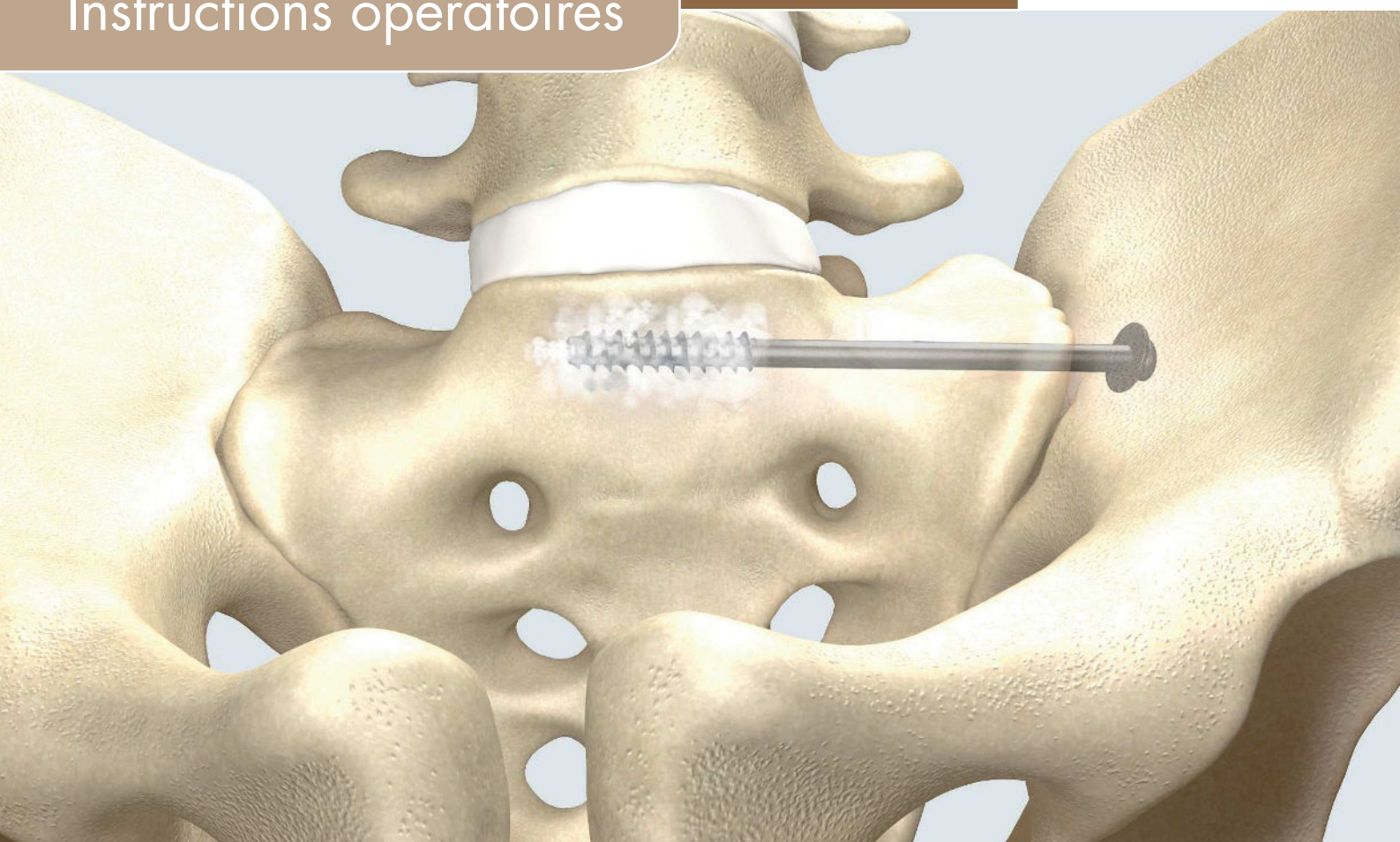


VIS TIS™

Instructions opératoires



Vis trans-sacro-iliaque et pelvienne

Nous vous remercions

de la confiance que vous accordez aux produits de Königsee Implantate GmbH. Ces instructions opératoires présentent la procédure spécifique pour l'implantation et l'explantation des produits. Les instructions opératoires et les modes d'emploi sont disponibles sur www.koenigsee-implantate.de/ifu.

Avant la première utilisation

des produits, le chirurgien doit lire attentivement et respecter intégralement les instructions opératoires et le mode d'emploi. Une utilisation sûre dépend du respect scrupuleux de toutes les instructions, mises en garde et mesures de précaution. Elle dépend également des connaissances spécialisées personnelles du chirurgien, sans oublier les besoins spécifiques du patient. La formation sur la technique opératoire par un chirurgien expérimenté est recommandée.

Ces instructions opératoires énumèrent les indications pour le champ d'application des implants. Dans ce champ d'application, les implants et les instruments sont calibrés les uns par rapport aux autres et ne peuvent être combinés qu'avec des produits du portefeuille de Königsee Implantate GmbH.

Königsee Implantate GmbH décline toute responsabilité quant aux complications et/ou dommages pouvant survenir en raison du non-respect des instructions opératoires et du mode d'emploi, des erreurs d'appréciation ou d'une utilisation non conforme.

Si vous avez des questions ou des suggestions concernant nos produits, veuillez vous adresser au personnel compétent du service des ventes ou à notre service de formation produits.

Tous les produits non stériles doivent être nettoyés, désinfectés et stérilisés avant l'utilisation chirurgicale. En outre, les produits doivent être contrôlés pour détecter d'éventuels dommages et salissures.

D'autres informations générales sur

le nettoyage, la désinfection, la stérilisation et les indications sur la compatibilité IRM sont données dans les modes d'emploi des implants (DSA.08.41100FR) et des instruments (DSA.08.41200FR).

Les bases scientifiques et médico-techniques du traitement chirurgical sont décrites et expliquées en détail dans les ouvrages de référence de l'Association pour l'étude de l'ostéosynthèse (AO) (Principes de prise en charge des fractures de l'AO Volume 1 – Principes, Volume 2 – Fractures spécifiques, Instruments et implants : manuel technique de l'AO). Ces ouvrages forment les piliers de la prise en charge des patients présentant des lésions et des troubles fonctionnels de l'appareil locomoteur. Les principes de l'AO constituent le fondement du traitement chirurgical réalisé avec les implants de Königsee Implantate GmbH, quels qu'ils soient, et doivent être systématiquement pris en compte et rigoureusement respectés.

Contact

Königsee Implantate GmbH
OT Aschau | Am Sand 4
07426 Allendorf/Thuringe
Allemagne

Tél. : + 49 36738 498 - 560
Fax : + 49 36738 498 - 89 560

export@koenigsee-implantate.de
www.koenigsee-implantate.com

Sommaire

4 Description détaillée

5 Introduction

8 Instructions opératoires

8 Positionnement

8 Abord

8 Réduction

9 Introduction du fil de guidage

10 Forage et pose de la vis

11 Cimentation

11 Suture de la plaie

11 Achèvement de l'opération

12 Exemples de cas

14 Suivi postopératoire

14 Retrait des implants

15 Informations de commande

19 Bibliographie et répertoire d'images

Description détaillée

Objectif de l'opération



Fig. 1

Les fractures de la jambe et les blessures de la jonction sacro-iliaque sont stabilisées dans la plupart des cas à l'aide d'une vis de fixation trans-sacro-iliaque. Il s'agit d'une méthode chirurgicale courante, même dans les arthroses avancées de l'articulation sacro-iliaque.

La moitié de toutes les fractures pelviennes documentées à ce jour étant d'origine ostéoporotique, un ancrage dans les première et deuxième vertèbres sacrées n'est objectivement pas possible dans ces cas-là. Plusieurs études ont montré que l'augmentation cimentaire des vis dans l'os ostéoporotique permet d'obtenir une rigidité primaire plus élevée qu'en son absence.

La vis trans-sacro-iliaque canulée permet d'obtenir une injection contrôlée de ciment dans l'os par des perforations latérales situées à l'extrémité de la vis. Les vis munies d'un filetage complet ou partiel (32 mm) peuvent être posées comme des vis de réglage ou de tension.

L'imagerie intra-opératoire permet certes un positionnement sûr de la vis dans l'os. Toutefois, il convient d'administrer un produit de contraste avant l'application du ciment afin d'exclure tout contact avec le foramen intervertébral et le canal rachidien.

Description et choix de l'implant

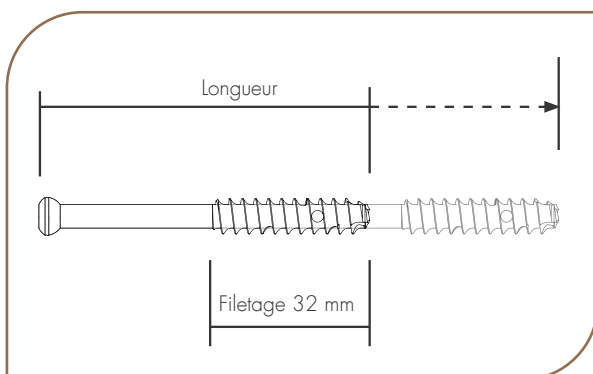


Fig. 2

Vis avec filetage partiel

- Réf. 3.531.XX
- $\text{A}\varnothing$ 7,5 mm; $\text{I}\varnothing$ 2,9 mm
- Filetage partiel 32 mm
- autoforeuse
- autotaraudeuse
- rétro taraudeuse
- disponible dans des longueurs de 50 mm à 135 mm (par incréments de 5 mm)
- Alliage en titane TiAl6V4
- Indication : Vis de tension

Description et choix de l'implant

Vis avec filetage complet

- Réf. 3.530.XX
- AØ 7,5 mm; IØ 2,9 mm
- autoforeuse
- autotaraudeuse
- disponibles dans des longueurs de 50 mm à 165 mm (par incréments de 5 mm)
- Alliage en titane TiAl6V4
- Vis de réglage avec un degré de compression faible
- Indication : Vis de réglage

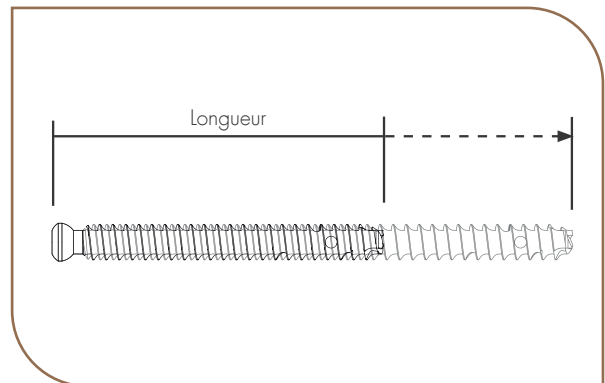


Fig. 3

Les avantages d'un traitement par vis TIS™

La canulation centrale et les perforations latérales à l'extrémité de la vis permettent une cimentation précisément dosée dans l'os ostéoporotique. Une vis à filetage complet et partiel peut être posée, indépendamment de la compression nécessaire dans le trait de fracture (espace articulaire).



Fig. 4

Introduction

Indication et contre-indication

Indication

Fractures et blessures :

- Fractures pelviennes ostéoporotiques et non ostéoporotiques
- Maladies :
- Arthrose de l'articulation sacro-iliaque

Contre-indication

- Fractures ostéoporotiques du sacrum (zone III de Denis)
- Cimentation dans la fracture
- Rupture de l'articulation sacro-iliaque

Introduction

Groupe ciblé

- Le traitement par vis TIS est indiqué chez les patients adolescents et adultes.

Avertissements

- La manipulation de la forme et de la surface peut entraîner un affaiblissement de l'implant et provoquer une défaillance du produit.
- Le choix de l'implant adapté, de la taille d'implant correcte et du site d'implantation est extrêmement important pour qu'il puisse supporter les sollicitations physiques considérables auxquelles il est exposé.
- Les caractéristiques de performance de l'implant sont pleinement remplies en limitant les activités physiques du patient.
- La compatibilité est garantie uniquement avec des produits de Königsee Implantate spécifiques à cette application.
- Association de matériaux similaires

Complications, complications ultérieures et effets secondaires

- Dislocation cimentaire
- Troubles sensoriels ou paralysies dus à une éventuelle compression ou lésion nerveuse
- Réactions d'hypersensibilité au matériel ou réactions allergiques
- Douleurs causées par l'implant
- Embolies ou lésions des surfaces des vertèbres adjacentes ou des structures des parties molles/d'appui pendant l'intervention
- Saignements, héorragies secondaires, hématomes
- Lésion d'organes internes
- Cal vicieux
- Usure, amplitude de mouvement réduite ou rigidité des articulations
- Maladie de Sudeck
- Canal pelvien rétréci lors de l'accouchement après une fracture pelvienne

Facteurs d'influence liés au patient

- Le suivi postopératoire doit être déterminé en fonction de chaque patient.
- Le surpoids peut exercer des sollicitations importantes sur l'implant et provoquer sa défaillance.
- Les activités entraînant des sollicitations physiques trop importantes peuvent provoquer une défaillance de l'implant.
- Les maladies dégénératives et la consommation de tabac peuvent diminuer la durée de vie de l'implant et ralentir le processus de cicatrisation.
- Des tests doivent être effectués au préalable en cas de sensibilité attendue aux corps étrangers ou d'allergies possibles.
- Les dépendances de toute nature, la sénilité et les troubles mentaux peuvent limiter la capacité cognitive à suivre les instructions médicales et accroître le risque de complications.

Informations complémentaires

Les informations générales relatives aux indications, contre-indications, effets secondaires, mises en garde et également aux remarques sur le traitement, le stockage et l'élimination des implants peuvent être consultées dans les instructions générales concernant les implants DSA.08.41 100FR.

Explication des symboles

TIS Vis trans-sacro-iliaque

Les produits portant la mention « ® » sont des marques déposées de Königsee Implantate.

Les produits portant la mention « ™ » sont des marques de Königsee Implantate.

Les documents portant la mention « © » sont protégés par des droits d'auteur.

Instructions opératoires

Positionnement

L'intervention peut être réalisée en décubitus ventral ou dorsal. L'utilisation d'une table d'opération radiotransparente permet d'améliorer la qualité de l'image intra-opératoire dans les incidences inlet et outlet.

Abord

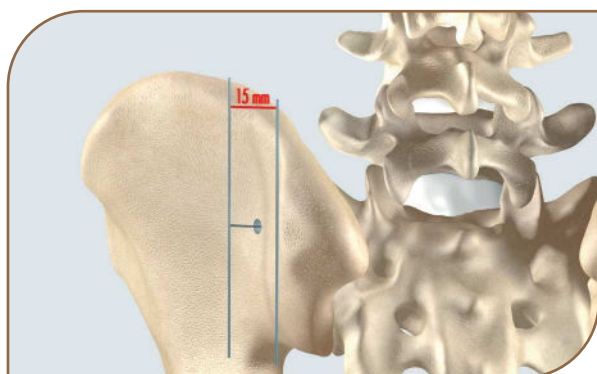


Fig. 5 Vue dorsale

Ouvert

- Abord standard postérieur avec exposition dorsale de l'articulation sacro-iliaque et de sa limite ventrale.

Fermé

- Micro-incision au niveau du site d'introduction de la vis pour S1, qui doit être situé à égale distance de deux lignes parallèles espacées de 15 mm en direction ventrale par rapport à la ligne glutéale supérieure.

Réduction

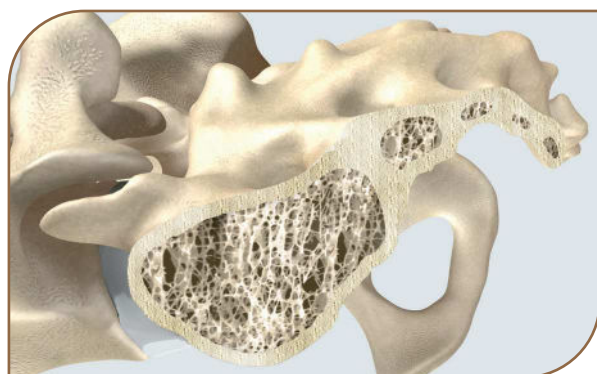


Fig. 6

- Pose de la pince de réduction sur l'abord ouvert et réduction par tension/contre-tension sous contrôle par palpation dans la limite ventrale de l'articulation sacro-iliaque.

Introduction du fil de guidage

- Sous radiographie latérale, le fil de guidage Ø 2,8 mm (réf. 2.980.28 ou 2.980.28/450) est amené jusqu'au site d'introduction de la vis et en incidences inlet et outlet jusqu'à S1.
- Pour ce faire, il faut veiller à ce que le fil de guidage soit orienté selon un angle de 90° par rapport à la fracture et au trait lésé ou pathologique de l'articulation sacro-iliaque dans le corridor osseux anatomique sûr.
- Si l'anatomie le permet, il est possible de réaliser un vissage par vis TIS™ jusqu'à l'articulation sacro-iliaque controlatérale.

Remarque Pour ce faire, la progression du fil de guidage Ø 2,8 mm (réf. 2.980.28/450) et de la vis TIS™ doit être très rigoureusement contrôlé sous radioscopie.

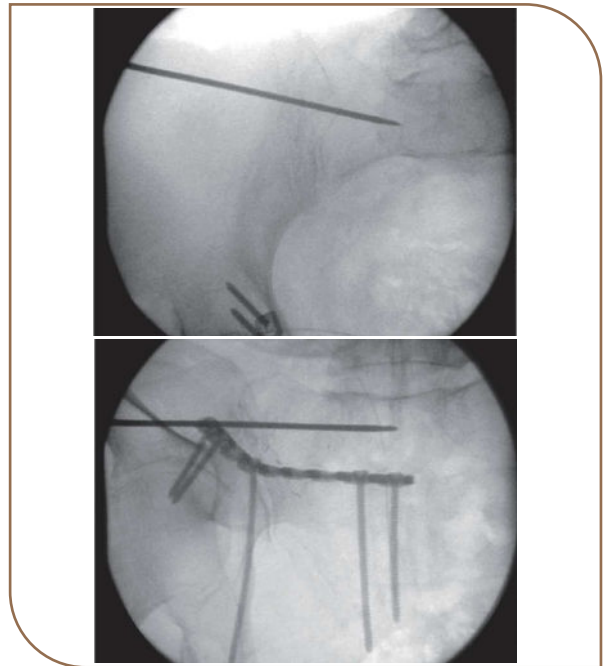


Fig. 7

- Pour mesurer la longueur de la vis, pousser la règle graduée (réf. 2.952.140 ou 2.952.170) sur le fil de guidage.
- L'extrémité du fil de 300 mm de long (réf. 2.980.28) indique la valeur servant à déterminer la longueur de la vis.

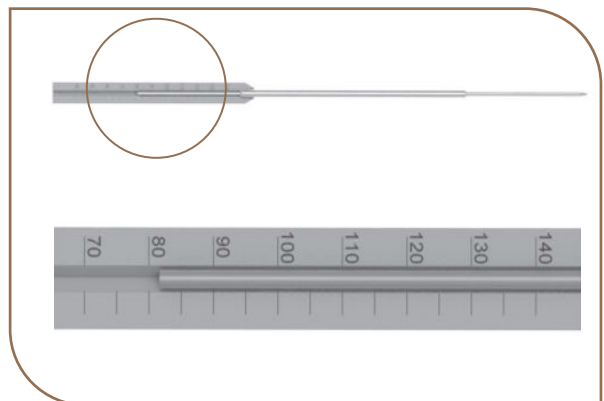


Fig. 8

Instructions opératoires

Introduction du fil de guidage

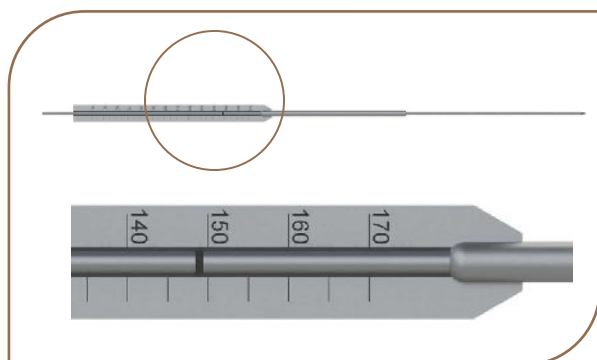


Fig. 9

- Si le fil de guidage de 450 mm de long (réf. 2.980.28/450) est utilisé, il est possible de déterminer la longueur de la vis à l'aide de la règle graduée (réf. 2.952.140 ou 2.952.170) en notant la valeur correspondant au repère sur la broche.

Forage et pose de la vis

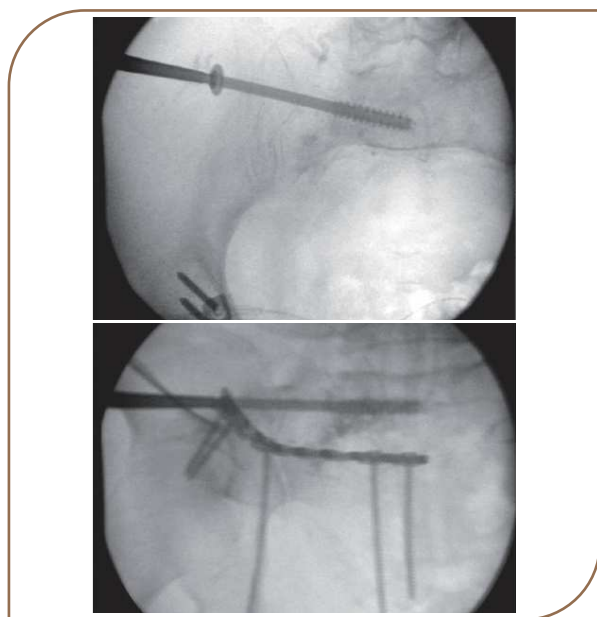


Fig. 10

- Forer la corticale avec le foret Ø 5,0 mm (réf. 2.908.50) et poser la vis.
- Après l'application de 2 x 5 ml de solution de contraste diluée par le tournevis canulé (réf. 2.9435.75), le contrôle radioscopique en incidences inlet et outlet permet d'éviter l'ouverture du foramen intervertébral et du canal rachidien.
- Si le système d'application de ciment SPASY™ (réf. D.71309.001) est utilisé, la solution de contraste diluée est appliquée à l'aide de la douille de guidage du système d'application de ciment.

Cimentation

- Le ciment osseux est préparé et versé dans l'applicateur à utiliser (diamètre externe max. 2,8 mm).
- Pour la préparation spéciale et l'utilisation du ciment osseux, se reporter au résumé des caractéristiques du produit du fabricant.
- Une consistance semi-visqueuse est optimale, car cela facilite la répartition dans l'os spongieux.
- Le temps de traitement doit être d'environ 8 minutes.
- La canule de guidage est avancée sur le fil de guidage Ø 2,8 mm dans les six pans creux de la tête de vis 4,0 mm jusqu'à la butée.
- Après retrait du fil de guidage, l'applicateur de ciment rempli peut être introduit dans la vis jusqu'à la butée.
- Le ciment de l'applicateur doit être entièrement compacté dans la vis avec le poussoir.
- Pour retirer l'applicateur de ciment, le tourner sur son axe pour éviter que le ciment ne soit extrait de la vis.
- La quantité de ciment par vis doit être mesurée pour être suffisante (env. 3 ml).

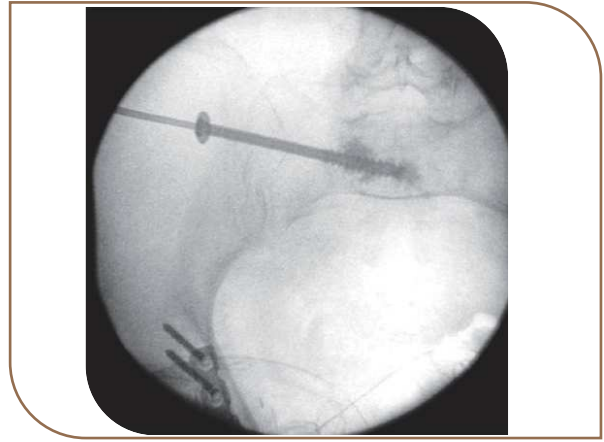


Fig. 11

Suture de la plaie

- La suture de la plaie est réalisée couche par couche.

Achèvement de l'opération

- Enfin, une imagerie en 3 D est recommandée pour exclure une infiltration intraforaminale et intrarachidienne du ciment.

Exemples de cas

Cas préopératoire 1



Fig. 12



Fig. 13



Fig. 14

- Fracture de compression latérale de l'anneau pelvien après un traumatisme mineur (AO 61 B2.1b2c1).

Cas postopératoire 1

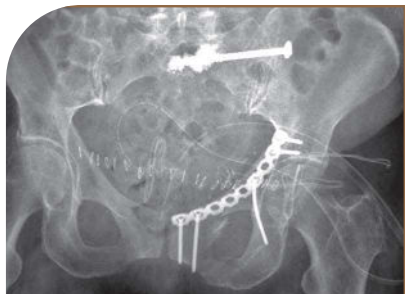


Fig. 15



Fig. 16

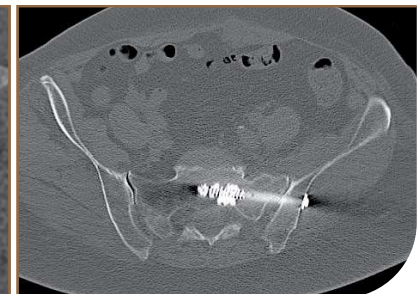


Fig. 17

- Réduction ouverte et ostéosynthèse par un abord de Stoppa modifié au moyen d'une plaque de reconstruction à 9 trous (3,5 mm, petit fragment, titane) et fixation trans-sacro-iliaque par vis de tension dans la première vertèbre sacrée (S1) au moyen d'une vis TIS™ d'augmentation par cimentation.

Cas préopératoire 2

- Fracture de compression latérale de l'anneau pelvien après un traumatisme mineur (AO 61 B2.1b2c1).

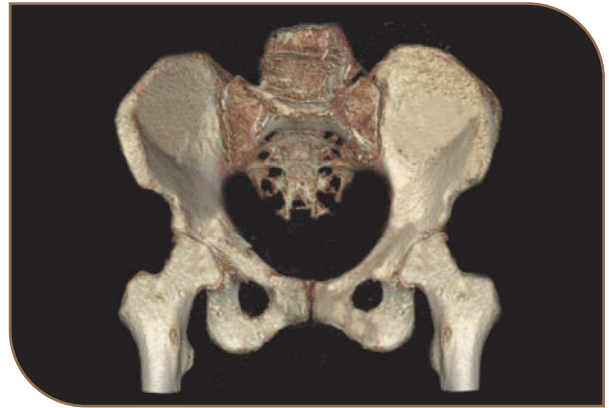


Fig. 18

Cas postopératoire 2

- Incidences AP (a), inlet (b) et outlet (c)



Fig. 19 - a

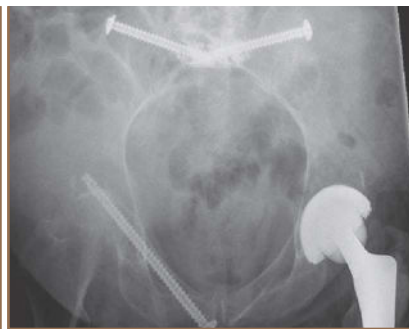


Fig. 20 - b



Fig. 21 - c

Radiographie conventionnelle postopératoire

Traitement :

1. Réduction fermée et ostéosynthèse de la branche pubienne supérieure droite au moyen d'une vis TIS™ (filetage complet).
2. Fixation trans-sacro-iliaque par vis de réglage à hauteur de la première vertèbre sacrée au moyen d'une vis TIS™ (filetage complet) et augmentation par cimentation.

Suivi postopératoire

- Le suivi postopératoire est défini par le médecin traitant, en fonction des besoins du patient.
- Il n'existe pas de différences avec les procédures habituelles.
- Prescription d'antalgiques par le médecin en cas de fortes douleurs
- Une surélévation des jambes est recommandée.
- Mouvements fréquents des autres articulations
- Kinésithérapie adaptée à l'intervention
- Pratique sportive et sollicitations physiques à l'exclusion de celles qui peuvent comporter des risques particuliers
- Contrôles radiologiques réguliers
- En cas de grossesse survenant après l'intervention, le personnel participant à l'accouchement devra être informé de l'antécédent de blessure pelvienne.

Retrait des implants

Il revient au médecin de décider si l'ablation du matériel métallique est nécessaire.

La définition des mesures postopératoires appropriées est laissée à son entière discrétion.

Pour le retrait d'implant, il est recommandé de s'appuyer sur la ligne directrice du Groupe de travail des Sociétés scientifiques et médicales allemandes (AWMF) : « Retrait des implants », page 1 de la ligne directrice 012/004.

- En cas de problèmes de santé liés à une prothèse, par exemple l'usure excessive d'un implant, d'une sensation de corps étranger ou de limitations fonctionnelles dues à une gêne fonctionnelle directement ou indirectement induite par l'implant, une explantation doit être envisagée.
- Les réactions allergiques et les ostéosynthèses infectées, ainsi qu'un changement de procédure en cas de retard de guérison de fracture et la préparation d'autres mesures en particulier au niveau des articulations, peuvent rendre un retrait des implants nécessaire.
- Chez les patients jeunes et actifs en particulier, il est recommandé de procéder à un retrait de l'implant.
- Chez les patients d'un âge avancé, il est en revanche déconseillé. En cas de tissus mous fragilisés, notamment chez les patients âgés, les implants ne doivent pas être retirés.
- Les implants mis en place depuis longtemps ont également intérêt à ne pas être explantés. Les implants non retirés peuvent affaiblir le segment osseux protégé par l'implant et provoquer une rupture de fatigue de l'implant ou de l'os à l'extrémité de l'implant, et également entraîner des infections tardives.
- De plus, si des implants sont laissés en place, les conditions sont plus difficiles en cas de nouvel accident entraînant une fracture de l'os concerné et/ou une rupture de l'implant. Parmi ces conditions figurent la complication du diagnostic et du traitement en cas de nouvelle fracture, la limitation des examens diagnostiques nécessaires ultérieurement (TDM, IRM), ainsi que la nécessité d'une nouvelle intervention en cas de traitement endoprothétique des articulations voisines.
- En outre, la situation est plus complexe si l'implant doit finalement être retiré par la suite, du fait d'une fusion indissociable avec l'os (particulièrement dans le cas des implants en titane) ou d'une rupture de l'implant.

Informations de commande

Vous trouvez ci-après les aperçus de nos produits

Veuillez contacter notre équipe de service après-vente ou votre représentant commercial.

Tous les implants en titane sont disponibles aussi bien sous emballage stérile que sous emballage non stérile. Pour commander des implants sous emballage stérile, veuillez ajouter la lettre « S » au début du numéro d'article.

Exemple : 3.133.14 sous emballage non stérile - S3.133.14 sous emballage stérile.

Aperçu des produits

Vis TIS™

TiOB ; titane



Réf. 3.531.90

Référence	Désignation	EAN
Vis TIS avec filetage partiel 32 mm		
3.531.50	Vis TIS Ø7,5 mm ; lØ2,9 ; af ; at ; rt ; L 50/32 mm	4 047075 170845
3.531.55	Vis TIS Ø7,5 mm ; lØ2,9 ; af ; at ; rt ; L 55/32 mm	4 047075 171064
3.531.60	Vis TIS Ø7,5 mm ; lØ2,9 ; af ; at ; rt ; L 60/32 mm	4 047075 171071
3.531.65	Vis TIS Ø7,5 mm ; lØ2,9 ; af ; at ; rt ; L 65/32 mm	4 047075 171088
3.531.70	Vis TIS Ø7,5 mm ; lØ2,9 ; af ; at ; rt ; L 70/32 mm	4 047075 168668
3.531.75	Vis TIS Ø7,5 mm ; lØ2,9 ; af ; at ; rt ; L 75/32 mm	4 047075 168675
3.531.80	Vis TIS Ø7,5 mm ; lØ2,9 ; af ; at ; rt ; L 80/32 mm	4 047075 168682
3.531.85	Vis TIS Ø7,5 mm ; lØ2,9 ; af ; at ; rt ; L 85/32 mm	4 047075 168699
3.531.90	Vis TIS Ø7,5 mm ; lØ2,9 ; af ; at ; rt ; L 90/32 mm	4 047075 168705
3.531.95	Vis TIS Ø7,5 mm ; lØ2,9 ; af ; at ; rt ; L 95/32 mm	4 047075 168712
3.531.100	Vis TIS Ø7,5 mm ; lØ2,9 ; af ; at ; rt ; L 100/32 mm	4 047075 168620
3.531.105	Vis TIS Ø7,5 mm ; lØ2,9 ; af ; at ; rt ; L 105/32 mm	4 047075 168637
3.531.110	Vis TIS Ø7,5 mm ; lØ2,9 ; af ; at ; rt ; L 110/32 mm	4 047075 168644
3.531.115	Vis TIS Ø7,5 mm ; lØ2,9 ; af ; at ; rt ; L 115/32 mm	4 047075 168651
3.531.120	Vis TIS Ø7,5 mm ; lØ2,9 ; af ; at ; rt ; L 120/32 mm	4 047075 171033
3.531.125	Vis TIS Ø7,5 mm ; lØ2,9 ; af ; at ; rt ; L 125/32 mm	4 047075 171040
3.531.130	Vis TIS Ø7,5 mm ; lØ2,9 ; af ; at ; rt ; L 130/32 mm	4 047075 171057
3.531.135	Vis TIS Ø7,5 mm ; lØ2,9 ; af ; at ; rt ; L 135/32 mm	4 047075 170838

Vis TIS™

TiOB ; titane



Réf. 3 530.90

Référence	Désignation	EAN
Vis TIS avec filetage complet		
3.530.50	Vis TIS Ø7,5 mm ; lØ2,9 ; FC ; af ; at ; L 50 mm	4 047075 170821
3.530.55	Vis TIS Ø7,5 mm ; lØ2,9 ; FC ; af ; at ; L 55 mm	4 047075 171002
3.530.60	Vis TIS Ø7,5 mm ; lØ2,9 ; FC ; af ; at ; L 60 mm	4 047075 171019
3.530.65	Vis TIS Ø7,5 mm ; lØ2,9 ; FC ; af ; at ; L 65 mm	4 047075 171026
3.530.70	Vis TIS Ø7,5 mm ; lØ2,9 ; FC ; af ; at ; L 70 mm	4 047075 168569
3.530.75	Vis TIS Ø7,5 mm ; lØ2,9 ; FC ; af ; at ; L 75 mm	4 047075 168576
3.530.80	Vis TIS Ø7,5 mm ; lØ2,9 ; FC ; af ; at ; L 80 mm	4 047075 168583
3.530.85	Vis TIS Ø7,5 mm ; lØ2,9 ; FC ; af ; at ; L 85 mm	4 047075 168590
3.530.90	Vis TIS Ø7,5 mm ; lØ2,9 ; FC ; af ; at ; L 90 mm	4 047075 168606
3.530.95	Vis TIS Ø7,5 mm ; lØ2,9 ; FC ; af ; at ; L 95 mm	4 047075 168613
3.530.100	Vis TIS Ø7,5 mm ; lØ2,9 ; FC ; af ; at ; L 100 mm	4 047075 168521
3.530.105	Vis TIS Ø7,5 mm ; lØ2,9 ; FC ; af ; at ; L 105 mm	4 047075 168538
3.530.110	Vis TIS Ø7,5 mm ; lØ2,9 ; FC ; af ; at ; L 110 mm	4 047075 168545
3.530.115	Vis TIS Ø7,5 mm ; lØ2,9 ; FC ; af ; at ; L 115 mm	4 047075 168552
3.530.120	Vis TIS Ø7,5 mm ; lØ2,9 ; FC ; af ; at ; L 120 mm	4 047075 170913
3.530.125	Vis TIS Ø7,5 mm ; lØ2,9 ; FC ; af ; at ; L 125 mm	4 047075 170920
3.530.130	Vis TIS Ø7,5 mm ; lØ2,9 ; FC ; af ; at ; L 130 mm	4 047075 170937
3.530.135	Vis TIS Ø7,5 mm ; lØ2,9 ; FC ; af ; at ; L 135 mm	4 047075 170944
3.530.140	Vis TIS Ø7,5 mm ; lØ2,9 ; FC ; af ; at ; L 140 mm	4 047075 170951
3.530.145	Vis TIS Ø7,5 mm ; lØ2,9 ; FC ; af ; at ; L 145 mm	4 047075 170968
3.530.150	Vis TIS Ø7,5 mm ; lØ2,9 ; FC ; af ; at ; L 150 mm	4 047075 170975
3.530.155	Vis TIS Ø7,5 mm ; lØ2,9 ; FC ; af ; at ; L 155 mm	4 047075 170982
3.530.160	Vis TIS Ø7,5 mm ; lØ2,9 ; FC ; af ; at ; L 160 mm	4 047075 170999
3.530.165	Vis TIS Ø7,5 mm ; lØ2,9 ; FC ; af ; at ; L 165 mm	4 047075 170814

Information :

Le nom commercial TIS™ vient du terme allemand « Transiliosakralschraube » (vis trans-sacro-iliaque). Les noms de produits suivis du symbole « ™ » sont des marques de Königsee Implantate GmbH.

Information

*TiOB® est une marque déposée de la société Königsee Implantate GmbH dans les pays de l'UE, en Suisse et aux États-Unis. Il s'agit d'un traitement de surface qui comporte des propriétés optimisées.

Kit de vis TIS™

avec instruments ; TiOB ; titane ; réf. 19.681.00



Réf. 3.531.90



Réf. 3.530.90



Réf. 19.681.00  Six pans creux

Réf.	Désignation	Quantité
Implants - vis		
Vis TIS™ ; filetage complet ; Ø 7,5 mm, Ø interne 2,9 mm ; autoforeuse ; autotaraudeuse ; titane		
3.530.50	Longueur 50 mm	2
3.530.55	Longueur 55 mm	2
3.530.60	Longueur 60 mm	2
3.530.65	Longueur 55 mm	2
3.530.70	Longueur 70 mm	2
3.530.75	Longueur 75 mm	2
3.530.80	Longueur 80 mm	2
3.530.85	Longueur 85 mm	2
3.530.90	Longueur 90 mm	2
3.530.95	Longueur 95 mm	2
3.530.100	Longueur 100 mm	2
3.530.105	Longueur 105 mm	2
3.530.110	Longueur 110 mm	2
3.530.115	Longueur 115 mm	2
3.530.120	Longueur 120 mm	2
3.530.125	Longueur 125 mm	2
3.530.130	Longueur 130 mm	2

Instruments		
2.908.50	Foret hélicoïdal avec raccord ; Ø5x300 ; long. sp. 55 ; perf. ; lØ2,9 ; 4 dents	1
2.9435.75	Tournevis hexagonal avec manche f.Ø7,5 ; perf. ; lØ2,9 ; ouverture 4 ; L 324 mm	1
2.952.140	Règle graduée pour vis perforée Ø7,5 ; plage de mesure 140 ; L 275 mm	1
2.954.01	Davier à vis auto-fixé	1

Réf.	Désignation	Quantité
Implants - vis		
Vis TIS™ ; filetage 32 mm ; Ø 7,5 mm, Ø interne 2,9 mm ; autoforeuse ; autotaraudeuse ; rétro taraudeuse ; titane		
3.531.50	Longueur 50 mm	2
3.531.55	Longueur 55 mm	2
3.531.60	Longueur 60 mm	2
3.531.65	Longueur 55 mm	2
3.531.70	Longueur 70 mm	2
3.531.75	Longueur 75 mm	2
3.531.80	Longueur 80 mm	2
3.531.85	Longueur 85 mm	2
3.531.90	Longueur 90 mm	2
3.531.95	Longueur 95 mm	2
3.531.100	Longueur 100 mm	2
3.531.105	Longueur 105 mm	2
3.531.110	Longueur 110 mm	2
3.531.115	Longueur 115 mm	2
3.531.120	Longueur 120 mm	2
3.531.125	Longueur 125 mm	2
3.531.130	Longueur 130 mm	2

Implants – Rondelle		
3.200.04	Rondelle ; Ø externe 16 mm ; Ø interne 6,7 mm ; titane	5

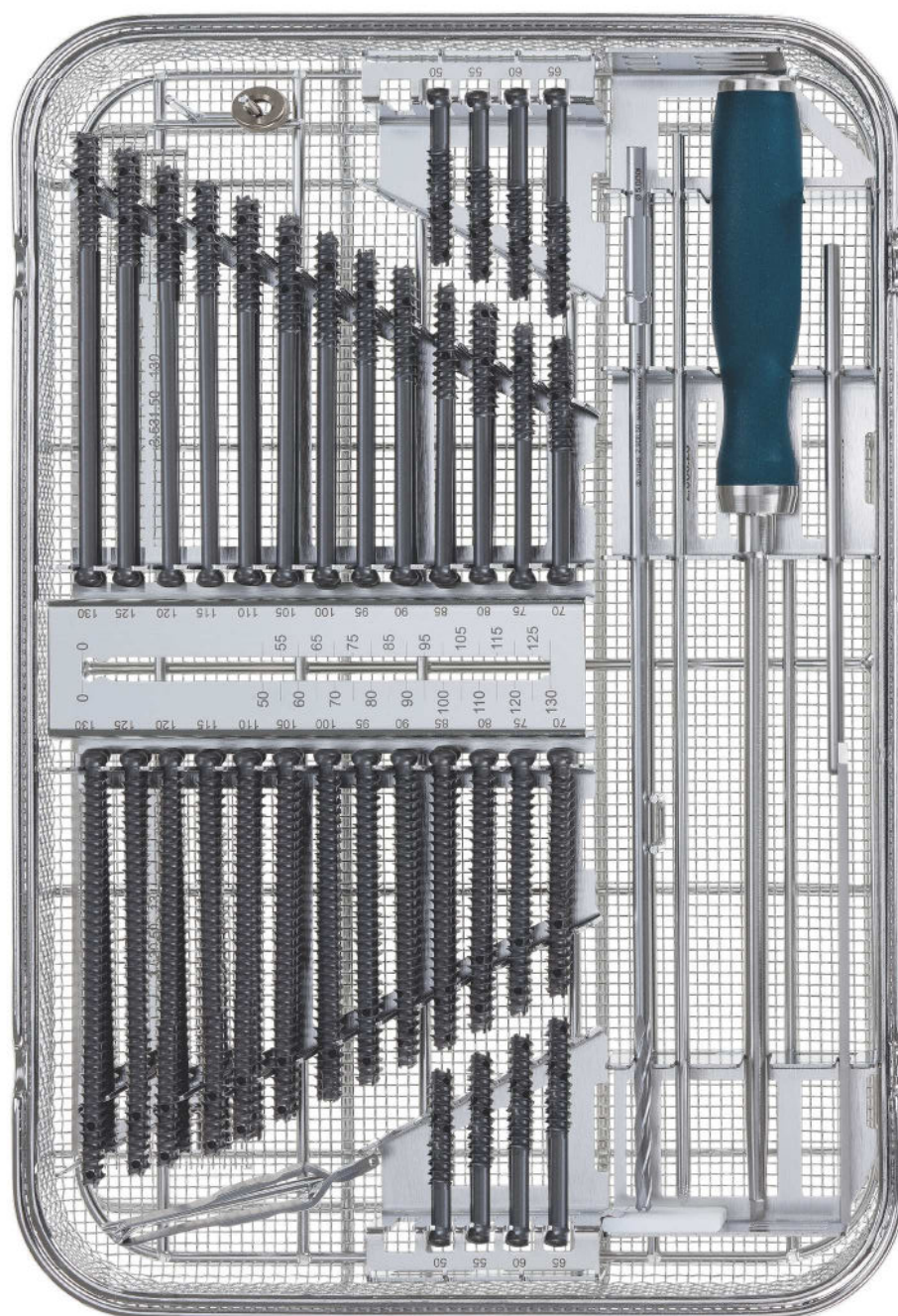
Broches		
2.980.28	Broche conductrice ; Ø 2,8 x 300 mm ; filetage 5,0 mm ; acier	5

Kit de vis TIS™

avec instruments ; TiOB ; titane ; réf. 19.681.00

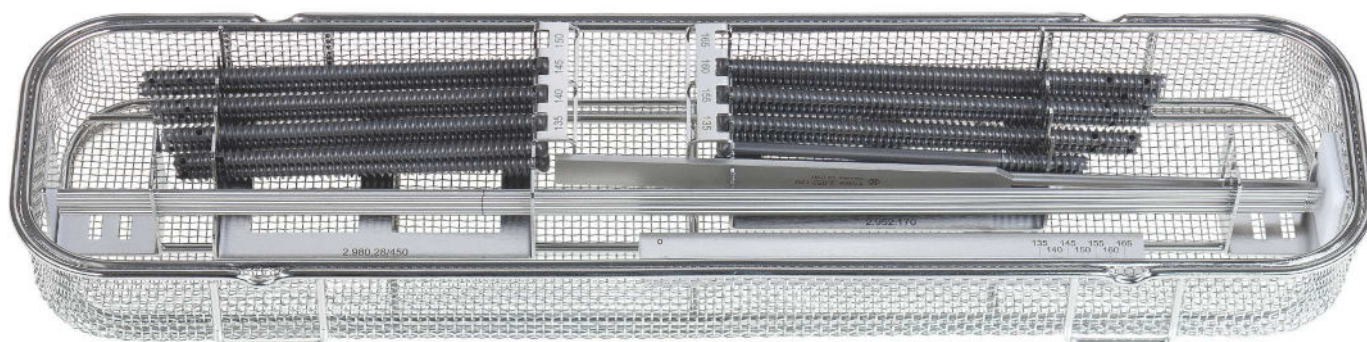
Panier		
19.680.00	Panier avec insert pour instr. et vis TIS Ø7,5	1

Réf. 19.681.00



Kit d'extension pour vis TIS™

avec instruments ; TiOB ; titane ; réf. 19.681.00/1



Réf. 19.681.00/1

Réf.	Désignation	Quantité
Vis TIS™ ; filetage complet		
Ø 7,5 mm, Ø interne 2,9 mm ; autotaraudeuse ; autotaraudeuse ; titane		
3.530.135	Longueur 135 mm	2
3.530.140	Longueur 140 mm	2
3.530.145	Longueur 145 mm	2
3.530.150	Longueur 150 mm	2
3.530.155	Longueur 155 mm	2
3.530.160	Longueur 160 mm	2
3.530.165	Longueur 165 mm	2

Réf.	Désignation	Quantité
Vis TIS™ ; filetage 32 mm		
Ø 7,5 mm, Ø interne 2,9 mm ; autotaraudeuse ; autotaraudeuse ; rétro taraudeuse ; titane		
3.531.135	Longueur 135 mm	2

Réf.	Désignation	Quantité
Panier		
19.680.00/1	Panier avec insert pour instruments et implants pour le kit d'extension de vis TIS™	1

Réf.	Désignation	Quantité
Autres instruments		
2.952.170	Règle graduée pour vis perforée Ø 7,5 mm ; plage de mesure 170 mm ; longueur 275 mm	1
2.980.28/450	Broche conductrice ; Ø 2,8 x 450 mm ; filetage 5,0 mm ; acier	5

Bibliographie et répertoire des images

Représentations et images 3D
© Marcel Mende /www.foto-maxx.de

PD Dr. méd. de rééduc. Jörg Böhme

www.koenigsee-implantate.com



Königsee Implantate GmbH

OT Aschau | Am Sand 4
07426 Allendorf/Thuringe
Allemagne

Tél. : + 49 36738 498 - 560
Fax : + 49 36738 498 - 89 560

export@koenigsee-implantate.de
www.koenigsee-implantate.com

CE 0197

Auteur médical :

PD Dr. méd. de réeduc. Jörg Böhme

Chirurgie générale

Orthopédie et traumatologie

VIS TIS™

Vis trans-sacro-iliaque et pelvienne

Instructions opératoires