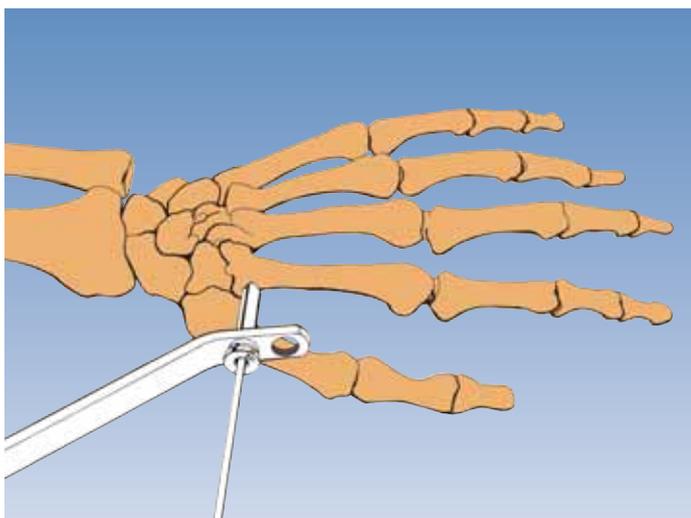


Le fixateur de poignet radiotransparent RX

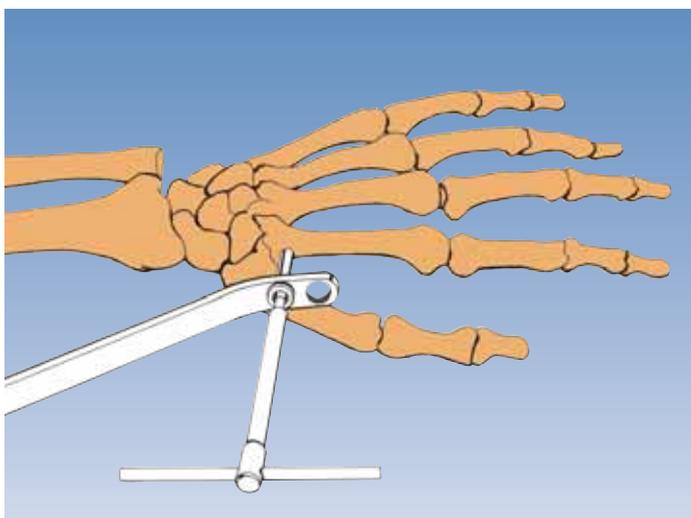
Par Dr. D.L. Nelson



INSERTION DES FICHES METACARPIENNES

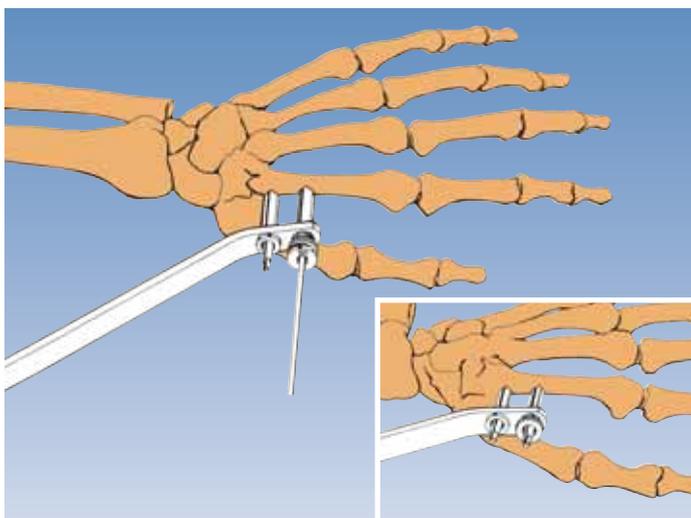
Appliquer le fixateur soit latéralement dans le plan frontal soit à 45° du plan frontal. Utiliser un garrot. Insérer en premier la fiche proximale du métacarpe. Faire une incision longitudinale franche à la base de l'os, sur l'évasement du tubercule du second métacarpe. Disséquer les tissus mous jusqu'à l'os. Retirer le guide fileté du gabarit et placer l'extrémité du guide fixe à la base de l'os, sur l'évasement du tubercule et sur l'axe diaphysaire. Insérer le guide-mèche dans le guide fixe et mécher à 2,7 mm de diamètre.

Note: Eviter une pénétration excessive de la seconde corticale.

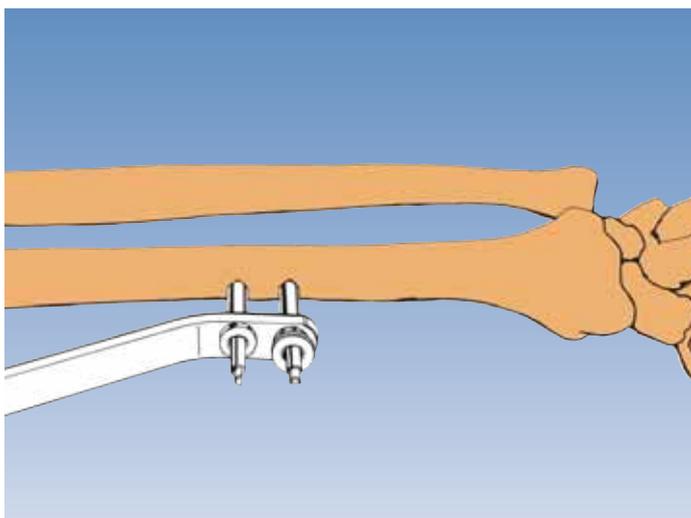


Enlever le guide-mèche et insérer une fiche de 70/20 mm à l'aide de la clé en T.

Note: L'extrémité de la fiche ne doit pénétrer que de 1 à 2 mm la seconde corticale afin d'éviter d'endommager les tissus mous. Eviter d'insérer la fiche trop avant, le filetage conique de celle-ci ne permettant pas de retour en arrière. Ce geste provoquerait une perte de tenue dans l'os.

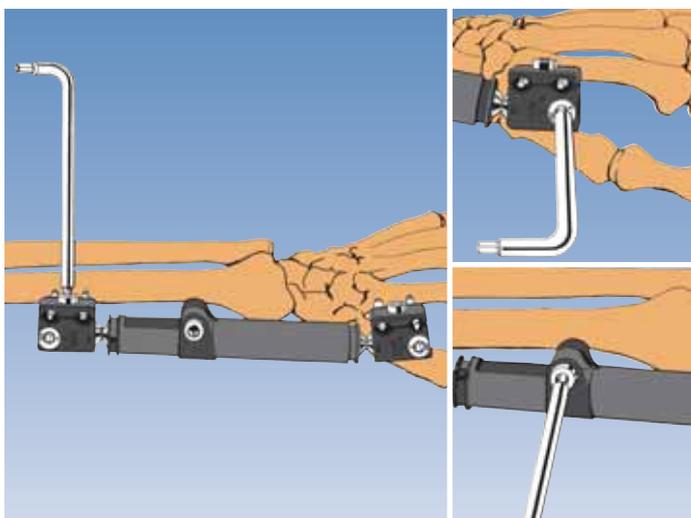


Insérer complètement le guide-fiche fileté dans le gabarit en le centrant sur l'axe diaphysaire. Utiliser la même technique que précédemment pour introduire la fiche distale du métacarpe.



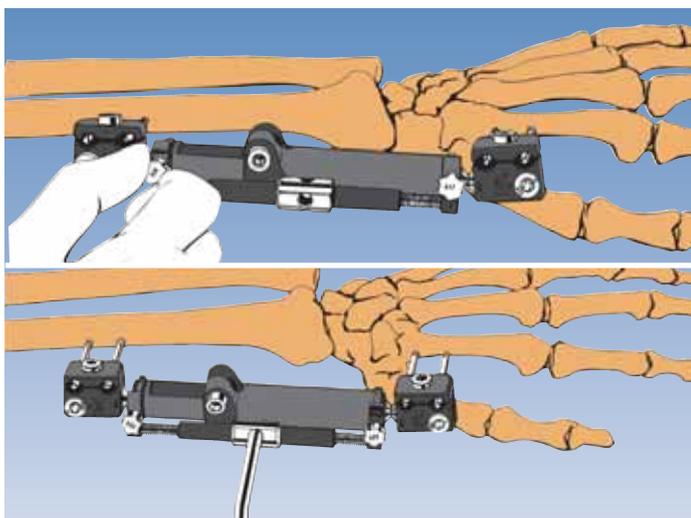
INSERTION DES FICHES RADIALES

Insérer les fiches radiales en utilisant la technique à foyer ouvert. Monter le fixateur provisoirement sur les fiches distales et marquer sur la peau la position des fiches proximales. S'assurer que le corps du fixateur est partiellement ouvert pour permettre la distraction ou la compression de la fracture pendant l'intervention. Inciser sur 3 cm et disséquer soigneusement pour exposer l'os en veillant à ne pas endommager la branche superficielle du nerf radial. Insérer deux fiches radiales de 70/20 en procédant comme décrit ci-dessus.



Placer le fixateur sur les fiches, en ayant pris soin de desserrer les excentriques et la vis du corps central. S'assurer que la vis du corps central, radio-opaque, ne soit pas positionnée sur le site fracturaire. Serrer les vis de blocage de la mâchoire de la tête articulée avec la clé hexagonale de 4 mm. Réduire la fracture, serrer les excentriques et la vis du corps central avec la clé hexagonale de 4 mm.

Note: Serrer les excentriques dans le sens des aiguilles d'une montre comme indiqué par la flèche sur la mâchoire du fixateur.



Pour utiliser le compresseur-distracteur, ajuster les mâchoires de celui-ci dans les encoches situées sur le corps du fixateur et serrer les deux vis. La compression ou la distraction contrôlée est obtenue en desserrant la vis du corps central et en faisant tourner l'élément central du compresseur-distracteur. Une fois la compression/distraction obtenue, resserrer la vis du corps central et retirer le compresseur-distracteur.

Note: Vérifier la distraction de l'articulation du poignet par radiographie avant que le patient ne quitte le bloc opératoire. Ceci permet de s'assurer que l'articulation n'est pas laissée en distraction excessive.

Le Système Qualité Orthofix est certifié conforme aux dispositions suivantes:

- Directives appareils médicaux 93/42/EEC, Annexe II (Système Qualité Totale)
- Standards Internationaux ISO 13485 / ISO 9001 pour systèmes de fixation externe, implants pour Ostéosynthèse et instruments correspondants.



Avant utilisation, lire la brochure explicative (PQ EXF) relative au "Système de fixation externe Orthofix".

Distributeur:

ORTHOFIX SA

1, Rue du Président Wilson
94250 Gentilly

Téléphone: 00 33 (0)1 41 98 33 33

Télécopie: 00 33 (0)1 41 98 33 44

www.orthofix.com

 **ORTHOFIX®**