

XPERT WRIST 2.4



PLAQUES
PALMAIRES



XPERT WRIST 2.4 - PLAQUES PALMAIRES

Indications : les implants de la gamme Xpert Wrist sont dédiés à la fixation des fractures, ostéotomies et arthrodèses de la main et de l'avant bras chez l'adulte.

Contre-indications :

- Altération vasculaire importante, dévitalisation osseuse.
- Grossesse.
- Infections aiguës ou chroniques locales ou systémiques.
- Absences de couvertures musculo-cutanées, déficiences vasculaires sévères affectant la partie concernée.
- Altération osseuse ne permettant pas une tenue correcte des implants dans l'os.
- Déficience musculaire ou neurologique, troubles comportementaux risquant de soumettre l'ostéosynthèse à des contraintes mécaniques anormales.
- Allergie à l'un des composants ou sensibilité aux corps étrangers.
- Graves problèmes de non-observance, troubles mentaux ou neurologiques, incapacité de se conformer aux instructions en ce qui concerne les soins post-opératoires.
- Etat physique et/ou mental instable.

CARACTÉRISTIQUES TECHNIQUES

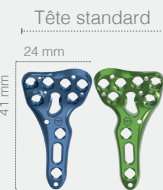
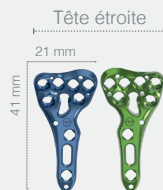
UNE GAMME COMPLÈTE DE PLAQUES

▶ Plaques palmaires

Taille extra-courte
(XS)



Taille 1



Taille 2



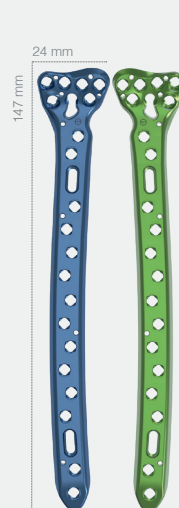
Taille 3



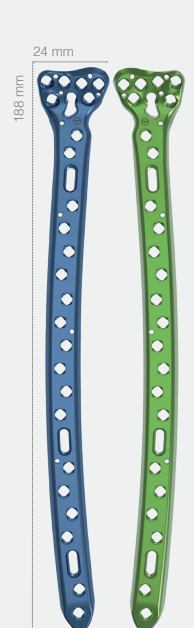
Taille 4



Taille 5*

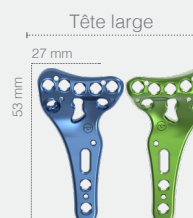


Taille 6*



▶ Plaques volar rim

Taille 1



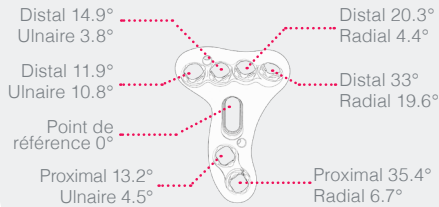
* Disponibles seulement en version stérile

CARACTÉRISTIQUES TECHNIQUES

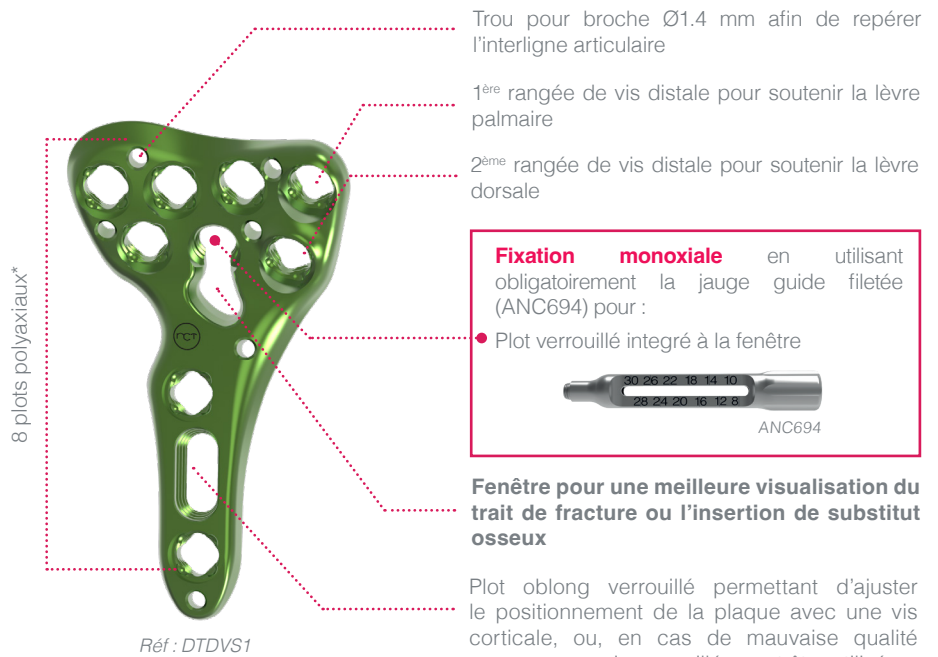
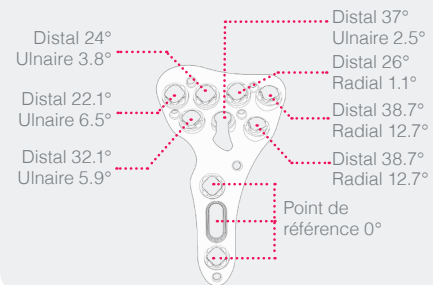
TAILLES XS, 1, 2, 4, 5 & 6

⚠ Des instruments dédiés à la chirurgie mini-invasive (MIS) sont disponibles pour les plaques XS et taille 1 étroites et standard.

➤ Trous pré-orientés pour plaques XS

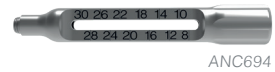


➤ Trous pré-orientés pour plaques étroites et standard taille 1, 2, 4, 5 & 6



Fixation monoaxiale en utilisant obligatoirement la jauge guide fileté (ANC694) pour :

- Plot verrouillé intégré à la fenêtre



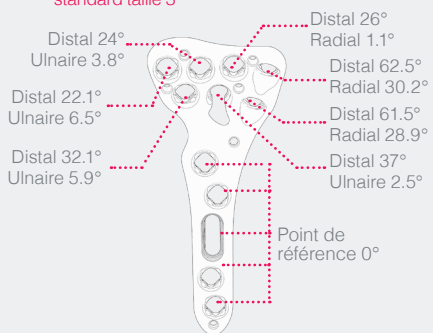
Fenêtre pour une meilleure visualisation du trait de fracture ou l'insertion de substitut osseux

* 9 plots polyaxiaux pour les plaques taille 2, 11 plots polyaxiaux pour les plaques larges taille 2, 13 plots polyaxiaux pour les plaques taille 4, 20 plots polyaxiaux pour les plaques taille 5 & 24 plots polyaxiaux pour les plaques taille 6.

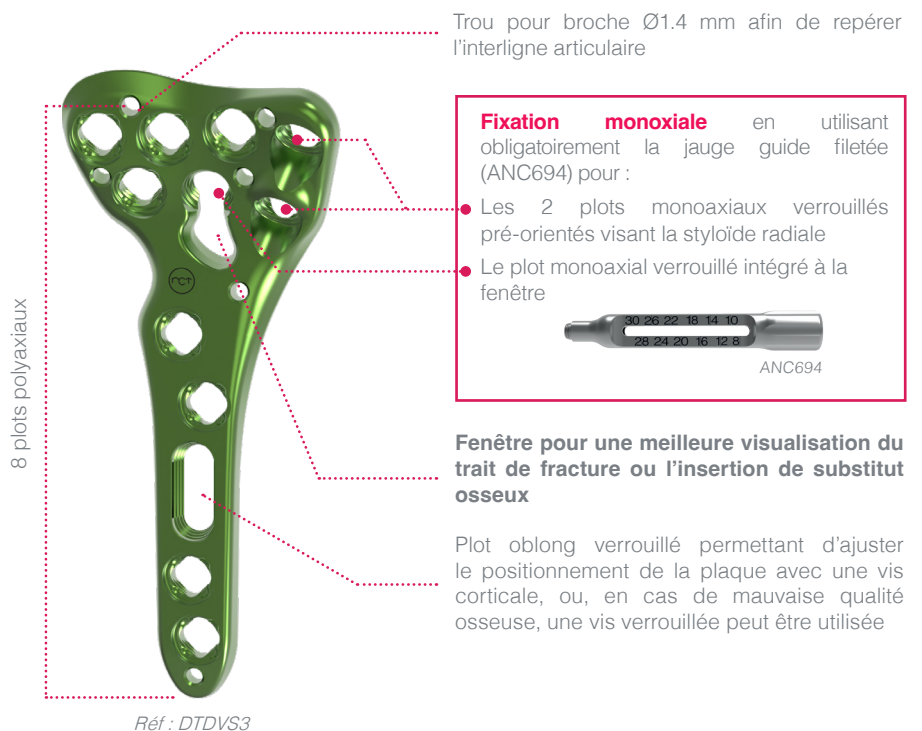
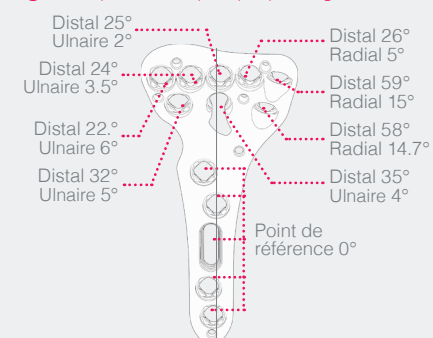
TAILLE 3

⚠ Plaque permettant l'atteinte de la pointe de la styloïde radiale

➤ Trous pré-orientés pour plaques étroites et standard taille 3

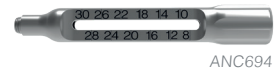


➤ Trous pré-orientés pour plaques larges taille 3



Fixation monoaxiale en utilisant obligatoirement la jauge guide fileté (ANC694) pour :

- Les 2 plots monoaxiaux verrouillés pré-orientés visant la styloïde radiale
- Le plot monoaxial verrouillé intégré à la fenêtre



Fenêtre pour une meilleure visualisation du trait de fracture ou l'insertion de substitut osseux

*(9 plots polyaxiaux pour la plaque large taille 3)

CARACTÉRISTIQUES TECHNIQUES

LES PLAQUES

→ FORME ANATOMIQUE

- **Plaques préformées** pour un ajustement anatomique.
- **Divers trous de broche** : et possibilité d'atteindre les petits fragments (comminution de la corticale postérieure) permettant le traitement de fractures comminutives complexes.



Des rayons de courbure médial et latéral différenciés pour un volar tilt optimisé

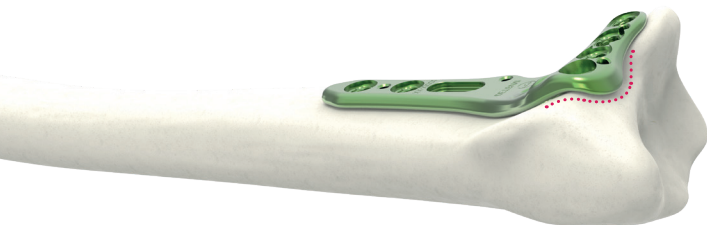
Le bord distal de la plaque suit la watershed line



Réf : DTDVS3

→ PLAQUES VOLAR RIM

- **Plaques préformées** pour un ajustement anatomique
- **Lèvre latérale** facilitant le positionnement de l'implant le long de la watershed line.



Suivi post-opératoire pour les plaques volar rim (DETxVN1, DETxVS1 et DETxVW1)

Le positionnement de la plaque sur la watershed line peut augmenter le risque de blessure au tendon. Le chirurgien doit en tenir compte lors du suivi post-opératoire du patient. Le retrait de la plaque après la consolidation est obligatoire.

Réf : DETDVS1

CARACTÉRISTIQUES TECHNIQUES

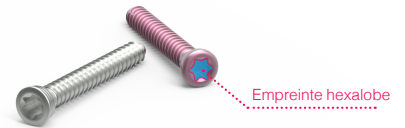
SYSTEME DE FIXATION ET VIS

→ FIXATIONS POLYAXIALE ET MONOAXIALE VERROUILLÉES

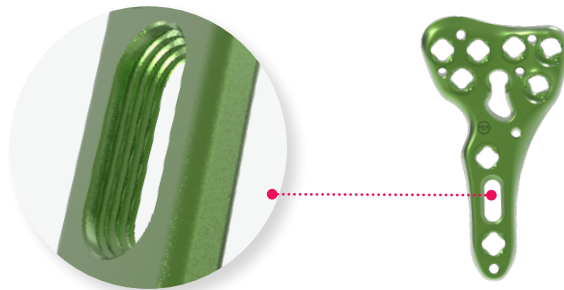
- Vis verrouillées Ø2.4 mm.
- Nouvelle plateforme polyaxiale verrouillée brevetée $\pm 10^\circ$.
- Empreinte de vis hexalobe.

 Lors de l'utilisation du guide de visée polyaxial, assurez-vous que le guide est maintenu dans l'axe du plot pour éviter la sur-angulation du forage, pouvant entraîner une défaillance du mécanisme de verrouillage.

- Longueur de vis de 8 à 30 mm.
- Vis broche verrouillée Ø1.8 mm polyaxiale.
- Vis broche canulée Ø2.4 mm monoxiale.

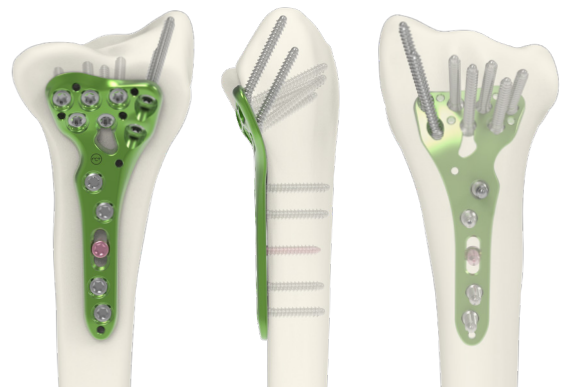


→ PLOT OBLONG VERROUILLÉ – VIS VERROUILLÉES ET NON VERROUILLÉES Ø2.4 MM



→ POSITIONNEMENT OPTIMISÉ DES VIS POUR UNE RÉDUCTION OSSEUSE ANATOMIQUE

- Vis visant la pointe de la styloïde radiale (seulement pour les plaques taille 3 (DTxVN3, DTxVS3 et DTxVW3).
- 2 rangées de soutien sous-chondral :
 - > 1^{ère} rangée de 4 vis verrouillées (5 pour les plaques larges DTxVW2 et DTxVW3) pour soutenir la lèvre palmaire,
 - > 2^{ème} rangée de 3 vis verrouillées pour soutenir la lèvre dorsale (à l'exception de la plaque tête étroite extra courte).

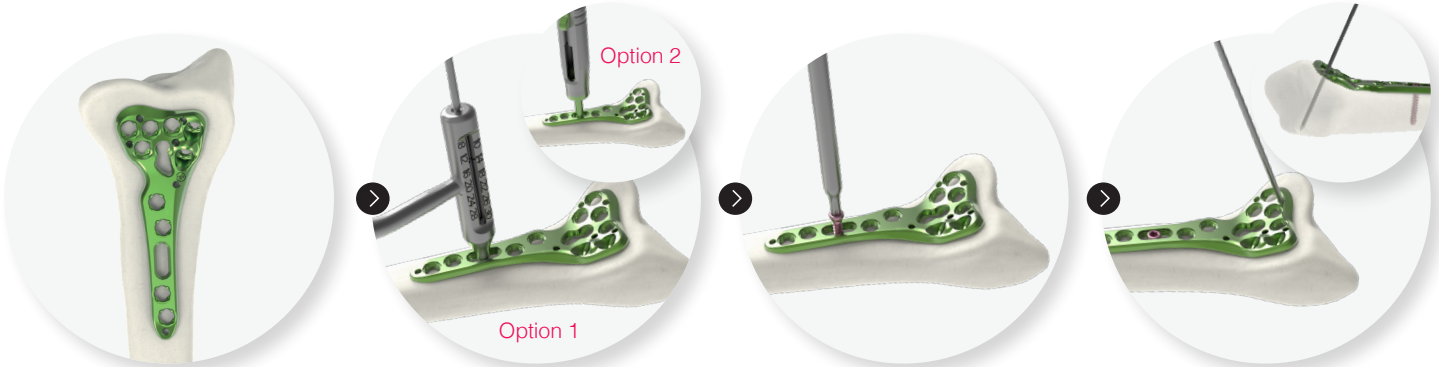


Réf : DTDVS3

TECHNIQUE OPÉRATOIRE

PLAQUE PALMAIRE DE RADIUS DISTAL

Exemple : montage d'une plaque hybride pour radius distal - taille 3 (DTDVS3)



1. Positionner la plaque en partie distale du radius, sous la watershed line. Aligner la position diaphysaire de la plaque par rapport à la colonne radiale.

En fonction du type de fracture et de la technique de réduction, utiliser une broche Ø1.4 mm (33.0214.120) insérée dans un des trous de broche pour stabiliser temporairement la plaque. Pour les étapes suivantes, l'ordre d'insertion des vis et des broches peut varier en fonction de la technique de réduction.

2. Positionner la jauge guide non filetée coudée Ø2.0 mm (ANC695) dans le plot oblong et forer en utilisant le foret à encliquetage rapide (ANC696).

Option 1 - Déterminer la longueur de vis à l'aide de la jauge guide (ANC695).

Option 2 - Déterminer la longueur de vis à l'aide de la jauge de longueur (ANC102).

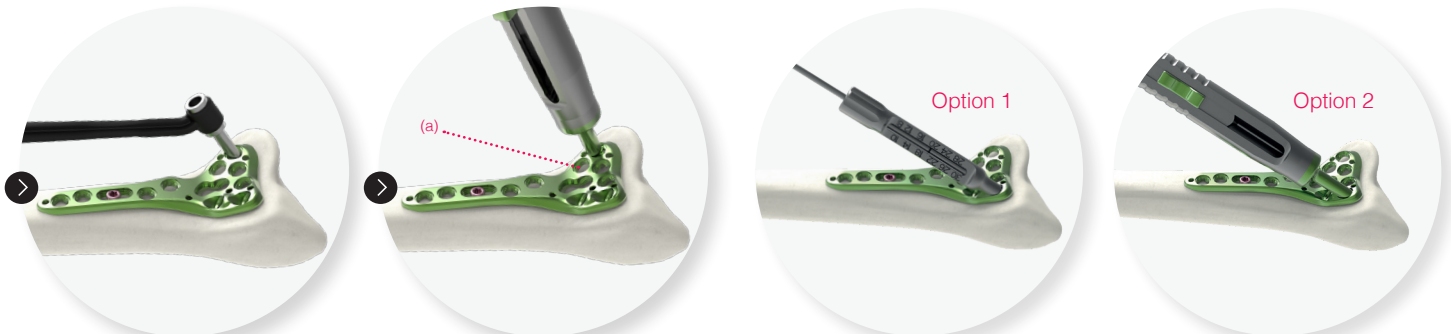
3. Insérer une vis à corticale Ø2.4 mm (CT2.4Lxx) dans le plot oblong pour maintenir la plaque.

NB : En cas de mauvaise qualité osseuse, insérer une vis verrouillée Ø2.4 mm (SDT2.4Lxx).

4. Insérer une broche Ø1.4 L120 mm (33.0214.120) dans le trou de broche radio-ulnaire le plus distal pour repérer l'interligne articulaire. Ensuite, retirer la broche.

Si nécessaire, le positionnement de la plaque peut être réajusté en desserrant la vis corticale (CT2.4Lxx) et en faisant glisser la plaque. Puis serrer la vis corticale (CT2.4Lxx).

La plaque peut aussi être stabilisée temporairement à l'aide des broches (33.0214.120).



5a. Positionnement de la vis radio-ulnaire : Technique polyaxiale

Insérer le guide de visée polyaxial (ANC687) dans le plot radio-ulnaire et forer en utilisant le foret à encliquetage rapide (ANC696).

Déterminer la longueur de vis à l'aide de la jauge de longueur (ANC102) et insérer une vis verrouillée Ø2.4 mm (SDT2.4Lxx) à l'aide du tournevis (ANC575). Procéder de façon similaire avec le plot ulnaire (a).

Si la polyaxialité n'est pas nécessaire, l'utilisation de la technique monoaxiale est aussi possible en utilisant la jauge guide fileté (ANC694).

5b. Positionnement de la vis visant la styloïde radiale : Technique monoaxiale

L'utilisation de la jauge guide fileté (ANC694) est obligatoire pour les 2 plots styloïdiens et pour la fenêtre de contrôle de réduction.

Insérer la jauge guide fileté (ANC694) dans les plots verrouillés orientés vers la styloïde radiale ainsi que dans le plot verrouillé de la fenêtre, et forer en utilisant le foret (ANC696).

Option 1 - Déterminer la longueur de vis à l'aide de la jauge guide fileté (ANC694).

Option 2 - Déterminer la longueur de vis à l'aide de la jauge de longueur (ANC102).

Ensuite, insérer une vis verrouillée Ø2.4 mm (SDT2.4Lxx) à l'aide du tournevis (ANC575).



6. Procéder de la même manière pour les plots restants en utilisant soit la pré-angulation des plots soit la solution de polyaxialité.

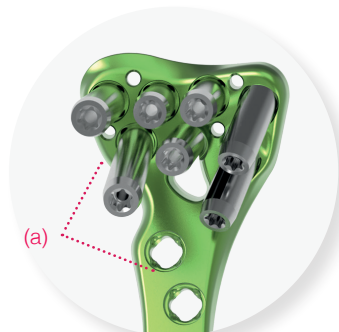
RÉSULTAT FINAL

⚠ Le serrage final des vis doit être effectué à la main.

TECHNIQUE OPÉRATOIRE

PLAQUE PALMAIRE DE RADIUS DISTAL - RÉDUCTION SOUS ARTHROSCOPIE

Exemple : montage d'une plaque hybride de radius distal - taille 3 (DTDV33)

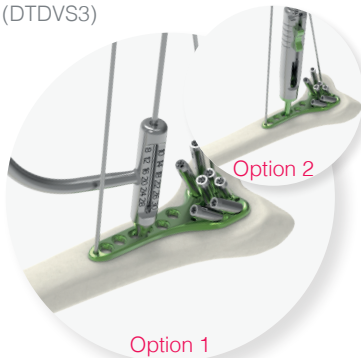


1. Verrouiller les deux guides broche longs (ANC1024) dans les plots distaux de la plaque pour écarter les tissus mous (a) et cinq guides broche courts (ANC1023) dans les plots restants.



2. Positionner la plaque en partie distale du radius, sous la watershed line. Aligner la position diaphysaire de la plaque par rapport à la diaphyse radiale.

Une broche Ø1.4 mm (33.0214.120) en proximal peut être insérée pour stabiliser temporairement la partie proximale de la plaque. Une broche Ø1.4 mm distale peut être insérée pour maintenir le positionnement radio-ulnaire de la partie ulnaire de la plaque. Faire un contrôle radioscopique pour vérifier le positionnement de la plaque. Lorsque la plaque est bien positionnée, une vis peut être insérée dans le plot oblong.

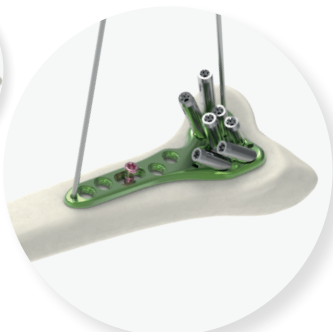


Option 1

3. Positionner la jauge guide non filetée coudée Ø1.8 mm (ANC695) dans le plot oblong et forer en utilisant le foret (ANC696).

Option 1 - Déterminer la longueur de vis à l'aide de la jauge guide (ANC695).

Option 2 - Déterminer la longueur de vis à l'aide de la jauge de longueur (ANC102).



4. Insérer une vis corticale Ø2.4 mm (CT2.4Lxx) dans le plot oblong pour maintenir la plaque.

Après le retrait des broches, la position de la plaque peut être ajustée en desserrant le vis corticale (CT2.4Lxx) dans le plot oblong et en faisant glisser la plaque. Ensuite, serrer la vis corticale (CT2.4Lxx) à nouveau. Le serrage final des vis doivent être effectué à la main.

N.B. : en cas de mauvaise qualité osseuse, insérer une vis verrouillée Ø2.4 mm (SDT2.4Lxx)

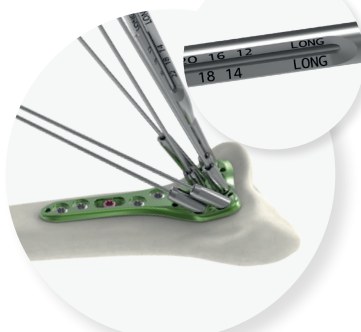


5. Utiliser la technique polyaxiale ou monoaxiale (voir l'étape 5a ou 5b sur la page 6) pour l'insertion des vis verrouillées Ø2.4 mm (SDT2.4Lxx) dans la partie diaphysaire de la plaque.



6. La réduction des fragments palmaire est stabilisée en insérant des broches Ø1.2 mm (33.0212.120-MAR1) d'une profondeur de 5 à 10 mm. Les fragments dorsaux doivent rester libres.

En traction, sous contrôle arthroscopique, les fragments dorsaux sont successivement réduits puis provisoirement fixés par des broches appropriées. Le bras est ensuite retiré de la traction.



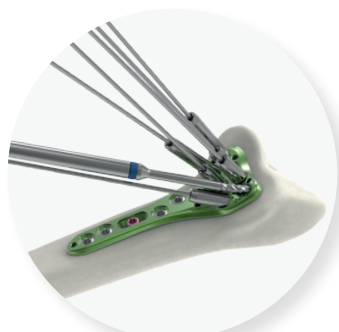
Mesurer les broches longues

7a. Positionner l'instrument 2 en 1 (ANC1025) sur la broche dans l'empreinte torx du guide broche. En utilisant les graduations «LONG», mesurer la longueur de la broche.

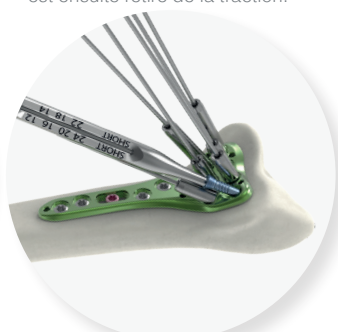


Mesurer les broches courtes

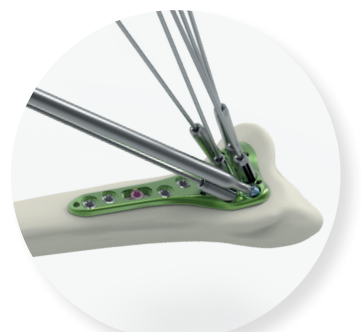
7b. Positionner l'instrument 2 en 1 (ANC1025) sur la broche dans l'empreinte torx du guide broche. En utilisant les graduations «SHORT», mesurer la longueur de la broche.



8. Retirer le guide broche court à l'aide de l'instrument 2 en 1 (ANC1025) et forer à travers la broche avec le foret canulé (ANC1026).



9. Insérer une vis broche canulée verrouillée (H1.3BDT2.4Lxx). La profondeur a été déterminée auparavant à l'aide de l'instrument 2 en 1. La tête de la vis broche doit être engagée avec la plaque. Ensuite, retirer les broches.



10. Pour finaliser le verrouillage de la vis, utiliser le tournevis non canulé (ANC575).

Utiliser la même technique pour les étapes 7, 8 et 9 pour les plots restants, en commençant par la première rangée de vis distales.



RÉSULTAT FINAL

⚠ Le serrage final des vis doit être effectué à la main.

TECHNIQUE OPÉRATOIRE

PLAQUES VOLAR RIM POUR RADIUS DISTAL

Exemple : montage d'une plaque volar rim pour radius distal - Tête étroite (DETDVN1)



1. Positionner la plaque sur la watershed line en utilisant la lèvres latérale de la plaque.



2. Percer à travers le trou oblong (ANC696) à l'aide de la jauge guide fileté (ANC694) ou de la jauge guide coudée non fileté (ANC695).

Déterminer la longueur de la vis directement sur la jauge guide (ANC694) ou en utilisant la jauge de longueur (ANC102).



3. Insérer la vis à corticale standard Ø2.4 mm (CT2.4Lxx) à l'aide du tournevis (ANC575).

ÉTAPES OPTIONNELLES :



4. Pour s'assurer que les vis ne pénètrent pas dans l'articulation, insérer la broche (33.0214.120) dans le trou de broche radio-ulnaire de la plaque et vérifier son positionnement par radiographie. Si nécessaire, retirer la broche et réajuster le positionnement de la plaque à l'aide du plot oblong.



5. Verrouiller la jauge guide fileté (ANC694) dans le plot de verrouillage radio-ulnaire. Déterminer la longueur de la vis directement sur la jauge guide (ANC694) ou à l'aide de la jauge de longueur de longueur (ANC102).



6. Insérer une vis verrouillée Ø2.4 mm (SDT2.4Lxx) à l'aide du tournevis (ANC575). Le serrage final des vis doit être effectué à la main.

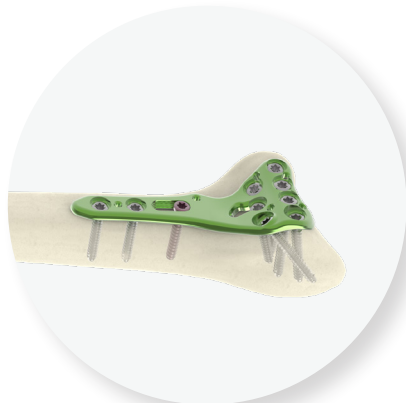


7. Répéter les 2 dernières étapes pour les vis verrouillées restantes (SDT2.4Lxx) en allant de la partie distale à la partie proximale de la plaque.



8. Afin de soutenir la partie distale, procéder de la même manière que les étapes 5 et 6 pour le plot monoaxial dans la fenêtre.

NB : Il est possible de modifier l'angulation à l'aide du guide de visée polyaxial (ANC687) et du forêt (ANC696). Mesurer ensuite la profondeur à l'aide de la jauge de longueur (ANC102).



RÉSULTAT FINAL

⚠ Le serrage final des vis doit être effectué à la main.

⚠ Le positionnement de la plaque sur la watershed line peut augmenter le risque de lésion du tendon. Le chirurgien doit en tenir compte lors du suivi ultérieur du patient. Le retrait de la plaque après la consolidation est obligatoire.

RÉFÉRENCES IMPLANTS

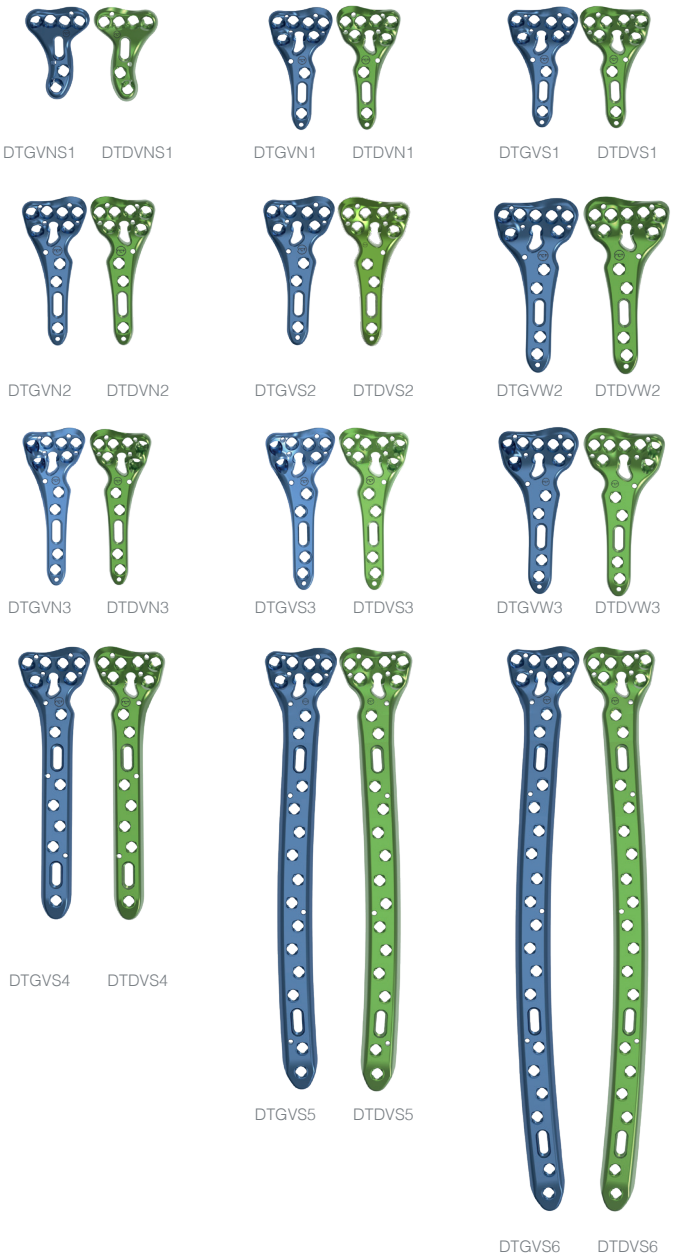
PLAQUES VOLAR RIM POUR RADIUS DISTAL

Réf.	Désignation
DETVN1	Plaques extra-distale de radius distal - Tête étroite - Gauche - Taille 1
DETDVN1	Plaques extra-distale de radius distal - Tête étroite - Droite - Taille 1
DETVS1	Plaques extra-distale de radius distal - Tête standard - Gauche - Taille 1
DETDVS1	Plaques extra-distale de radius distal - Tête standard - Droite - Taille 1
DETVW1	Plaques extra-distale de radius distal - Tête large - Gauche - Taille 1
DETDW1	Plaques extra-distale de radius distal - Tête large - Droite - Taille 1



PLAQUES PALMAIRES POUR RADIUS DISTAL

Réf.	Désignation
DTGVNS1	Plaques polyaxiale 2.4 pour radius distal - Tête étroite - Extra courte - Gauche
DTDVNS1	Plaques polyaxiale 2.4 pour radius distal - Tête étroite - Extra courte - Droite
DTGVN1	Plaques polyaxiale 2.4 pour radius distal - Tête étroite - Taille 1 - Gauche
DTDVN1	Plaques polyaxiale 2.4 pour radius distal - Tête étroite - Taille 1 - Droite
DTGVS1	Plaques polyaxiale 2.4 pour radius distal - Tête standard - Taille 1 - Gauche
DTDVS1	Plaques polyaxiale 2.4 pour radius distal - Tête standard - Taille 1 - Droite
DTGVN2	Plaques polyaxiale 2.4 pour radius distal - Tête étroite - Taille 2 - Gauche
DTDV2	Plaques polyaxiale 2.4 pour radius distal - Tête étroite - Taille 2 - Droite
DTGVS2	Plaques polyaxiale 2.4 pour radius distal - Tête standard - Taille 2 - Gauche
DTDVS2	Plaques polyaxiale 2.4 pour radius distal - Tête standard - Taille 2 - Droite
DTGVW2	Plaques polyaxiale 2.4 pour radius distal - Tête large - Taille 2 - Gauche
DTDW2	Plaques polyaxiale 2.4 pour radius distal - Tête large - Taille 2 - Droite
DTGVN3	Plaques hybride 2.4 pour radius distal - Tête étroite - Taille 3 - Gauche
DTDV3	Plaques hybride 2.4 pour radius distal - Tête étroite - Taille 3 - Droite
DTGVS3	Plaques hybride 2.4 pour radius distal - Tête standard - Taille 3 - Gauche
DTDVS3	Plaques hybride 2.4 pour radius distal - Tête standard - Taille 3 - Droite
DTGVW3	Plaques hybride 2.4 pour radius distal - Tête large - Taille 3 - Gauche
DTDW3	Plaques hybride 2.4 pour radius distal - Tête large - Taille 3 - Droite
DTGVS4	Plaques polyaxiale 2.4 pour radius distal - Tête standard - Taille 4 - Gauche
DTDVS4	Plaques polyaxiale 2.4 pour radius distal - Tête standard - Taille 4 - Droite
DTGVS5-ST	Plaques polyaxiale 2.4 pour radius distal - Tête standard - Taille 5 - Gauche - STÉRILE
DTDVS5-ST	Plaques polyaxiale 2.4 pour radius distal - Tête standard - Taille 5 - Droite - STÉRILE
DTGVS6-ST	Plaques polyaxiale 2.4 pour radius distal - Tête standard - Taille 6 - Gauche - STÉRILE
DTDVS6-ST	Plaques polyaxiale 2.4 pour radius distal - Tête standard - Taille 6 - Droite - STÉRILE



• Disponible en version stérile dans le kit Initial R Xpert 2.4 (voir ci-dessous pour plus d'information)



Kit stérile à usage unique Initial R™ XPert 2.4

Newclip Technics propose également une solution stérile à usage unique pour traiter les fractures de la main et de l'avant-bras, les ostéotomies et les arthrodèses : **Initial R™ Xpert 2.4**.

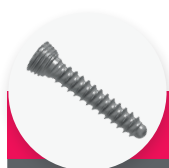
Il s'agit d'une gamme de kits à usage unique avec dans ancillaires et des implants prêts à l'emploi.

Pour plus d'informations, veuillez vous référer à la brochure Initial R Xpert 2.4.

Veuillez contacter votre représentant NEWCLIP TECHNICS si vous avez des questions concernant la disponibilité des produits NEWCLIP TECHNICS dans votre région.

RÉFÉRENCES IMPLANTS

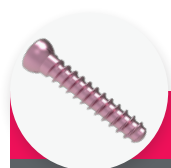
→ VIS Ø2.4 MM



VIS VERROUILLÉES Ø2.4 MM*

Réf.	Désignation
SDT2.4L08	Vis verrouillée Ø2.4 mm à tête conique - Ø2.4 mm - L08 mm
SDT2.4L10	Vis verrouillée Ø2.4 mm à tête conique - Ø2.4 mm - L10 mm
SDT2.4L12	Vis verrouillée Ø2.4 mm à tête conique - Ø2.4 mm - L12 mm
SDT2.4L14	Vis verrouillée Ø2.4 mm à tête conique - Ø2.4 mm - L14 mm
SDT2.4L16	Vis verrouillée Ø2.4 mm à tête conique - Ø2.4 mm - L16 mm
SDT2.4L18	Vis verrouillée Ø2.4 mm à tête conique - Ø2.4 mm - L18 mm
SDT2.4L20	Vis verrouillée Ø2.4 mm à tête conique - Ø2.4 mm - L20 mm
SDT2.4L22	Vis verrouillée Ø2.4 mm à tête conique - Ø2.4 mm - L22 mm
SDT2.4L24	Vis verrouillée Ø2.4 mm à tête conique - Ø2.4 mm - L24 mm
SDT2.4L26	Vis verrouillée Ø2.4 mm à tête conique - Ø2.4 mm - L26 mm
SDT2.4L28	Vis verrouillée Ø2.4 mm à tête conique - Ø2.4 mm - L28 mm
SDT2.4L30	Vis verrouillée Ø2.4 mm à tête conique - Ø2.4 mm - L30 mm

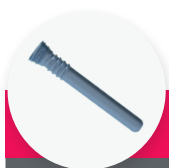
* Non anodisées



VIS CORTICALE Ø2.4 MM*

Réf.	Désignation
CT2.4L08	Vis standard à corticale Ø2.4 mm - L8 mm
CT2.4L10	Vis standard à corticale Ø2.4 mm - L10 mm
CT2.4L12	Vis standard à corticale Ø2.4 mm - L12 mm
CT2.4L14	Vis standard à corticale Ø2.4 mm - L14 mm
CT2.4L16	Vis standard à corticale Ø2.4 mm - L16 mm
CT2.4L18	Vis standard à corticale Ø2.4 mm - L18 mm
CT2.4L20	Vis standard à corticale Ø2.4 mm - L20 mm
CT2.4L22	Vis standard à corticale Ø2.4 mm - L22 mm
CT2.4L24	Vis standard à corticale Ø2.4 mm - L24 mm
CT2.4L26	Vis standard à corticale Ø2.4 mm - L26 mm
CT2.4L28	Vis standard à corticale Ø2.4 mm - L28 mm
CT2.4L30	Vis standard à corticale Ø2.4 mm - L30 mm

* Anodisées en rose



VIS BROCHE VERROUILLÉES CANULÉES Ø2.4 MM*

Réf.	Désignation
H1.3BDT2.4L14	Vis broche verrouillée Ø2.4 mm - canulée Ø1.3 mm - L14 mm
H1.3BDT2.4L16	Vis broche verrouillée Ø2.4 mm - canulée Ø1.3 mm - L16 mm
H1.3BDT2.4L18	Vis broche verrouillée Ø2.4 mm - canulée Ø1.3 mm - L18 mm
H1.3BDT2.4L20	Vis broche verrouillée Ø2.4 mm - canulée Ø1.3 mm - L20 mm
H1.3BDT2.4L22	Vis broche verrouillée Ø2.4 mm - canulée Ø1.3 mm - L22 mm
H1.3BDT2.4L24	Vis broche verrouillée Ø2.4 mm - canulée Ø1.3 mm - L24 mm
H1.3BDT2.4L26	Vis broche verrouillée Ø2.4 mm - canulée Ø1.3 mm - L26 mm
H1.3BDT2.4L28	Vis broche verrouillée Ø2.4 mm - canulée Ø1.3 mm - L28 mm
H1.3BDT2.4L30	Vis broche verrouillée Ø2.4 mm - canulée Ø1.3 mm - L30 mm

* Anodisées en bleu clair

→ VIS Ø1.8 MM



VIS BROCHE VERROUILLÉES Ø1.8 MM*

Réf.	Désignation
BDT1.8L14	Vis broche verrouillée Ø1.8 mm - L14 mm
BDT1.8L16	Vis broche verrouillée Ø1.8 mm - L16 mm
BDT1.8L18	Vis broche verrouillée Ø1.8 mm - L18 mm
BDT1.8L20	Vis broche verrouillée Ø1.8 mm - L20 mm
BDT1.8L22	Vis broche verrouillée Ø1.8 mm - L22 mm
BDT1.8L24	Vis broche verrouillée Ø1.8 mm - L24 mm
BDT1.8L26	Vis broche verrouillée Ø1.8 mm - L26 mm

* Anodisées en bleu

Remarque :

Tous les implants sont disponibles en version stérile. Ajouter un «-ST» à la fin de la référence.

Ex: «SDT2.4L08-ST»

RÉFÉRENCES ANCILLAIRES

ANCILLAIRES		
Réf.	Désignation	Qté
ANC102	Jauge de longueur vis Ø2.8 mm et Ø2.0 mm	1
ANC350	Manche à encliquetage rapide AO Ø4.5 mm - Taille 1	1
ANC503	Réducteur 150 mm	1
ANC504	Préhenseur de crochet	1
ANC575	Tournevis T8 encliquetage rapide	2
ANC687	Guide de visée polyaxial - plot SDT2.4	2
ANC694	Jauge guide fileté Ø1.8 mm pour vis Ø2.4 mm	2
ANC695	Jauge guide non fileté Ø1.8 mm pour vis Ø2.4 mm	1
ANC696	Foret à encliquetage rapide Ø1.8 mm - L125 mm	2
ANC904** •	Guide distal MIS de radius distal - Tête étroite - Gauche	1
ANC905** •	Guide distal MIS de radius distal - Tête étroite - Droite	1
ANC906** •	Guide distal MIS de radius distal - Tête standard - Gauche	1
ANC907** •	Guide distal MIS de radius distal - Tête standard - Droite	1
ANC1061 ** •	Guide distal MIS de radius distal - Extra courte - Droite	1
ANC1062** •	Guide distal MIS de radius distal - Extra courte - Gauche	1
ANC908** •	Jauge guide non fileté Ø1.8 mm	1
ANC909** •	Jauge guide fileté Ø1.8 mm - MIS Xpert	2
ANC910** •	Tournevis T8 encliquetage rapide AO	1
ANC978	Porte broche pour broche Ø1.4 mm - Long	1
ANC979** •	Porte broche pour broche Ø1.2 mm	1
ANC1023** •	Guide broche courte Ø1.2 mm pour arthroscopie de radius distal	6
ANC1024** •	Guide broche long Ø1.2 mm pour arthroscopie de radius distal	4
ANC1025** ** •	2 en 1 : Tournevis T8 canulé Ø1.3 mm - Jauge guide	1
ANC1026** •	Foret à encliquetage rapide Ø2.45 mm - canulé Ø1.3 mm	1
ANC1136** •	Porte guides broches	1
33.0212.120-MAR1 •	Broche Ø1.2 L120 mm	8
33.0214.120	Broche Ø1.4 L120 mm	5
33.0218.080 •	Broche Ø1.8 L180 mm	2
TD-111401-1.0NM-B	Manche à encliquetage rapide AO Ø4.5 mm à limiteur de couple 1.0 Nm	1

** Disponible sur commande

- Chirurgie mini-invasive
- Ancillaires dédiés à l'arthroscopie

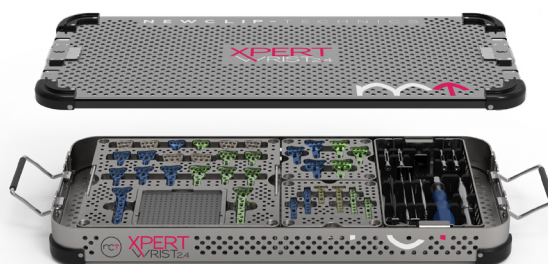
KIT D'ABLATION

Pour tout retrait de matériel XPERT WRIST 2.4, il est indispensable de commander le kit d'ablation **Newclip Technics** contenant :

- ANC575 : Tournevis T8 à encliquetage rapide
- ANC350 : Manche à encliquetage rapide AO Ø4.5 mm - Taille 1
- KIT-REMOVE-2 : Kit d'ablation pour hexalobe T8 pour le kit Initial R Xpert.

*FERS À CAMBRER

Les fers à cambrer ne doivent pas être utilisés avec la gamme XPERT WRIST 2.4 - VOLAR PLATES. Ils sont destinés aux plaques **XPERT WRIST 2.4 - FRAGMENT SPECIFIC**.



Xpert Wrist 2.4 - plaques volar

Fabricant : Newclip Technics - Brochure FR – XPERT WRIST 2.4 VOLAR PLATES - ED4 - 06/2021 - Dispositifs de classe IIb - CE1639 SGS BE

Avant toute utilisation des dispositifs Newclip Technics, lire attentivement les instructions figurant dans la notice ou sur l'étiquetage. Ces produits doivent être manipulés et/ou implantés par des personnes formées, qualifiées et ayant pris connaissance de la notice d'utilisation.

Ces informations ont pour intérêt de présenter la gamme de dispositifs médicaux de Newclip Technics. Avant toute utilisation des dispositifs Newclip Technics, lire attentivement les instructions figurant dans la notice ou sur l'étiquetage et la notice d'utilisation incluant les instructions de nettoyage et de stérilisation. Ces produits doivent être manipulés et/ou implantés par des personnes formées, qualifiées et ayant pris connaissance de la notice d'utilisation. Le chirurgien reste responsable de son propre jugement professionnel et clinique avant toute utilisation de produits spécifiques sur un patient donné. Certains produits ne sont pas disponibles sur tous les marchés. La disponibilité des produits est sujette aux pratiques réglementaires et/ou médicales en vigueur sur les différents marchés. Veuillez contacter votre représentant Newclip Technics si vous avez des questions concernant la disponibilité des produits Newclip Technics dans votre pays.

newcliptechnics.com

