

CORON

Operationstechnik



GERADSCHAFT
STAHL UND
KOBALTCHROM
PE-PFANNE
DUOKOPF

.....
ZEMENTPFLICHTIG

INHALTSVERZEICHNIS

INDIKATIONEN UND KONTRAINDIKATIONEN	2
MERKMALE UND VORTEILE AUF EINEN BLICK.....	3
PRÄOPERATIVE PLANUNG.....	4
PRÄOPERATIVE PLANUNG MIT RÖNTGENSCHABLONEN	4
IMPLANTATAUSWAHL.....	4
OPERATIONSTECHNIK CORON GERADSCHAFT	5
SCHNITT UND ZUGANG.....	5
RESEKTION DES SCHENKELHALSES.....	5
MARKRAUMERÖFFNUNG.....	5
PRÄPARATION DES FEMURSCHAFTS.....	5
PROBEREPOSITION	6
IMPLANTATION DES ZEMENTSTOPPERS.....	6
VORBEREITUNG ZUR SCHAFTIMPLANTATION.....	6
IMPLANTATION DES GERADSCHAFTS	7
WUNDVERSCHLUSS.....	7
OPERATIONSTECHNIK CORON PE-PFANNEN.....	8
SCHNITT UND ZUGANG.....	8
RESEKTION DES SCHENKELHALSES.....	8
VORBEREITUNG DES ACETABULUMS.....	8
FESTLEGUNG DER PFANNENGRÖßE	8
IMPLANTATION DER PE-PFANNE	9
IMPLANTATION DER PE-SCHNAPPPFANNE.....	9
WUNDVERSCHLUSS.....	9
OPERATIONSTECHNIK CORON DUOKOPF	10
FESTLEGUNG DER DUOKOPFGRÖßE	10
IMPLANTATION DES DUOKOPFS	10
WUNDVERSCHLUSS.....	10
INSTRUMENTENÜBERSICHT	11

INDIKATION FÜR DEN CORON GERADSCHAFT, DIE PE-PFANNE, DEN DUOKOPF UND DEN GROBKOPF

- Fortgeschrittene Abnutzung des Hüftgelenks aufgrund degenerativer, posttraumatischer oder rheumatoider Arthritis
- Fraktur oder avaskuläre Nekrose des Femurkopfs
- Folgezustand früherer Operationen, z.B. Osteosynthese, Gelenkrekonstruktion, Arthrodese
- Hemiarthroplastik oder Hüft-Total-Endoprothese

KONTRAINDIKATION FÜR DEN CORON GERADSCHAFT, DIE PE-PFANNE, DEN DUOKOPF UND DEN GROBKOPF

- Akute oder chronische Infektionen, lokal oder systemisch
- Fehlende Knochensubstanz oder mangelhafte Knochenqualität, die den stabilen Sitz der Endoprothese gefährden
- Verlust des Bandapparates
- Überempfindlichkeit gegenüber verwendeten Werkstoffen

- Lokale Knochentumore
- Schwere Muskel-, Nerven- oder Gefäßerkrankungen, welche die betroffene Extremität gefährden
- Jede Begleiterkrankung, die die Funktion des Implantates gefährden kann

SPEZIELLE KONTRAINDIKATIONEN FÜR DEN DUOKOPF

- Morphologische Veränderungen des betroffenen Acetabulums
- Schwere Hüftdysplasie sowie im Rahmen von Erkrankungen mit umformenden Veränderungen des Acetabulums z. B. Coxarthrose

Bitte beachten Sie die Risiken und Bedingungen, die den Erfolg der Operation beeinträchtigen können gemäß der systemzugehörigen Gebrauchsinformation.

MERKMALE UND VORTEILE DER ZEMENTPFLICHTIGEN CORON GERADSCHAFT HÜFTENDOPROTHESE AUF EINEN BLICK

- Optimale Bandspannung und dadurch verringertes Luxationsrisiko durch zusätzliche lateralisierte Schäfte in der CoCrMo-Variante.
- Die zementierte Geradschaftprothese hat in Jahrzehnten klinischer Praxis ihre Leistungsfähigkeit bewiesen.
- Bei medialen Schenkelhalsfrakturen mit oder ohne Coxarthrose zeichnet sich diese Versorgung durch hervorragende Ergebnisse aus.
- 28, 32 und 36 mm Keramikköpfe und 28 und 32 mm Metallköpfe in unterschiedlichen Halslängen.
- CCD Winkel von 135°.
- Standardschaftgrößen und auf Anfrage erhältliche Zusatzgrößen.



- Kombinierbar mit Duokopf, Großkopf, PE Pfannen und Press-Fit Pfannen des CORON Systems*.
- Rotationsstabiles Einführen möglich.
- Hochwertige Verarbeitung.
- Kobaltchrommolybdän-Legierung nach ISO 5832-4 und Implantatstahl nach ISO 5832-9.
- Konus 12/14 mm.

* Fragen Sie für weitere Kombinationsmöglichkeiten Ihren Exactech Mitarbeiter.

EIN VARIABLES SYSTEM

Das CORON-Hüftendoprothesensystem basiert auf einem modularen Konzept. Es sind verschiedene Schaft/Kopf-Kombinationen möglich. Beckenseitig können entweder ein Großkopf, ein beweglicher Duokopf, eine zementierte Hüftpfanne oder eine zementfreie Press-Fit Pfanne eingesetzt werden. Großkopf und Duokopf gleiten direkt im Acetabulum, womit ein sehr schonender Eingriff ermöglicht wird. Die zementierte Hüftpfanne wird wie der Prothesenschaft mit Knochenzement dreh- und achsstabil verankert. Diese Kombination erlaubt unabhängig von der Knochenqualität die sofortige Mobilisierung des Patienten – ein Vorteil, der speziell bei älteren Menschen von Bedeutung ist. Die Hybridversorgung aus zementiertem Schaft und zementfrei eingebrachter Press-Fit Pfanne gewährleistet durch den guten Kraftschluss zwischen Pfanne und Acetabulum eine sehr gute und langlebige Wiederherstellung der Gelenkfunktion. Dies hat sich besonders bei Patienten im jüngeren Lebensalter bewährt.

DIE KOMPONENTEN IM EINZELNEN

Prothesenschaäfte: In verschiedenen Ausführungen zum Einsetzen in den Markraum des proximalen Oberschenkelknochens mit einem Konus von 12/14 mm. Hergestellt aus einer biokompatiblen Kobaltchrommolybdän-Legierung nach ISO 5832-4 oder Implantatstahl nach ISO 5832-9.

Großköpfe: Außendurchmesser 40 – 60 mm, aus Implantatstahl, Konus 12/14 mm.

Hüftköpfe: Durchmesser 28 und 32 mm, aus Kobaltchrom nach ISO 5832-12 und Implantatstahl, Konus 12/14 mm und hochwertige BioloX[®] forte und delta Hüftköpfe in 28, 32 und 36 mm.

Zementpflichtige PE-Hüftpfanne: Innendurchmesser 28 und 32 mm, Außendurchmesser von 44 bis 62 mm als „flach Profil“ mit strukturiertem Außendesign für einen homogenen Zementmantel. Als Standard- und Dysplasiepfanne erhältlich.

Duoköpfe: Außendurchmesser 42 – 60 mm, Außenschale aus Kobaltchrom oder Implantatstahl, Inlay aus PE mit 28 mm Innendurchmesser.

Hinweis: Bitte bedenken Sie, dass nicht alle Größen als Standard zur Verfügung stehen und Randgrößen ausdrücklich bestellt werden müssen.

PRÄOPERATIVE PLANUNG

PRÄOPERATIVE PLANUNG MIT RÖNTGENSCHABLONEN

Für die präoperative Planung stehen Ihnen Röntgenschablonen mit einer Vergrößerung von 15% zur Verfügung (Abbildung 1). Zusätzlich erhalten Sie die Daten zur digitalen Planung auf gängigen Planungssystemen.

Legen Sie die voraussichtliche Resektionsebene, die Implantatgröße, das zu rekonstruierende Rotationszentrum und die Größe und Position des Zementstoppers fest und notieren Sie die Informationen. Die endgültigen Positionen und Größen werden intraoperativ durch den Operateur bestimmt. Abweichungen sind möglich.

Der CORON Geradschaft wird mit einem vollständig umlaufenden Zementmantel fixiert (Dualverankerung auf Anfrage).

Bei den zementpflichtigen PE-Pfannen wird ein Zementmantel von 2 mm empfohlen.

IMPLANTATAUSWAHL

Es stehen unterschiedliche Geradschäfte zur Verfügung. Diese unterscheiden sich in Material, Design und Größenverfügbarkeit. Stellen Sie immer rechtzeitig sicher, dass Sie die richtigen Raspeln zur Verfügung haben.

Die Stahlschäfte stehen Ihnen im Standarddesign in 6 Größen zur Verfügung. Auf Anfrage sind 2 weitere Größen verfügbar.

Die Kobaltchromschäfte stehen im Standarddesign und als lateralisierende Variante jeweils in 6 Größen zur Verfügung, sowie Zusatzgrößen auf Anfrage. Zur Probereposition werden Standard oder lateralisierende Hüftprobeköpfe verwendet.

Die CORON Geradschäfte sind mit Metall- und Keramikhüftköpfen der Exactech Deutschland GmbH zu verwenden. Fragen Sie für weitere Kombinationsmöglichkeiten Ihren Exactech Mitarbeiter.

Informieren Sie sich ebenfalls rechtzeitig über die unterschiedlichen, zementpflichtigen PE- Hüftpfannen. Diese unterscheiden sich im Innendurchmesser und Außendesign.

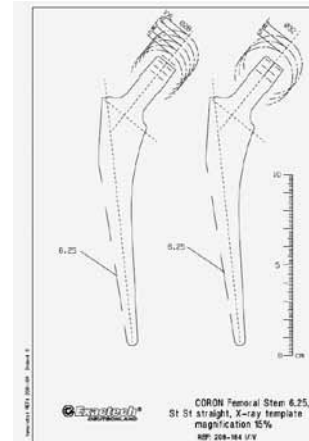


Abbildung 1
Röntgenschablone
CORON Stahlschaft



Abbildung 2
Femurresektion

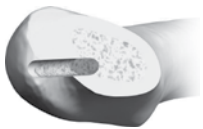


Abbildung 3
Markraumeröffnung



Abbildung 4a und b
Aufraspeln des Femurs



OPERATIONSTECHNIK CORON GERADSCHAFT

SCHNITT UND ZUGANG

Die CORON Schaftimplantate können mit jedem Standardzugang implantiert werden, der vom Operateur als angemessen erachtet wird.

RESEKTION DES SCHENKELHALSES

Analog zur präoperativen Planung wird das Hüftgelenk luxiert und der Schenkelhals reseziert. Empfohlen wird eine gerade Osteotomie des Schenkelhalses von 1 cm ventral-cranial des Trochanter minor zum Trochanter major reichend in 45° zur Schaftachse (Abbildung 2).

Der Hüftkopf wird vollständig entfernt.

MARKRAUMERÖFFNUNG

Eröffnen Sie den Markraum mit einem scharfen Löffel und/oder einem Meißel. Präparieren Sie den Kanal für ein darauf folgendes achsgerechtes Raspeln. Beachten Sie schon bei der Präparation des Implantatbettes die später gewünschte Torsion des Schaftimplantates (Abbildung 3).

PRÄPARATION DES FEMURSCHAFTS

Montieren Sie möglichst die kleinste Raspel am Raspelhandgriff und beginnen Sie das Aufraspeln des Femurs. Bedenken Sie von Anfang an die gewünschte Antetorsion und ein achsgerechtes Aufraspeln (Abbildung 4 a und b). Stellen Sie sicher, dass jede Raspel tief in das Femur geraspelt wird. Die Raspel sollte mit der Resektionsebene bündig abschließen.

Hinweis: Zur Verwendung der CORON Stahlschäfte verwenden Sie den Raspelhandgriff (Art. Nr. 200-134) mit den Raspeln mit Testhals (Art. Nr. 207-161 bis 207-166). Für den Kobaltchromschäufel verwenden Sie den gleichen Handgriff mit den Raspeln mit Testhals (Art. Nr. 207-182 bis 207-187).

Raspeln Sie mit aufsteigender Größe bis die endgültige Raspelgröße erreicht ist. Die Raspelgrößenangaben stimmen mit den Implantatgrößen überein und sind entsprechend überdimensioniert.

Beispiel:

- > Raspelgröße = 10 (10 mm + 0,6 mm Zementmantel)
- > Implantatgröße = 10

Den Sitz der Raspel können Sie mit dem Bildwandler kontrollieren.

Hinweis: Sollte die geplante Raspelgröße oder -tiefe nicht erreicht werden, überprüfen Sie, ob die Raspel in Femurachsrichtung verläuft.

PROBEREPOSITION

Zur Kontrolle der Beinlänge und des Bewegungsumfanges durch eine Probereposition entfernen Sie nur den Rasselhandgriff und setzen einen Probekopf der geplanten Größe auf. Vergewissern Sie sich, welche Implantate Ihnen zur Verfügung stehen und dass Ihr gewünschtes Hüftkopimplantat auch mit dem geplanten Inlayimplantat kompatibel ist.

Hinweis: Für eine Darstellung der lateralisierenden Schaftvariante verwenden Sie bitte die lateralisierenden Probeköpfe (Abbildung 6) (Art. Nr.: 208-340 bis 208-342 und 208-375 bis 208-377). Ein lateralisierender Hüftschaft steht nur bei der Kobaltchromvariante zur Verfügung.

IMPLANTATION DES ZEMENTSTOPPERS

Zur optimalen Zementierung des Schafts wird die Verwendung eines Zementstoppers empfohlen. Je nach Durchmesser des diaphysären Markraums stehen Ihnen zwei unterschiedliche Größen zur Verfügung. Für Markraumdurchmesser zwischen 14 mm und 19 mm wird der Zementstopper Größe 1 (Art. Nr.: 102-103) und für Durchmesser von 18 mm bis 22 mm die Größe 2 (Art. Nr.: 102-107) empfohlen.

Der Zementstopper wird auf das Setzinstrument (Art. Nr.: 200-123) geschraubt und 5 bis 20 mm distal der geplanten Schaftimplantathöhe positioniert. Am Einsetzinstrument können Sie die Einbringtiefe ablesen (Abbildung 7 a und b).

Hinweis: Aufgrund des Kontraststrings im Implantat kann der Zementstopper bei späteren Röntgenuntersuchungen bezüglich seiner Position beurteilt werden.

Drehen Sie das Setzinstrument gegen den Uhrzeigersinn heraus.

VORBEREITUNG ZUR SCHAFTIMPLANTATION

Hinweis: Beachten Sie hierzu die Anweisungen des Zementherstellers.

Die Implantation des Zementstoppers und die korrekte Tiefe sollten vor dem Anrühren des Zements sichergestellt sein.

Spülen und trocknen Sie das Implantatlager gründlich.



Abbildung 5
Probereposition

Abbildung 6
Probereposition mit
lateralisierendem
Probekopf



Abbildung 7a
Einsetzen des
Zementstoppers



Abbildung 7b
Einsetzen des
Zementstoppers

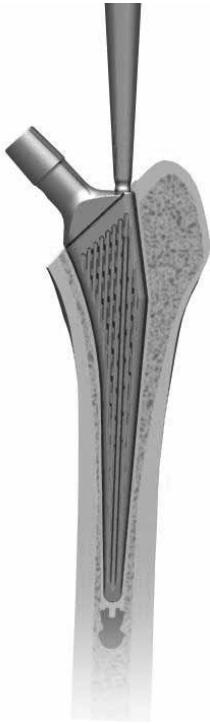


Abbildung 8
Implantation des
CORON Geradschafts

IMPLANTATION DES GERADSCHAFTS

Hinweis: Die CORON Geradschäfte sind nur in Verbindung mit Knochenzement zu verwenden.

Bringen Sie den Zement nach den vom Zementhersteller angegebenen Vorgaben in den sauberen und trockenen Femurschaft ein.

Schaftimplantation

Das Schaftimplantat wird nach Injektion des Zements mit dem Schafteinschläger in das Prothesenbett eingebracht (Abbildung 8). Führen Sie das Implantat soweit in das Femur, bis der Implantatkragen mit der Resektionsebene abschließt. Beachten Sie die Torsion und Varus-/Valgusstellung. Halten Sie die Endprothese unter leichtem Druck ruhig, bis der Zement ausgehärtet ist.

Hüftkopfimplantation

Hinweis: Bevor Sie das Hüftkopfimplantat aufsetzen, stellen Sie sicher, dass der Konus gereinigt und trocken ist und der Hüftkopf auch mit der geplanten Pfanne und dem Inlay kompatibel ist.

Fixieren Sie die Metallköpfe durch einen leichten Schlag mit dem Hüftkopfaufschläger. Dieser besteht aus dem Handgriff (Art. Nr.: 205-135) und dem passenden Aufsatz (Art. Nr.: 205-132 für 28 und 32 mm Hüftköpfe oder Art. Nr.: 205-145 für 36 mm Hüftköpfe).

Hinweis: Es wird empfohlen, die Keramikköpfe nur mit der Hand und einer leichten Drehbewegung aufzusetzen.

Großkopfimplantation

Zur Größendefinition können Sie die Größentester (siehe OP-Technik PE-Pfanne, Seite 8) verwenden. Für weitere Informationen befolgen Sie bitte die Anweisungen zur Hüftkopfimplantation.

Überprüfen Sie noch einmal den Bewegungsumfang.

Zur vollständigen Implantation des Hüftgelenks beachten Sie bitte die zusätzlichen OP-Techniken zur Implantation der Hüftpfannen oder eines Duokopfes auf den Folgeseiten.

WUNDVERSCHLUSS

Verschließen Sie nach Reinigung des Gelenks die Wunde nach einem üblichen Verfahren.

OPERATIONSTECHNIK CORON PE-PFANNEN

SCHNITT UND ZUGANG

Die CORON zementpflichtigen PE-Hüftpfannen können mit jedem Standardzugang implantiert werden, der vom Operateur als angemessen erachtet wird.

RESEKTION DES SCHENKELHALSES

Bitte beachten Sie hierzu die OP-Technik zum CORON Geradschaft ab Seite 5.

VORBEREITUNG DES ACETABULUMS

Fräsen Sie das Acetabulum mit den Pfannenfräsern (Art. Nr.: 207-112A bis 207-121A) am Fräserhandgriff (Art. Nr.: 200-137) auf. Alternativ können Sie auch die Fräser der Press-Fit Pfannen der Exactech Deutschland GmbH verwenden (Art. Nr.: MFR 3100 46 10 bis MFR 3100 64 10 mit dem Fräserhandgriff MPF 3100 30) (Abbildung 9).

Beginnen Sie möglichst mit der kleinsten Fräsergröße und fräsen mit aufsteigender Größe bis zur geplanten Pfannengröße das Acetabulum auf. Der Pfannengrund sollte keinen Knorpel mehr enthalten und der subchondrale Knochen gleichmäßig bluten.

Es wird ein Zementmantel zwischen 1 und 2 mm empfohlen. Somit sollte der Durchmesser (Nenndurchmesser) des zuletzt verwendeten Fräasers für einen Zementmantel von 2 mm eine Größe von 4 mm größer als die Implantatgröße aufweisen.

Beispiel:

-> Fräsergröße = 52

-> Implantatgröße = 48

Hinweis: Lassen Sie die Fräser immer zuerst freilaufen und fräsen Sie nicht mit Kraft. Verhindern Sie besonders seitlichen Druck. Bedenken Sie ab dem ersten Fräsvorgang die Inklination und Anteversion, halten Sie den Fräser immer unverfälscht in diesem Winkel.

Hinweis: Es wird empfohlen, die knöchernen Raspelreste aus den letzten Fräsvorgängen aufzubewahren, um eventuelle Spaltauffüllungen zwischen Implantat und Acetabulum durchzuführen zu können.

FESTLEGUNG DER PFANNENGRÖÖE

Verwenden Sie die Größentester (Art. Nr.: 208-134 bis 208-143) mit dem Handgriff (Art. Nr.: 200-121) oder alternativ die PFK Äquatorial Größentester. Der Größentester mit der gleichen Nenngröße des zuletzt verwendeten Fräasers wird zur Überprüfung der Pfannenausrichtung (Inklination von 35-45° und Anteversion von 15°) genutzt. Der Größentester sollte ausreichend knöchern umfasst sein (Abbildung 10).

Beispiel:

-> Fräsergröße = 52

-> Größentestergöße = 52

-> Implantatgröße = 48



Abbildung 9
Fräsen des Acetabulums

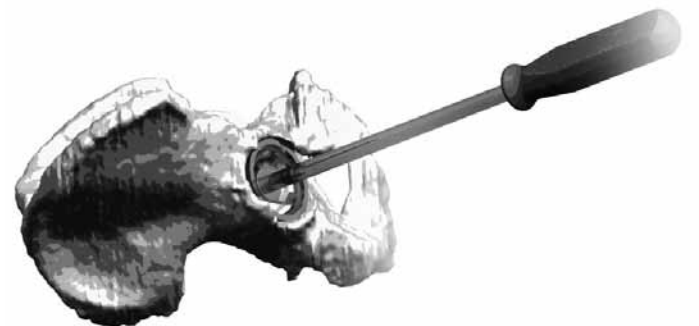


Abbildung 10
Festlegung der
Pfannengröße

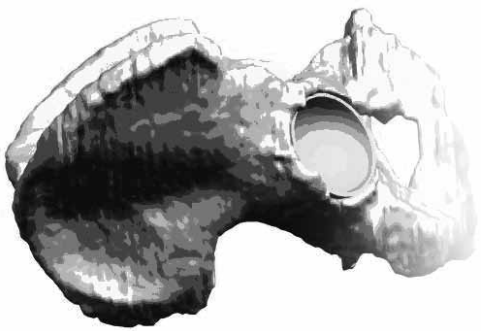


Abbildung 11
Applizierter
Zementmantel

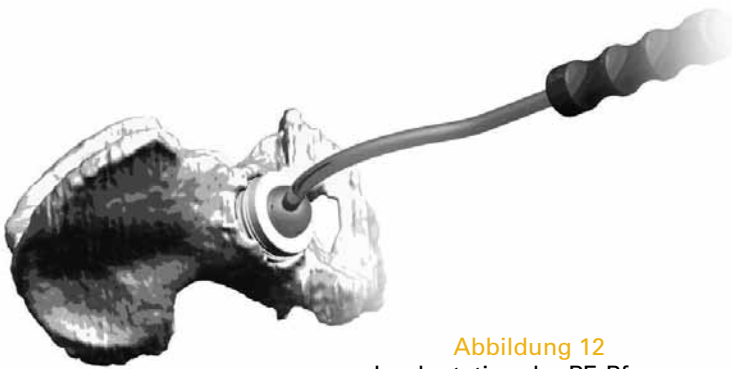


Abbildung 12
Implantation der PE-Pfanne



Abbildung 13
Implantierte PE-Hüftpfanne

IMPLANTATION DER PE-PFANNE

Hinweis: Die PE-Pfannen sind nur zur Fixierung mit Knochenzement zu verwenden. Beachten Sie hierzu auch die Hinweise des Zementherstellers.

Bringen Sie je nach Herstellerangaben den Knochenzement in das präparierte Implantatlager. Die Zementdicke sollte zwischen 1 und 2 mm betragen. Da das Einbringen des Implantats Knochenzement verdrängt, wird empfohlen, eine größere Zementmenge als 2 mm in das Acetabulum zu applizieren (Abbildung 11).

Setzen Sie die gewünschte PE-Pfanne mit dem hierfür vorgesehenen Einsetzinstrumentarium ein. Es stehen folgende Aufsätze zum Einsetzen zur Verfügung: für die PE-Pfanne, flach 28 und 32 mm Art. Nr. 200-125 oder 200-133; für die Schnapppfanne 28 und 32 mm Art. Nr. 200-101 oder 200-102 und für die Dysplasie PE-Pfanne Art. Nr. 208-360 und 208-361. Die Setzinstrumente werden mit dem Handgriff Art. Nr. 200-124 verwendet (Abbildung 12).

Hinweis: Die Größe des Implantats ist bei einem Zementmantel von 2 mm um 4 mm kleiner als der Größentester zu wählen.

Beispiel:

-> Größentestergröße = 52

-> Implantatgröße = 48

Implantieren Sie die PE-Pfanne in den applizierten Zement und bedenken Sie die präoperativ geplante Ausrichtung der Pfanne.

Halten Sie das Implantat bis zur Aushärtung des Zements unter leichtem Druck und ruhig. Durch das Eindringen des Zements in die Nuten der Außengeometrie der Pfanne entsteht die notwendige Stabilität des Implantats.

Hinweis: Eine Zementmantelstärke von 2 mm wird empfohlen. Überschüssiger Zement muss mit großer Sorgfalt ohne Beschädigung des Implantats entfernt werden. Beachten Sie auch, dass kein Zement in die innere Artikulationsfläche gelangt (Abbildung 13).

IMPLANTATION DER PE-SNAPPFANNE

Hinweis: Zur Reposition ist ein größerer Widerstand zu überwinden als bei der PE-Pfanne. Reponieren Sie das Hüftgelenk soweit in Flexion/Anteversion, bis ein Teil des Implantatkonus in die Innenkontur der Pfanne ragt. Somit kann Luft aus dem Gelenkkörper entweichen und ungewollte Luftpolster werden vermieden. Prüfen Sie im Anschluss den korrekten Sitz des Hüftkopfs in der Pfanne. Die Verbindung mit der Pfanne ist korrekt, wenn der Hüftkopf spürbar in die Pfanne eingeschnappt ist.

WUNDVERSCHLUSS

Verschließen Sie nach Reinigung des Gelenks die Wunde nach einem üblichen Verfahren.

OPERATIONSTECHNIK CORON DUOKOPF

FESTLEGUNG DER DUOKOPFGRÖÖE

Zur Größenbestimmung stehen Ihnen Probeduoköpfe zur Verfügung. Diese Probestandteile haben kein Aufmaß (Abbildung 14).

Schrauben Sie die Probeduoköpfe (Art. Nr.: 208-310 bis 208-317) auf den Handgriff für Probeduoköpfe (Art. Nr.: 200-135) (Abbildung 15). Alternativ stehen Ihnen auch die Probierköpfe (Art. Nr.: 208-152; 208-123 bis 208-129) mit dem Handgriff für Probierköpfe (Art. Nr.: 200-120) zur Verfügung. Letztere werden mit Hüftschaff oder -raspel und Probeköpf verwendet. Diese zweite Variante ist sinnvoll, wenn eine lateralisierende Probereposition mit den Schaffraspeln (für den CoCr Lateralisierenden Schaff) durchgeführt werden soll.

IMPLANTATION DES DUOKOPFS

Nach Implantation des Hüftschaffs (siehe OP-Technik Hüftschaff) stülpen Sie den Ring vom Duokopfimplantat über den Hüftschaffkonus (Abbildung 16 a und b). Bedenken Sie, dass die Beschriftung des Duokopfrings zum Hüftschaff nach inferior zeigt. Befolgen Sie jetzt die Anweisungen der Hüftkopfimplantation und bedenken die Kompatibilität zwischen Hüftkopf und Duokopfimplantat.

Setzen Sie anschließend das Duokopfimplantat auf den festen Hüftkopf und verbinden Sie den PE-Sicherungsring mit dem Implantat. Ziehen Sie hierzu mit der Duokopfszange (Art. Nr.: 200-100) den Ring zusammen und lassen ihn in der vorgesehenen Nut im PE-Inlay des Duokopfs einrasten (Abbildung 17).

Hinweis: Der Hüftkopf kann nun im PE-Inlay des Duokopfs rotieren, ohne zu luxieren.

WUNDVERSCHLUSS

Verschließen Sie nach Reinigung des Gelenks die Wunde nach einem üblichen Verfahren.

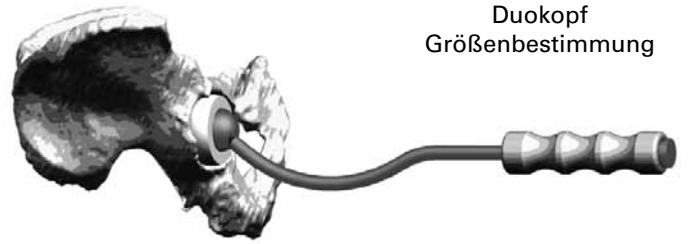


Abbildung 14
Duokopf
Größenbestimmung



Abbildung 15
Montage Probeduokopf
mit Handgriff



Abbildung 16a
Duokopfimplantation



Abbildung 16b
Hüftschaff mit Duokopf
PE-Sicherungsring



Abbildung 17
Einrasten des PE-
Sicherungsrings im
Duokopf

Instrumentenübersicht

CORON GERADSCHAFT	200-123	Handgriff für Zementstopper
	200-134	Handgriff für Raspeln mit Testhals
	200-136	Stange für Raspelhandgriff
	205-130	Einschläger für Geradschaft
	208-120 bis 208-122*	Probierköpfe Größe 28 (S, M, L*)
	208-117 bis 208-119*	Probierköpfe Größe 32 (S, M, L*)
	205-135	Aufschläger für Hüftkopf, lang
	205-132*	Aufsatz für Hüftkopfaufschläger für 28 mm und 32 mm Hüftköpfe*
	205-134	Trennkeil für Metallhüftköpfe
	205-133	Abschläger für Keramikhüftköpfe
CORON STAHSCHAFT	207-161* bis 207-166* 208-187*	Raspeln, modular mit Testhals Röntgenschablonen Stahlschaft
CORON KOBALTCHROMSCHAFT	207-182* bis 207-187* 208-403* 208-401 208-340 bis 208-342* 208-375 bis 208-377*	Raspeln, modular mit Testhals Röntgenschablonen Std. Kobaltchromschaft Röntgenschablonen Lat. Kobaltchromschaft Lateralisierende Probierköpfe Größe 28 (S, M, L*) Lateralisierende Probierköpfe Größe 32 (S, M, L*)
CORON PE-HÜFTPFANNE	207-112A bis 207-121A* 200-137 208-134 bis 208-143 200-121 200-125 200-133 208-188 208-364 208-365 200-101 200-102 208-360 208-361 200-124	Pfannenfräser Handgriff für Pfannenfräser AO Anschluss Größentester Handgriff für Größentester Kopf für Pfanneneinsetzer 28 Kopf für Pfanneneinsetzer 32 Röntgenschablonen für PE-Pfannen, flach Röntgenschablonen für PE-Dysplasiepfannen Röntgenschablonen für PE-Schnapppfannen Einsetzinstrument für Schnapppfanne 28** Einsetzinstrument für Schnapppfanne 32** Einsetzinstrument für Dysplasiepfanne 28** Einsetzinstrument für Dysplasiepfanne 32** Handgriff für Setzinstrumente
CORON DUOKOPF	208-310 bis 208-317* 200-135 200-100 208-282	Probeduoköpfe Handgriff für Probeduoköpfe Duokopffzange Röntgenschablonen
CORON GROBKOPF	208-283	Röntgenschablonen

* Sondergröße auf Anfrage

** nicht im Standardlieferumfang enthalten

Zusätzliche Gebrauchsinformationen finden Sie in den Packungsbeilagen der Systemkomponenten. Für weitere Produktinformationen kontaktieren Sie bitte unseren Kundendienst:

Exactech Deutschland GmbH
Werftstraße 193
24143 Kiel

Tel.: +49 (0) 431 - 99 02 93 0
Fax: +49 (0) 431 - 99 02 93 29
E-Mail: info@exactech.de
Web: www.exactech.de

Exactech verfügt über ein umfangreiches Netz an Distributoren rund um den Globus.
Weitere Informationen über Exactech Produkte in Ihrem Land erhalten Sie auf www.exac.com

B 11_2.0
Operationstechnik CORON
zementpflichtiges Hüftsysteem
1106



A Great Day in the O.R.™