

Technique opératoire  
**stellaris**

*Preservation in motion*



Réservé uniquement aux professionnels de santé. L'image illustrée ne représente pas de lien ni avec l'usage du dispositif médical décrit ni avec sa performance.

*Se fonder sur notre héritage*

*Faire progresser la technologie*

*Un pas après l'autre avec nos partenaires cliniques*

*Poursuivre l'objectif de préserver la mobilité*



## ***Preservation in motion***

*En tant qu'entreprise suisse, Mathys s'engage à suivre cette ligne directrice et gère une gamme de produits avec pour objectif le développement des philosophies traditionnelles concernant les matériaux ou le design afin de répondre aux défis cliniques existants. Ceci se reflète dans notre image: des activités suisses traditionnelles associées à un équipement sportif en constante évolution.*

# Table des matières

<b>Introduction</b>	<b>4</b>
<b>1. Indications et contre-indications</b>	<b>6</b>
<b>2. Planification préopératoire</b>	<b>7</b>
<b>3. Technique opératoire</b>	<b>9</b>
<b>4. Implants</b>	<b>14</b>
Dimensions	14
Portfolio	15
<b>5. Instruments</b>	<b>17</b>
<b>6. Symboles</b>	<b>23</b>

## **Remarque**

Veillez vous familiariser avec l'utilisation des instruments, avec la technique opératoire se référant au produit ainsi qu'avec les avertissements, les remarques de sécurité et les recommandations mentionnés dans la notice avant d'utiliser un implant de Mathys SA Bettlach. Profitez des formations Mathys pour les utilisateurs et procédez selon la technique opératoire recommandée.

# Introduction



La tige conique stellaris est conçue pour une implantation sans ciment dans des conditions osseuses difficiles à l'extrémité proximale du fémur, ainsi que dans des cas de routine.

L'implant est fabriqué en alliage de titane (TAV). Sa surface rugueuse sablée favorise une ostéointégration rapide.

Le col hautement poli permet de réduire le risque de lésion des tissus mous.

La tige est disponible en version standard (angle CCD de 133°) et latérale (angle CCD de 126°), en 14 tailles chacune. Jusqu'à la taille 24, les tiges ont une longueur de 117,5 mm et les tiges stellaris Long (tailles 24,5 à 29) ont une longueur de 142,5 mm.

Pour une taille donnée, la version standard et la version latéralisée présentent la même géométrie de base. La seule différence réside dans l'angle CCD et la longueur du col.

L'angle du cône de 5 degrés et les huit côtes longitudinales disposées au niveau de la circonférence de la tige assurent un haut degré de stabilité en rotation et la réduction du risque d'affaissement, garantissant ainsi une excellente stabilité primaire de la prothèse.

Les côtes longitudinales pénètrent dans l'os à une profondeur de plusieurs dizaines de millimètres, créant ainsi un transfert des charges continu et homogène sur toute la longueur de la prothèse conique.

En fonction du diamètre de la tige, la hauteur des côtes varie entre 1 et 2,5 mm pour la version de base et entre 0,95 et 2,45 mm pour la version Long de la tige stellaris.

Le tiers moyen de la tige constitue la zone de fixation principale dans le canal fémoral. L'alésage préalable de la cavité médullaire de forme conique permet d'obtenir une stabilité primaire optimale de l'implant assurant ainsi une bonne ostéointégration de la tige.





La partie proximale de l'alésoir présente le même angle que l'implant définitif. Dans la partie distale, l'angle est réduit de 5 à 2 degrés afin d'empêcher la fixation précoce de la tige dans cette zone. L'alésoir est légèrement plus long que l'implant ce qui empêche une immobilisation précoce.

Le niveau du centre de rotation est marqué sur l'alésoir comme référence.



En dehors du fait que la tige d'essai ne dispose que de quatre côtes, les dimensions de la tige d'essai et de la prothèse définitive sont identiques. Ceci confère une stabilité suffisante à la phase d'essai, tout en préservant suffisamment d'os pour une fixation sûre de l'implant définitif.

Les tiges d'essai sont en acier inoxydable et leur surface est polie de façon électrolytique.

Le col dispose d'un trou d'extraction facilitant le retrait de la tige d'essai. L'ancillaire prévoit une poignée d'extraction avec un crochet modulaire.



Le tiers moyen de la tige constitue la zone de fixation principale dans le canal fémoral. L'alésage préalable de la cavité médullaire de forme conique permet d'obtenir une stabilité primaire optimale de l'implant assurant ainsi une bonne ostéointégration de la tige.



La philosophie et le design de l'implant offrent une option large pour le positionnement de l'antéversion, option très importante pour le traitement de dysplasies ou de particularités au niveau du fémur proximal. Il est vivement recommandé d'utiliser, même dans les cas de routine, l'instrument d'antéversion afin d'éviter une implantation avec une antéversion excessive.

# 1. Indications et contre-indications

## **Indications**

- Maladie dégénérative de l'articulation telle que coxarthrose primaire ou secondaire
- Perte avancée de substance et/ou perte fonctionnelle de l'articulation coxofémorale causée par une arthrose dégénérative ou posttraumatique ou une polyarthrite rhumatoïde
- Nécrose avasculaire de la tête fémorale ou fracture du col fémoral
- Après échec d'une opération antérieure, ostéosynthèse, restauration articulaire, arthrodèse, hémiarthroplastie ou remplacement total de la hanche
- Reprises avec légère perte osseuse
- Dysplasie de la hanche

## **Contre-indications**

- Insuffisance de substance osseuse et/ou mauvaise qualité de l'os pouvant compromettre la stabilité de l'ancrage de l'implant
- Infection aiguë ou chronique, qu'elle soit locale ou systémique (ou antécédents correspondants)
- Allergie au matériau devant être implanté, notamment au métal (par ex., cobalt, chrome, nickel, etc.)
- Insuffisance grave du tissu mou, nerveuse ou vasculaire pouvant compromettre la fonction de l'implant
- Les patients chez lesquels un différent type d'opération restauratrice ou traitement restaurateur a des chances de réussir

**Pour de plus amples informations, veuillez consulter les instructions d'utilisation ou vous adresser à votre représentant Mathys.**

## 2. Planification préopératoire

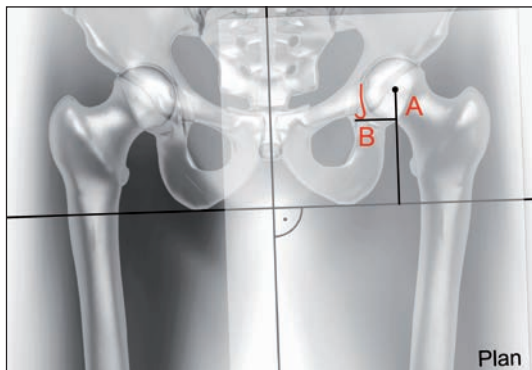


Fig. 1

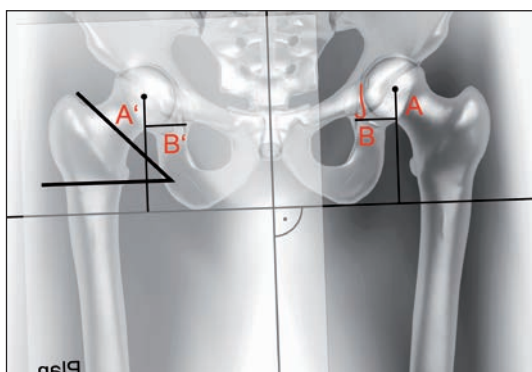


Fig. 2

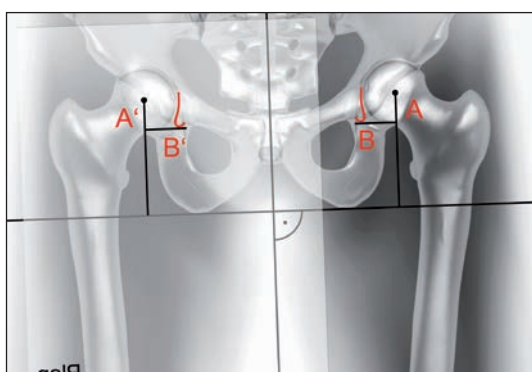


Fig. 3

### Détermination de la position optimum de l'implant

Il est recommandé d'utiliser une radio de face du bassin avec une distance film-foyer de 120cm, correspondant à une échelle de grossissement de 115 %.

- Tracer la verticale par le milieu de la symphyse pubienne et du sacrum
- Orienter la tangente horizontale vers la pointe des deux tubérosités ischiatiques
- Mesurer le centre de rotation de la tête du côté intact
- Tracer la verticale A qui correspond à la distance entre la ligne horizontale de la tubérosité ischiatique et le centre de rotation
- Tracer la ligne B qui est limitée du côté médian par le U radiologique (Fig. 1)
- Un calque de préparation est positionné sur l'axe médian du bassin pour permettre l'inscription du centre de rotation
- Reporter ensuite le centre de rotation sur le côté lésé par le report des lignes A' et B' (Fig. 2)
- Pour cela, la feuille de préparation est rabattue le long de l'axe médian du bassin
- Transférer les contours du bassin à opérer sur la feuille

Choisir le cotyle de la taille appropriée à l'aide des calques pour cotyles.

Dessiner le cotyle dans l'acétabulum avec un angle de 40° à 50°.

Identification de la position ultérieure de l'implant par rapport aux repères osseux (U radiologique, bord crâniolatéral, ostéophytes) (Fig. 3).





Fig. 4

Positionner la feuille de préparation sur le côté sain en veillant à une congruence exacte des deux hémibassins.  
Dessiner le fémur sain en pointillé sur la feuille (Fig. 4).

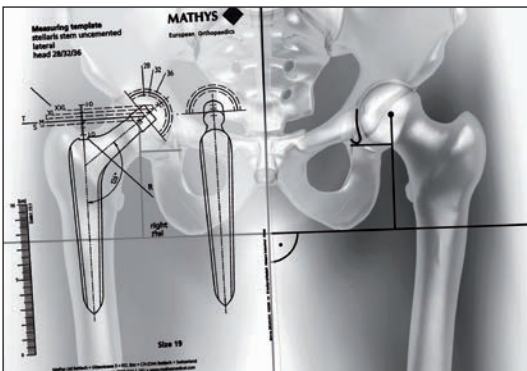


Fig. 5

Déterminer la taille de la tige à l'aide des calques pour prothèses sur le fémur à opérer (Fig. 5).

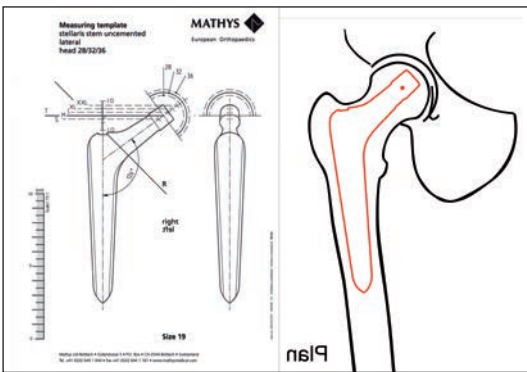


Fig. 6

Dessiner les contours de la tige appropriée à l'aide des calques dans la même position d'abduction/adduction que le fémur du côté sain dessiné en pointillé (Fig. 6).

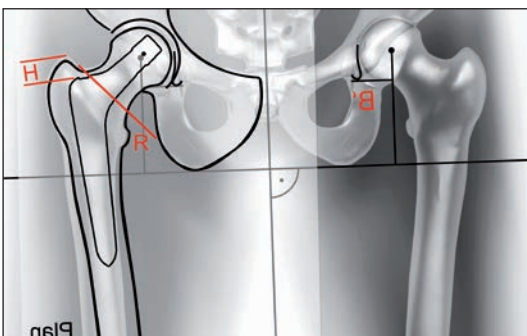


Fig. 7

Dessiner les contours du fémur à opérer sur la tige choisie.

Dessiner le plan de section R.

Mesurer la distance H (Fig. 7).



### 3. Technique opératoire

La technique décrite ici est utilisée pour l'implantation de première intention d'une arthroplastie totale de hanche par voie transglutéale. D'autres voies d'abord sont également possibles.

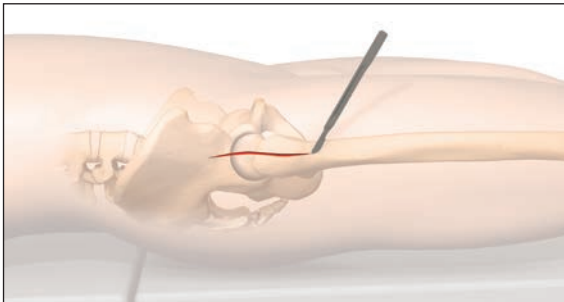


Fig. 8

Le patient est installé en décubitus dorsal. L'incision cutanée s'étend au-delà du grand trochanter (Fig. 8).

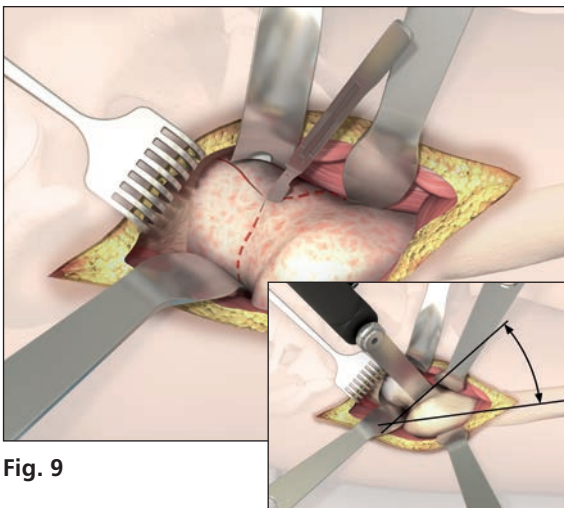


Fig. 9

Mettre en évidence la capsule articulaire et la tête fémorale.

Pratiquer l'ostéotomie latérale du col fémoral en veillant à obtenir une inclinaison de 45° et une antéversion de 15°. Retirer la tête (Fig. 9).

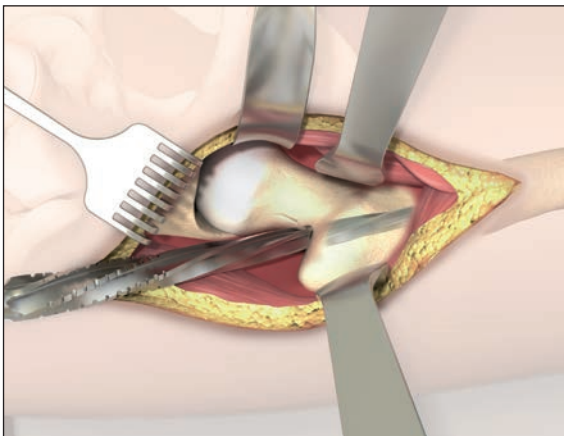


Fig. 10

#### Option

Avant la résection de la tête fémorale, procéder à l'ouverture manuelle du canal médullaire à l'aide d'un alésoir pointu, afin de donner la direction axiale du fémur aux instruments ultérieurs (Fig. 10).

#### 3.30.349 Alésoir large

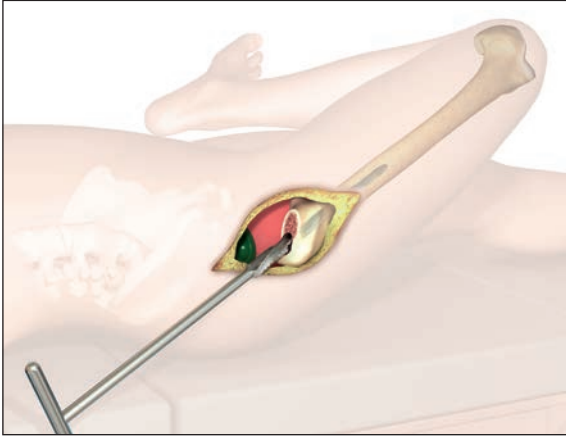


Fig. 11



Fig. 12

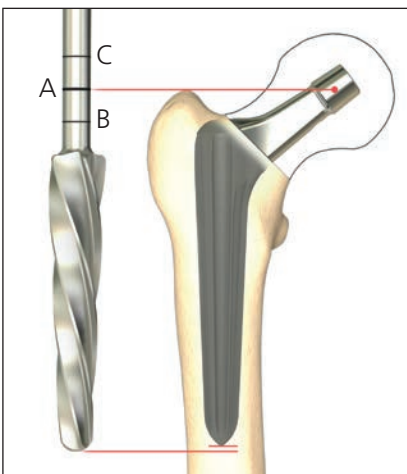


Fig. 13

Un alésoir spécifique ou une fraise peut être utilisé(e) pour la résection osseuse au niveau de la portion médiale du grand trochanter. Le premier alésoir doit être inséré à une profondeur suffisante pour donner la direction correcte pour les instruments ultérieurs (Fig. 11).

### 3.30.349 Alésoir large



*L'alésage est exclusivement réalisé à la main.*

Pour l'alésage du canal médullaire, utiliser les alésoirs stellaris et procéder par étapes dans le sens axial du fémur jusqu'à perception d'une résistance sensible. L'alésage est exclusivement réalisé à la main (Fig. 12).



*En changeant d'un implant de longueur de base à une version Long (de la taille 24 à la taille 24,5), adapter la longueur à l'aide des alésoirs stellaris Long correspondants.*

Les tiges Long sont plus longues de 25 mm. Dans ces cas, il est vivement recommandé d'aléser plus en profondeur une seconde fois à l'aide des alésoirs de taille 20 et 21 pour préparer le lit distal de l'implant.

### 51.34.0204–51.34.0215 Alésoir stellaris

### 51.34.0216–51.34.0219 Alésoir stellaris Long

La grosse marque laser (A) figurant sur l'alésoir représente le niveau du centre de rotation de la tête fémorale dans un os normalement constitué. Comme cette marque se trouve à proximité du grand trochanter, le niveau du centre de rotation est clairement et aisément vérifié (Fig. 13).

### Remarque

*Sur la base du design conique, la marque inférieure (B) indique la prochaine taille en-dessous et la marque supérieure (C) la prochaine taille au-dessus de l'implant (Fig. 13).*

### Exemple

*L'alésoir 18 correspond à l'implant 18. Si cet alésoir peut seulement être introduit jusqu'à la marque inférieure (B), celle-ci représente le niveau du centre de rotation de l'implant de taille 17.*

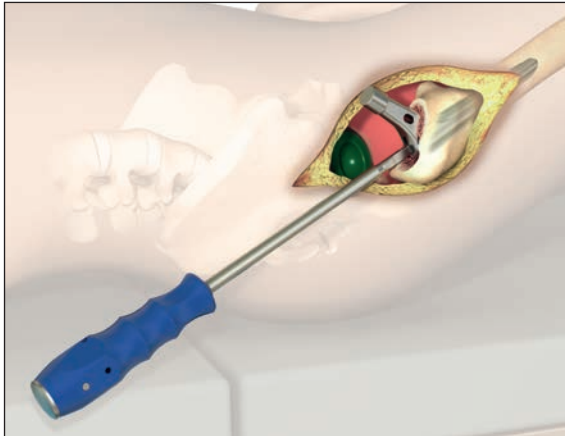


Fig. 14

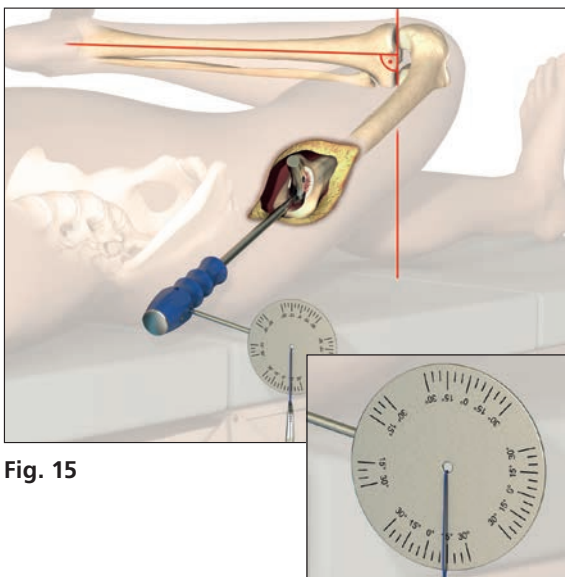


Fig. 15

### Réduction d'essai

La taille de la tige d'essai correspond à la taille du dernier alésoir utilisé. Introduire la tige d'essai dans le fémur jusqu'à ce qu'elle ait atteint une assise correcte, avec l'impacteur fixé dans la fente prévue à cet effet, tout en veillant à obtenir l'antéversion désirée (Fig. 14).

### 56.02.3210–56.02.3255 Prothèses d'essai stellaris

### 56.02.3816 Impacteur stellaris

Une option recommandée consiste à sélectionner l'angle d'antéversion à l'aide de l'adaptateur d'antéversion. Fixer l'adaptateur sur l'impacteur. L'angle est indiqué par un fil préalablement fixé auquel est accroché un poids (par exemple une pince) (Fig. 15).

### 56.02.3128 Adaptateur antéversion stellaris

L'axe tibial sert de référence pour déterminer l'angle d'antéversion. Si le patient est installé en décubitus dorsal, l'orientation dans l'espace du tibia doit être horizontale. La valeur indiquée sur l'adaptateur antéversion est une valeur relative.

La gamme des valeurs dans une situation anatomique normale est comprise entre 10 et 15 degrés.

### Remarque

*Pour une voie d'abord postérieure, l'orientation du tibia dans l'espace doit être verticale. La valeur indiquée sur l'adaptateur antéversion est une valeur relative.*

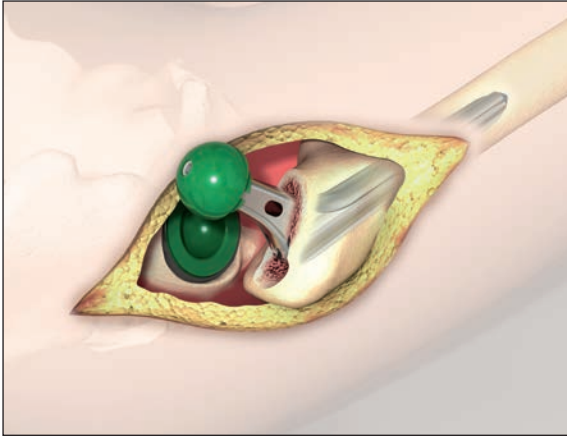


Fig. 16

Effectuer la réduction d'essai à l'aide des têtes d'essai afin de vérifier l'amplitude des mouvements, la tendance à la luxation et la tension ligamentaire (Fig. 16).

**3.30.100–3.30.109 Têtes d'essai**

**54.02.1215–54.02.1219 Têtes d'essai**

**51.34.0280–51.34.0294 Têtes d'essai**

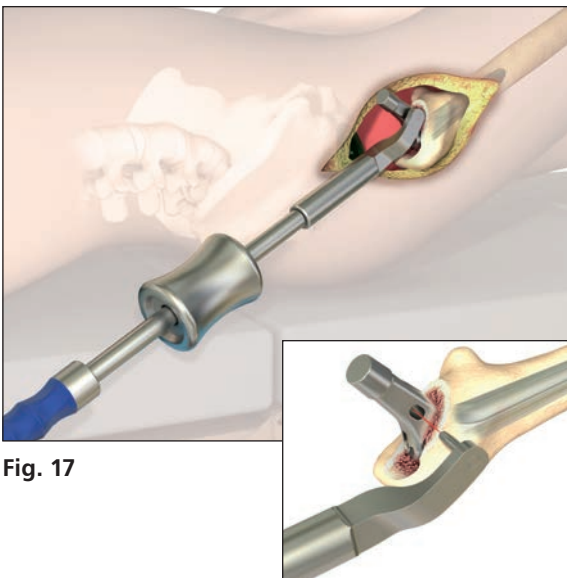


Fig. 17

Le col est muni d'une fente d'extraction permettant un retrait aisé de la tige d'essai. L'instrumentation prévoit une poignée d'extraction avec un crochet modulaire. En fonction de la voie d'abord chirurgicale utilisée et du positionnement du patient, sélectionner le crochet gauche ou droit (Fig. 17).

**51.34.0062 Extracteur pour tige**

**51.34.0187 Poids à glissement stellaris**

**51.34.0188 Crochet d'extraction modulaire, gauche**

**51.34.0235 Crochet d'extraction modulaire, droit**

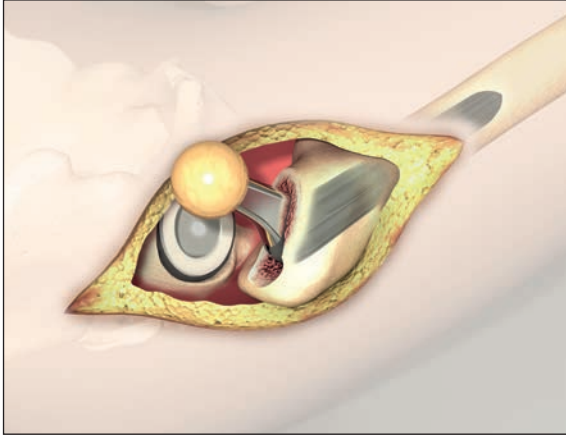


Fig. 18

### Insertion de la tige définitive

Insérer la prothèse de la taille adéquate à l'aide de l'impacteur stellaris ou de l'impacteur NG stellaris fixé dans la fente correspondante. La prothèse peut être orientée avec l'antéversion voulue et impactée dans sa position définitive à l'aide de quelques coups de marteau modérés.

Lorsque l'assise parfaite de l'implant dans le canal fémoral est atteinte, poser la tête d'essai appropriée sur le cône de la tige. Réaliser une réduction d'essai finale afin d'évaluer la stabilité articulaire, l'amplitude des mouvements (ROM) et la longueur de la jambe.

Puis, retirer la tête d'essai et nettoyer et sécher avec soin le cône de la prothèse. Placer la tête définitive sur le cône avant de la fixer sûrement à l'aide d'un mouvement de rotation (Fig. 18).

**56.02.3816 Impacteur stellaris**

**51.34.0864 Impacteur stellaris NG**

### Remarque

*Adapter la taille de la tête définitive au diamètre intérieur de la cupule.*

*Pour éviter des complications au niveau de l'interface tige/tête, nettoyer et sécher le cône avant l'assemblage de la tête définitive.*

L'adaptateur d'antéversion fixé sur la poignée de l'impacteur peut être utilisé pour reproduire l'antéversion correcte choisie avec la tige d'essai.

**56.02.3128 Adaptateur antéversion stellaris**



*Assurez-vous de l'absence d'impingement entre la corticale du col fémoral et le col de la tige. En cas de contact, il convient d'enlever une petite quantité d'os au moyen d'un ciseau à frapper.*

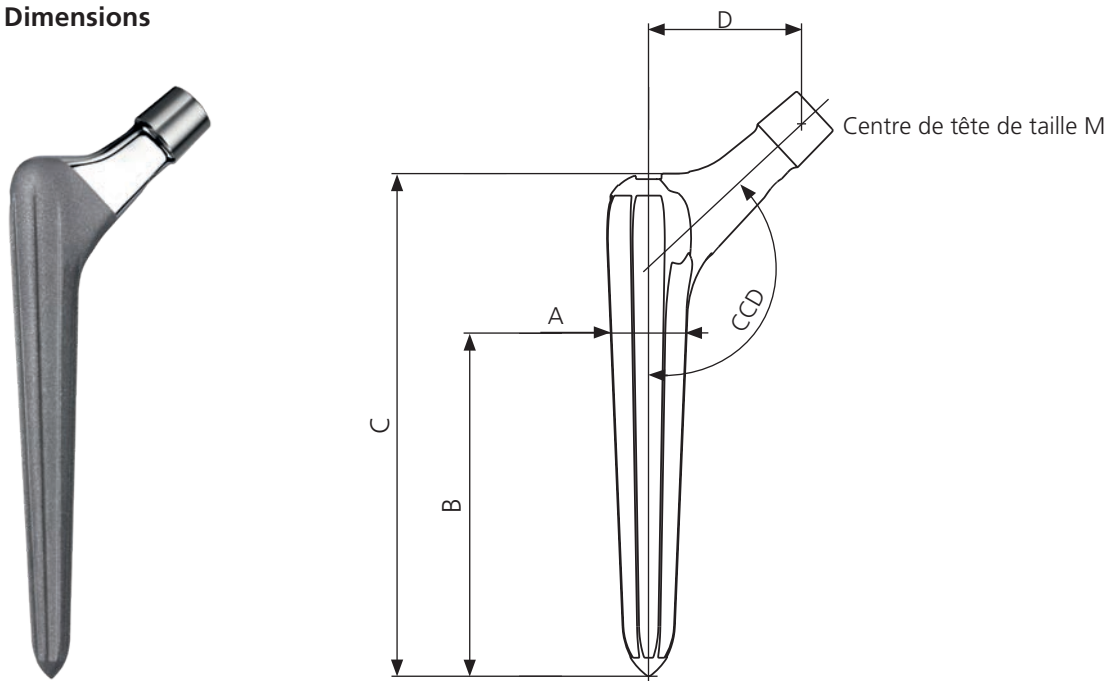
*Veiller à utiliser uniquement l'impacteur recommandé pour les différents implants respectifs.*

*L'impacteur stellaris 54.02.3816 est réservé exclusivement à la pose des implants suivants : 56.20.3190–56.20.4290.*

*L'impacteur NG stellaris 51.34.0864 est réservé exclusivement à la pose des implants suivants : 54.20.3150NG–56.20.4290NG.*

# 4. Implants

## Dimensions



	N° de réf.	N° de réf.	N° de réf.	N° de réf.	A	B	C	D	D	CCD	CCD
	Standard	Standard	Latéralisée	Latéralisée	Ø			Std.	Lat.	Std.	Lat.
	—	56.20.3150NG	—	56.20.4150NG	15	80	117,5	31,2	36,6	133°	126°
	—	56.20.3160NG	—	56.20.4160NG	16	80	117,5	32,4	38,0	133°	126°
	—	56.20.3170NG	—	56.20.4170NG	17	80	117,5	33,4	39,2	133°	126°
	—	56.20.3180NG	—	56.20.4180NG	18	80	117,5	34,5	40,4	133°	126°
	56.20.3190	56.20.3190NG	56.20.4190	56.20.4190NG	19	80	117,5	35,7	41,8	133°	126°
	56.20.3200	56.20.3200NG	56.20.4200	56.20.4200NG	20	80	117,5	36,8	43,1	133°	126°
	56.20.3210	56.20.3210NG	56.20.4210	56.20.4210NG	21	80	117,5	37,6	44,0	133°	126°
	56.20.3220	56.20.3220NG	56.20.4220	56.20.4220NG	22	80	117,5	38,4	44,9	133°	126°
<b>Basic</b>	56.20.3230	56.20.3230NG	56.20.4230	56.20.4230NG	23	80	117,5	39,2	45,7	133°	126°
	56.20.3240	56.20.3240NG	56.20.4240	56.20.4240NG	24	80	117,5	39,9	46,5	133°	126°
	56.20.3245	56.20.3245NG	56.20.4245	56.20.4245NG	24,5	105	142,5	40,3	46,9	133°	126°
	56.20.3260	56.20.3260NG	56.20.4260	56.20.4260NG	26	105	142,5	41,4	48,1	133°	126°
<b>Long</b>	56.20.3275	56.20.3275NG	56.20.4275	56.20.4275NG	27,5	105	142,5	42,5	49,3	133°	126°
	56.20.3290	56.20.3290NG	56.20.4290	56.20.4290NG	29	105	142,5	43,6	50,5	133°	126°

Toutes les mesures sont en mm



**NG** = N'étant pas muni de trou taraudé, l'implant ne peut pas être mis en place à l'aide du positionneur pour tiges avec trou taraudé (56.02.6204).

L'impacteur stellaris 54.02.3816 est réservé exclusivement à la pose des implants suivants: 56.20.3190–56.20.4290.

L'impacteur NG stellaris (51.34.0864) est réservé exclusivement à la pose des implants suivants: 54.20.3150NG–56.20.4290NG.

## Portfolio



### Tige stellaris standard

N° de réf.	Désignation
56.20.3150NG	Tige standard stellaris 15
56.20.3160NG	Tige standard stellaris 16
56.20.3170NG	Tige standard stellaris 17
56.20.3180NG	Tige standard stellaris 18
56.20.3190NG	Tige standard stellaris 19
56.20.3200NG	Tige standard stellaris 20
56.20.3210NG	Tige standard stellaris 21
56.20.3220NG	Tige standard stellaris 22
56.20.3230NG	Tige standard stellaris 23
56.20.3240NG	Tige standard stellaris 24
56.20.3245NG	Tige standard stellaris Long 24,5
56.20.3260NG	Tige standard stellaris Long 26
56.20.3275NG	Tige standard stellaris Long 27,5
56.20.3290NG	Tige standard stellaris Long 29

**Matériau:** Ti6Al4V

**Cône:** 12/14mm

**Angle cervico-diaphysaire:** 133°



### Tige stellaris latéralisée

N° de réf.	Désignation
56.20.4150NG	Tige latéralisée stellaris 15
56.20.4160NG	Tige latéralisée stellaris 16
56.20.4170NG	Tige latéralisée stellaris 17
56.20.4180NG	Tige latéralisée stellaris 18
56.20.4190NG	Tige latéralisée stellaris 19
56.20.4200NG	Tige latéralisée stellaris 20
56.20.4210NG	Tige latéralisée stellaris 21
56.20.4220NG	Tige latéralisée stellaris 22
56.20.4230NG	Tige latéralisée stellaris 23
56.20.4240NG	Tige latéralisée stellaris 24
56.20.4245NG	Tige latéralisée stellaris Long 24,5
56.20.4260NG	Tige latéralisée stellaris Long 26
56.20.4275NG	Tige latéralisée stellaris Long 27,5
56.20.4290NG	Tige latéralisée stellaris Long 29

**Matériau:** Ti6Al4V

**Cône:** 12/14mm

**Angle cervico-diaphysaire:** 126°



## Portfolio



### Tige stellaris standard

N° de réf.	Désignation
56.20.3190	Tige standard stellaris 19
56.20.3200	Tige standard stellaris 20
56.20.3210	Tige standard stellaris 21
56.20.3220	Tige standard stellaris 22
56.20.3230	Tige standard stellaris 23
56.20.3240	Tige standard stellaris 24
56.20.3245	Tige standard stellaris Long 24,5
56.20.3260	Tige standard stellaris Long 26
56.20.3275	Tige standard stellaris Long 27,5
56.20.3290	Tige standard stellaris Long 29

**Matériau:** Ti6Al4V

**Cône:** 12/14mm

**Angle cervico-diaphysaire:** 133°



### Tige stellaris latéralisée

N° de réf.	Désignation
56.20.4190	Tige latéralisée stellaris 19
56.20.4200	Tige latéralisée stellaris 20
56.20.4210	Tige latéralisée stellaris 21
56.20.4220	Tige latéralisée stellaris 22
56.20.4230	Tige latéralisée stellaris 23
56.20.4240	Tige latéralisée stellaris 24
56.20.4245	Tige latéralisée stellaris Long 24,5
56.20.4260	Tige latéralisée stellaris Long 26
56.20.4275	Tige latéralisée stellaris Long 27,5
56.20.4290	Tige latéralisée stellaris Long 29

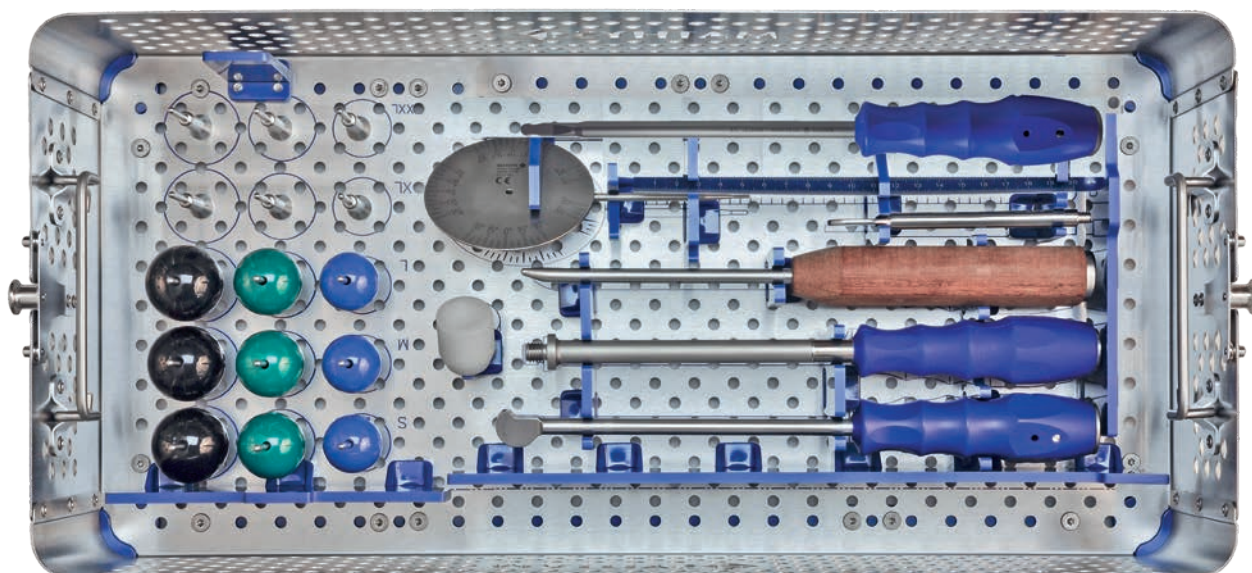
**Matériau:** Ti6Al4V

**Cône:** 12/14mm

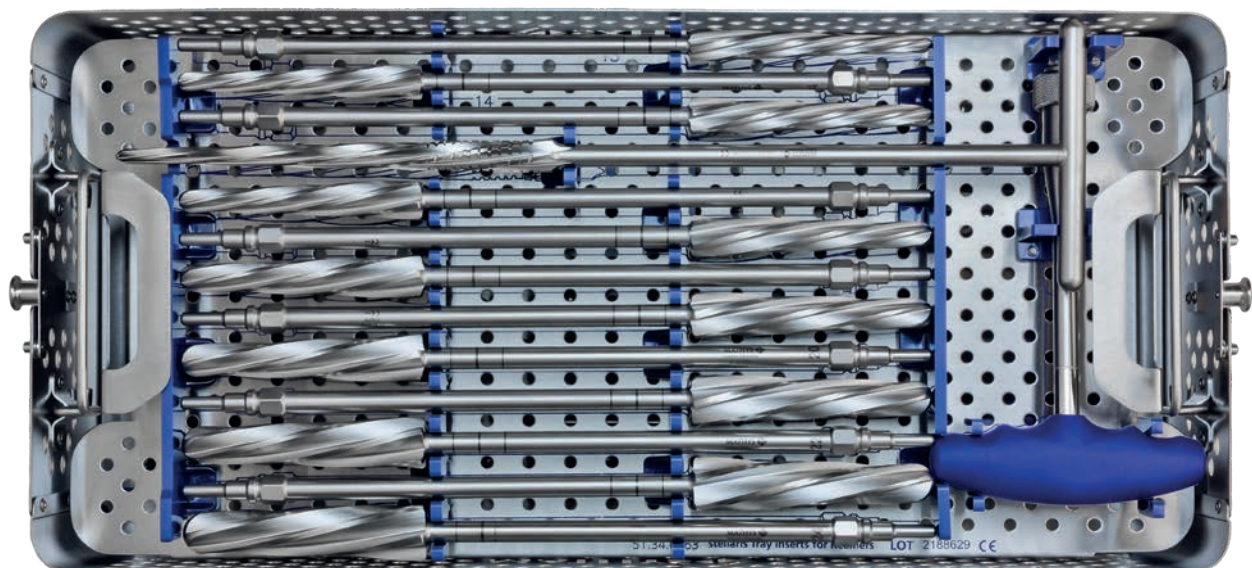
**Angle cervico-diaphysaire:** 126°

## 5. Instruments

### Instrumentation pour alésoir stellaris 51.34.0179A



N° de réf. 51.34.0365 **Plateau stellaris pour instruments de base**



N° de réf. 51.34.0363 **Insert stellaris pour alésoirs**  
Sans illustration / N° de réf. 51.34.0362 **Couvercle stellaris**

## 51.34.0179 Instrumentation pour alésoir stellaris



N° de réf.	Désignation
3.30.100	Tête d'essai 28 S bleue
3.30.101	Tête d'essai 28 M bleue
3.30.102	Tête d'essai 28 L bleue
3.30.103	Tête d'essai 32 S verte
3.30.104	Tête d'essai 32 M verte
3.30.105	Tête d'essai 32 L verte
54.02.1215	Tête d'essai 36 S
54.02.1216	Tête d'essai 36 M
54.02.1217	Tête d'essai 36 L



N° de réf.	Désignation
3.30.130	Règle longueur 20



N° de réf.	Désignation
3.30.349	Alésoir large



N° de réf.	Désignation
3.30.535	Chasse-tête



N° de réf.	Désignation
3.30.536	Embout p/chasse-tête



N° de réf.	Désignation
3.30.550	Extracteur courbe hanche



N° de réf.	Désignation
51.34.0204	Alésoir 13 stellaris
51.34.0205	Alésoir 14 stellaris
51.34.0206	Alésoir 15 stellaris
51.34.0207	Alésoir 16 stellaris
51.34.0208	Alésoir 17 stellaris
51.34.0209	Alésoir 18 stellaris
51.34.0210	Alésoir 19 stellaris
51.34.0211	Alésoir 20 stellaris
51.34.0212	Alésoir 21 stellaris
51.34.0213	Alésoir 22 stellaris
51.34.0214	Alésoir 23 stellaris
51.34.0215	Alésoir 24 stellaris


**N° de réf.**

56.02.3128      Adaptateur antéversion stellaris

**N° de réf.**

56.02.3816      Impacteur stellaris

**N° de réf.**

51.34.0864      Impacteur NG stellaris

**N° de réf.**

58.02.4008      Poignée à verrouillage rapide


**En option**
**N° de réf.**
**Désignation**

3.30.106      Tête d'essai 28 XL bleue

3.30.108      Tête d'essai 32 XL verte

54.02.1218      Tête d'essai 36 XL

3.30.107      Tête d'essai 28 XXL bleue

3.30.109      Tête d'essai 32 XXL verte

54.02.1219      Tête d'essai 36 XXL


**N° de réf.**
**Désignation**

51.34.0280      Tête d'essai SC XRO 28 S

51.34.0281      Tête d'essai SC XRO 28 M

51.34.0282      Tête d'essai SC XRO 28 L

51.34.0283      Tête d'essai SC XRO 28 XL

51.34.0284      Tête d'essai SC XRO 28 XXL

51.34.0285      Tête d'essai SC XRO 32 S

51.34.0286      Tête d'essai SC XRO 32 M

51.34.0287      Tête d'essai SC XRO 32 L

51.34.0288      Tête d'essai SC XRO 32 XL

51.34.0289      Tête d'essai SC XRO 32 XXL

51.34.0290      Tête d'essai SC XRO 36 S

51.34.0291      Tête d'essai SC XRO 36 M

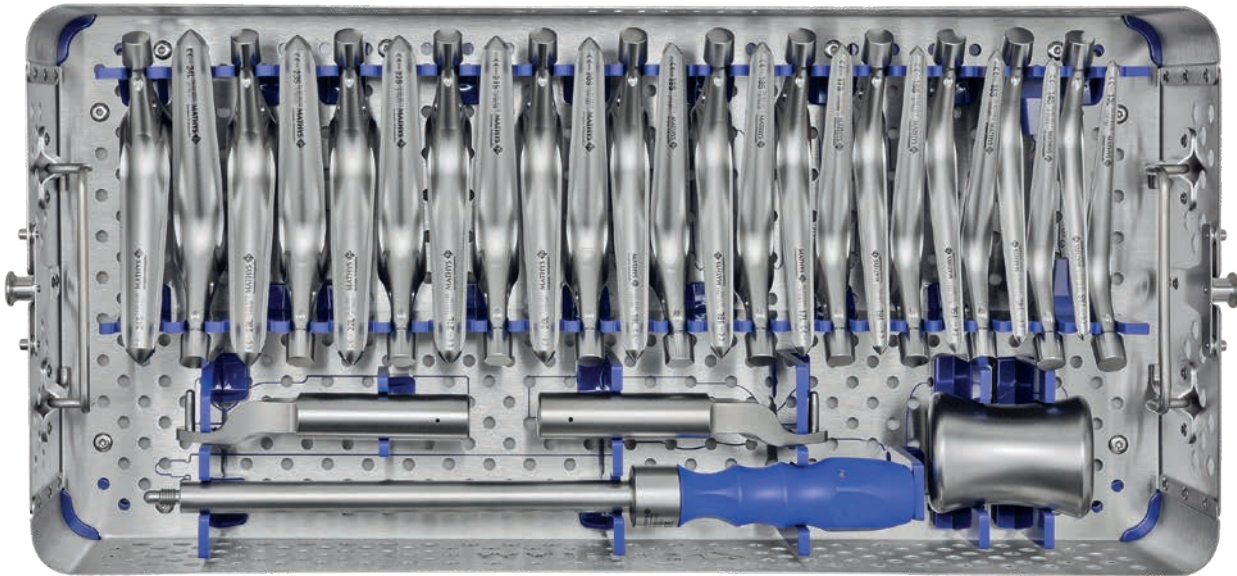
51.34.0292      Tête d'essai SC XRO 36 L

51.34.0293      Tête d'essai SC XRO 36 XL

51.34.0294      Tête d'essai SC XRO 36 XXL



## Instrumentation pour prothèse d'essai stellaris 51.34.0180A



N° de réf. 51.34.0366 **Plateau stellaris p / prothèses d'essai**

Sans illustration / N° de réf. 51.34.0362 **Couvercle stellaris**

### 51.34.0180 Instr. pour prothèse d'essai stellaris



**N° de réf.**

51.34.0062      Extracteur pour tige



**N° de réf.**

51.34.0187      Poids à glissement stellaris



**N° de réf.**

**Désignation**

51.34.0188      Crochet d'extraction modulaire, gauche

51.34.0235      Crochet d'extraction modulaire, droit

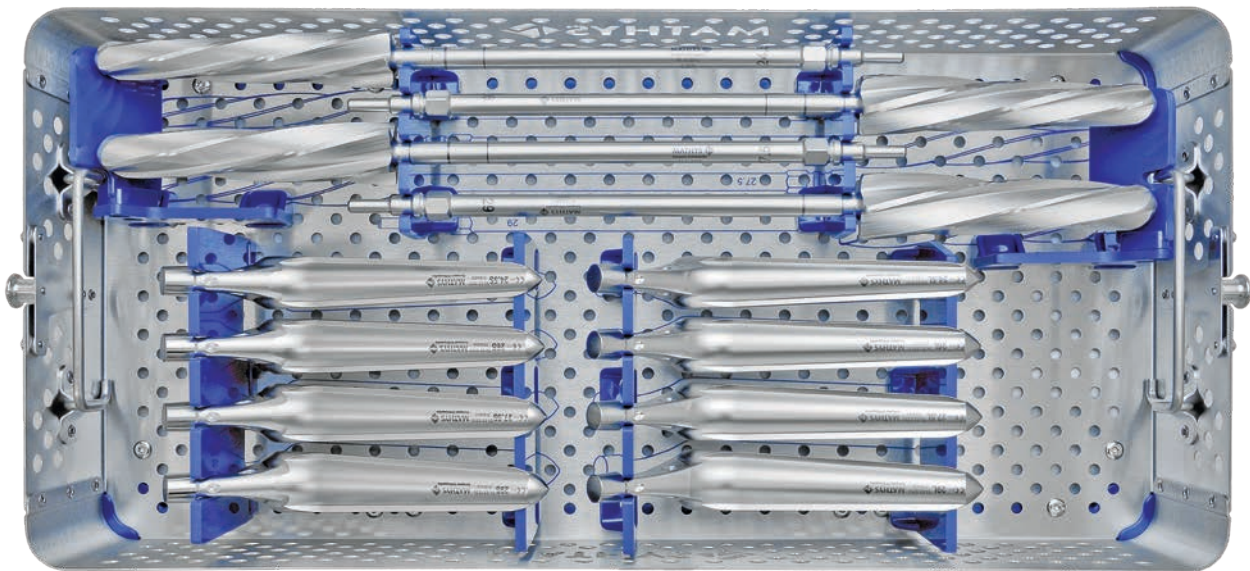


N° de réf.	Désignation
56.02.3212	Prothèse d'essai standard stellaris 15
56.02.3213	Prothèse d'essai standard stellaris 16
56.02.3214	Prothèse d'essai standard stellaris 17
56.02.3215	Prothèse d'essai standard stellaris 18
56.02.3216	Prothèse d'essai standard stellaris 19
56.02.3217	Prothèse d'essai standard stellaris 20
56.02.3218	Prothèse d'essai standard stellaris 21
56.02.3219	Prothèse d'essai standard stellaris 22
56.02.3220	Prothèse d'essai standard stellaris 23
56.02.3225	Prothèse d'essai standard stellaris 24



N° de réf.	Désignation
56.02.3242	Prothèse d'essai lat. stellaris 15
56.02.3243	Prothèse d'essai lat. stellaris 16
56.02.3244	Prothèse d'essai lat. stellaris 17
56.02.3245	Prothèse d'essai lat. stellaris 18
56.02.3246	Prothèse d'essai lat. stellaris 19
56.02.3247	Prothèse d'essai lat. stellaris 20
56.02.3248	Prothèse d'essai lat. stellaris 21
56.02.3249	Prothèse d'essai lat. stellaris 22
56.02.3250	Prothèse d'essai lat. stellaris 23
56.02.3255	Prothèse d'essai lat. stellaris 24

## Instrumentation stellaris Long 51.34.0182A



N° de réf. 51.34.0364 **Plateau stellaris Long**

Sans illustration / N° de réf. 51.34.0362 **Couvercle stellaris**

### 51.34.0182 Instrumentation stellaris Long



N° de réf.	Désignation
51.34.0216	Alésoir 24,5 stellaris Long
51.34.0217	Alésoir 26 stellaris Long
51.34.0218	Alésoir 27,5 stellaris Long
51.34.0219	Alésoir 29 stellaris Long



N° de réf.	Désignation
56.02.3221	Prothèse d'essai std, stellaris Long 24,5
56.02.3222	Prothèse d'essai std, stellaris Long 26
56.02.3223	Prothèse d'essai std, stellaris Long 27,5
56.02.3224	Prothèse d'essai std, stellaris Long 29



N° de réf.	Désignation
56.02.3251	Prothèse d'essai lat, stellaris Long 24,5
56.02.3252	Prothèse d'essai lat, stellaris Long 26
56.02.3253	Prothèse d'essai lat, stellaris Long 27,5
56.02.3254	Prothèse d'essai lat, stellaris Long 29



## 6. Symboles



Fabricant



Attention

<b>Australia</b>	Mathys Orthopaedics Pty Ltd Lane Cove West, NSW 2066 Tel: +61 2 9417 9200 info.au@mathysmedical.com	<b>Italy</b>	Mathys Ortopedia S.r.l. 20141 Milan Tel: +39 02 5354 2305 info.it@mathysmedical.com
<b>Austria</b>	Mathys Orthopädie GmbH 2351 Wiener Neudorf Tel: +43 2236 860 999 info.at@mathysmedical.com	<b>Japan</b>	Mathys KK Tokyo 108-0075 Tel: +81 3 3474 6900 info.jp@mathysmedical.com
<b>Belgium</b>	Mathys Orthopaedics Belux N.V.-S.A. 3001 Leuven Tel: +32 16 38 81 20 info.be@mathysmedical.com	<b>New Zealand</b>	Mathys Ltd. Auckland Tel: +64 9 478 39 00 info.nz@mathysmedical.com
<b>France</b>	Mathys Orthopédie S.A.S 63360 Gerzat Tel: +33 4 73 23 95 95 info.fr@mathysmedical.com	<b>Netherlands</b>	Mathys Orthopaedics B.V. 3001 Leuven Tel: +31 88 1300 500 info.nl@mathysmedical.com
<b>Germany</b>	Mathys Orthopädie GmbH «Centre of Excellence Sales» Bochum 44809 Bochum Tel: +49 234 588 59 0 sales.de@mathysmedical.com  «Centre of Excellence Ceramics» Mörsdorf 07646 Mörsdorf/Thür. Tel: +49 364 284 94 0 info.de@mathysmedical.com  «Centre of Excellence Production» Hermsdorf 07629 Hermsdorf Tel: +49 364 284 94 110 info.de@mathysmedical.com	<b>P. R. China</b>	Mathys (Shanghai) Medical Device Trading Co., Ltd Shanghai, 200041 Tel: +86 21 6170 2655 info.cn@mathysmedical.com
		<b>Switzerland</b>	Mathys (Schweiz) GmbH 2544 Bettlach Tel: +41 32 644 1 458 info@mathysmedical.com
		<b>United Kingdom</b>	Mathys Orthopaedics Ltd Alton, Hampshire GU34 2QL Tel: +44 8450 580 938 info.uk@mathysmedical.com

**Local Marketing Partners** in over 30 countries worldwide ...

