



ADONIS[®]

UniLIF

FUSIÓN TRANSFORAMINAL LUMBAR INTERSOMÁTICA





La técnica UniLIF se basa en la creación de un acceso unilateral al espacio del disco intervertebral mediante la perforación intervertebral. Así, el método UniLIF permite un solo acceso posterior con una fusión de “360°”, que, entre otras, ofrece las siguientes ventajas en comparación con el método de PLIF:

- Resección facetaria unilateral
- Preservación del arco láminar
- Preservación de la faceta contralateral
- Retracción dural mínima
- Riesgo menor de cicatrización intradural
- Estrategia del sistema Revisión - sólo cicatrices unilateral

ADONIS ®-UniLIF es un sistema inteligente de dispositivos intersomáticas muy racionales, que ofrece una línea de productos ampliamente reconocidos y aceptados con los siguientes beneficios:

Anatomía

- La geometría es idéntica a la anatomía seccional y sagital del paciente
- Generoso contacto en la superficie - reducción del riesgo de migración del implante

Estabilidad

- El dentado favorece un anclaje estable
- Superficie de contacto para el asentamiento preciso, seguro y permanente
- Aumento significativo de las fuerzas de extracción

Integridad

- Ofrece un gran orificio de llenado para la fusión rápida

- Geometría interna de forma cónica detiene el material de relleno en la caja y aumenta el volumen de llenado

Modularidad

Gracias a la elección de dos materiales:

- Titanio

El metal de titanio ha demostrado ser especialmente biocompatible y fácil de modificar. Está comprobado que las distintas reacciones de las células humanas son iniciadas por los óxidos superficiales de las sustancias de titanio, que miden sólo unos pocos nanómetros.

- PEEK

Nuestro material PEEK ha sido probado de acuerdo con la norma ISO 10993, ha sido clasificado de acuerdo con los EE.UU. P-VI, tenemos disponibles los archivos „Device and Drug“ de la FDA.

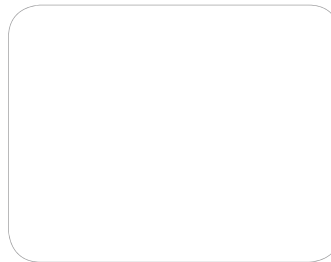




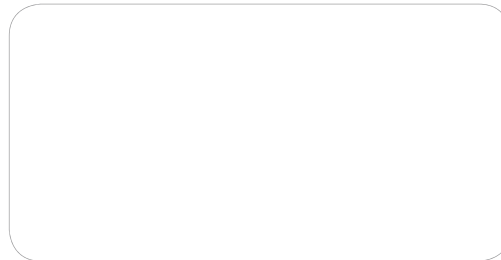
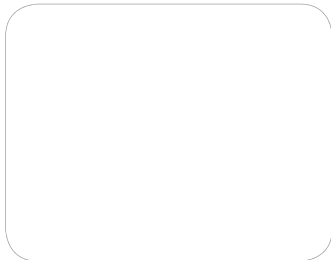
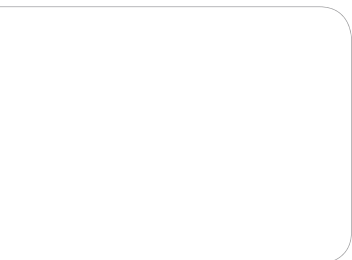
ADONIS® -UniLIF

Sistema de dispositivos intersomáticas

Ventajas específicas del producto



1. Modularidad
2. Integridad
3. Estabilidad
4. Anatomía





ADONIS®-UniLIF Classic

ADONIS® Classic es un sistema de dispositivos intersomáticas de titanio que es una línea de productos ampliamente reconocido y aceptado para las indicaciones toracolumbar.

Junto con un juego de instrumentos fiable y simple, ADONIS® Classic se convierte en la solución para fusiones toracolumbares intercorporales.

Los últimos hallazgos se utilizan en la fabricación de materiales de implantes de titanio con propiedades de la superficie a medida. Nosotros utilizamos exclusivamente titanio Ti 6Al-4V ELI (de acuerdo con DIN ISO 5832-3).



ADONIS®-UniLIF

ADONIS®-UniLIF Avantgarde

ADONIS® Avantgarde es un implante biocompatible hecha de PEEK-Optima® para la fusión intersomática toracolumbar, que se utiliza para el tratamiento de enfermedades degenerativas e inestabilidades de disco.

Este material transparente de radio permite la evaluación rápida y sencilla de la estructura ósea y el proceso de fusión. Marcadores de rayos X sirven para verificar el posicionamiento.

Una estabilidad mecánica de 3,6 GPa permite la transmisión óptima de la carga entre el material de implante y el hueso natural. Esto estimula los procesos de curación del hueso.

Nuestro material PEEK ha sido probado de acuerdo con la norma ISO 10993 ha sido clasificado de acuerdo con los EE.UU.P-VI y tenemos disponibles los archivos „Device and Drug“ de la FDA.

Gracias a las propiedades del material y los certificados de aprobación, PEEK está predestinado para ser usado como un material de implante.



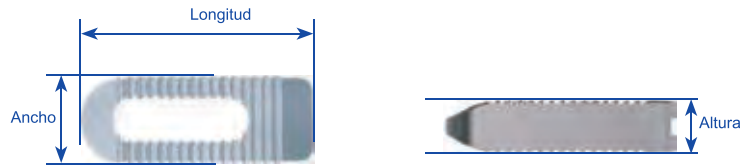
TITANIO



PEEK

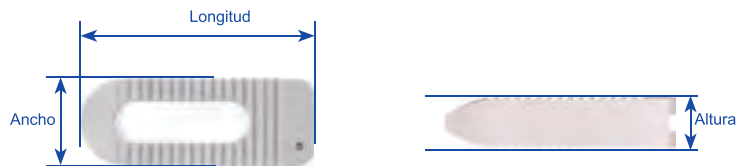


Classic Titanio



No. de Artículo	Descripción	Longitud	Ancho	Altura	Angulo
2001053007	Adonis Uni-LIF Ti	30	11	07	0°
2001053009	Adonis Uni-LIF Ti	30	11	09	0°
2001053011	Adonis Uni-LIF Ti	30	11	11	0°
2001053013	Adonis Uni-LIF Ti	30	11	13	0°
2001053015	Adonis Uni-LIF Ti	30	11	15	0°

Avantgarde PEEK



No. de Artículo	Descripción	Longitud	Ancho	Altura	Angulo
2001043007	Adonis Uni-LIF PEEK	30	11	07	0°
2001043009	Adonis Uni-LIF PEEK	30	11	09	0°
2001043011	Adonis Uni-LIF PEEK	30	11	11	0°
2001043013	Adonis Uni-LIF PEEK	30	11	13	0°
2001043015	Adonis Uni-LIF PEEK	30	11	15	0°

Instrumentos para ADONIS®-UniLIF

No. de Artículo	Descripción	Imagen
1701013007	Uni-LIF Probador 30x11x07mm 0°	
1701013009	Uni-LIF Probador 30x11x09mm 0°	
1701013011	Uni-LIF Probador 30x11x11mm 0°	
1701013013	Uni-LIF Probador 30x11x13mm 0°	
1701013015	Uni-LIF Probador 30x11x15mm 0°	
1701010000	Insertador PLIF	





Fig. 1

Inserción de los tornillos pediculares

Identificar los puntos de inserción para los tornillos pediculares. El punto de inserción óptimo es en la intersección de la apófisis transversa y la porción interarticular.

Insertación de los tornillos pediculares y comprobación de la posición a través de rayos x. Más detalles acerca de la inserción de los tornillos pediculares se puede encontrar en la técnica quirúrgica del sistema dorsal utilizado.



Fig. 2

Resección del ligamento amarillo

Con el fin de obtener acceso transforaminal al espacio de disco, se realiza una facetectomía unilateral. Con frecuencia, el lado elegido para el enfoque se determina por la localización de la patología o la presencia de tejido de cicatrizado. Reseque el ligamento amarillo a partir de la superficie anterior de la lámina con una cureta. (fig. 2).



Fig. 3

Preparación del orificio para el acceso transforaminal

Reseque el proceso articular inferior (fig. 3) con un osteotomo recto o pinzas de Kerrison. La parte capsular del ligamento amarillo es ahora visible y puede ser operado.

Reseque el proceso articular superior con un osteotomo recto o pinzas de Kerrison para exponer el foramen intervertebral.



Fig. 4

Acceso final al disco intervertebral.

El proceso articular superior es resecado para descubrir el foramen intervertebral (fig. 4). Prepare el pedículo quitando la apófisis articular superior sobresaliente con una pinza Kerrison para obtener acceso final al disco. Hemostasia meticolosa completo debe estar garantizada en el punto de entrada del espacio de disco. Principalmente se debe tener cuidado para observar el nervio saliente y la parte lateral del saco dural. Se pueden utilizar un disector o retractor de nervio para garantizar la protección de estas estructuras en cada paso del procedimiento. Realizar una anulotomía de caja para crear una ventana al espacio de disco.



Fig. 5

Distracción inicial

Una distracción inicial del espacio de disco es necesario con el fin de acceder al disco para una discectomía completa.

La distracción se puede realizar usando uno de los siguientes métodos:

- Distracción por medio de tornillos pediculares
- Distracción a través de la apófisis espinosa
- Distracción a través del dilatador

Para iniciar se inserta un dilatador horizontalmente en el espacio discal colapsado y luego se gira 90 ° para lograr la distracción.



Fig. 6

Extracción del disco

Una discectomía completa se lleva a cabo utilizando una combinación de curetas, cinces y cánulas Luer.

Se debe tener cuidado para mantener la integridad de las placas terminales. Un cincel o raspador se puede utilizar para preparar las placas terminales. Una variedad de Luers rectas o angulados o golpes se utilizan para facilitar la eliminación completa de todo el material de disco suelto. Si es necesario, un osteotomo recto puede ser utilizado para resecar el labio posterior de las placas terminales superior e inferior, para facilitar la inserción de la caja. Es importante lograr una superficie plana paralela en la preparación para la inserción del dispositivo intercorporal.



Fig. 7

Distracción adicional del espacio en disco

Distracción adicional del espacio en disco antes de la inserción de la caja se puede lograr mediante la utilización de la gama de distractores en el espacio de disco limpiado y preparado. Los distractores se utilizan secuencialmente hasta que se haya alcanzado la tensión anular apropiada. A fin de mantener esta distracción, los instrumentos dorsales están bloqueados en el lado contralateral (fig. 7).



Fig. 8

Colocación de injerto óseo

Con el fin de lograr una fusión intercorporal sólida, el espacio de disco se debe llenar con la mayor cantidad de material de injerto óseo como sea posible. El tercio anterior y el lado contralateral del espacio de disco se llena con material de injerto óseo.



Fig. 9

Caja probador

Una caja probador se puede utilizar antes de la inserción del implante para verificar la ubicación de las cajas y de la altura del disco requerido.



Fig. 10

Inserción de la caja

El implante se carga en el insertador. Se debe tener cuidado de no apretar demasiado la inserción al cargar la caja.

Una vez que el implante se carga en el dispositivo de inserción, se llena la caja con material de injerto óseo.



Fig. 11

Manipulación de la caja

Los rayos X sirven para comprobar la ubicación final de las cajas. La colocación de los marcadores de rayos X permite identificar la posición exacta de la caja en los planos sagital, coronal y axial.

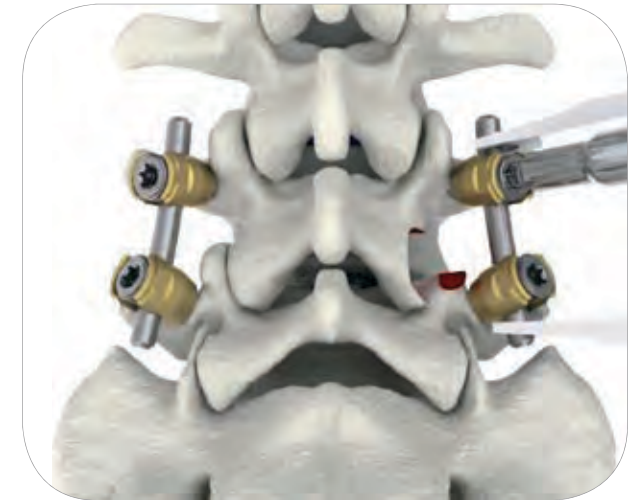


Fig. 12

Compresión final

La compresión final debe ser implementada utilizando los instrumentos dorsales.



Fig. 13

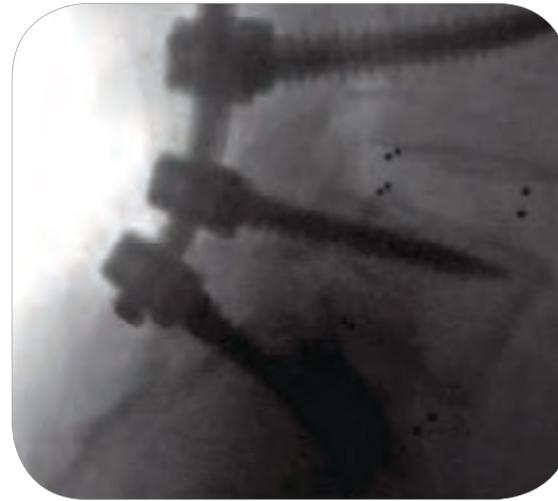


Fig. 14

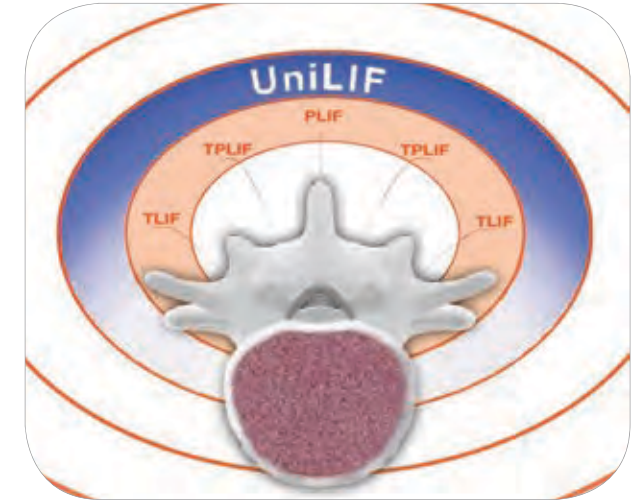


Fig. 15

Construcción final/Rayos X

Inspección final de la estructura por rayos X en dos planos. Limpieza del campo quirúrgico y cerrar la herida.

Área de Aplicación

ADONIS® -UniLIF implantes están indicados para el uso en procedimientos quirúrgicos unilaterales. En este tipo de cirugía, un implante ADONIS® -UniLIF se puede insertar en el espacio preparado del disco, ya sea por medio del método de PLIF o TLIF, o, alternativamente, en toda la zona en medio. Esto es posible para la cirugía abierta o métodos mínimamente invasivos.



ADONIS®-UniLIF



Fig. 16



Vista AP
Caja UniLIF colocado en el centro



Vista Sagital
Caja UniLIF colocado en el centro

Posicionamiento de marcadores

Para garantizar la correcta colocación de la caja, la caja debe ser llevada a una posición central, una vez que ha sido insertada en el espacio del disco intervertebral.

Las seis perlas de tántalo en el PEEK UniLIF se utilizan para la representación fluoroscópica de la posición del implante. Esto hace posible determinar la posición exacta de la caja basada en los rayos-X.

En los implantes de PEEK UniLIF, dos marcadores están situados medialmente en el extremo anterior del implante y cuatro se colocan en el extremo posterior del implante para formar un rectángulo. Los cuatro marcadores rectangulares muestran las dimensiones exteriores de la caja.

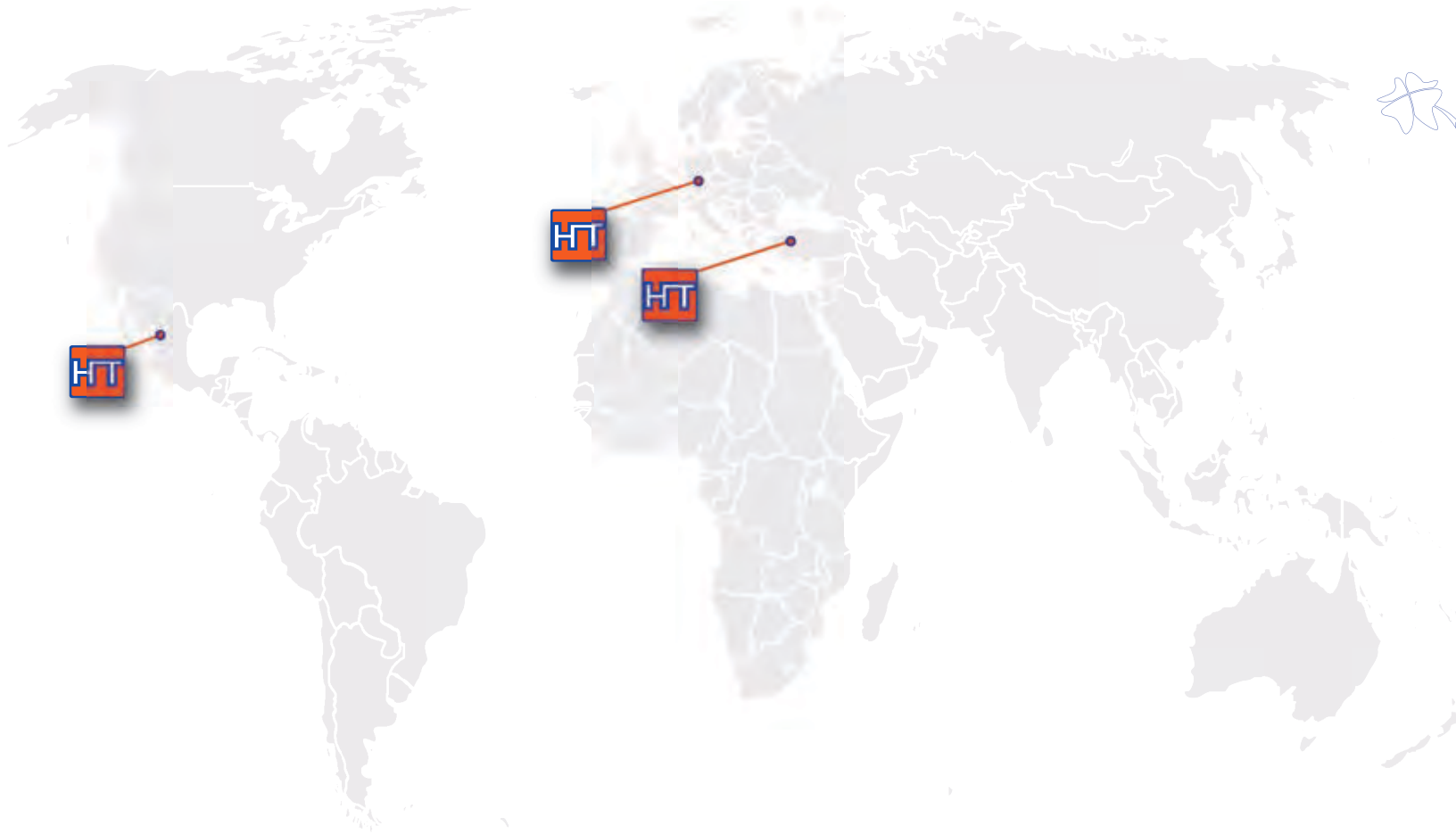
En UniLIF PEEK implantes, los cuatro marcadores posteriores y los dos marcadores anteriores son visibles en la radiografía en un implante colocado en posición central dentro del espacio discal.



Vista AP-Rayos X
Caja UniLIF colocado en el centro



Vista Sagital - Rayos X
Caja UniLIF colocado en el centro



Fabricante y Ventas Europa

HumanTech Germany GmbH

Gewerbestr. 5
D-71144 Steinbronn

Alemania

Tel: +49 (0) 7157/5246-71
Fax: +49 (0) 7157/5246-33
info@humantech-solutions.de
www.humantech-solutions.de

Ventas Oriente Medio

HumanTech Med. Sag. Tic. Ltd.

Ikitelli OSB Tümsan 2. Kısım
C-Blok No: 47
TR-34306 Basaksehir Istanbul

Turquía

Tel: +90 (0) 212/485 6675
Fax: +90 (0) 212/485 6674
info@humantech.com.tr
www.humantech-solutions.de

Ventas América Latina

HumanTech Mexico, S. DE R.L. DE C.V.

Rio Mixcoac No. 212-3
Acacias del Valle
Del. Benito Juárez
C.P. 03240 México, D.F.
México

Tel: +52 (0) 55/5534 5645
Fax: +52 (0) 55/5534 4929
info@humantech-solutions.mx
www.humantech-solutions.de

Otros Países

HumanTech Germany GmbH

Gewerbestr. 5
D-71144 Steinbronn

Alemania

Tel: +49 (0) 7157/5246-71
Fax: +49 (0) 7157/5246-33
info@humantech-solutions.de
www.humantech-solutions.de

