



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.

Preservation in motion



optimys
Information produit

optimys

La tige optimys est l'une des solutions possibles pour les patients jeunes et actifs, mais convient également pour les patients plus âgés ayant une bonne qualité osseuse. Elle est conçue afin de restaurer les conditions anatomiques individuelles.^{1, 2, 3} Le design préserve mieux le stock osseux et les structures tissulaires environnantes qu'une tige traditionnelle^{2, 3, 4} et permet à l'opérateur de réaliser toutes les techniques chirurgicales mini-invasives. Le système dispose d'une gamme d'implants et d'instruments réduits, afin d'assurer une utilisation simple.

Trou d'impaction rectangulaire

Pour une insertion guidée sûre avec rotation contrôlée

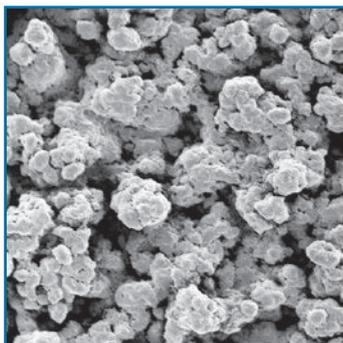
Le trou d'impaction rectangulaire permet de contrôler le positionnement de l'implant au cours de l'insertion. L'antéversion peut facilement être reproduite.



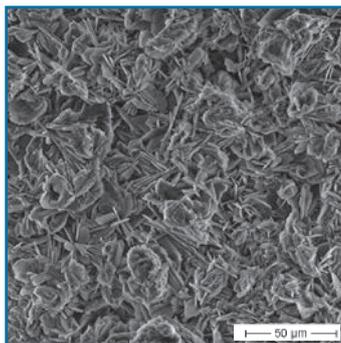
Titan Plasma Spray et revêtement de Phosphate de Calcium

Bon ancrage mécanique et accélération de l'ostéointégration

Le revêtement rugueux de titane par projection plasma offre un ancrage sûr dans l'os. La couche superposée de phosphate de calcium favorise une ostéointégration rapide pour une bonne stabilité secondaire.^{5, 6}



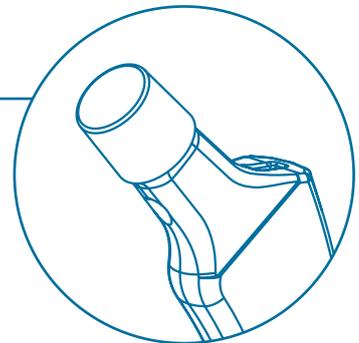
Titan Plasma Spray (TPS)



Phosphate de Calcium (CaP)



Géométrie du col trapézoïdal



Design triple-cônes

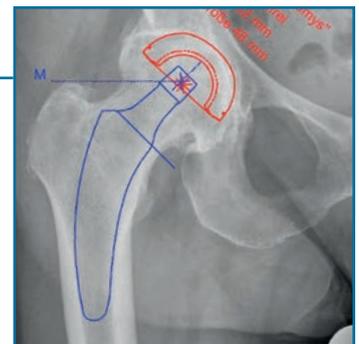
Bonne stabilité primaire

L'efficacité de la conception des tiges coniques a été cliniquement prouvée depuis de nombreuses années. Le triple-cônes de la tige optimys assure une fixation stable et contrôlée en rotation dans la zone fémorale métaphysaire.¹ Le risque d'enfoncement est réduit.⁷

Courbure anatomique

Adaptation anatomique le long de l'éperon de Merkel

La tige optimys restaure les particularités anatomiques du patient.^{1,2,3} De vastes études radiologiques et au scanner ont été menées afin de déterminer la forme définitive de la tige, particulièrement par rapport à l'éperon de Merkel. Grâce à cette courbure caractéristique, la tige optimys peut être utilisée dans la plupart des cas de première intention.^{2,8}



Pointe distale polie

Evite la fixation distale

La pointe distale de la tige est arrondie pour faciliter l'insertion.³

¹ Kutzner K.P., Kovacevic M.P., Roeder C., Rehbein P., et al. Reconstruction of femoro-acetabular offsets using a short-stem. *Int Orthop*, 2015. 39(7): p. 1269-75.

² Jerosch J. *Kurzschäftendoprothesen an der Hüfte*. 2017: Springer. 315.

³ Kutzner K.P., Donner S., Schneider M., Pfeil J., et al. One-stage bilateral implantation of a calcar-guided short-stem in total hip arthroplasty. *Operative Orthopädie und Traumatologie*, 2017: p. 1-13.

⁴ Hochreiter J., Hejkrlik W., Emmanuel K., Hitzl W., et al. Blood loss and transfusion rate in short stem hip arthroplasty. A comparative study. *Int Orthop*, 2017. 41(7): p. 1347-1353.

⁵ Kutzner K.P., Pfeil D., Kovacevic M.P., Rehbein P., et al.

Radiographic alterations in short-stem total hip arthroplasty: a 2-year follow-up study of 216 cases. *Hip Int*, 2016. 26(3): p. 278-83

⁶ DOT Medical Implant Solutions. <http://www.dot-coating.de>

⁷ Bieger R.I., A.; Reichel, H.; Durselen, L. Biomechanics of a short stem: In vitro primary stability and stress shielding of a conservative cementless hip stem. *J Orthop Res*, 2013. 31(8): p. 1180-6.

⁸ Pfeil J., Siebert W., Grieshaber H.M. optimys, in *Kurzschäftendoprothesen – Wo liegen die Unterschiede?*, J. Jerosch, Editor. 2012, Deutscher Ärzte-Verlag. p. 23-40.

⁹ Data on file

optimys

Une instrumentation bien pensée pour assurer une utilisation simple

L'instrumentation de l'optimys offre une flexibilité peropératoire importante. Pour tenir compte des préférences de l'opérateur, divers instruments « starter » et des porte-râpes pour toutes les voies d'abord MIS sont disponibles.

Les râpes optimys assurent une préparation précise du canal fémoral pour un positionnement stable de l'implant.^{3,9}

