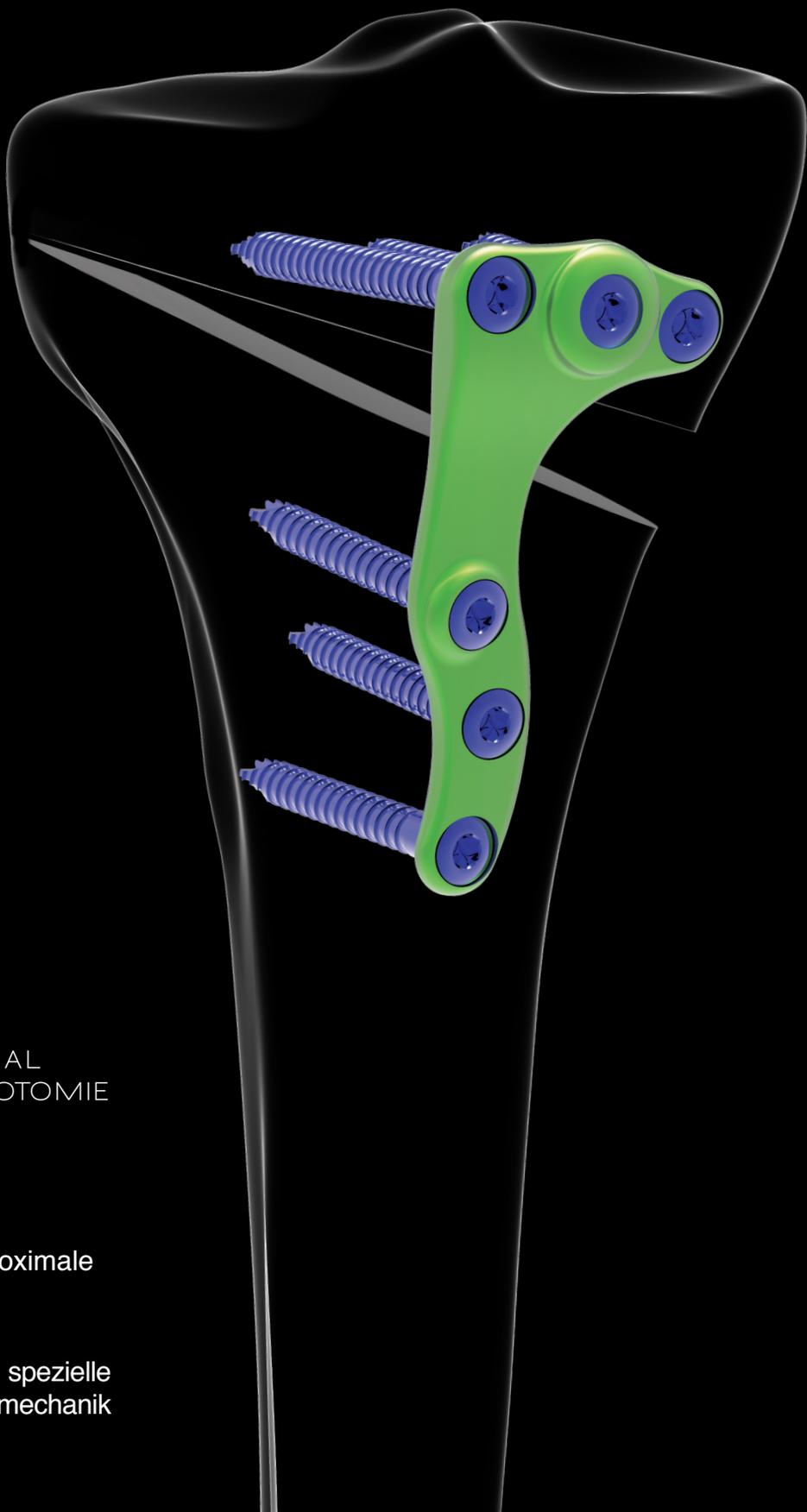
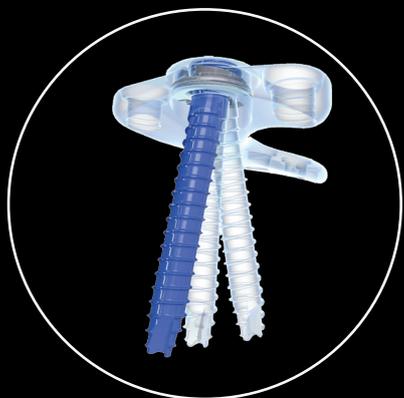
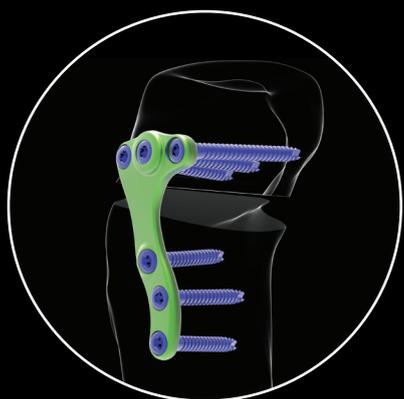




NEWCLIP-TECHNICS

INNOVATION MEANS MOTION



ACTIVMOTION

PLATTENVERSORGUNG DER MEDIAL
AUFKLAFFENDEN TIBIAKOPFOSTEOTOMIE
MIT DEM EINZIGARTIGEN

DUALTEC SYSTEM®

- › Das Implant ist anatomisch geformt: proximale Biegung und metaphysärer Slope.
- › Das spezifische Design und die spezielle Positionierung der Platte folgen der Biomechanik des Knies.

ACTIVMOTION

Indikationen: Die Implantate der ACTIV Reihe sind für tibiale Korrekturosteotomien bei Erwachsenen indiziert.

Kontraindikationen:

- Schwere Gefäßverschleiß, Knochendevitalisierung.
- Schwangerschaft.
- Akute oder chronische lokale oder systemische Infektionen.
- Mangelnde Muskel-Haut-Abdeckung, schwere, den Fokus berührende Gefäßkrankheit.
- Knochenveränderung, die keinen richtigen Halt der Implantate im Knochen ermöglicht.
- Muskeldefizit, neurologische Ausfälle oder Verhaltensstörungen, die das Implantat einer anormalen mechanischen Belastung aussetzen könnten.
- Allergie gegenüber einem der verwendeten Materialien oder Empfindlichkeit gegenüber Fremdkörpern.
- Schwierige Probleme mit fehlender Compliance, mentalen oder neurologischen Erkrankungen, Unfähigkeit, den postoperative Pflegeanweisungen Folge zu leisten.
- Instabile körperliche und/oder mentale Verfassung.

PLATTEN FÜR DIE PROXIMALE TIBIA-UMSTELLUNGSOSTEOTOMIE

→ TECHNISCHE EIGENSCHAFTEN

- ▶ **Anatomisches, asymmetrisches Implantat** (grün für rechte Platten, blau für linke Platten),
- ▶ Proximale Biegung,
- ▶ Metaphysärer „Slope“, angepasst an die Anatomie,
- ▶ Option von 6 winkelstabilen Schrauben, davon eine polyaxial winkeltabile Schraube
- ▶ Material: Titanlegierung TA6V



FIXATION

→ TECHNISCHE EIGENSCHAFTEN

- 4,5 mm Schrauben mit verstärktem Kern für optimale mechanische Stabilität (ansteigender Kerndurchmesser von 3,9 bis 4,5 mm),
- Komplet versenkte Schraubenköpfe minimieren Weichteiliritationen.

1 polyaxial winkelstabiles Loch (DTS®)

5 monoaxial winkelstabile Löcher (Oneclip®)

→ POLYAXIAL LOCKING SYSTEM

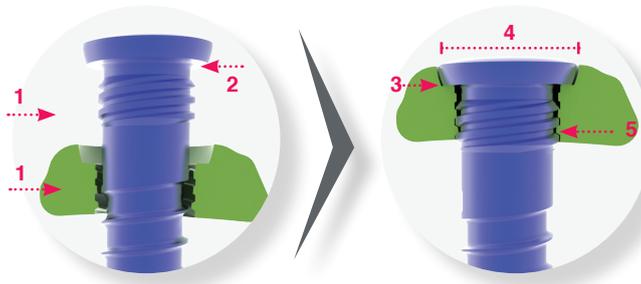
Möglicher Bewegungsfreiraum der Schraube vor der Verriegelung (Amplitude = 25 °)

25° degree cone

→ MONOAXIAL WINKELSTABILE FIXATION

▶ **Eigenschaften:**

- Der Gewindeanteil unter dem Schraubenkopf und im Plattenloch haben exakt die gleichen Maße (1):
 - Zylindrisches, internes Gewindeprofil,
 - Zylindrisches, externes Gewindeprofil,
- Schraubenkopf-Kappe (2),
- Platte und Schraube aus dem gleichen Material gefertigt: Titanlegierung



▶ **Ergebnisse:**

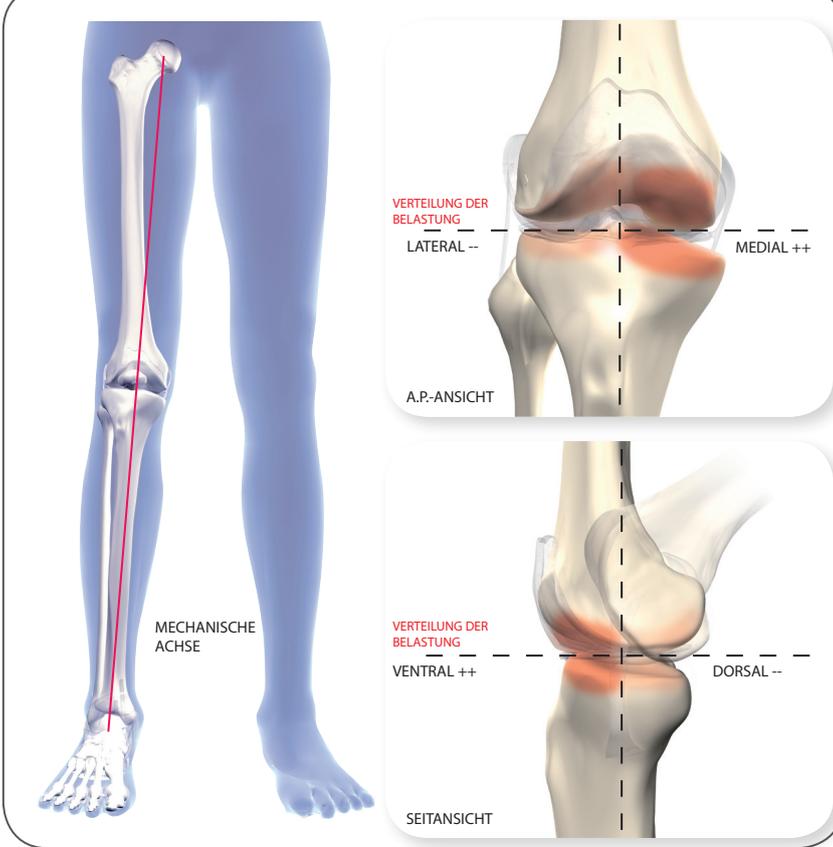
- **Low-Profile Konstrukt:**
 - Die Schraube wird durch ihre Kappe im Plattenloch gestoppt und verriegelt (3),
 - Die Schraube ist komplett in der Platte versenkt (4),
- **Dieses Konstrukt verringert das Risiko der Kaltverschweißung und erleichtert die Metallentfernung:** Es entsteht eine perfekte Form beider Komponenten bei der Verriegelung (5)

INSTRUMENTARIUM

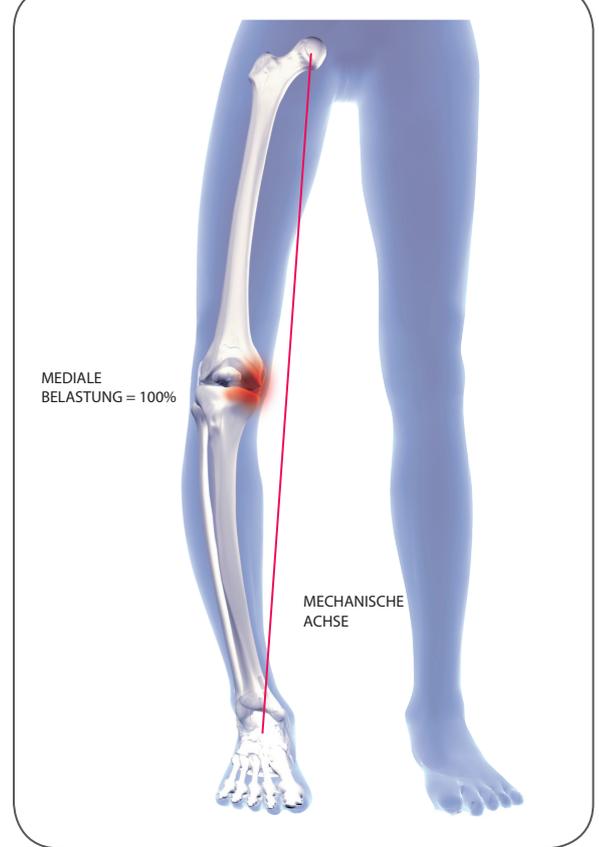
- ▶ Ein Universalinstrumentarium für das ganze ACTIVMOTION-Sortiment,
- ▶ Ein einziger Schraubentyp (Ø 4,5 mm) und ein einziger Bohrer (Ø 4,0 mm) für eine einfache und sichere Anwendung,
- ▶ Probe-Osteotomiekeile aus Metall für eine sanfte und gesicherte Öffnung der Osteotomie.

BIOMECHANIK DES KNIES

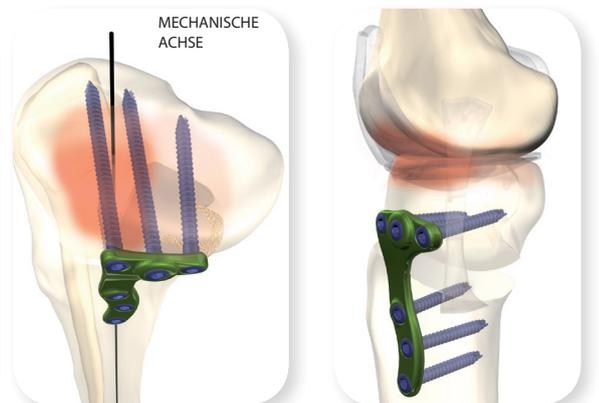
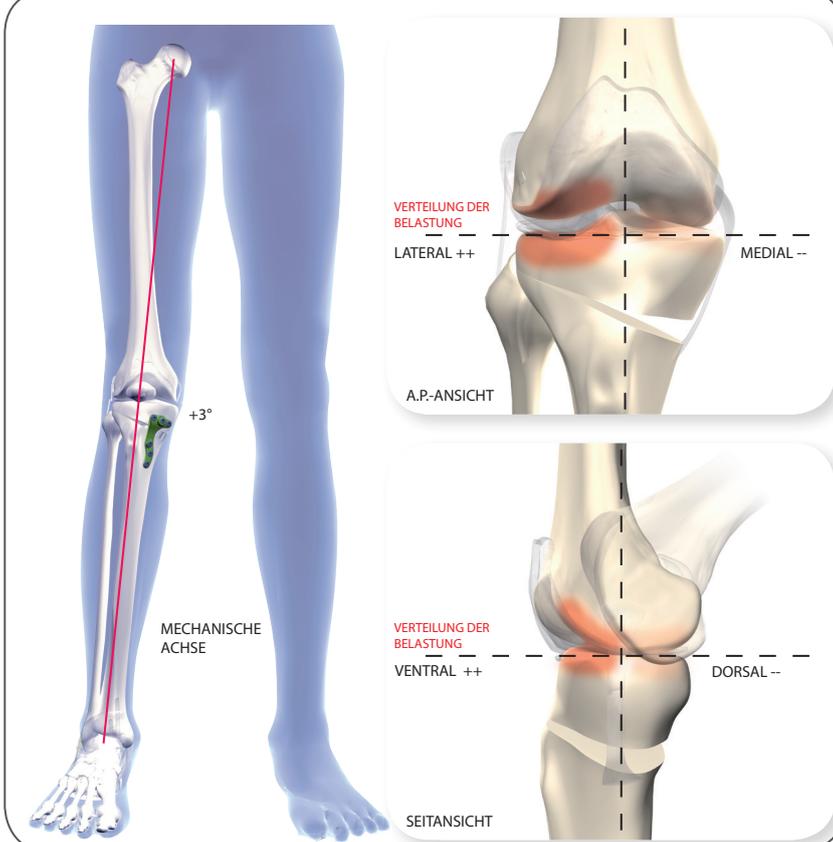
KNIE MIT NORMALER KNIEFUNKTION



GENU VARUM



KNIE NACH DER VALGISATION +3°



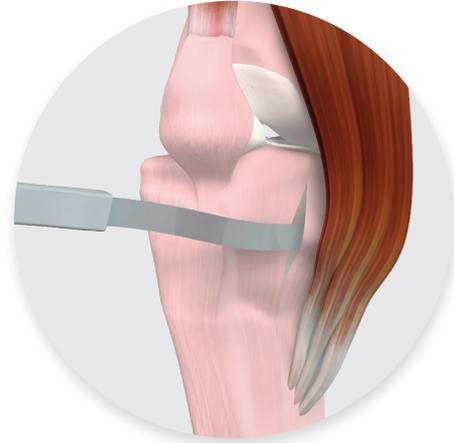
PLATZIERUNG DES IMPLANTATS AUF DER ANTERIOR-MEDIALEN SEITE DER TIBIA.

- Anbringung des Implantats auf der anterior-medialen Seite der Tibia, wo die Beanspruchung am stärksten ist.
- Verteilung der Schrauben nach dem Konzept 2+1:
- 2 Schrauben in Richtung des lateral Tibiaplateaus
- 1 Schraube in Richtung des medial Tibiaplateaus.
- Orientierung der Schrauben zur anterior-posterioren Ebene für eine bessere Absorption der Beanspruchung beim Roll-Back des Knies.

CHIRURGISCHER ZUGANG



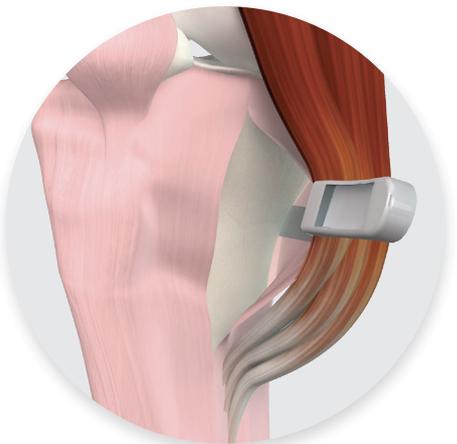
- Den Patienten in Rückenlage bringen mit einem kleinen Kissen unter der Gesäßbacke der zu operierenden Seite, um das Bein in neutrale Rotation zu versetzen.
- Einen 8 cm langen, leicht schrägen vertikalen Hautschnitt an der anterior medialen Seite vornehmen, beginnend in Höhe des Gelenkspalts und bis unter die Tuberositas tibiae.



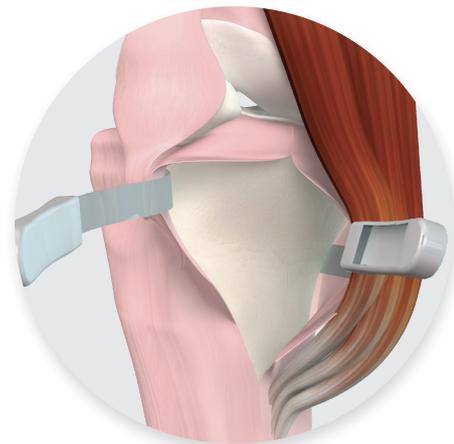
- Das Periost durchtrennen; dann zusammen mit dem Pes anserinus und dem Kollateralband nach hinten loslösen. Je größer die Winkelkorrektur sein soll, desto weiter muss die Freilegung des Pes anserinus und des medialen Seitenbandes nach distal ausgedehnt sein.

VORSICHT:

Nur wenn die Freilegung ausreichend ist, erfolgen die Öffnung der Osteotomie und das Einsetzen des Implantats ohne das Risiko eines Bruchs des lateralen Scharniers. Wenn diese unzureichend ist, kann beim gewaltsamen Einbringen des Implantats das äußere Scharnier beschädigt werden mit der Gefahr eines Misserfolgs der Konsolidierung der Osteotomie, d.h.: Risiko einer Pseudarthrose.



- Ein Elevatorium wird vorsichtig zwischen den Weichteilen und der Tibiametaphyse platziert. Der Wundhaken muss während der Osteotomie als Schutz am Platz bleiben.



- Die tiefliegenden Anteile der Patellasehne bis zu ihrem Ansatz an der Tuberositas tibiae freilegen und bei der Osteotomie mit einem Retraktor schützen.

OPERATIONSTECHNIK

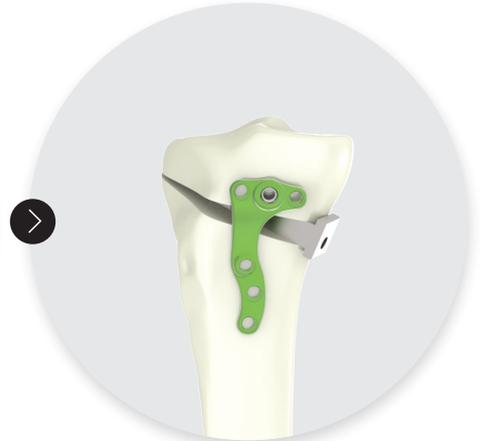
TIBIAOSTEOTOMIE



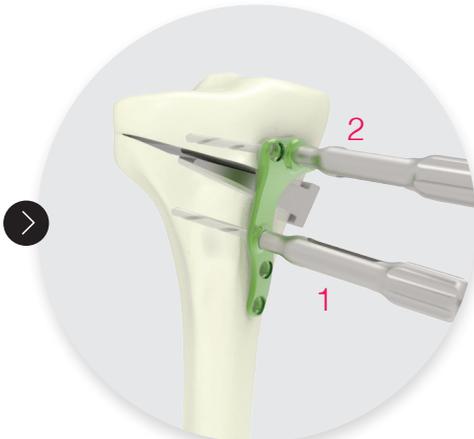
Der Schnitt erfolgt aufsteigend zum Tibiofibulargelenk und endet ca. 5 - 10 mm von der äußeren Kortikalis entfernt.



Die Keile nacheinander bis zur gewünschten Korrektur (6 bis 16 mm) und unter Erhalt der Gegenkortikalis einfügen. Ist schließlich der gewünschte Keil eingebracht, hält dieser den Korrekturwinkel während der Osteosynthese aufrecht.



Die Platte auf der anterior-medialen Seite anbringen, so dass der proximale Teil parallel zum Osteotomiespalt verläuft.



Die erste Bohrhülse Ø4.0 mm (ANC212) im ersten Schraubenloch unterhalb der Osteotomieebene in der Platte befestigen (1), dann mit einem Bohrer des gleichen Durchmessers (ANC211) bohren.

Die zweite Bohrhülse Ø 4.0 mm im polyaxialen Schraubenloch der Platte befestigen. Die Orientierung der Bohrung unter das laterale Tibiaplateau ausrichten (2). Bohrhülse und Bohrer entfernen. Nacheinander die ermittelten Schrauben einbringen und verriegeln. Gegebenenfalls vor dem Einsetzen der Schrauben die Handfräse (ANC119 US) verwenden.



Den gleichen Vorgang bei den 4 folgenden monoaxial zu verriegelnden Schraubenlöchern wiederholen (die Reihenfolge wird vor der Operation festgelegt).



Die Plattenosteosynthese mit einem letzten Festziehen der Schrauben abschließen.

ARTIKELNUMMERN IMPLANTATE

OPENING WEDGE TIBIAPLATTE*

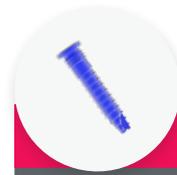
Art.-Nr.	Bezeichnung
ATDP1-ST	Opening - Wedge - Tibiaplatte Titan - rechts - Größe 1
ATGP1-ST	Opening - Wedge - Tibiaplatte Titan - links - Größe 1

Hersteller: NEWCLIP TECHNICS (Frankreich)
Benannte Stelle: SGS - CE 0120
EC Klasse: IIb



ATDP1

ATGP1



GEWINDESCHNEIDENDE SCHRAUBE DTS® Ø 4,5 MM*

Art.-Nr.	Bezeichnung
ST4.5L30-ST	Gewindeschneidende Schraube DTS Ø4.5 mm - L30 mm
ST4.5L35-ST	Gewindeschneidende Schraube DTS Ø4.5 mm - L35 mm
ST4.5L40-ST	Gewindeschneidende Schraube DTS Ø4.5 mm - L40 mm
ST4.5L45-ST	Gewindeschneidende Schraube DTS Ø4.5 mm - L45 mm
ST4.5L50-ST	Gewindeschneidende Schraube DTS Ø4.5 mm - L50 mm
ST4.5L55-ST	Gewindeschneidende Schraube DTS Ø4.5 mm - L55 mm
ST4.5L60-ST	Gewindeschneidende Schraube DTS Ø4.5 mm - L60 mm
ST4.5L65-ST	Gewindeschneidende Schraube DTS Ø4.5 mm - L65 mm
ST4.5L70-ST	Gewindeschneidende Schraube DTS Ø4.5 mm - L70 mm
ST4.5L75-ST	Gewindeschneidende Schraube DTS Ø4.5 mm - L75 mm

Hersteller: NEWCLIP TECHNICS (Frankreich)
Benannte Stelle: SGS - CE 0120
EC Klasse: IIb

ARTIKELNUMMERN INSTRUMENTE

INSTRUMENTARIUM

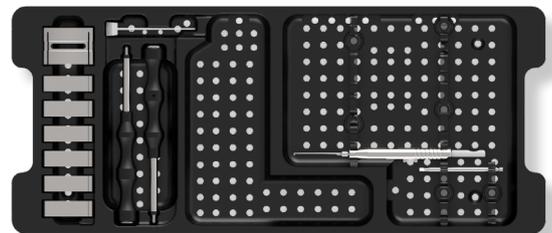
Art.-Nr.	Bezeichnung	Menge
ANC019	Keil für Opening-Wedge-Osteotomie - Höhe 6 mm	1
ANC020	Keil für Opening-Wedge-Osteotomie - Höhe 8 mm	1
ANC021	Keil für Opening-Wedge-Osteotomie - Höhe 10 mm	1
ANC022	Keil für Opening-Wedge-Osteotomie - Höhe 12 mm	1
ANC023	Keil für Opening-Wedge-Osteotomie - Höhe 14 mm	1
ANC024	Handgriff für Metallkeile	2
ANC025	Keil für Opening-Wedge-Osteotomie - Höhe 16 mm	1
ANC047	Handgriff für Fusions-Cage OTV (optional auf Sieb)	1
ANC119-SK*	Inbus-Schraubendreher 3.0 mm mit US-Anschluss	2
ANC120-US	Handfräse Ø4.2 mm mit US-Anschluss	1
ANC210	Längenmesslehre für Schrauben Ø 4.5 mm	1
ANC211	Bohrer Ø3.5 mm mit AO-Anschluss	2
ANC212	Bohrhülse Ø4.0 mm für Schrauben DTS	2
ANC235	HTO Osteotomie-Spreizer	1
ANC240	Schränkeisen	2
ANC312	Inbus-Maschinenansatz 3.0 mm (mit AO-Anschluss)	1
ANC352	Schraubendreher Handgriff mit US-Anschluss	2
33.0222.150	Kirschnerdraht mit Trokarspitze Ø2.2 mm - L150 mm	3

ME SET

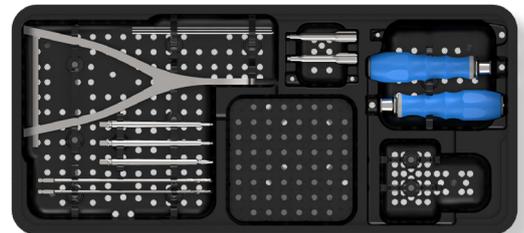
Für jedes Entfernen von ACTIVMOTION Material muss das Entfernen-Kit

Newclip Technics mit folgenden Bestandteilen bestellt werden:

- ANC119-SK: Inbus-Schraubendreher 3.0 mm mit US-Anschluss,
- ANC352: Schraubendreher Handgriff mit US-Anschluss,
- ANC312: Inbus-Maschinenansatz 3.0 mm (mit AO-Anschluss).



EINSATZ



STERILISATIONSBOX



NEWCLIP TECHNICS
PA de la Lande Saint Martin - 45 rue des Garotières
44115 Haute Goulaine (France)
Tél.: +33 (0)2 28 21 23 25 - Fax: +33 (0)2 40 63 68 37
orders@newcliptechnics.com
www.newcliptechnics.com

NEWCLIP USA
642 Larkfield Center,
Santa Rosa CA 95403, USA
Phone: + 1 707 230 5078
customerservice@newclipusa.com
www.newclipusa.com

NEWCLIP TECHNICS GmbH
Prollstraße 11,
D-86157 Augsburg, Deutschland
Phone: +49 (0)821 650 749 40
info@newclipgmbh.com
www.newclipgmbh.de

NEWCLIP TECHNICS Australia
Forest Central Business Park
Building 10 Level 1, 49 Frenchs Forest
Rd, Frenchs Forest 2086, Australia
Phone: +61 (0)2 81 886 110
solutions@newclipaustralia.com
www.newcliptechnics.com