATIONS

Les indications sont liés aux pathologies de la hanche nécessitant une arthroplastie pour réduire ou éliminer la douleur et/ou améliorer la fonction articulaire. Les orientations générales sont les suivantes: Maladies dégénératives des articulations non-inflammatoires: comme l'arthrose primaire ou secondaire, Nécrose aseptique de la tête fémorale; La polyarthrite rhumatoïde; Arthrite post-traumatique; Correction de la déformation fonctionnelle; Résultats des fractures du col du fémur; Résultats des luxations traumatiques de la hanche; Les échecs de l'ostéotomie; Résultats de l'arthrodèse.

Les cotyles FIN II, FIN MB et FIN DMD sont indiqués dans les cas d'arthroplastie totale de première intention pour réduire ou éliminer la douleur et/ou améliorer la fonction articulaire de la hanche. Les indications cliniques spécifiques sont les suivantes: maladies articulaires dégénératives non inflammatoires telles que l'arthrose primaire ou secondaire; nécrose aseptique de la tête fémorale; polyarthrite rhumatoïde; corrections de déformation fonctionnelle; dysplasie de la hanche; suites de fractures du col du fémur; suites de luxation traumatique de la hanche; échecs d'ostéotomie; suites d'arthrodèse. Ces cotyles, par leur structure de surface tridimensionnelle poreuse et régulière, sont indiqués pour une implantation sans ciment.

Le cotyle FIN DMD Multi-hole est indiqué dans les cas de chirurgie de révision de l'arthroplastie totale de la hanche en raison des conditions suivantes : défaillance mécanique d'une prothèse de première intention; instabilité de la prothèse de première intention; fracture périprothétique de la hanche; usure/ostéolyse de l'insert acétabulaire; descellement aseptique; infection profonde. Ce cotyle, par sa structure de surface tridimensionnelle régulière et poreuse, est indiqué pour une implantation sans ciment.

Double Mobilité pour les cupules FIN System (FIN II, FIN II HA, FIN MB, FIN DMD, FIN DMD MULTIHOLE REV): l'utilisation des inserts CrCo avec les inserts mobiles XLPE pour obtenir une double mobilité compatible avec les Cupules FIN System, est indiquée pour les patients à haut risque de luxation ou en cas de révision de l'insert dans une cupule parfaitement ostéointégrée à l'os acétabulaire.

Les comblements pour le système FIN DMD sont indiqués dans le cas des carences l'os segmentaire de l'acétabulum supérieure et/ou supérieure/arrière. Les comblements sont indiqués pour la fixation à travers du ciment dans l'interface comblement/cotyle et pour la fixation non cimentée sur l'interface comblement/os acétabulaire restant. La fixation non cimentée sur l'interface comblement/os acétabulaire se produit à travers press-fit et avec l'utilisation de vis de 6,5mm.

CONTRE-INDICATIONS

La chirurgie de la hanche est absolument contre-indiquée dans les cas suivants : infection locale ou systémique, septicémie et ostéomyélite.

Les contre-indications relatives sont les suivantes: ostéoporose; patient non coopératif ou souffrant de troubles neurologiques, incapable de suivre les indications; troubles systémiques et/ou problèmes de métabolisme conduisant à une détérioration progressive du soutien osseux; troubles neurologiques ou neuromusculaires qui pourraient créer un risque inacceptable d'instabilité de la prothèse ou conduire à une défaillance de la fixation de la prothèse; ostéomalacie; infection active ou latente suspectée dans l'articulation de la hanche; foyers d'infection distants susceptibles de se propager vers le site de l'implant; ostéomyélite aiguë ou chronique persistante; insuffisance vasculaire, atrophie musculaire, maladies neuromusculaires; présence incomplète ou insuffisante des tissus mous autour de l'articulation de la hanche; obésité; capital osseux insuffisant pour le soutien ou la fixation de la prothèse; immaturité squelettique; maladies néoplasiques locales ou diffuses; déformations osseuses sévères incorrigible.

MATÉRIAUX

- FIN II: Cotyle sans ciment en alliage de Titane Ti6Al4V grade 5 ELI (ISO 5832-3), avec revêtement externe par pulvérisation de plasma de titane Ti-Growth C®.
- FIN II :Cotyle sans ciment en alliage de Titane Ti6Al4V grade 5 ELI (ISO 5832-3), avec revêtement externe par pulvérisation de plasma de titane Ti-Growth C® et Hydroxyapatite.
- FIN MB: Cotyle sans ciment en alliage de Titane Ti6Al4V grade 5 ELI (ISO 5832-3) et revêtement externe en titane Y 367.
- FIN DMD: Cotyle sans ciment de première intention, en alliage de Titane Ti6Al4V ELI (ASTM F3001) utilisant la technologie EBM
- FIN DMD MULTIHOLE: Cotyle sans ciment de révision en alliage de Titane Ti6Al4V ELI (ASTM F3001), fabriqué utilisant la technologie EBM
- COMPLEMENT: en alliage de Titane Ti6Al4V ELI (ASTM F3001), fabriqué utilisant la technologie EBM.

Inserts

Polyéthylène de très haut poids moléculaire UHMWPE ISO 5834/2, également dans une version réticulé et en version réticulé avec l'addition de vitamine E; Céramique ZTA et BIOLOX DELTA (ISO 6474-2); CrCoMo alliage (ISO 5832-12)

FIN CUPS SYSTEM

TECHNIQUE OPÉRATOIRE

1 Évaluation pré opératoire

L'évaluation pré opératoire de la taille et de la position du composant acétabulaire aidera à diriger le fraisage.

Une radiographie bilatérale du pelvis aidera à évaluer la longueur du membre, qui doit être déterminée en préopératoire et corrigée par la suite.

Les calques pré-opératoires du système FIN CUPS SYSTEM sont disponibles avec un grossissement 115%.

- L'utilisation d'une référence radiographique peut être utile pour déterminer le grossissement de la radiographie du patient.
- Le choix de la taille du cotyle lors de l'évaluation pré opératoire est indicatif et la taille définitive sera déterminée en peropératoire

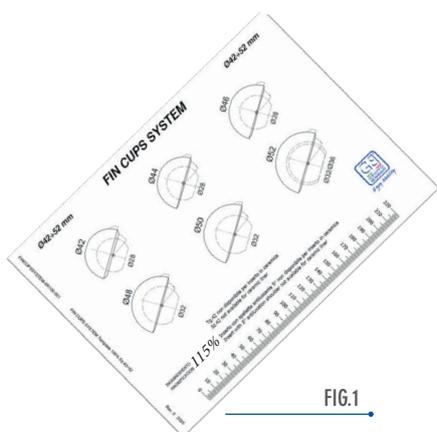


FIG.1

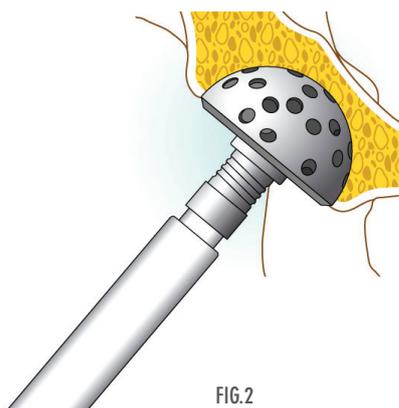


FIG.2

2 Préparation de l'acétabulum

Fraiser l'acétabulum en commençant par la plus petite taille de fraise qui s'insère dans la cavité.

Élargir progressivement l'acétabulum en fraisant le cartilage articulaire jusqu'à l'os spongieux. (Réf. 110384042* ÷ 110384062; 110384064* ÷ 110384072*) (Fig.2).

3 Mesure avec le cotyle d'essai

Insérer dans l'impacteur (Réf. 110380420) l'adaptateur pour impacteur (Réf. 110380344; 110380352; 110380360). Visser le cotyle d'essai de la taille choisie (Réf. 110381642N* ÷ 110381662N; 110381664N* ÷ 110381672N*) sur l'impacteur. (Fig.3)

Le cotyle d'essai présente six fenêtres permettant de vérifier que le logement destiné au cotyle a été correctement préparé et est congruent avec l'os. (Fig.4)

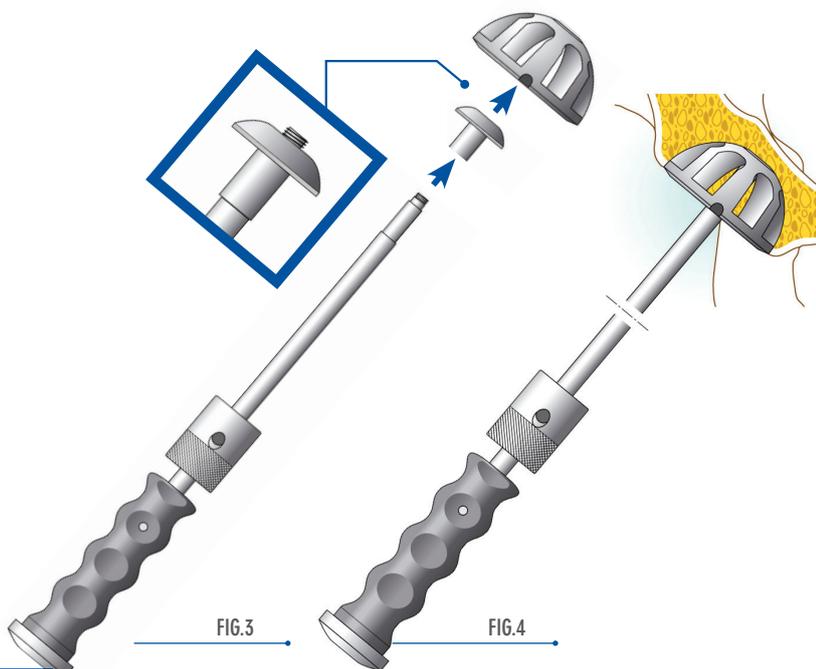


FIG.3

FIG.4

4

Montage de l'impacteur sur le cotyle définitif

Insérer l'adaptateur d'impacteur (Réf. 110380344; 110380352; 110380360) de la taille souhaitée dans l'impacteur (Réf. 110380420). (Fig.5)

Une fois le montage effectué, visser le cotyle définitif de la taille choisie sur l'impacteur.

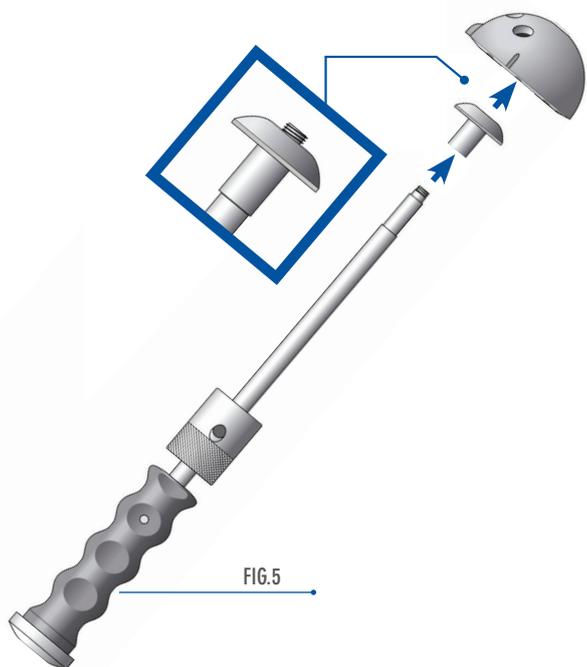


FIG.5

5

Insertion du cotyle définitif

Placer le cotyle définitif dans l'acétabulum et l'impacter jusqu'à la fixation primaire. Le cotyle doit être positionné à environ 45°.

Remarque : dans le cas d'un cotyle FIN II, placer les trois ailettes dans le quadrant supérieur (polaire) de l'acétabulum. Les jauges amovibles M4 (Réf. 110380426) et M5 (Réf. 110380427) sur l'impacteur facilitent l'orientation : la jauge à 45° doit rester perpendiculaire au plan horizontal et la jauge à 12°, parallèle à l'acétabulum. (Fig.6)

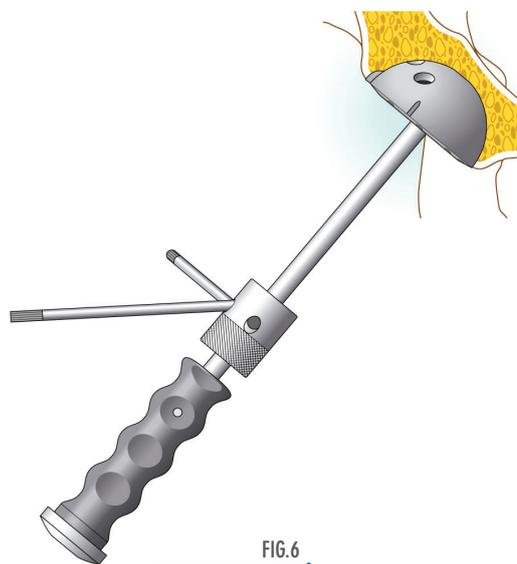


FIG.6

FIN CUPS SYSTEM

IMPLANTATION DU INSERT STANDARD
POUR LES PHASES 1÷5 VOIR LA TECHNIQUE
OPÉRATOIRE COMMUNE

6a

Mise en place de l'insert d'essai
standard

Positionner à la main, l'insert d'essai (Réf. 110381642N* ÷ 110381662N; 110381664N* ÷ 110381672N*), dans le cotyle et fixer le avec la vis et le tournevis (Réf. 110381680) assemblés.

Pour le retirer plus facilement, ne pas impacter l'insert d'essai. (Fig.7)

CONTINUER AVEC LA TECHNIQUE OPÉRATOIRE COMMUNE DE L'ÉTAPE : 7.

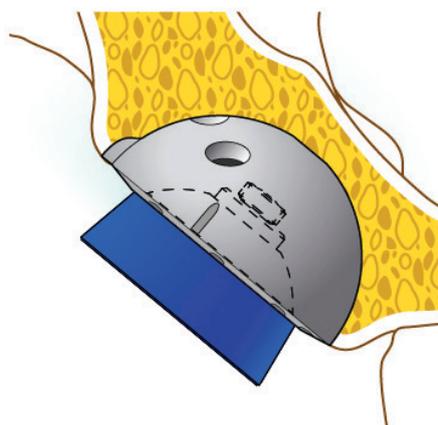


FIG.7

IMPLANTATION DU INSERT À DOUBLE MOBILITÉ
POUR LES PHASES 1÷5 VOIR LA TECHNIQUE
OPÉRATOIRE COMMUNE

6b

Mise en place de l'insert d'essai en CrCo

Une fois que l'impacteur a été retiré et que la cupule a été implantée, la réduction d'essai peut être effectuée. Lors de l'implantation d'un insert d'essai CrCo (Réf. 110386548 ÷ 110386560), appliquez l'insert d'essai, en le plaçant manuellement dans la cavité cotyloïdienne. (Fig.8)

Évitez d'impacter l'insert pour pouvoir le retirer plus facilement.



FIG.8



FIG.9

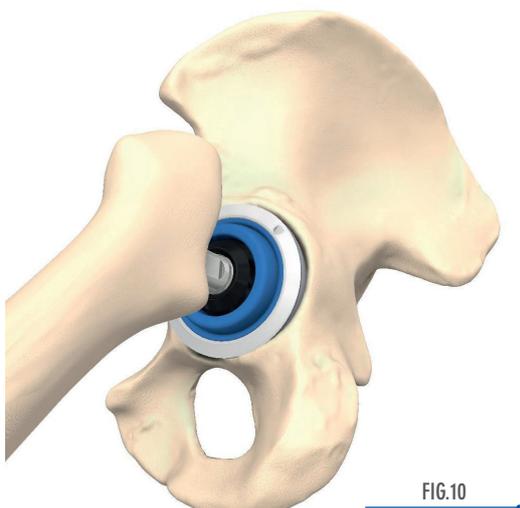
7

Réduction d'essai

Choisir la tête d'essai (Réf. 22,2 mm : 110381020 ÷ 110381040, Réf. 28 mm : 110380860* ÷ 110380890*) et l'insert double mobilité d'essai en polyéthylène (Réf. 110386648 ÷ 110386660) du diamètre approprié pour l'insert d'essai CrCo (Réf. 110386648 ÷ 110386560). (Fig. 9)
Positionner l'ensemble sur la tige fémorale définitive et réduisez l'articulation à l'aide de l'insert pousseur (Réf. 110433005) monté sur l'impacteur (Réf. 1103810640). (Fig.10)

CONTINUER AVEC LA TECHNIQUE OPÉRATOIRE COMMUNE DE L'ÉTAPE : 7.

COTYLES FIN CUPS SYSTEM	INSERT CrCo D'ESSAI	INSERT XLPE D'ESSAI	DIAM.TÊTE FÉMORALE D'ESSAI
48mm	110386548	110386648	22.2mm
50mm			
52mm	110386552	110386652	28mm
54mm			
56mm	110386556	110386656	28mm
58mm			
60mm ÷ 72mm	110386560	110386660	28mm

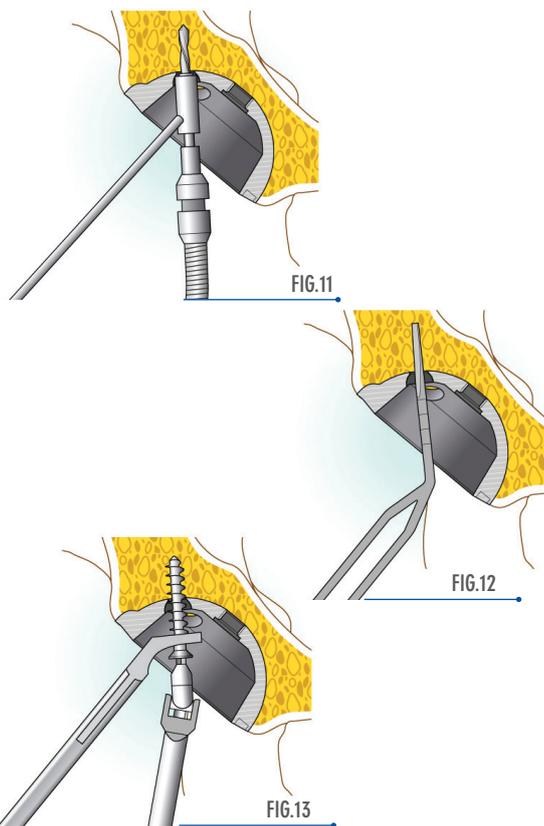


Positionnement des vis

Après avoir retiré l'impacteur visser le bouchon polaire dans le trou central du cotyle avec le tournevis (Réf. 110381680). Les trous du cotyle sont obturés par des bouchons qui peuvent être retirés pour insérer des vis.

Placer le guide-mèche (Réf. 110388701) dans le logement de vis et percer avec la mèche de ø 3,2 mm (Réf. L. 56mm 110388772; Réf. L. 70mm 110388771) préalablement montée sur la tige flexible (Réf. 110388760). Sur demande, la mèche de ø 4,5 mm (Réf. L. 56 mm 110388773) est également fournie. (Fig.11)

Déterminer la longueur des vis avec la jauge de profondeur (Réf. 110388730)(Fig.12), puis saisir la vis sélectionnée avec la pince de préhension (Réf. 110381681) à l'aide du tournevis à cardan (Réf. 110010112), procéder au vissage de la vis. (Fig.13)



FIN CUPS SYSTEM

IMPLANTATION DU INSERT STANDARD

8a

Mise en place de l'insert standard définitif

Nettoyer soigneusement le cône à l'intérieur de la cupule métallique en veillant à ce qu'aucune partie de tissu mou ne s'interpose entre la cupule et l'insert.

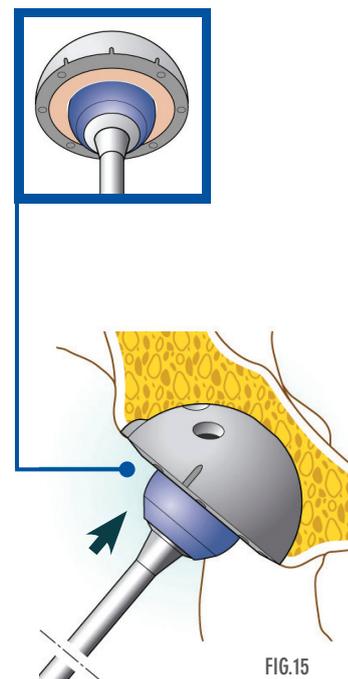
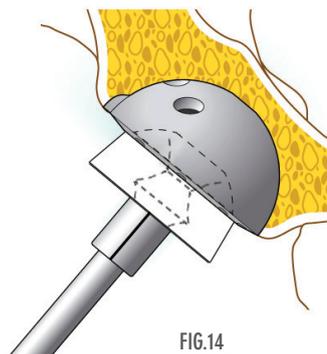
Pour positionner l'insert définitif en céramique ou en polyéthylène, utiliser la ventouse (Réf. 110380419) montée d'abord sur le support spécial (Réf. 110380418), puis sur l'impacteur conique (Réf. 110380420). (Fig.14)

Une fois que l'insert est en contact avec le cône, tapoter légèrement avec l'impacteur d'insert (Réf. 110388630), en utilisant les sphères d'impaction pour insert de 28 mm, 32mm ou 36mm (Réf. 110388635 ; 110388636 ; 100388637) selon l'insert choisi. (Fig.15)

Pour le positionnement d'un insert en polyéthylène avec rebord antiluxation, faire correspondre le point de référence à l'extrémité du rebord anti luxation avec le repère sur le corps de l'impacteur pour obtenir l'orientation choisie avec le composant d'essai.

Réduction de l'insert standard définitif

Dans le cas d'un insert standard: assemblez la tête fémorale sur le col de la tige, à l'aide de l'impacteur de tête (Réf. 110381640) et de l'insert pousseur (Réf. 110433005) et réduisez l'articulation.



IMPLANTATION DU INSERT Á DOUBLE MOBILITÉ

8b

Mise en place de l'insert en CrCo

Une fois la réduction d'essai terminée, procéder à l'implantation de l'insert CrCo définitif.

Nettoyez soigneusement le cône à l'intérieur de la cupule métallique, en veillant à ce qu'il n'y ait pas d'éléments de tissus mous pouvant s'interposer entre la cupule et l'insert CrCo.

Vérifiez que les vis, le cas échéant, ne dépassent pas de leur emplacement. En outre, assurez-vous que la languette d'extraction de l'insert CrCo est dans une position où elle peut être facilement atteinte pour une extraction future.

Pour positionner l'insert définitif à l'intérieur du cône de la cupule acétabulaire, utiliser la ventouse (Réf. 110380419), montée sur le support approprié (Réf. 110380418) et ensuite sur la poignée de l'impacteur (Réf. 110380420). (Fig.16)

Monter sur la poignée de l'impacteur, l'impacteur pour insert CrCo (Réf. 110386537 ÷ 110386540) de la taille de l'insert CrCo définitif et taper contre pour vous assurer que l'insert est bien en place. (Fig.17)

N.B. : Veillez à ne pas endommager la surface interne polie miroir de l'insert CrCo pendant l'implantation.

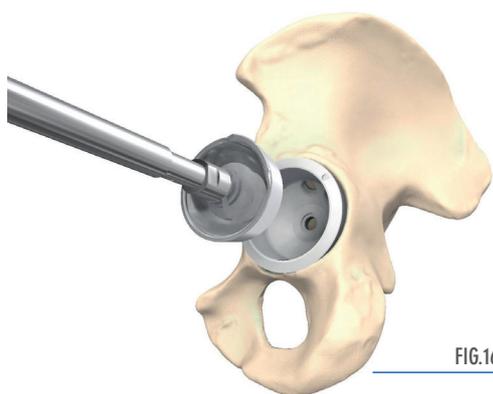


FIG.16

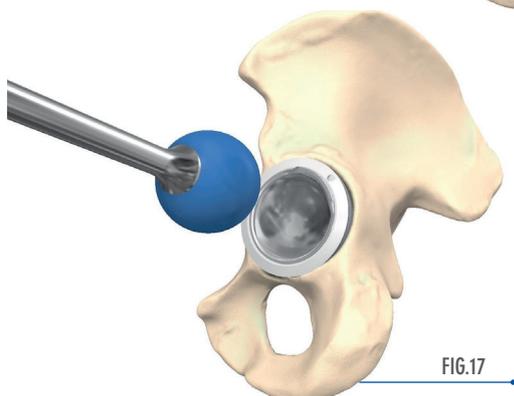


FIG.17

Assemblage de la tête fémorale et de l'insert en polyéthylène définitif

Assemblez la tête fémorale et de l'insert en polyéthylène définitif (Réf. XLPE 110367948 ÷ 110367960 ; Réf. XLPE + Vit E 110368148 ÷ 110368160) en utilisant la presse (Réf. 110433007).

Ouvrez complètement la presse. (Fig.18)

Verrouillez le dispositif de blocage dans le pivot, placer la tête et l'insert dans la base de la presse, et utilisez le déclencheur de l'outil pour actionner le piston pousseur jusqu'à ce que vous entendiez la tête se mettre en place. (Fig.19)



FIG.18



FIG.19

FIN CUPS SYSTEM

IMPLANTATION DU INSERT À DOUBLE MOBILITÉ

9b

Réduction du implant définitif à double mobilité

Dans le cas d'un insert CrCo et d'un insert à double mobilité:
insérez l'ensemble tête-insert en polyéthylène sur le col
de la tige fémorale à l'aide de l'insert pousseur (Réf. 110433005
(Fig. 20) et réduisez l'articulation.

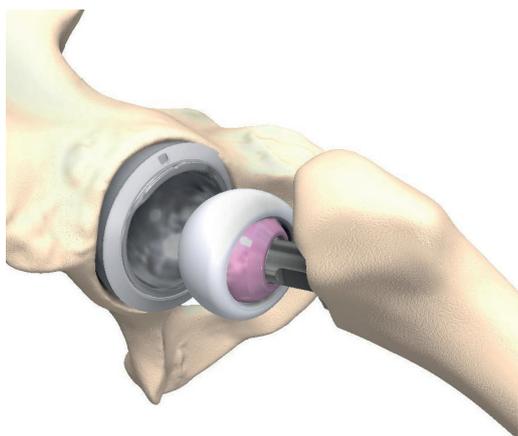


FIG.20

Extraction de l'insert CrCo

S'il est nécessaire d'extraire l'insert CrCo, utilisez la pince
d'extraction (Réf. 110386680) sur l'épaulement d'extraction
approprié (Fig.21).

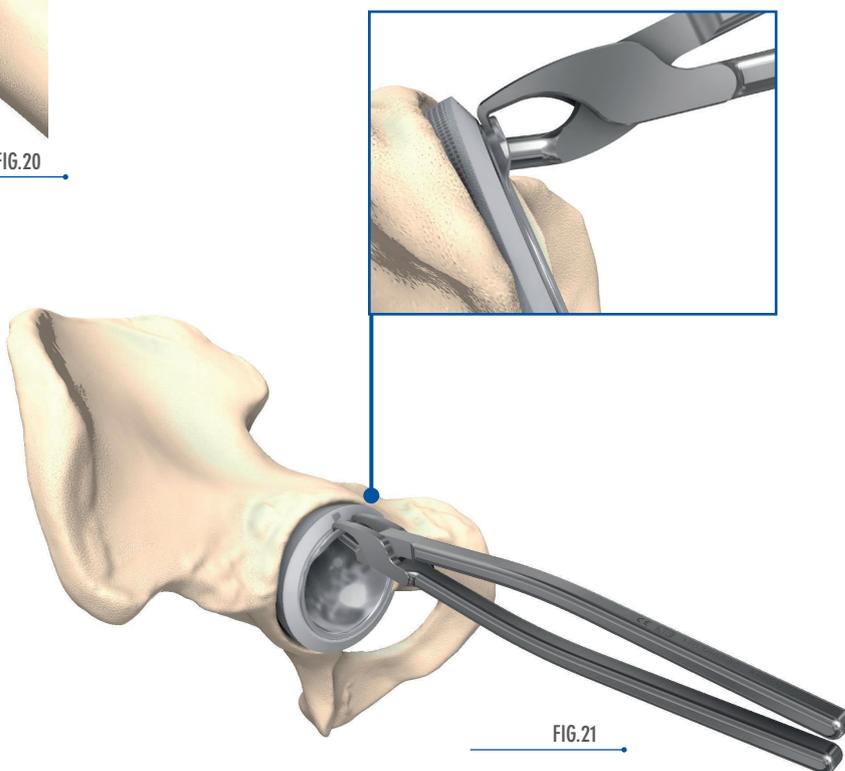


FIG.21

OPTION COMPLEMENT AVEC FIN DMD ET FIN DMD MULTIHOLE

10 Évaluation préopératoire

La planification préopératoire est fortement recommandée afin de permettre une restauration correcte du centre de rotation.

Des radiographies antéro-postérieures (A/P) et médio-latérales (M/L) sont nécessaires pour l'évaluation radiologique et pour une planification préopératoire adéquate. Dans les cas où l'acétabulum est compromis, une radiographie pelvienne complète doit être réalisée afin d'évaluer les exigences biomécaniques de la reconstruction.

Placez le calque de la cupule sur la radiographie A/P, en alignant la surface de la coque acétabulaire avec l'os sous-chondral tout en essayant de placer le centre de la tête dans la position appropriée.

Sur la base des radiographies préopératoires et d'éventuelles images CT, le chirurgien doit évaluer la région acétabulaire affectée et décider si une fixation supplémentaire est nécessaire.

Ce critère peut également être évalué en intraopératoire. L'orientation del comblement peut être déterminé en évaluant le défaut osseux et la congruence optimale avec l'os acétabulaire, à l'aide des calques fournis.

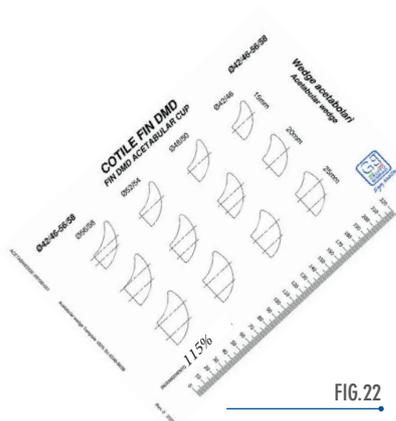


FIG.22

11 Préparation de la zone concernée par le défaut osseux

Il est essentiel de préparer la zone concernée par le défaut osseux pour la mise en place del comblement : il doit être exempté de tout tissu mou afin que le comblement puisse entrer en contact direct avec l'os.

Le retrait ou le remodelage de l'os doit être réduit au minimum afin de maximiser la surface de contact de l'os hôte. Pour préparer la surface del comblement acétabulaire, utilisez l'un des fraises acétabulaires (Réf. 110384042* ÷ 110384062 ; 110384064* ÷ 110384072*) (Fig.23).

Le comblement doit être fixé à l'os hôte dans une position lui permettant d'avoir un contact maximal avec la coque acétabulaire.

Le même comblement peut être utilisé pour fournir un soutien supplémentaire dans les zones de la paroi acétabulaire où l'on peut trouver des défauts osseux.

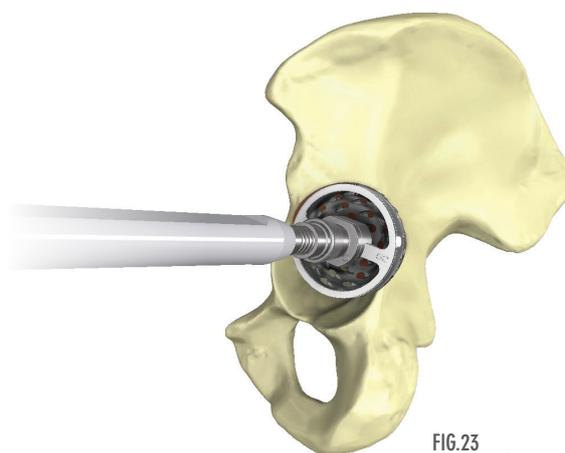


FIG.23

FIN CUPS SYSTEM

OPTION COMPLEMENT

12

Insertion et évaluation del comblement d'essai

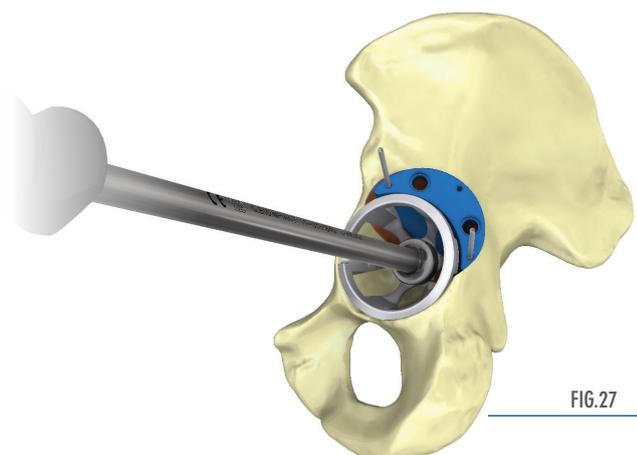
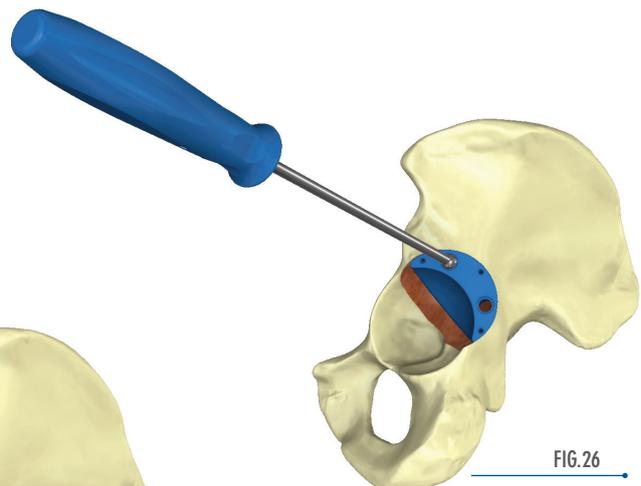
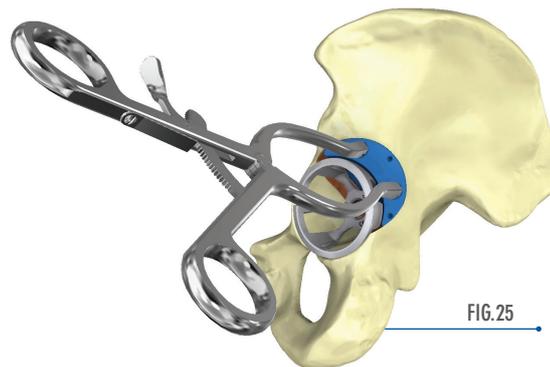
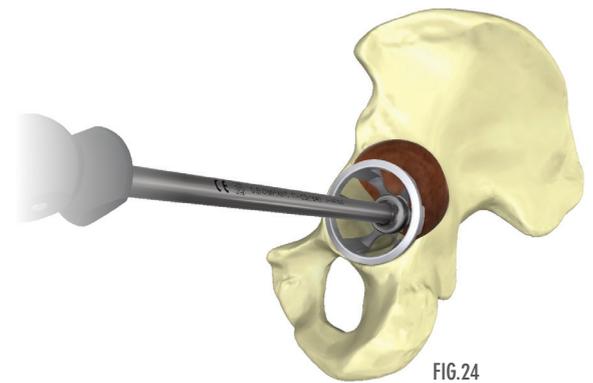
Positionnez la cupule d'essai (Réf. 110381642* ÷ 110381662; 110381664* ÷ 110381672*) dans l'acétabulum, le diamètre de la cupule d'essai doit correspondre à la dernière fraise acétabulaire utilisée. (Fig.24).

Sélectionnez le comblement d'essai (Réf. 110383044 ÷ 110383268) qui assure un contact maximal avec la cupule d'essai positionnée dans l'acétabulum et qui s'adapte le mieux au défaut osseux. Le comblement d'essai doit être positionné au moyen de la pince à comblement (Réf. 110383280) (Fig.25) et maintenu en place, pendant l'évaluation, avec le positionneur (Réf. 110383285) (Fig.26).

Pour fixer le comblement d'essai, utilisez des broches de Kirschner d'un diamètre maximal de 1,8 mm, qui doivent être insérées dans les plus petits trous présents sur chaque composant (Fig.27).

N.B. : Les trous plus larges des comblements d'essai permettent le passage du positionneur (Réf. 110383285) et d'avoir une indication visuelle de l'emplacement des vis, une fois la dernière comblement inséré.

N'insérez pas de vis à l'intérieur des trous des comblements d'essai pour ne pas risquer de provoquer une usure des composants en plastique.



13 Implantation del comblement définitive

Laissez en place les broches de Kirschner insérées dans les trous del comblement d'essai, retirez le comblement d'essai et utilisez les mêmes broches de Kirschner pour positionner le comblement définitif (Réf. 110356144 ÷ 110356368) (Fig.28).

Utilisez la pince à comblement (Réf. 110383280) pour positionner le comblement définitif. Si les broches de Kirschner n'ont pas été utilisées à l'étape précédente, positionnez le comblement définitif à l'aide de la pince à comblement (Réf. 110383280), (Fig.29) puis maintenez le comblement en place avec le positionneur de comblement (Réf. 110383285) et insérez les broches de Kirschner dans les trous les plus petits.

Procédez au perçage des trous de vis à l'aide du foret (Réf. 110388771) et du guide-mèche (Réf. 110388701).

Nettoyez la surface del comblement définitif et insérez les vis (Réf. 110364620 ÷ 110364650) (Fig.30).

Utilisez suffisamment de vis pour obtenir une fixation correcte del comblement.

Afin de fournir un support mécanique suffisant pour la cupule, il convient d'obtenir une stabilité absolue del comblement contre l'os hôte.

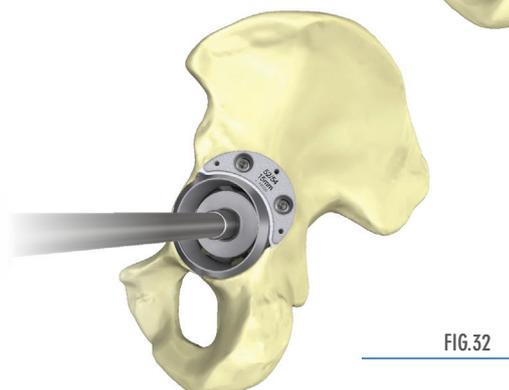
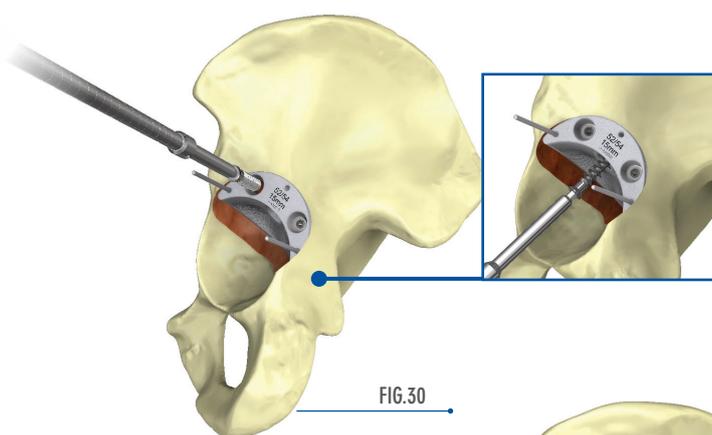
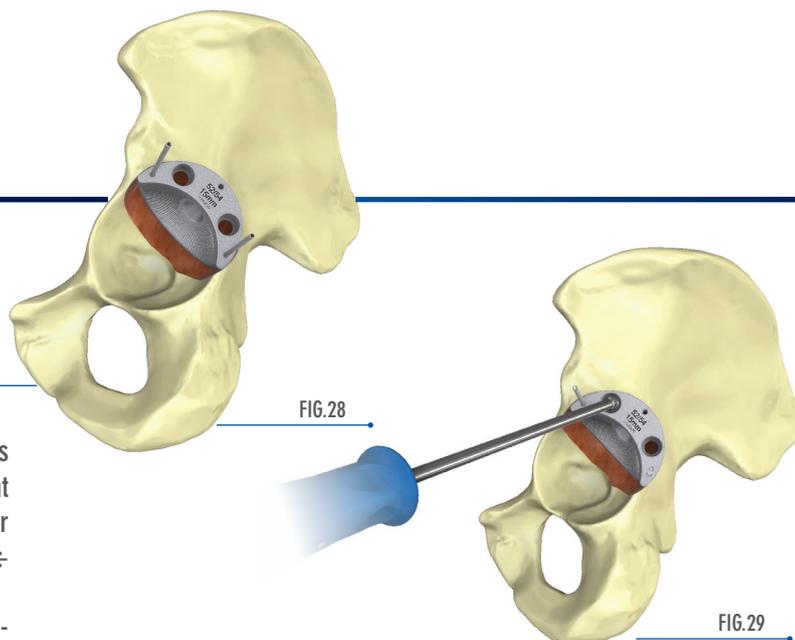
Une fois que le comblement a été solidement fixé, retirez les broches de Kirschner.

La fixation comblement/cupule doit être réalisée **UNIQUEMENT** à l'aide de ciment osseux, sans utiliser de vis passant entre les deux composants (cupule et comblement).

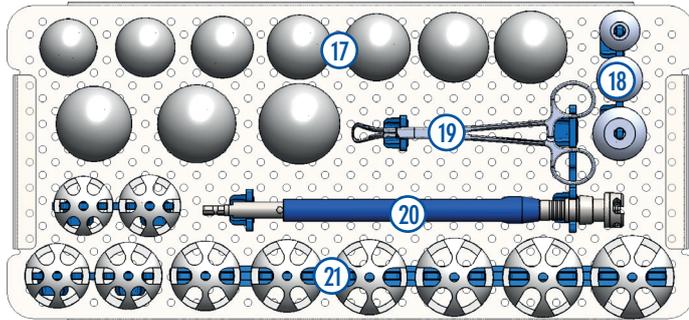
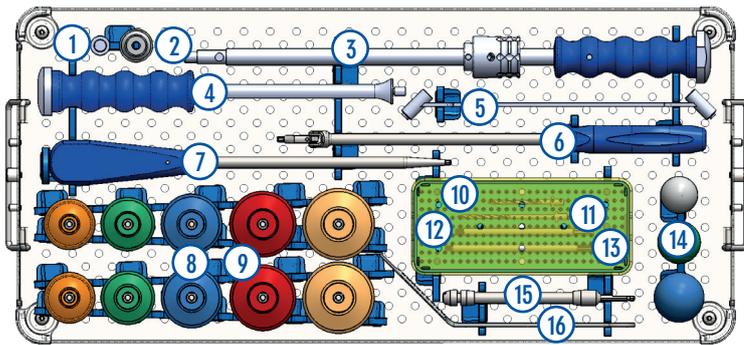
Appliquez une couche appropriée de ciment sur toute la surface del comblement/de la cupule (Fig.31).

Insérer la cupule et maintenez-la en place à l'aide de l'impacteur (Réf. 110380420) et de l'adaptateur de taille appropriée (Réf. 110380344 ; 110380352 ; 110380360).

Impacter la cupule (Fig.32) et attendez que le ciment se catalyse complètement, en enlevant l'excès de ciment.



FIN CUPS SYSTEM CODES D'INSTRUMENTS

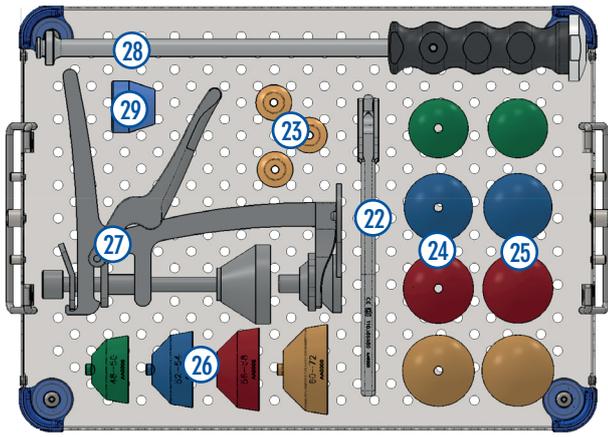


Plateau à instruments
FIN CUPS SYSTEM
REF: 110381705

	DESCRIPTION	RÉF.	TAILLE	QNT	
1	Ventouse	110380419	-	1	
2	Support pour ventouse	110380418	-	1	
3	Impacteur de cotyle	110380420	-	1	
4	Impacteur insert polyéthylène/céramique	110388630	-	1	
5	Guide-mèche	110388701	-	1	
6	U.J. Screw Driver with O-ring ex. 3,5mm	170010112	-	1	
7	Screw driver with O-ring Ex. 3,5mm	110381680	-	1	
	DESCRIPTION	RÉF.	TAILLE	DIAM. INT.	QNT
8	Inserts d'essai plat	110382699*	42mm	28mm	1
		110382700	44-46mm	28mm	1
		110382705	48-50mm	32mm	1
		110382715	52-54mm	36mm	1
		110382720	56-58mm	36mm	1
		110382725	60-72mm	36mm	1
		110382799*	42mm	28mm	1
9	Inserts d'essai Insert à rebord antiluxation	110382800	44-46mm	28mm	1
		110382805	48-50mm	32mm	1
		110382815	52-54mm	36mm	1
		110382820	56-58mm	36mm	1
		110382825	60-72mm	36mm	1
	DESCRIPTION	RÉF.	TAILLE	QNT	
10	Mèche 56mm	110388772	3.2mm	1	
11	Mèche 70mm	110388771	3.2mm	1	
	Mèche 56mm*	110388773*	4.5mm	1	
12	Jauge amovible M4	110380426	-	1	
13	Jauge amovible M5	110380427	-	1	
14	Sphères d'impaction pour insert	110388635	28mm	1	
		110388636	32mm	1	
		110388637	36mm	1	
	Extracteur d'insert céramique*	110380828*	-	1	

	DESCRIPTION	RÉF.	TAILLE	QNT
15	Tige flexible avec raccord AO/Jacobs	110388760	-	1
16	Jauge de profondeur	110388730	-	1
		110384042*	42mm	1
		110384044	44mm	1
		110384046	46mm	1
		110384048	48mm	1
		110384050	50mm	1
		110384052	52mm	1
		110384054	54mm	1
		110384056	56mm	1
		110384058	58mm	1
17	Fraises acétabulaires	110384060	60mm	1
		110384062	62mm	1
		110380344	42-50mm	1
18	Adaptateur pour impacteur	110380352	52-58mm	1
		110380360	60-72mm	1
19	Pince porte-vis	110381681	-	1
20	Manches porte-fraise Zimmer	110384113	-	1
		110381642N*	42mm	1
		110381644N	44mm	1
		110381646N	46mm	1
		110381648N	48mm	1
		110381650N	50mm	1
		110381652N	52mm	1
		110381654N	54mm	1
		110381656N	56mm	1
		110381658N	58mm	1
21	Cotyles d'essai	110381660N	60mm	1
		110381662N	62mm	1

* Sur demande



EN OPTION SUR DEMANDE

Plateau à instruments
FIN CUPS SYSTEM DOUBLE MOBILITY
REF: 110386500

	DESCRIPTION	RÉF.	COL	QNT
22	Pincés pour l'extraction	110386680	-	1
		110381020	S	1
23	Tête d'essai (Diam 22.2mm)	110381030	M	1
		110381040	L	1
	DESCRIPTION	RÉF.	TAILLE	QNT
24	Fin Cups System Double Mobility Insert XLPE d'essai	110386648	48-50mm	1
		110386652	52-54mm	1
		110386656	56-58mm	1
		110386660	60-72mm	1
25	Fin Cups System Double Mobility Impacteur CrCo insert	110386537	48-50mm	1
		110386538	52-54mm	1
		110386539	56-58mm	1
		110386540	60-72mm	1
26	Fin Cups System Double mobility Insert CrCo d'essai	110386548	48-50mm	1
		110386552	52-54mm	1
		110386556	56-58mm	1
	110386560	60-72mm	1	
27	Presse	110433007	-	1

DESCRIPTION	RÉF.	QNT
-------------	------	-----

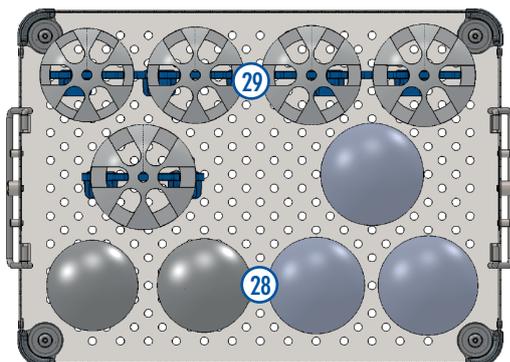
28	Impacteur	110381640	1
29	Pousseur de tête	110433005	1

DESCRIPTION	RÉF.	COL	QNT
Tête d'essai* (Diam. 28mm)	110380860*	S	1
	110380870*	M	1
	110380880*	L	1
	110380890*	XL	1

FIN CUPS SYSTEM LARGE DIAMETERS
CODES D'INSTRUMENTS

Plateau à instruments
FIN CUPS SYSTEM LARGE DIAMETERS
REF: 110381710

EN OPTION SUR DEMANDE

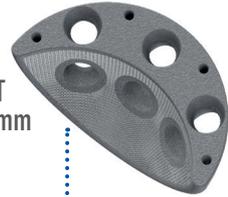


DESCRIPTION	RÉF.	TAILLE	QNT
28	110384064	64mm	1
	110384066	66mm	1
	110384068	68mm	1
	110384070	70mm	1
	110384072	72mm	1
	110381664N	64mm	1
29	110381666N	66mm	1
	110381668N	68mm	1
	110381670N	70mm	1
	110381672N	72mm	1

* Sur demande

FIN CUPS SYSTEM CODES IMPLANTABLES

COMBLEMENT
TAILLE 42 ÷ 72mm



FIN MB
TAILLE 42* ÷ 72mm



FIN II
TAILLE 42* ÷ 72mm



FIN II HA
TAILLE 42* ÷ 72mm



FIN DMD
TAILLE 42* ÷ 72mm



FIN DMD MULTIHOLE
TAILLE 42* ÷ 72mm



CRCO INSERT
TAILLE 48 ÷ 72mm
CRCO + TiNbN INSERT
TAILLE 52 ÷ 72mm

XLPE + Vit E INSERT avec o
sans rebord antiluxation
TAILLE 42* ÷ 72mm

XLPE INSERT avec o sans
rebord antiluxation
TAILLE 42* ÷ 72mm

UHMWPE INSERT avec o
sans rebord antiluxation
TAILLE 42* ÷ 72mm

INSERT EN CÉRAMIQUE ZTA
TAILLE 44 ÷ 72mm

INSERT EN CÉRAMIQUE BIOLOX DELTA
TAILLE 44 ÷ 72mm



INSERT À DOUBLE MOBILITÉ
XLPE o XLPE + Vit. E
TAILLE 48 ÷ 72mm**



TÊTE FÉMORALE
CÉRAMIQUE ZTA
28mm, 32mm, 36mm

TÊTE FÉMORALE
CÉRAMIQUE BIOLOX DELTA
28mm, 32mm, 36mm



**TÊTE FÉMORALE CrCo 22.2mm
POUR INSERT À DOUBLE MOBILITÉ
TAILLE 48-50mm

TÊTE FÉMORALE CrCo
28mm, 32mm, 36mm

TÊTE FÉMORALE
ACIER INOXYDABLE
28mm, 32mm, 36mm

TÊTE FÉMORALE
CÉRAMIQUE ZTA
28mm, 32mm, 36mm

TÊTE FÉMORALE
CÉRAMIQUE BIOLOX DELTA
28mm, 32mm, 36mm
Sur demande





FIN MB

RÉF.	TAILLE
110352042*	42mm
110352044	44mm
110352046	46mm
110352048	48mm
110352050	50mm
110352052	52mm
110352054	54mm
110352056	56mm
110352058	58mm
110352060	60mm
110352062	62mm
110352064*	64mm
110352066*	66mm
110352068*	68mm
110352070*	70mm
110352072*	72mm

FIN II

RÉF.	TAILLE
110350142*	42mm
110350144	44mm
110350146	46mm
110350148	48mm
110350150	50mm
110350152	52mm
110350154	54mm
110350156	56mm
110350158	58mm
110350160	60mm
110350162	62mm
110350164*	64mm
110350166*	66mm
110350168*	68mm
110350170*	70mm
110350172*	72mm

FIN DMD

RÉF.	TAILLE
110355042*	42mm
110355044	44mm
110355046	46mm
110355048	48mm
110355050	50mm
110355052	52mm
110355054	54mm
110355056	56mm
110355058	58mm
110355060	60mm
110355062	62mm
110355064*	64mm
110355066*	66mm
110355068*	68mm
110355070*	70mm
110355072*	72mm

FIN DMD MULTIHOLE

RÉF.	TAILLE
110353042*	42mm
110353044	44mm
110353046	46mm
110353048	48mm
110353050	50mm
110353052	52mm
110353054	54mm
110353056	56mm
110353058	58mm
110353060	60mm
110353062	62mm
110353064*	64mm
110353066*	66mm
110353068*	68mm
110353070*	70mm
110353072*	72mm

FIN II HA

RÉF.	TAILLE
110350142H*	42mm
110350144H	44mm
110350146H	46mm
110350148H	48mm
110350150H	50mm
110350152H	52mm
110350154H	54mm
110350156H	56mm
110350158H	58mm
110350160H	60mm
110350162H	62mm
110350164H*	64mm
110350166H*	66mm
110350168H*	68mm
110350170H*	70mm
110350172H*	72mm

COMBLEMENTS

RÉF.	TAILLE	DIAM. INT.									
110356144	42/46mm	15mm	110356152	52/54mm	15mm	110356160	60/62mm	15mm	110356168	68/70mm	15mm
110356244	42/46mm	20mm	110356252	52/54mm	20mm	110356260	60/62mm	20mm	110356268	68/70mm	20mm
110356344	42/46mm	25mm	110356352	52/54mm	25mm	110356360	60/62mm	25mm	110356368	68/70mm	25mm
110356148	48/50mm	15mm	110356156	56/58mm	15mm	110356164	64/66mm	15mm			
110356248	48/50mm	20mm	110356256	56/58mm	20mm	110356264	64/66mm	20mm			
110356348	48/50mm	25mm	110356356	56/58mm	25mm	110356364	64/66mm	25mm			

**VIS À OS SPONGIEUX
6.5mm**

RÉF.	LONG
110364620	20mm
110364625	25mm
110364630	30mm
110364635	35mm
110364640	40mm
110364645	45mm
110364650	50mm
110364655	55mm
110364660	60mm

BOUCHON POLAIRE

RÉF.
110364601*

**BOUCHONS
D'OBTURATION**

RÉF.
110364600*

INSERT CRCO

RÉF.	TAILLE
110367748	48/50mm
110367752	52/54mm
110367756	56/58mm
110367760	60÷72mm

**INSERT CRCO
REVÊTEMENT HYPOALLERGÉNIQUE**

RÉF.	TAILLE
110367752A	52/54mm
110367756A	56/58mm
110367760A	60÷72mm

INSERT À DOUBLE MOBILITÉ XLPE

RÉF.	TAILLE	DIAM. INT.
110367948	48/50mm	22.2mm
110367952	52/54mm	28mm
110367956	56/58mm	28mm
110367960	60÷72mm	28mm

**INSERT À DOUBLE MOBILITÉ XLPE
AVEC VITAMINE E**

RÉF.	TAILLE	DIAM. INT.
110368148	48/50mm	22.2mm
110368152	52/54mm	28mm
110368156	56/58mm	28mm
110368160	60÷72mm	28mm

* Sur demande

UHMWPE INSERT PLAT

RÉF.	TAILLE	DIAM. INT.
110364242*	42mm*	28mm*
110364244	44/46mm	28mm
110364248	48/50mm	28mm
110364252	52/54mm	28mm
110364256	56/58mm	28mm
110364260	60÷72mm	28mm

XLPE + VIT E INSERT PLAT

RÉF.	TAILLE	DIAM. INT.
110363142*	42mm*	28mm*
110363144	44/46mm	28mm
110363148	48/50mm	32mm
110363152	52/54mm	36mm
110363156	56/58mm	36mm
110363160	60÷72mm	36mm

XLPE INSERT PLAT

RÉF.	TAILLE	DIAM. INT.
110362142*	42mm*	28mm*
110362144	44/46mm	28mm
110362248	48/50mm	32mm
110362252*	52/54mm*	32mm*
110362352	52/54mm	36mm
110362356	56/58mm	36mm
110362360	60÷72mm	36mm

INSERT CÉRAMIQUE BIOLOX DELTA

RÉF.	TAILLE	DIAM. INT.
110367044	44/46mm	28mm
110367048	48/50mm	32mm
110367152	52/54mm	36mm
110367156	56/58mm	36mm
110367160	60÷72mm	36mm

UHMWPE INSERT À REBORD ANTILUXATION

RÉF.	TAILLE	DIAM. INT.
110364342*	42mm*	28mm*
110364344	44/46mm	28mm
110364348	48/50mm	28mm
110364352	52/54mm	28mm
110364356	56/58mm	28mm
110364360	60÷72mm	28mm

XLPE + VIT E INSERT À REBORD ANTILUXATION

RÉF.	TAILLE	DIAM. INT.
110363342*	42mm*	28mm*
110363344	44/46mm	28mm
110363348	48/50mm	32mm
110363352	52/54mm	36mm
110363356	56/58mm	36mm
110363360	60÷72mm	36mm

XLPE INSERT À REBORD ANTILUXATION

RÉF.	TAILLE	DIAM. INT.
110361142*	42mm*	28mm*
110361144	44/46mm	28mm
110361248	48/50mm	32mm
110361252*	52/54mm*	32mm*
110361352	52/54mm	36mm
110361356	56/58mm	36mm
110361360	60÷72mm	36mm

INSERT CÉRAMIQUE ZTA

RÉF.	TAILLE	DIAM. INT.
110369144	44/46mm	28mm
110369148	48/50mm	32mm
110369252	52/54mm	36mm
110369256	56/58mm	36mm
110369260	60÷72mm	36mm

TÊTE FÉMORALE CRCO
Cône 12/14

RÉF.	DIAM.	COL	R.I.C.
110207105E	22.2mm	S	-2mm
110207110E	22.2mm	M	0
110207115E	22.2mm	L	+2mm
110210105E	28mm	S	-3.5mm
110210110E	28mm	M	0mm
110210115E	28mm	L	+3.5mm
110210120E	28mm	XL	+7mm
110220105E	32mm	S	-4mm
110220110E	32mm	M	0mm
110220115E	32mm	L	+4mm
110220120E	32mm	XL	+7mm
110367705	36mm	S	-4mm
110367710	36mm	M	0mm
110367715	36mm	L	+4mm
110367720	36mm	XL	+8mm

CABEZA FEMORAL ACERO INOXIDABLE
Cône 12/14

Cône 12/14	DIAM.	COL	R.I.C.
110205105E	28mm	S	-3.5mm
110205110E	28mm	M	0mm
110205115E	28mm	L	+3.5mm
110205120E	28mm	XL	+7mm
110205205E*	32mm	S	-4mm
110205210E*	32mm	M	0mm
110205215E*	32mm	L	+4mm
110205220E*	32mm	XL	+7mm

TÊTE FÉMORALE CÉRAMIQUE ZTA
Cône 12/14

RÉF.	DIAM.	COL	R.I.C.
110240605	28mm	S	-3.5mm
110240610	28mm	M	0mm
110240615	28mm	L	+3.5mm
110240625	32mm	S	-4mm
110240630	32mm	M	0mm
110240635	32mm	L	+4mm
110240640	32mm	XL	+7mm
110240655	36mm	S	-4mm
110240660	36mm	M	0mm
110240665	36mm	L	+4mm
110240670	36mm	XL	+8mm

TÊTE FÉMORALE CÉRAMIQUE BIOLOX DELTA
Cône 12/14

RÉF.	DIAM.	COL	R.I.C.
110240205	28mm	S	-3.5mm
110240210	28mm	M	0mm
110240215	28mm	L	+3.5mm
110240305	32mm	S	-4mm
110240310	32mm	M	0mm
110240315	32mm	L	+4mm
110240320	32mm	XL	+7mm
110240405	36mm	S	-4mm
110240410	36mm	M	0mm
110240415	36mm	L	+4mm
110240420	36mm	XL	+8mm

* Sur demande

Site Web

Utilisez le code QR pour consulter le site Web du Gruppo Bioimpianti



IFU

Utilisez le code QR pour afficher des informations complètes sur le produit, y compris les instructions d'utilisation, les indications et contre-indications, les précautions et les avertissements



Vidéo technique chirurgicale

Utilisez le QR-Code pour voir la vidéo de la technique chirurgicale du FIN CUPS SYSTEM



Date de création: Avril 2021 - Fabricant: GRUPPO BIOIMPIANTI S.R.L. - Nom de la gamme: Fin Cups System - Destination: remplacement mécanique total de l'articulation de la hanche. Classe du DM: III - Remboursable par les organismes d'assurance maladie dans certaines situations: consulter les modalités sur le site ameli.fr - Indications et recommandations d'utilisation: il convient de lire attentivement les instructions des étiquettes et les notices d'utilisation du produit. Ces dispositifs médicaux sont marqué CE par ITALCERT (CE 0426).

Ces informations sont uniquement destinées à l'usage des professionnels de santé, en particulier les médecins et les chirurgiens.

Ce document ne se substitue en aucun cas à un avis médical, il ne dispense pas de recommandations médicales et ne fournit aucune information diagnostique ou thérapeutique. Les informations et techniques présentées dans ce document ont été compilées par une équipe d'experts médicaux et de spécialistes du Gruppo Bioimpianti; cependant Gruppo Bioimpianti décline toute responsabilité en cas d'utilisation incorrecte des informations.

Pour toute information ou demande sur cette publication, contactez GRUPPO BIOIMPIANTI.



Enjoy Mobility

GRUPPO BIOIMPIANTI S.R.L.

Via Liguria 28, 20068 Peschiera Borromeo (Milan) Italy

Tel. +39 02 51650371 - Fax +39 02 51650393

info@bioimpianti.it

bioimpianti.it

