



ICONACY™ Orthopedic Implants

INSTRUÇÕES DE USO

Haste Femoral Cimentada I - P - OF

Fabricante:

Iconacy Orthopedic Implants Indústria e Comercio de Produtos Medico Hospitalares Ltda.

Rua San José, nº 607, lote 2, quadra AB
Parque Industrial San José – Cotia – São Paulo
CEP: 06715-862

Responsável técnico: Gianfranco Della Vittoria

CREA nº: 5063353835

Registro ANVISA nº: 80297610103

PRODUTO ESTÉRIL - PRODUTO DE USO ÚNICO - PROIBIDO REPROCESSAR

As Hastes Femorais Cimentadas I-P - OF são esterilizadas por radiação gama

Acessórios: Centralizador Proximal Assimétrico IP, Posicionador Distal IP, Bloqueador IP são esterilizados por ETO



ICONACY™ Orthopedic Implants

1. Descrição detalhada do produto médico, incluindo os fundamentos de seu funcionamento e sua ação, seu conteúdo ou composição, quando aplicável, assim como relação dos acessórios destinados a integrar o produto.

1.1 Descrição detalhada, composição, princípio físico e fundamentos da tecnologia do produto, aplicados para seu funcionamento e sua ação.

A Haste Femoral Cimentada I - P – OF é caracterizada por um ângulo cervico-diafisário duplo (125° e 132°), e é construída de liga metálica FeCrNiMnMoNbN (ISO 5832-9). A Haste é combinada com o centralizador proximal assimétrico (esquerdo e direito em PMMA), um posicionador distal em PMMA e bloqueador de cimento (UHMWPE – ASTM F 648) para permitir uma centralização correta da haste e uma camada uniforme de cimento.

A Haste Femoral Cimentada I - P – OF é reta, com seções retangulares e cantos arredondados, polidos e sem colar. O *design* da haste permite um microajuste da haste na camada de cimento. O perfil especial do pescoço da haste aumenta o alcance articular de movimentos com valores até 160° com até 36mm adicionados.

A Haste Femoral Cimentada I - P – OF é disponibilizada em 4 tamanhos com ângulo cervico-diafisário de 132° e 4 tamanhos laterais com um ângulo cervico-diafisário de 125°.

O Centralizador Proximal Assimétrico I-P tem dupla função ao fornecer a pressurização do cimento e permitir a centralização da haste em dois planos A/P e M/L. Os centralizadores assimétricos, esquerdo e direito, são disponibilizados em 4 tamanhos para encaixar a haste selecionada.

O Posicionador Distal I-P inserido na porção distal da haste permite, durante o implante da prótese, uma centralização automática no Bloqueador I-P para o cimento previamente implantado. Isto garante uma uniformidade da camada do cimento com um aumento conseqüente da sua resistência mecânica e evitando possíveis rachaduras nas camadas. O Posicionador Distal I-P é disponibilizado em tamanho único.

As características da haste, juntamente com uma excelente pressurização do cimento, permitem a obtenção de um contato periférico otimizado enquanto se mantém a tensão necessária no cimento propriamente dito. Possíveis erros intra-cirúrgicos de posicionamento são evitados com a utilização correta do centralizador proximal e do posicionador distal.

Abaixo segue informação gráfica e modelos da Haste Femoral Cimentada I - P – OF:

Código	Descrição	Informações Gráficas
62-021250	Haste Femoral Cimentada Cone 12/14 # 0 - 125° I-P- OF	
62-021251	Haste Femoral Cimentada Cone 12/14 # 1 - 125° I-P- OF	
62-021252	Haste Femoral Cimentada Cone 12/14 # 2 - 125° I-P- OF	
62-021253	Haste Femoral Cimentada Cone 12/14 # 3 - 125° I-P- OF	
62-021320	Haste Femoral Cimentada Cone 12/14 # 0 - 132° I-P- OF	
62-021321	Haste Femoral Cimentada Cone 12/14 # 1 - 132° I-P- OF	
62-021322	Haste Femoral Cimentada Cone 12/14 # 2 - 132° I-P- OF	
62-021323	Haste Femoral Cimentada Cone 12/14 # 3 - 132° I-P- OF	

Nome técnico: 2700008 - Haste Não Modular para Artroplastia de Quadril



ICONACY™ Orthopedic Implants

1.2 Composição

1.2.1 Haste Femoral Cimentada I - P – OF

Material de Fabricação: Liga Metálica FeCrNiMnMoNbN

Norma: ISO-5832-9

1.2.2. Centralizador Proximal Assimétrico IP

Material de Fabricação: PMMA

Norma: ISO 5833

1.2.3. Posicionador Distal IP

Material de Fabricação: PMMA

Norma: ISO 5833

1.2.4. Posicionador Distal IP

Material de Fabricação: UHMWPE (Polietileno de Alto Peso/Densidade Molecular)

Norma: NBR ISO 5834-2:2013

1.3 Relação de partes e acessórios destinados a integrar o produto, assim como de todos os opcionais e materiais de consumo por ele utilizados, incluindo informações gráficas, tais como desenhos, figuras e fotos de cada um destes acessórios, componentes, opcionais e materiais de consumo.

1.3.1 Acessórios

“O uso de qualquer parte, acessório ou material não especificado é de inteira responsabilidade do usuário”.

Os modelos comerciais que compõem a família das Hastes Femorais Cimentadas I - P – OF possuem os seguintes acessórios:

1.3.2. Centralizador Proximal Assimétrico IP


Códigos	Descrições	Informações Gráficas
62-210100	Centralizador Proximal Assimétrico IP # 0 – Esquerdo	
62-210101	Centralizador Proximal Assimétrico IP # 1 - Esquerdo	
62-210102	Centralizador Proximal Assimétrico IP # 2 - Esquerdo	
62-210103	Centralizador Proximal Assimétrico IP # 3 - Esquerdo	
62-210200	Centralizador Proximal Assimétrico IP # 0 - Direito	
62-210201	Centralizador Proximal Assimétrico IP # 1 - Direito	
62-210202	Centralizador Proximal Assimétrico IP # 2 - Direito	
62-210203	Centralizador Proximal Assimétrico IP # 3 - Direito	

1.3.4. Posicionador Distal IP

Códigos	Descrições	Informações Gráficas
62-220001	Posicionador Distal IP	



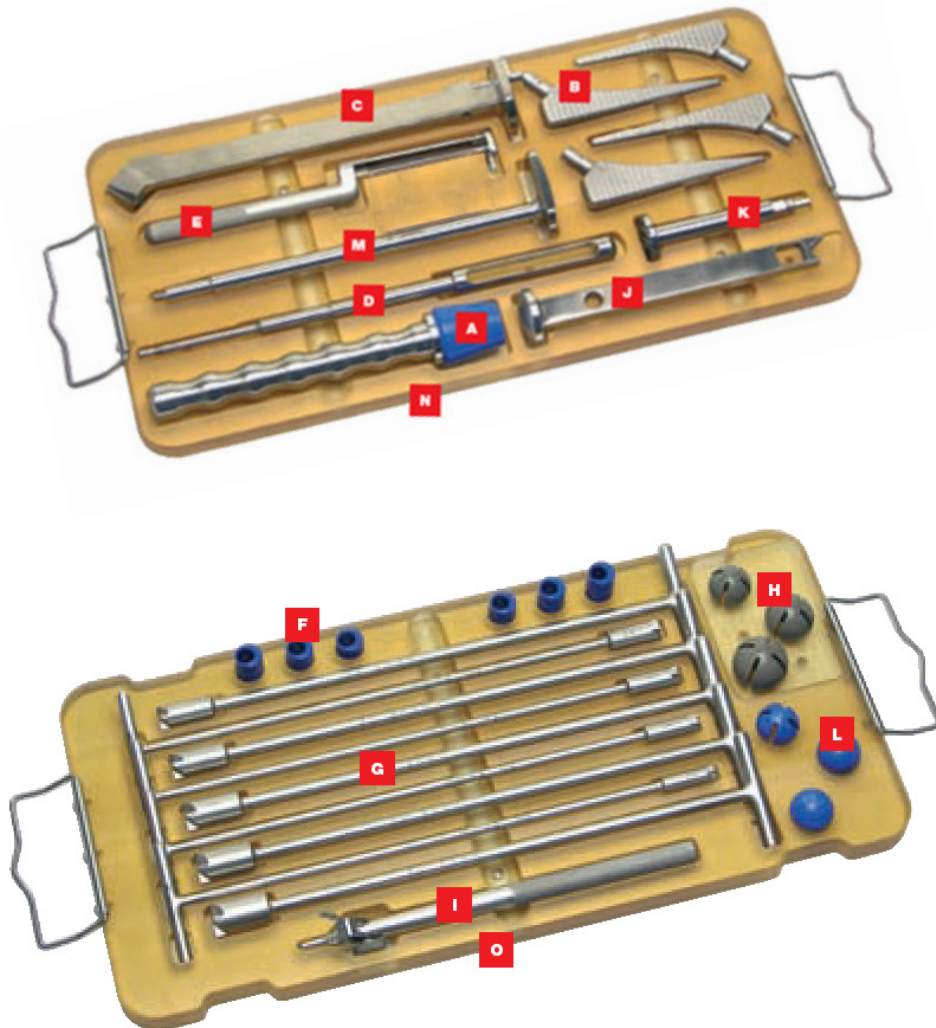
1.3.5 Bloqueador IP

Códigos	Descrições	Informações Gráficas
62-231000	Bloqueador IP Dia. 10.00 mm	
62-231125	Bloqueador IP Dia. 11.25 mm	
62-231250	Bloqueador IP Dia. 12.50 mm	
62-231375	Bloqueador IP Dia. 13.75 mm	
62-231500	Bloqueador IP Dia. 15.00 mm	
62-231625	Bloqueador IP Dia. 16.25 mm	
62-231750	Bloqueador IP Dia. 17.50 mm	
62-231875	Bloqueador IP Dia. 18.75 mm	
62-232000	Bloqueador IP Dia. 20.00 mm	

1.3.6. Instrumentais

Nota: Informamos que os instrumentais e os componentes ancilares descritos abaixo não fazem parte deste registro, e devem ser registrados a parte.

1.3.7. Instrumentais





ICONACY™ Orthopedic Implants

20-030000	EASY SET	Referência
20-030005	Batedor de cabeça femoral	A
20-030010	Raspa EASY #0	B
20-030015	Raspa EASY #1	B
20-030020	Raspa EASY #2	B
20-030025	Raspa EASY #3	B
20-030030	Cabo para raspa	C
20-030035	Batedor de Bloqueadores M7	D
20-030040	Pressurizador do centralizador proximal	E
20-030045	Suporte de Cabeça de prova para raspa dia.28mm, S - 125º	F
20-030050	Suporte de Cabeça de prova para raspa dia.28mm, M - 125º	F
20-030055	Suporte de Cabeça de prova para raspa dia.28mm, L - 125º	F
20-030060	Suporte de Cabeça de prova para raspa dia.28mm, S - 132º	F
20-030065	Suporte de Cabeça de prova para raspa dia.28mm, M - 132º	F
20-030070	Suporte de Cabeça de prova para raspa dia.28mm, L - 132º	F
20-030075	Freza do Bloqueador dia. 10.00mm	G
20-030080	Freza do Bloqueador dia. 11.25mm	G
20-030085	Freza do Bloqueador dia. 12.50mm	G
20-030090	Freza do Bloqueador dia. 13.75mm	G
20-030095	Freza do Bloqueador dia. 15.00mm	G
20-030100	Freza do Bloqueador dia. 16.25mm	G
20-030105	Freza do Bloqueador dia. 17.50mm	G
20-030110	Freza do Bloqueador dia. 18.75mm	G
20-030115	Freza do Bloqueador dia. 20.00mm	G
20-030120	Cabeça de prova dia. 28mm	H
20-030125	Cabeça de prova dia. 32mm	H
20-030130	Cabeça de prova dia. 36mm	H
20-030135	Batedor/Posicionador de haste	I
20-030140	Cinzel para canal	J
20-030145	Freza para colar	K
20-030150	Cabeça de prova dia. 28mm - S	L
20-030155	Cabeça de prova dia. 28mm - M	L
20-030160	Cabeça de prova dia. 28mm - L	L
20-030165	Extrator de haste M6	M
20-030170	Bandeja 1	N
20-030175	Bandeja 2	O
20-030180	Caixa para esterilização	-



Instrumentais Adicionais

20-030185	Cabeça de prova dia. 22mm - S - 125º	L
20-030190	Cabeça de prova dia. 22mm - M - 125º	L
20-030195	Cabeça de prova dia. 22mm - L - 125º	L




ICONACY™ Orthopedic Implants

20-030200	Cabeça de prova dia. 22mm - S - 135º	L
20-030205	Cabeça de prova dia. 22mm - M - 135º	L
20-030210	Cabeça de prova dia. 22mm - L - 135º	L
20-030215	Cabeça de prova dia. 32mm - S - 125º	L
20-030220	Cabeça de prova dia. 32mm - M - 125º	L
20-030225	Cabeça de prova dia. 32mm - L - 125º	L
20-030230	Cabeça de prova dia. 32mm - S - 135º	L
20-030235	Cabeça de prova dia. 32mm - M - 135º	L
20-030240	Cabeça de prova dia. 32mm - L - 135º	L
20-030245	Cabeça de prova dia. 36mm - S - 125º	L
20-030250	Cabeça de prova dia. 36mm - M - 125º	L
20-030255	Cabeça de prova dia. 36mm - L - 125º	L
20-030260	Cabeça de prova dia. 36mm - S - 135º	L
20-030265	Cabeça de prova dia. 36mm - M - 135º	L
20-030270	Cabeça de prova dia. 36mm - L - 135º	L

1.3.8. Componentes ancilares (não integram o produto, objeto de outro registro)


1.3.9. Cabeça Femoral

1.3.9.1 Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta

Códigos	Descrição	Informações Gráficas
62-040128	Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta dia. 28 mm, Tamanho Pequeno para Cone 12/14	
62-040228	Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta dia. 28 mm, Tamanho Médio para Cone 12/14	
62-040328	Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta dia. 28 mm, Tamanho Grande para Cone 12/14	
62-040132	Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta dia. 32 mm, Tamanho Pequeno para Cone 12/14	
62-040232	Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta dia. 32 mm, Tamanho Médio para Cone 12/14	
62-040332	Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta dia. 32 mm, Tamanho Grande para Cone 12/14	
62-040136	Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta dia. 36 mm, Tamanho Pequeno para Cone 12/14	
62-040236	Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta dia. 36 mm, Tamanho Médio para Cone 12/14	
62-040336	Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta dia. 36 mm, Tamanho Grande para Cone 12/14	
62-040436	Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta dia. 36 mm, Tamanho Extra Grande para Cone 12/14	
62-040140	Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta dia. 40 mm, Tamanho Pequeno para Cone 12/14	
62-040240	Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta dia. 40 mm, Tamanho Médio para Cone 12/14	
62-040340	Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta dia. 40 mm, Tamanho Grande para Cone 12/14	
62-040440	Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta dia. 40 mm, Tamanho Extra Grande para Cone 12/14	

Material de Fabricação: Cerâmica BioloX® Delta (Al₂O₃ e ZrO₂) – cerâmica ZTA
Norma: ISO 6474-2

**1.3.9.2. Acetábulo Cimentado em UHMWPE I – TAPPER:**

Códigos	Descrição	Informações gráficas
62-174428	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I – TAPPER dia. 44 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm	
62-174628	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 46 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm	
62-174828	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 48 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm	
62-175028	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 50 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm	
62-175228	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 52 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm	
62-175428	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 54 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm	
62-175628	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 56 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm	
62-175828	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 58 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm	
62-174432	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 44 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm	
62-174632	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 46 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm	
62-174832	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 48 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm	
62-175032	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 50 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm	
62-175232	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 52 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm	
62-175432	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 54 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm	
62-175632	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 56 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm	
62-175832	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 58 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm	
62-174836	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 48 mm, para cabeça femoral dia. 36 mm	
62-175036	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 50 mm, para cabeça femoral dia. 36 mm	
62-175236	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 52 mm, para cabeça femoral dia. 36 mm	
62-175436	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 54 mm, para cabeça femoral dia. 36 mm	
62-175636	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 56 mm, para cabeça femoral dia. 36 mm	
62-175836	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 58 mm, para cabeça femoral dia. 36 mm	
62-174028	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 40 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm	
62-174228	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 42 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm	




ICONACY™ Orthopedic Implants


62-244028	Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 40 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm
62-244228	Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 42 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm
62-244428	Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 44 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm
62-244628	Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 46 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm
62-244828	Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 48 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm
62-245028	Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 50 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm
62-245228	Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 52 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm
62-245428	Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 54 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm
62-245628	Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 56 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm
62-245828	Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 58 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm
	
62-244432	Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 44 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm
62-244632	Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 46 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm
62-244832	Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 48 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm
62-245032	Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 50 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm
62-245232	Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 52 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm
62-245432	Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 54 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm
62-245632	Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 56 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm
62-245832	Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 58 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm



ICONACY™ Orthopedic Implants

62-254428	Acetábulo Low Profile Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 44 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm		
62-254628	Acetábulo Low Profile Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 46 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm		
62-254828	Acetábulo Low Profile Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 48 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm		
62-255028	Acetábulo Low Profile Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 50 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm		
62-255228	Acetábulo Low Profile Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 52 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm		
62-255428	Acetábulo Low Profile Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 54 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm		
62-255628	Acetábulo Low Profile Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 56 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm		
62-255828	Acetábulo Low Profile Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 58 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm		
62-254432	Acetábulo Low Profile Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 44 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm		
62-254632	Acetábulo Low Profile Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 46 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm		
62-254832	Acetábulo Low Profile Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 48 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm		
62-255032	Acetábulo Low Profile Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 50 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm		
62-255232	Acetábulo Low Profile Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 52 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm		
62-255432	Acetábulo Low Profile Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 54 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm		
62-255632	Acetábulo Low Profile Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 56 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm		
62-255832	Acetábulo Low Profile Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 58 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm		
Material de Fabricação: UHMWPE (Polietileno de Alto Peso/Densidade Molecular)			
Norma: ISO 5834-2			

Acessórios dos Acetábulos Cimentados em UHMWPE I – Tapper:

Códigos	Descrição	Informações Gráficas
62-016520	Parafuso Ósseo 6.5 x 20 mm	
62-016525	Parafuso Ósseo 6.5 x 25 mm	
62-016530	Parafuso Ósseo 6.5 x 30 mm	
62-016535	Parafuso Ósseo 6.5 x 35 mm	
62-016540	Parafuso Ósseo 6.5 x 40 mm	
62-016545	Parafuso Ósseo 6.5 x 45 mm	
62-016550	Parafuso Ósseo 6.5 x 50 mm	
62-016555	Parafuso Ósseo 6.5 x 55 mm	
62-016560	Parafuso Ósseo 6.5 x 60 mm	



ICONACY™ Orthopedic Implants

Códigos	Descrição	Informações gráficas
62-200150	Placa Acetabular I - TAPPER dia. 50 mm	
62-200154	Placa Acetabular I - TAPPER dia. 54 mm	
62-200158	Placa Acetabular I - TAPPER dia. 58 mm	
62-200162	Placa Acetabular I - TAPPER dia. 62 mm	
62-200166	Placa Acetabular I - TAPPER dia. 66 mm	
62-200250	Placa Acetabular I - TAPPER Longa dia. 50 mm	
62-200254	Placa Acetabular I - TAPPER Longa dia. 54 mm	
62-200258	Placa Acetabular I - TAPPER Longa dia. 58 mm	
62-200262	Placa Acetabular I - TAPPER Longa dia. 62 mm	
62-200266	Placa Acetabular I - TAPPER Longa dia. 66 mm	

1.4. Especificações e características técnicas do produto

1.4.1. Caracterização dos tamanhos

A indicação específica de cada modelo ou tamanho dependerá de diagnóstico e indicação médica.

1.4.2. Compatibilidades dimensionais entre os componentes aplicáveis

Todos os produtos citados nestas instruções de uso são compatíveis entre si.

A correta seleção do implante é extremamente importante, porque está diretamente ligada ao sucesso da implantação, pois ajuda a minimizar os riscos, principalmente quando o seu uso é destinado a suportar esforços totais, sustentação e carregamento de peso ou atividades excessivas. Entretanto, a indicação específica e seleção do modelo ou tamanho a ser usado em cada paciente individual dependerão de diagnóstico e indicação médica, considerando as características anatômicas do paciente.

Não use nenhum componente de outros fabricantes devido à probabilidade de adaptações e incompatibilidade dimensional. A Iconacy não autoriza esta prática.

1.4.2.1. Tabelas de compatibilidades dimensionais.

Relação entre o produto Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta e a Haste Femoral Cone 12/14 - 125° I-P- OF


Todos os modelos de Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta e Haste Femoral Cone 12/14 - 125° I-P- OF relacionam-se entre si, haja vista, que as hastes possuem conicidade 12/14 e as Cabeças Femorais de Cerâmica I – Delta foram desenvolvidas para serem utilizadas com hastes com conicidade 12/14. A seleção de cada modelo e a combinação entre os tamanhos e modelos dependerá do diagnóstico e do planejamento operatório determinado pelo cirurgião e da necessidade de cada caso médico.

Abaixo seguem os modelos de Cabeças Femorais de Cerâmica I – Delta e Haste Femoral Cone 12/14 - 125° I-P- OF disponíveis para a seleção do cirurgião:




ICONACY™ Orthopedic Implants

Cabeças Femorais de Cerâmica I – Delta

Códigos	Descrição	Informações Gráficas
62-040128	Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta dia. 28 mm, Tamanho Pequeno para Cone 12/14	
62-040228	Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta dia. 28 mm, Tamanho Médio para Cone 12/14	
62-040328	Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta dia. 28 mm, Tamanho Grande para Cone 12/14	
62-040132	Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta dia. 32 mm, Tamanho Pequeno para Cone 12/14	
62-040232	Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta dia. 32 mm, Tamanho Médio para Cone 12/14	
62-040332	Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta dia. 32 mm, Tamanho Grande para Cone 12/14	
62-040136	Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta dia. 36 mm, Tamanho Pequeno para Cone 12/14	
62-040236	Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta dia. 36 mm, Tamanho Médio para Cone 12/14	
62-040336	Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta dia. 36 mm, Tamanho Grande para Cone 12/14	
62-040436	Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta dia. 36 mm, Tamanho Extra Grande para Cone 12/14	
62-040140	Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta dia. 40 mm, Tamanho Pequeno para Cone 12/14	
62-040240	Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta dia. 40 mm, Tamanho Médio para Cone 12/14	
62-040340	Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta dia. 40 mm, Tamanho Grande para Cone 12/14	
62-040440	Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta dia. 40 mm, Tamanho Extra Grande para Cone 12/14	



Material de Fabricação: Cerâmica BioloX® Delta (Al₂O₃ e ZrO₂) – cerâmica ZTA
Norma: ISO 6474-2



Haste Femoral Cone 12/14 - 125° I-P- OF



Código	Descrição	Informações Gráficas
62-021250	Haste Femoral Cone 12/14 # 0 - 125° I-P- OF	
62-021251	Haste Femoral Cone 12/14 # 1 - 125° I-P- OF	
62-021252	Haste Femoral Cone 12/14 # 2 - 125° I-P- OF	
62-021253	Haste Femoral Cone 12/14 # 3 - 125° I-P- OF	
62-021320	Haste Femoral Cone 12/14 # 0 - 132° I-P- OF	
62-021321	Haste Femoral Cone 12/14 # 1 - 132° I-P- OF	
62-021322	Haste Femoral Cone 12/14 # 2 - 132° I-P- OF	
62-021323	Haste Femoral Cone 12/14 # 3 - 132° I-P- OF	

Material de Fabricação: Liga Metálica FeCrNiMnMoNbN (Ferro, Cromo, Níquel, Manganês, Molibdênio, Nióbio e Nitrogênio) - **Norma:** ISO-5832-9



Relação entre o produto Acetábulo Cimentado em UHMWPE I - TAPPER e a Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta

Acetábulo Cimentado em UHMWPE I - TAPPER			Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta		
Código	Descrição	Informações Gráficas	Código	Descrição	Informações Gráficas
62-174028	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 40 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm		62-040128 62-040228 62-040328	Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta dia. 28 mm, Tamanho Pequeno para Cone 12/14 Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta dia. 28 mm, Tamanho Médio para Cone 12/14 Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta dia. 28 mm, Tamanho Grande para Cone 12/14	
62-174228	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 42 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm				
62-174428	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 44 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm				
62-174628	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 46 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm				
62-174828	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 48 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm				
62-175028	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 50 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm				
62-175228	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 52 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm				
62-175428	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 54 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm				
62-175628	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 56 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm				
62-175828	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 58 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm				
Material de Fabricação: UHMWPE (Polietileno de Alto Peso/Densidade Molecular) - Norma: ISO 5834-2			Material de Fabricação: Cerâmica BioloX® Delta (Al ₂ O ₃ e ZrO ₂) – cerâmica ZTA Norma: ISO 6474-2		

Acetábulo Cimentado em UHMWPE I - TAPPER			Cabeça Femoral de Cerâmica I – Delta		
Código	Descrição	Informações Gráficas	Código	Descrição	Informações Gráficas
62-174432	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 44 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm		62-040132 62-040232 62-040332	Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta dia. 32 mm, Tamanho Pequeno para Cone 12/14 Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta dia. 32 mm, Tamanho Médio para Cone 12/14 Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta dia. 32 mm, Tamanho Grande para Cone 12/14	
62-174632	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 46 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm				
62-174832	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 48 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm				
62-175032	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 50 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm				
62-175232	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 52 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm				
62-175432	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 54 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm				
62-175632	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 56 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm				
62-175832	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 58 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm				
Material de Fabricação: UHMWPE (Polietileno de Alto Peso/Densidade Molecular) - Norma: ISO 5834-2			Material de Fabricação: Cerâmica BioloX® <i>Delta</i> (Al ₂ O ₃ e ZrO ₂) – <i>cerâmica ZTA</i> Norma: ISO 6474-2		

Acetábulo Cimentado em UHMWPE I - TAPPER			Cabeça Femoral de Cerâmica I – Delta		
Código	Descrição	Informações Gráficas	Código	Descrição	Informações Gráficas
62-174836	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 48 mm, para cabeça femoral dia. 36 mm		62-040136 62-040236 62-040336 62-040436	Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta dia. 36 mm, Tamanho Pequeno para Cone 12/14 Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta dia. 36 mm, Tamanho Médio para Cone 12/14 Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta dia. 36 mm, Tamanho Grande para Cone 12/14 Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta dia. 36 mm, Tamanho Extra Grande para Cone 12/14	
62-175036	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 50 mm, para cabeça femoral dia. 36 mm				
62-175236	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 52 mm, para cabeça femoral dia. 36 mm				
62-175436	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 54 mm, para cabeça femoral dia. 36 mm				
62-175636	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 56 mm, para cabeça femoral dia. 36 mm				
62-175836	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 58 mm, para cabeça femoral dia. 36 mm				
Material de Fabricação: UHMWPE (Polietileno de Alto Peso/Densidade Molecular) - Norma: ISO 5834-2					

Relação entre o produto Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER e a Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta

Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER			Cabeça Femoral de Cerâmica I – Delta		
Código	Descrição	Informações Gráficas	Código	Descrição	Informações Gráficas
62-244028	Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 40 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm		62-040128 62-040228 62-040328	Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta dia. 28 mm, Tamanho Pequeno para Cone 12/14 Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta dia. 28 mm, Tamanho Médio para Cone 12/14 Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta dia. 28 mm, Tamanho Grande para Cone 12/14	
62-244228	Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 42 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm				
62-244428	Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 44 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm				
62-244628	Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 46 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm				
62-244828	Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 48 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm				
62-245028	Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 50 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm				
62-245228	Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 52 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm				
62-245428	Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 54 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm				
62-245628	Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 56 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm				
62-245828	Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 58 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm				
Material de Fabricação: UHMWPE (Polietileno de Alto Peso/Densidade Molecular) - Norma: ISO 5834-2			Material de Fabricação: Cerâmica BioloX® Delta (Al ₂ O ₃ e ZrO ₂) – cerâmica ZTA - Norma: ISO 6474-2		



Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER			Cabeça Femoral de Cerâmica I – Delta		
Código	Descrição	Informações Gráficas	Código	Descrição	Informações Gráficas
62-244432	Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 44 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm		62-040132 62-040232 62-040332	Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta dia. 32 mm, Tamanho Pequeno para Cone 12/14 Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta dia. 32 mm, Tamanho Médio para Cone 12/14 Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta dia. 32 mm, Tamanho Grande para Cone 12/14	
62-244632	Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 46 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm				
62-244832	Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 48 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm				
62-245032	Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 50 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm				
62-245232	Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 52 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm				
62-245432	Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 54 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm				
62-245632	Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 56 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm				
62-245832	Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 58 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm				
Material de Fabricação: UHMWPE (Polietileno de Alto Peso/Densidade Molecular) - Norma: ISO 5834-2			Material de Fabricação: Cerâmica BioloX® Delta (Al ₂ O ₃ e ZrO ₂) – cerâmica ZTA - Norma: ISO 6474-2		

Relação entre o produto Acetábulo Low Profile Cimentado em UHMWPE I - TAPPER e a Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta



Acetábulo Low Profile Cimentado em UHMWPE I - TAPPER			Cabeça Femoral de Cerâmica I – Delta		
Código	Descrição	Informações Gráficas	Código	Descrição	Informações Gráficas
62-254428	Acetábulo Low Profile Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 44 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm		62-040128 62-040228 62-040328	Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta dia. 28 mm, Tamanho Pequeno para Cone 12/14 Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta dia. 28 mm, Tamanho Médio para Cone 12/14 Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta dia. 28 mm, Tamanho Grande para Cone 12/14	
62-254628	Acetábulo Low Profile Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 46 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm				
62-254828	Acetábulo Low Profile Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 48 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm				
62-255028	Acetábulo Low Profile Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 50 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm				
62-255228	Acetábulo Low Profile Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 52 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm				
62-255428	Acetábulo Low Profile Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 54 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm				
62-255628	Acetábulo Low Profile Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 56 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm				
62-255828	Acetábulo Low Profile Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 58 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm				
Material de Fabricação: UHMWPE (Polietileno de Alto Peso/Densidade Molecular) - Norma: ISO 5834-2			Material de Fabricação: Cerâmica BioloX® Delta (Al ₂ O ₃ e ZrO ₂) – cerâmica ZTA - Norma: ISO 6474-2		

Acetábulo Low Profile Cimentado em UHMWPE I - TAPPER			Cabeça Femoral de Cerâmica I – Delta		
Código	Descrição	Informações Gráficas	Código	Descrição	Informações Gráficas
62-254432	Acetábulo Low Profile Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 44 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm		62-040132 62-040232 62-040332	Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta dia. 32 mm, Tamanho Pequeno para Cone 12/14 Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta dia. 32 mm, Tamanho Médio para Cone 12/14 Cabeça Femoral de Cerâmica I - Delta dia. 32 mm, Tamanho Grande para Cone 12/14	
62-254632	Acetábulo Low Profile Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 46 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm				
62-254832	Acetábulo Low Profile Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 48 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm				
62-255032	Acetábulo Low Profile Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 50 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm				
62-255232	Acetábulo Low Profile Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 52 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm				
62-255432	Acetábulo Low Profile Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 54 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm				
62-255632	Acetábulo Low Profile Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 56 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm				
62-255832	Acetábulo Low Profile Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 58 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm				
Material de Fabricação: UHMWPE (Polietileno de Alto Peso/Densidade Molecular) - Norma: ISO 5834-2			Material de Fabricação: Cerâmica BioloX® Delta (Al ₂ O ₃ e ZrO ₂) – cerâmica ZTA - Norma: ISO 6474-2		



Relação do Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I – TAPPER com o acessório Placa Acetabular I - Tapper

Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I – TAPPER		Placa Acetabular I - Tapper			
Códigos	Descrição	Informações gráficas	Códigos	Descrição	Informações gráficas
62-174428	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I – TAPPER dia. 44 mm, para cabeça femoral dia. 28mm		62-200150 62-200154 62-200158 62-200162 62-200166 62-200250 62-200254 62-200258 62-200262 62-200266	Placa Acetabular I - TAPPER dia. 50 mm	
62-174628	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 46 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm			Placa Acetabular I - TAPPER dia. 54 mm	
62-174828	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 48 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm			Placa Acetabular I - TAPPER dia. 58 mm	
62-175028	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 50 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm			Placa Acetabular I - TAPPER dia. 62 mm	
62-175228	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 52 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm			Placa Acetabular I - TAPPER dia. 66 mm	
62-175428	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 54 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm			Placa Acetabular I - TAPPER Longa dia. 50 mm	
62-175628	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 56 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm			Placa Acetabular I - TAPPER Longa dia. 54 mm	
62-175828	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 58 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm			Placa Acetabular I - TAPPER Longa dia. 58 mm	
62-174432	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 44 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm			Placa Acetabular I - TAPPER Longa dia. 62 mm	
62-174632	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 46 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm			Placa Acetabular I - TAPPER Longa dia. 66 mm	
62-174832	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 48 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm			Placa Acetabular I - TAPPER Longa dia. 50 mm	
62-175032	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 50 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm			Placa Acetabular I - TAPPER Longa dia. 54 mm	
62-175232	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 52 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm			Placa Acetabular I - TAPPER Longa dia. 58 mm	
62-175432	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 54 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm			Placa Acetabular I - TAPPER Longa dia. 62 mm	
62-175632	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 56 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm			Placa Acetabular I - TAPPER Longa dia. 66 mm	
62-175832	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 58 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm				
62-174836	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 48 mm, para cabeça femoral dia. 36 mm				
62-175036	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 50 mm, para cabeça femoral dia. 36 mm				
62-175236	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 52 mm, para cabeça femoral dia. 36 mm				
62-175436	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 54 mm, para cabeça femoral dia. 36 mm				
62-175636	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 56 mm, para cabeça femoral dia. 36 mm				
62-175836	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 58 mm, para cabeça femoral dia. 36 mm				
62-174028	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 40 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm				
62-174228	Acetábulo Protuso 20° Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 42 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm				
Material de Fabricação: UHMWPE (Polietileno de Alto Peso/Densidade Molecular) - Norma: ISO 5834-2			Material de Fabricação: Titânio Puro GRAU 2 - Norma: ASTM F-67		

Relação do Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I – TAPPER com o acessório Placa Acetabular I - Tapper

Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER		Placa Acetabular I - Tapper						
Códigos	Descrição	Informações gráficas	Códigos	Descrição	Informações gráficas			
62-244028	Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 40 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm		62-200150 62-200154 62-200158 62-200162 62-200166 62-200250 62-200254 62-200258 62-200262 62-200266	Placa Acetabular I - TAPPER dia. 50 mm				
62-244228	Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 42 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm			Placa Acetabular I - TAPPER dia. 54 mm				
62-244428	Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 44 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm			Placa Acetabular I - TAPPER dia. 58 mm				
62-244628	Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 46 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm			Placa Acetabular I - TAPPER dia. 62 mm				
62-244828	Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 48 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm			Placa Acetabular I - TAPPER dia. 66 mm				
62-245028	Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 50 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm			Placa Acetabular I - TAPPER Longa dia. 50 mm				
62-245228	Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 52 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm			Placa Acetabular I - TAPPER Longa dia. 54 mm				
62-245428	Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 54 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm			Placa Acetabular I - TAPPER Longa dia. 58 mm				
62-245628	Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 56 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm			Placa Acetabular I - TAPPER Longa dia. 62 mm				
62-245828	Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 58 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm			Placa Acetabular I - TAPPER Longa dia. 66 mm				
62-244432	Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 44 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm							
62-244632	Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 46 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm							
62-244832	Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 48 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm							
62-245032	Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 50 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm							
62-245232	Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 52 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm							
62-245432	Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 54 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm							
62-245632	Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 56 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm							
62-245832	Acetábulo Standard Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 58 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm							
Material de Fabricação: UHMWPE (Polietileno de Alto Peso/Densidade Molecular) - Norma: ISO 5834-2				Material de Fabricação: Titânio Puro GRAU 2 - Norma: ASTM F-67				



Relação do Acetábulo Low Profile Cimentado em UHMWPE I - TAPPER com o acessório Placa Acetabular I - Tapper

Acetábulo Low Profile Cimentado em UHMWPE I - TAPPER		Placa Acetabular I - Tapper			
Códigos	Descrição	Informações gráficas	Códigos	Descrição	Informações gráficas
62-254428	Acetábulo Low Profile Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 44 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm		62-200150 62-200154 62-200158 62-200162 62-200166 62-200250 62-200254 62-200258 62-200262 62-200266	Placa Acetabular I - TAPPER dia. 50 mm Placa Acetabular I - TAPPER dia. 54 mm Placa Acetabular I - TAPPER dia. 58 mm Placa Acetabular I - TAPPER dia. 62 mm Placa Acetabular I - TAPPER dia. 66 mm Placa Acetabular I - TAPPER Longa dia. 50 mm Placa Acetabular I - TAPPER Longa dia. 54 mm Placa Acetabular I - TAPPER Longa dia. 58 mm Placa Acetabular I - TAPPER Longa dia. 62 mm Placa Acetabular I - TAPPER Longa dia. 66 mm	
62-254628	Acetábulo Low Profile Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 46 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm				
62-254828	Acetábulo Low Profile Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 48 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm				
62-255028	Acetábulo Low Profile Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 50 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm				
62-255228	Acetábulo Low Profile Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 52 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm				
62-255428	Acetábulo Low Profile Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 54 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm				
62-255628	Acetábulo Low Profile Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 56 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm				
62-255828	Acetábulo Low Profile Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 58 mm, para cabeça femoral dia. 28 mm				
62-254432	Acetábulo Low Profile Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 44 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm				
62-254632	Acetábulo Low Profile Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 46 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm				
62-254832	Acetábulo Low Profile Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 48 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm				
62-255032	Acetábulo Low Profile Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 50 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm				
62-255232	Acetábulo Low Profile Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 52 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm				
62-255432	Acetábulo Low Profile Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 54 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm				
62-255632	Acetábulo Low Profile Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 56 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm				
62-255832	Acetábulo Low Profile Cimentado em UHMWPE I - TAPPER dia. 58 mm, para cabeça femoral dia. 32 mm				
Material de Fabricação: UHMWPE (Polietileno de Alto Peso/Densidade Molecular) - Norma: ISO 5834-2			Material de Fabricação: Titânio Puro GRAU 2 - Norma: ASTM F-67		



Relação do acessório Placa Acetabular I – Tapper com o acessório Parafuso Ósseo

Placa Acetabular I - TAPPER			Parafuso Ósseo				
Código	Descrição	Informações Gráficas	Código	Descrição	Informações Gráficas		
62-200150	Placa Acetabular I - TAPPER dia. 50 mm		62-016520	Parafuso Ósseo 6.5 x 20 mm			
62-200154	Placa Acetabular I - TAPPER dia. 54 mm						
62-200158	Placa Acetabular I - TAPPER dia. 58 mm						
62-200162	Placa Acetabular I - TAPPER dia. 62 mm						
62-200166	Placa Acetabular I - TAPPER dia. 66 mm						
62-200250	Placa Acetabular I - TAPPER Longa dia. 50 mm						
62-200254	Placa Acetabular I - TAPPER Longa dia. 54 mm						
62-200258	Placa Acetabular I - TAPPER Longa dia. 58 mm						
62-200262	Placa Acetabular I - TAPPER Longa dia. 62 mm						
62-200266	Placa Acetabular I - TAPPER Longa dia. 66 mm						
Material de Fabricação: Titânio Puro GRAU 2 - Norma: ASTM F-67			Material de Fabricação: Liga de Titânio Ti6Al4V - Norma: ISO 5832-3				



Relação da Haste Femoral Haste Femoral Cone 12/14 IP-OF e o acessório Centralizador Proximal Assimétrico IP

Haste Femoral IP			Centralizador Proximal Assimétrico IP		
Código	Descrição	Informações Gráficas	Código	Descrição	Informações Gráficas
62-021250	Haste Femoral Cone 12/14 # 0 - 125° I-P- OF		62-210100 62-210101 62-210102 62-210103 62-210200 62-210201 62-210202 62-210203	Centralizador Proximal Assimétrico IP # 0 – Esquerdo Centralizador Proximal Assimétrico IP # 1 - Esquerdo Centralizador Proximal Assimétrico IP # 2 - Esquerdo Centralizador Proximal Assimétrico IP # 3 - Esquerdo Centralizador Proximal Assimétrico IP # 0 - Direito Centralizador Proximal Assimétrico IP # 1 - Direito Centralizador Proximal Assimétrico IP # 2 - Direito Centralizador Proximal Assimétrico IP # 3 - Direito	
62-021251	Haste Femoral Cone 12/14 # 1 - 125° I-P- OF				
62-021252	Haste Femoral Cone 12/14 # 2 - 125° I-P- OF				
62-021253	Haste Femoral Cone 12/14 # 3 - 125° I-P- OF				
62-021320	Haste Femoral Cone 12/14 # 0 - 132° I-P- OF				
62-021321	Haste Femoral Cone 12/14 # 1 - 132° I-P- OF				
62-021322	Haste Femoral Cone 12/14 # 2 - 132° I-P- OF				
62-021323	Haste Femoral Cone 12/14 # 3 - 132° I-P- OF				
Material de Fabricação: Liga Metálica FeCrNiMnMoNbN (Ferro, Cromo, Níquel, Manganês, Molibdênio, Nióbio e Nitrogênio) Norma: ISO-5832-9					

Relação da Haste Femoral Haste Femoral Cone 12/14 IP-OF e o acessório Posicionador Distal IP

Haste Femoral IP			Posicionador Distal IP		
Código	Descrição	Informações Gráficas	Código	Descrição	Informações Gráficas
62-021250	Haste Femoral Cone 12/14 # 0 - 125° I-P- OF		62-220001	Posicionador Distal IP	
62-021251	Haste Femoral Cone 12/14 # 1 - 125° I-P- OF				
62-021252	Haste Femoral Cone 12/14 # 2 - 125° I-P- OF				
62-021253	Haste Femoral Cone 12/14 # 3 - 125° I-P- OF				
62-021320	Haste Femoral Cone 12/14 # 0 - 132° I-P- OF				
62-021321	Haste Femoral Cone 12/14 # 1 - 132° I-P- OF				
62-021322	Haste Femoral Cone 12/14 # 2 - 132° I-P- OF				
62-021323	Haste Femoral Cone 12/14 # 3 - 132° I-P- OF				
Material de Fabricação: Liga Metálica FeCrNiMnMoNbN (Ferro, Cromo, Níquel, Manganês, Molibdênio, Nióbio e Nitrogênio) Norma: ISO-5832-9			Material de Fabricação: PMMA - Norma: ISO 5833		

Relação da Haste Femoral Haste Femoral Cone 12/14 IP-OF e o acessório Bloqueador IP

Haste Femoral IP			Bloqueador IP		
Código	Descrição	Informações Gráficas	Código	Descrição	Informações Gráficas
62-021250	Haste Femoral Cone 12/14 # 0 - 125° I-P- OF		62-231000 62-231125 62-231250 62-231375 62-231500 62-231625 62-231750 62-231875 62-232000	Bloqueador IP Dia. 10.00 mm Bloqueador IP Dia. 11.25 mm Bloqueador IP Dia. 12.50 mm Bloqueador IP Dia. 13.75 mm Bloqueador IP Dia. 15.00 mm Bloqueador IP Dia. 16.25 mm Bloqueador IP Dia. 17.50 mm Bloqueador IP Dia. 18.75 mm Bloqueador IP Dia. 20.00 mm	
62-021251	Haste Femoral Cone 12/14 # 1 - 125° I-P- OF				
62-021252	Haste Femoral Cone 12/14 # 2 - 125° I-P- OF				
62-021253	Haste Femoral Cone 12/14 # 3 - 125° I-P- OF				
62-021320	Haste Femoral Cone 12/14 # 0 - 132° I-P- OF				
62-021321	Haste Femoral Cone 12/14 # 1 - 132° I-P- OF				
62-021322	Haste Femoral Cone 12/14 # 2 - 132° I-P- OF				
62-021323	Haste Femoral Cone 12/14 # 3 - 132° I-P- OF				
Material de Fabricação: Liga Metálica FeCrNiMnMoNbN (Ferro, Cromo, Níquel, Manganês, Molibdênio, Nióbio e Nitrogênio) Norma: ISO-5832-9			Material de Fabricação: UHMWPE (Polietileno de Alto Peso/Densidade Molecular) Norma: NBR ISO 5834-2:2013		

1.4.3 Identificação dos itens de rastreabilidade marcados nos componentes implantáveis, bem como as instruções a serem seguidas pelos usuários e repassadas ao paciente para manutenção dos respectivos registros.

Os produtos são identificados com o logo do fabricante, lote e código do produto, informações as quais são inseridas na superfície do produto por raios laser.

Este procedimento segue as normas:

- NBR 12932: Implantes para cirurgia - Materiais metálicos - Preparação de superfície e marcação
- NBR 15165: Implantes ortopédicos - Requisitos gerais para marcação, embalagem e rotulagem.
- ASTM F 983-86 Standard Practice for Permanent Marking of Orthopaedic Implant Components.

1.4.4. Informação gráfica da marcação a laser

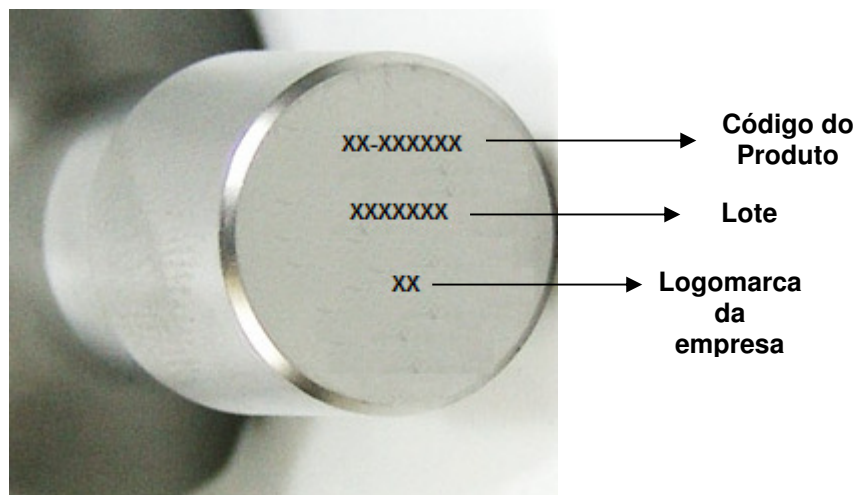


Figura 2: Informação gráfica da marcação a laser

Dentro das embalagens são fornecidas cinco etiquetas, conforme legislação aplicável através da resolução nº 1804 de 09/11/2006 do Conselho Federal de Medicina e NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 001/2014 da Anvisa, sendo que estas devem ser arquivadas uma no prontuário clínico do paciente. Uma no laudo entregue para o paciente, na documentação fiscal que gera a cobrança, na AIH, no caso de paciente atendido pelo SUS, ou na nota fiscal de venda, no caso de paciente atendido pelo sistema de saúde complementar, na documentação do hospital, uma com o médico e uma com a empresa que o forneceu.

Fabricante: Iconacy Orthopedic Implants Indústria e Comercio de Produtos Medico Hospitalares Ltda. CNPJ: 07.372.557/0001-00 Registro Anvisa: XXXXXX	
Produto (Nome/Modelo Comercial):	
CODIGO:	LOTE:

Figura 3: Modelo de etiqueta de rastreabilidade

Quando da ocorrência de efeitos adversos relacionados ao produto é necessário entrar em contato com o fabricante Iconacy Orthopedic Implants Indústria e Comercio de Produtos Medico Hospitalares Ltda pelo telefone (11) 4148-3830. Pode-se proceder, também, com a notificação destes no órgão sanitário competente (Anvisa). A notificação poderá ser feita através da Ouvidoria ou do Programa Notivisa:

A **Ouvidoria** da Anvisa pode ser contatada da seguinte maneira:

- Acessar a página da Anvisa na internet: www.anvisa.gov.br;
- Selecionar a opção “Ouvidoria Atende” na margem direita da página principal e preencher o formulário.

Programa Notivisa:

O Programa Notivisa pode ser contatado da seguinte maneira:

- Acessar a página da Anvisa na internet: www.anvisa.gov.br;
- Escolher a opção “**Notificação Notivisa**” no menu a direita da página;
- Selecionar a opção “**Cidadão/Paciente/Familiar – Notifique aqui**” ou a opção “**Profissional de Saúde / Instituição de Saúde – Clique aqui**”;
- Caso seja um cidadão, paciente ou familiar, escolha a opção “**Cidadão/Paciente/Familiar – Notifique aqui**”;
- Clique em “**Problemas associados ao uso de Produtos para Saúde**” em seguida em “**Continuar**” e preencha o “**Formulário de Notificação de Eventos Adversos**”;
- Caso seja um profissional da Saúde ou Instituição de Saúde, clique na opção “**Profissional de Saúde / Instituição de Saúde – Clique aqui**”, faça seu login e sigas as orientações de preenchimento do site;

Ou ainda para cidadãos pelo caminho:

- www.anvisa.gov.br;
- Escolher e clicar na opção “**Cidadão**” na pagina principal;
- Clicar em “**Notificações**”;
- Clique em “**Problemas associados ao uso de Produtos para Saúde**” em seguida em “**Continuar**” e preencha o “**Formulário de Notificação de Eventos Adversos**”;

1.5. Condição de esterilidade do produto

A Haste Femoral Cimentada I - P – OF é esterilizada por radiação gama antes da comercialização.

Os acessórios: Centralizador Proximal Assimétrico IP , Posicionador Distal IP , Bloqueador IP são esterilizados por ETO (Oxido de Etileno) antes da comercialização.

1.5.1. Esterilidade

A validação do processo de esterilização por radiação gama foi realizada de acordo com a norma ISO 11137 – “Sterilization of health care products – Radiation – Part 1, 2 and 3”.

1.6. Embalagem

A **Haste Femoral Cimentada I - P – OF** é embalada individualmente em:

1.6.1. Embalagem Primária:

- Duplo blister (embalagem rígida) de Polietileno tereftalato (PET) virgem (interno e externo)
- Folha de Tyvek 1073B com laca (interno e externo)
- Espuma expandida de polietileno de células fechadas branca



ICONACY™ Orthopedic Implants

1.6.2 Embalagem Secundária

- Caixa de papel cartão nas especificações:
Gramatura: 400 gr;
Cola: PVC Branca.
- Filme poliolefinico para proteção de 25 g/m²

1.6.2. Informações Gráficas das embalagens

1.6.2.1) Embalagem Primária – Haste Femoral

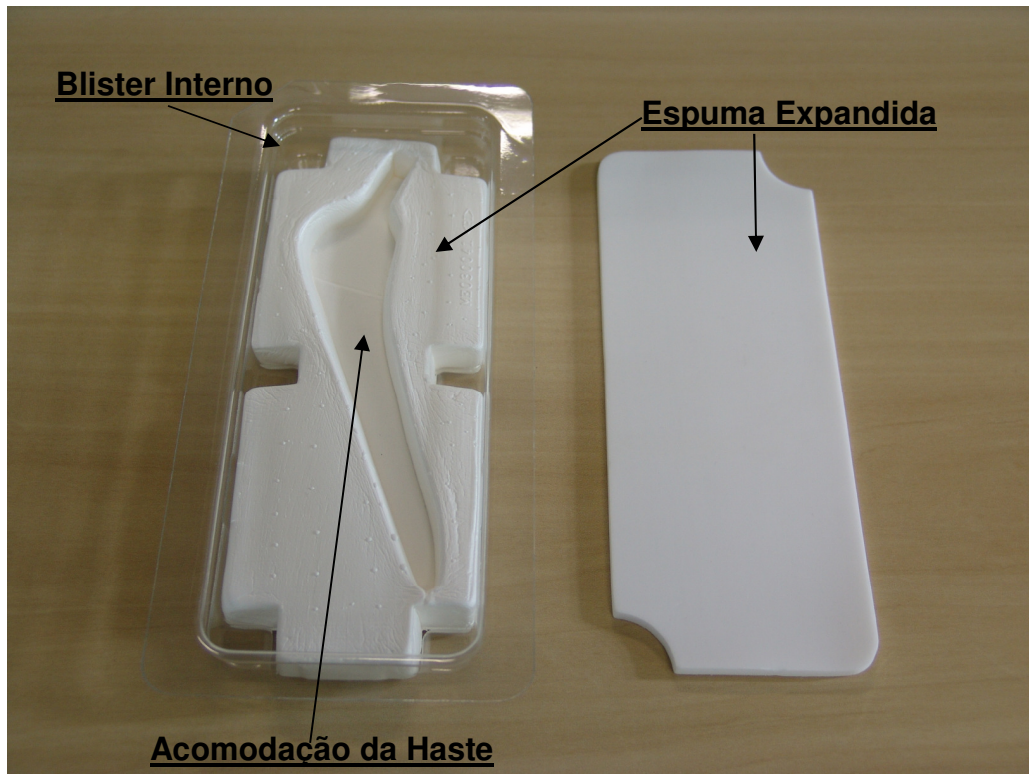


Figura 4: Blister interno e espuma expandida



ICONACY™ Orthopedic Implants

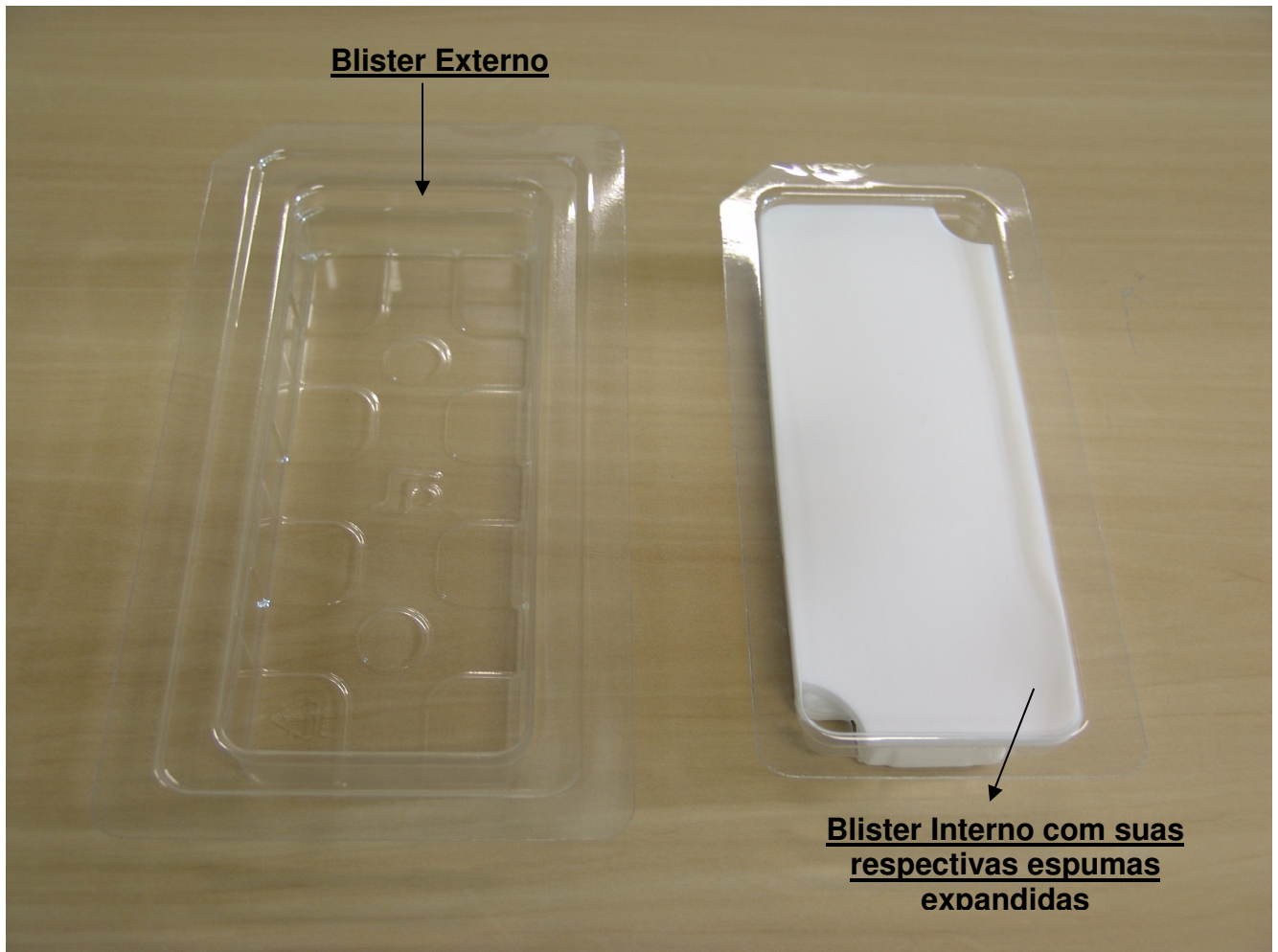


Figura 5: Blister interno e blister externo

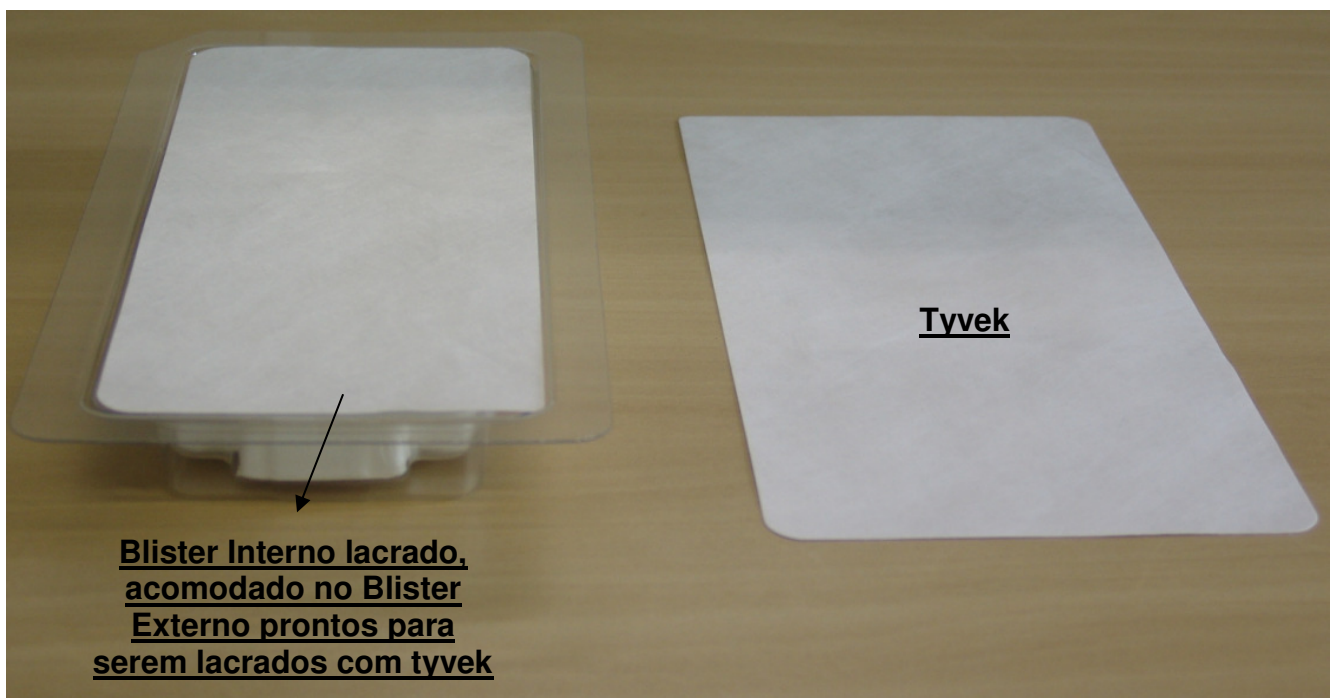


Figura 6: Blister interno lacrado acomodado no blister externo prontos para serem lacrados com tyvek



ICONACY™ Orthopedic Implants

1.6.2.2) Embalagem primária dos acessórios.

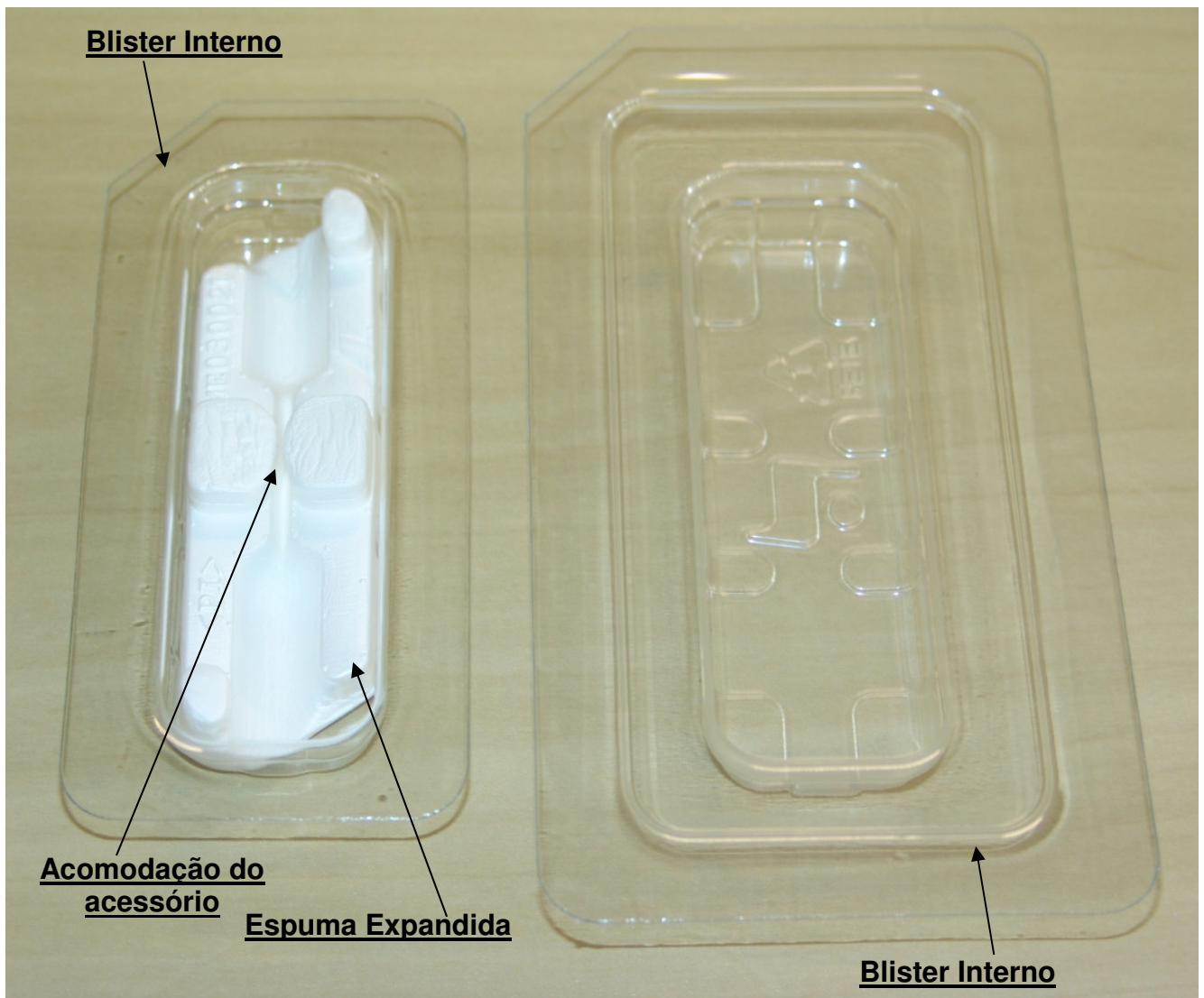


Figura 7: Blister interno, espuma expandida e Blister Externo



ICONACY™ Orthopedic Implants

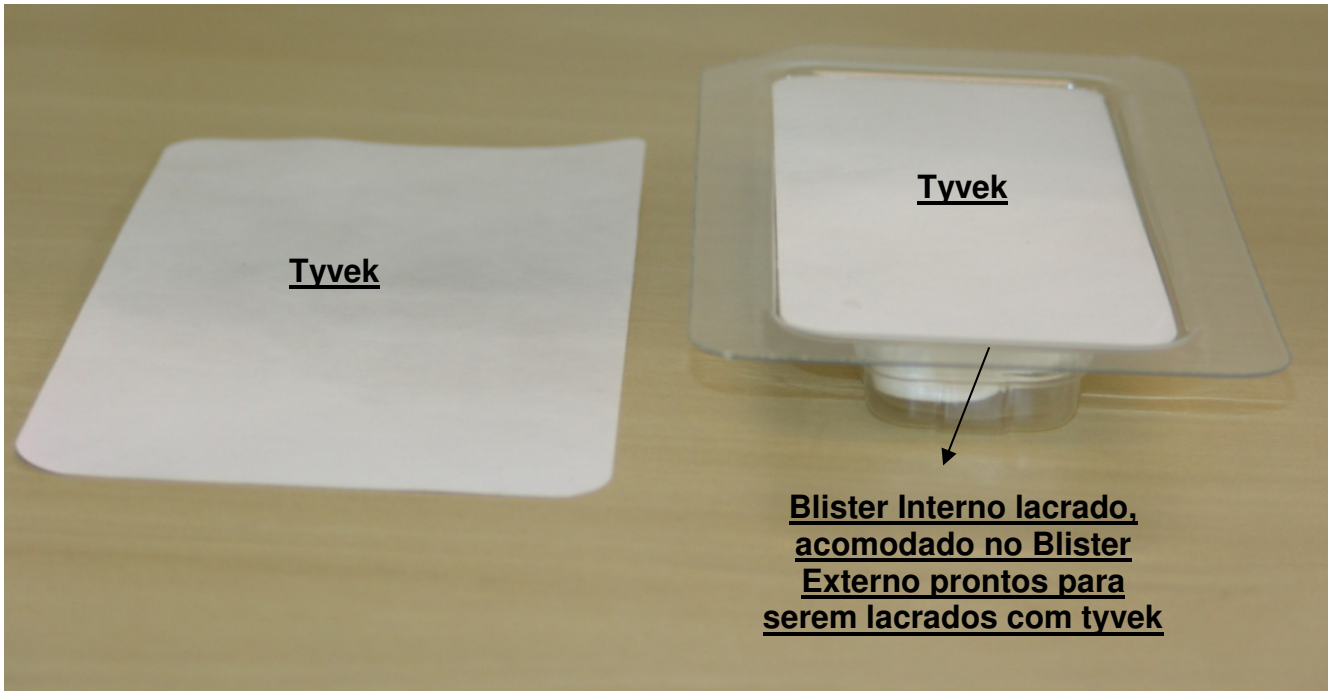
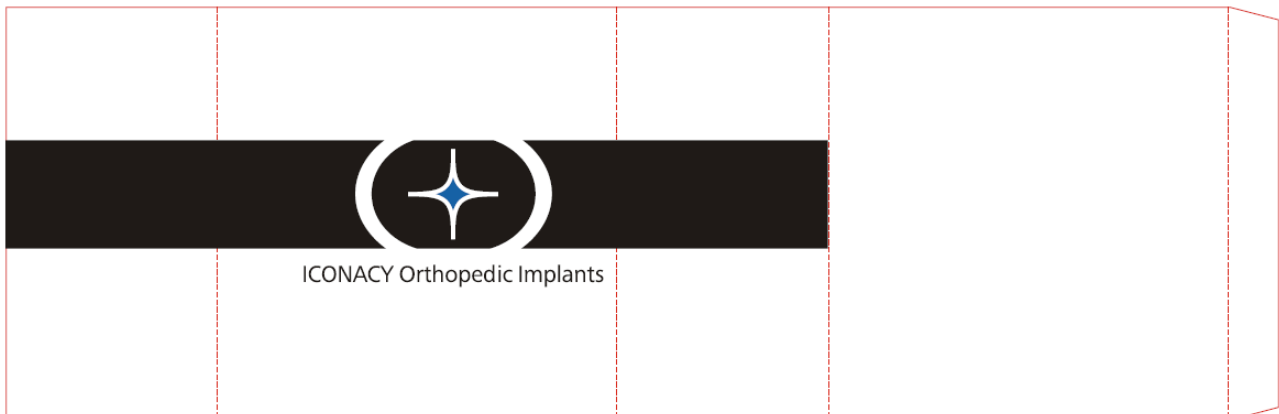


Figura 7: Blister Interno lacrado, acomodado no Blister Externo prontos para serem lacrados com tyvek

1.6.2.3) Embalagem Secundária



1.7. Propriedades Biológicas / Biocompatibilidade

A composição das matérias primas dos produtos aqui descritos tem sido empregada com sucesso em aplicações de implantes humanos em contato com tecido mole e osso.

Nenhum material de implante mostrou ser completamente livre de reações adversas no corpo humano. Experiências clínica de longo prazo da utilização do material referido nesta especificação, entretanto, têm-se mostrado com nível aceitável de resposta biológica, desde que o material seja utilizado nas aplicações apropriadas.

2. Indicação, finalidade ou uso a que se destina o produto médico

As Hastes Femorais Cimentadas I - P – OF estão indicados para uso em pacientes esqueleticamente maduros, na substituição articular do quadril, em casos de danos a esta articulação decorrentes de doença articular degenerativa não inflamatória (osteoartrite), necrose avascular da cabeça femoral, protrusão



ICONACY™ Orthopedic Implants

acetabular, osteoartrose secundária a traumatismos, epifisiólise femoral proximal, e sequelas de fratura da pélvis, anquilose ou artrodese cirúrgica do quadril.

Os produtos aqui descritos foram desenvolvidos para utilização nas circunstâncias acima descritas, de modo que quaisquer outras utilizações são consideradas contraindicadas ou sem substrato científico que suportem o seu uso.

A Haste Femoral Cimentada I - P – OF está indicada para os casos de:

- Osteoartrite de quadril
- Displasia de quadril
- Osteoartrite pós-traumática de quadril
- Outras osteoartrites de quadril
- Osteonecrose asséptica
- Atrite reumatoide / doenças inflamatórias
- Artroplastia após artrodese ou após osteotomia (como osteotomia periacetabular ou osteotomia trocantérica)
- Fratura
- Revisão de prótese intermediária
- Doença da articulação degenerativa não-inflamatória incluindo necrose avascular;
- Correção de deformidade funcional;
- Procedimentos de revisão onde outros tratamentos ou materiais tenham falhado;
- Tratamento da ausência de junções, fraturas do colofemoral e fraturas trocantéricas do fêmur proximal que incluam a cabeça do mesmo e que não possam ser tratadas por meio de outras técnicas.

2.1. Fatores que devem ser levados em consideração no momento de selecionar o paciente para a utilização desta técnica;

- 1- Necessidade de aliviar a dor e melhorar a função;
- 2- Capacidade e disponibilidade do paciente de seguir as orientações médicas, que incluem controle do peso corpóreo e nível de atividade;
- 3- Bom estado de nutrição do paciente;
- 4- A estrutura óssea do paciente deverá estar completamente desenvolvida.

2.2. Instrua o paciente adequadamente:

Ele deve estar ciente dos riscos cirúrgicos e possíveis efeitos adversos antes da cirurgia, bem como advertido que falhas no seguimento das instruções de cuidados pós-operatórios podem causar deficiências do implante e do tratamento, o que pode requerer cirurgia adicional e remoção do dispositivo. O paciente também deve ser totalmente avisado que o implante não substitui um osso saudável, e que o produto pode ser danificado por resultado de estresse, atividade ou sustentação ou carregamento de peso. Deve ser avisado dos riscos cirúrgicos gerais e possíveis efeitos adversos, bem como orientado a fazer exames regulares pós-operatórios após a implantação do dispositivo.



ICONACY™ Orthopedic Implants

2.3. Contraindicações:

A seguir estão listadas as contraindicações relativas para a utilização do dispositivo, ficando a cargo do cirurgião responsável, após um estudo minucioso do caso, a indicação dos procedimentos:

- Pacientes com infecções ativas gerais ou específicas que possam levar a complicações.
- Pacientes com estado geral comprometido e/ou imunodeprimidos impossibilitados de se submeter a um procedimento cirúrgico.
- Pacientes com sensibilidade a corpos estranhos, sendo que nestes casos testes deverão ser realizados.
- Pacientes com osteoporose e/ou outras afecções ósseas que possam comprometer o resultado da artroplastia.
- Pacientes portadores de doenças ósseas rapidamente destrutivas ou osteonecrose pós-irradiação.
- Pacientes portadores de doenças neurológicas progressivas.
- Pacientes portadores de doenças circulatórias locais e com insuficiências arteriais ou venosas.
- Pacientes que fazem uso de substâncias entorpecentes, alcoólicas ou fumo.
- Pacientes com ausência de suporte ósseo que permita uma fixação adequada do implante;
- Pacientes com ausência ou paresia da musculatura que controla o quadril.
- A artroplastia total de quadril é contra indicada durante a gravidez.

3. Precauções, restrições, advertências, cuidados especiais e esclarecimentos sobre o uso do produto médico, assim como seu armazenamento e transporte;

PRODUTO ESTÉRIL - PRODUTO DE USO ÚNICO - PROIBIDO REPROCESSAR

3.1. Precauções

3.1.1. Necessidade de verificação do estado da embalagem e do estado de superfície do produto

Os dispositivos, de uso único, são embalados em embalagens não reutilizáveis, de forma que estão estéreis no momento de sua comercialização e que mantêm esta qualidade nas condições previstas de armazenamento e transporte, até que a embalagem protetora que garante a esterilidade seja violada ou aberta. Somente use se o dispositivo estiver em embalagem íntegra, dentro do prazo de validade.

3.1.2. Necessidade de desqualificação do produto no caso de acidentes do manuseio e transporte que restrinjam o uso

Apesar do produto passar por rigoroso controle de qualidade antes de ser liberado pelo fabricante para comercialização, uma checagem visual do estado da embalagem e da superfície do produto é aconselhável, pois este pode ter sido vítima de acidentes de transporte e/ou de manuseio incorreto que o danifiquem e restrinjam seu uso. Observe se há alterações nas características superficiais do produto ou da embalagem. Use somente dispositivos que estiverem em embalagens lacradas e que não estejam danificados, ou seja, que estiverem com o estado superficial íntegros. Qualquer implante que tenha caído ou sido mal manuseado e que seja suspeito de ter sofrido dano não pode ser usado e deverá ser descartado conforme normas da vigilância sanitária local.

Instrumentais especializados foram desenvolvidos pela Iconacy para auxiliar o cirurgião durante o procedimento para assistir na implantação exata dos implantes. A utilização de outros instrumentais poderá resultar em adequação e tamanho inexatos.



Instrumentais cirúrgicos deverão ser utilizados somente para os fins propostos. A Iconacy recomenda que todos os instrumentais sejam inspecionados ou testados para a verificação se há desgaste e/ou deformação.

3.1.3. Procedimentos relacionados ao descarte

Procedimentos relacionados a descarte de produto desqualificado e/ou explantado, de forma a assegurar sua inutilização para que não seja indevidamente reaproveitado:

Não use o produto fora do prazo de validade e/ou previamente aberto ou danificado, pois o mesmo não estará estéril. Recomenda-se, então, que o implante retorne ao fornecedor para ser descartado. No caso de ter sido explantado o mesmo deve ser descartado no lixo hospitalar (conforme as normas da autoridade sanitária local). Para os implantes que forem removidos da embalagem e inseridos dentro do ambiente cirúrgico, mesmo que não tenham sido implantados ou que tenham sido contaminados por outras fontes, o fabricante recomenda que o implante seja descartado no lixo hospitalar conforme as normas da autoridade sanitária local.

Riscos / impactos associados ao descarte e/ou re-uso de material desqualificado ou explantado:

Os dispositivos são de uso único e não podem ser reprocessados. Além disso, não representam riscos ao meio ambiente. Portanto, dispositivos desqualificados ou explantados devem ser descartados no lixo hospitalar, conforme normas da autoridade sanitária local, de forma a garantir seu uso indevido e o reaproveitamento do mesmo.

3.2. Restrições

3.2.1. Combinações com partes de outros implantes

Utilizar o produto somente com os componentes ancilares da Iconacy descritos nestas instruções de uso. O cirurgião deverá estar atento à possibilidade de problemas relacionados ao uso de componentes de outros sistemas de quadril com um sistema de quadril da Iconacy. Não modifique o implante ou seus componentes de nenhuma forma.

3.2.2. Características associadas à integridade das embalagens

Não utilizar se a embalagem estiver aberta ou danificada, pois o produto é fornecido estéril.

3.2.3. Restrições de carga ao sistema implantado

Os produtos não substituem o osso são. Não deve ser aplicada carga após a cirurgia, uma vez que o paciente deverá seguir as recomendações médicas para que o implante exerça sua função. Não se pode esperar que os implantes suportem o esforço exercido sobre o dispositivo pelo suporte total ou parcial do peso corporal ou de carga, particularmente na presença de não consolidação, consolidação retardada ou recuperação incompleta. Por isso, é importante que seja mantida a imobilização do local da fratura até ser estabelecida uma firme consolidação óssea.

3.2.4. Suporte ósseo

A quantidade e a qualidade suficientes do osso são importantes para a fixação adequada e para o sucesso do procedimento. A qualidade do osso deve ser estimada no momento da cirurgia. A fixação adequada num osso doente pode ser mais difícil. Pacientes com qualidade do osso ruim, como osso osteoporótico, estão sob o maior risco de desprendimento do dispositivo e falha no procedimento. Entretanto, a avaliação da adequabilidade do suporte ósseo para a implantação dos dispositivos deve ser feita pelo cirurgião, para cada paciente.

3.2.5. Tempo de uso

O implante não substitui um osso normal e saudável e, conseqüentemente, não há garantia do tempo de vida útil do mesmo. A longevidade de qualquer implante ou componente não pode ser assegurada por qualquer período específico de tempo. Quanto tempo um implante ou seus componentes irão durar depende de fatos e circunstâncias específicas de cada paciente.

3.3. Advertências

3.3.1. Advertência associada à verificação do estado superficial do produto que restrinja o seu uso

Qualquer implante que tenha caído ou sido mal manuseado e que seja suspeito de ter sofrido dano não pode ser usado e tem que ser descartado conforme descrito no item 3.1.3.

Os instrumentais são utilizados para ajudar na implantação precisa dos dispositivos, os mesmos devem ser utilizados somente para os fins propostos pelo fabricante. Não utilize instrumentais que tenham sido danificados ou cuja efetividade tenha reduzido. Além disso, a utilização de instrumentais ou dispositivos não recomendados juntamente com este implante pode resultar em desgastes excessivos e falhas do implante.

3.3.2. Caracterização de acidentes de manuseio e transporte que restrinjam o uso do produto

A abertura do invólucro do produto esterilizado deve ser realizada em ambiente estéril por profissional capacitado. Se durante ato cirúrgico o componente cair no chão, este deve ser desfigurado e descartado conforme o item 3.1.3 destas instruções de uso.

Não colocar sobre os implantes, produtos pontiagudos ou pesados para que os mesmos não sejam danificados.

3.3.3. Identificação da possibilidade de reesterilização

O produto é apresentado na forma estéril, é de uso único e não deve ser reprocessado.

3.4. Cuidados especiais

Esterilizado enquanto a embalagem não for aberta ou danificada.

Fragmentos cirúrgicos, tais como fragmentos de ossos e tecidos, poderão causar perda, fratura e desgaste do implante, bem como danos ao osso. A completa limpeza do sítio do implante é crucial para o sucesso do procedimento.

Escolha, colocação, posicionamento, alinhamento e fixação dos componentes implantáveis de forma inadequada podem ocasionar condições de estresse não usuais e uma subsequente redução na vida útil do implante. O mal alinhamento dos componentes implantáveis poderá provocar o aparecimento de uma força desordenada sobre os mesmos, resultando em um desgaste excessivo. Reconstrução imprópria do tecido ao redor da articulação poderá levar a uma deslocação. O cirurgião deverá estar familiarizado com o implante e seus componentes e como eles se encaixam, com os instrumentos e com os procedimentos cirúrgicos antes de realizar a cirurgia. Para maiores informações, contate a Iconacy.

Fixação apertada de todos os componentes no momento da cirurgia é essencial para o sucesso da técnica. Cada componente deverá ser posicionado adequadamente no osso hospedeiro, sendo necessário, para isto, uma técnica de operação precisa e a utilização de instrumentais específicos. Estoque adequado de ossos de qualidade deverá estar disponível durante a cirurgia.

Práticas reconhecidas deverão ser seguidas meticulosamente em cuidados pós-operatórios. O paciente deverá ser advertido quanto às limitações da reconstrução e quanto à necessidade de proteção no carregamento de pesos até que a fixação e a cicatrização adequadas tenham ocorrido.

O paciente deve ser advertido no sentido de governar suas atividades corretamente, protegendo desta forma a articulação substituída de um estresse sem motivo e de seguir as orientações de seu médico com respeito aos cuidados e ao tratamento.

O paciente deve ser advertido com respeito aos possíveis efeitos adversos inerentes de todo procedimento cirúrgico e específicos de qualquer cirurgia. O paciente deve ser informado quanto às limitações do implante para, desta forma, evitar a colocação de demandas excessivas sobre a articulação substituída através de atividades físicas, de falhas no controle do peso corporal e de falhas ao seguir as orientações de todo o tratamento ou de atender ao médico com respeito a seguir os cuidados, tratamento e reabilitação.

3.6. Efeitos adversos

Neuropatias periféricas e formação de osso heterotópica têm sido documentadas seguindo a cirurgia da articulação total. Danos subclínicos no nervo ocorrem mais freqüentemente, possivelmente resultando de traumas cirúrgicos.

A sensibilidade do paciente a reações com metais e outros materiais em implantes durante a substituição da articulação tem sido raramente documentada. O significado e os efeitos desta sensibilidade aguardam posteriores evidências clínicas e avaliações. A implantação de material estranho em tecidos pode resultar em reações histológicas envolvendo macrófagos e fibroblastos de vários tamanhos. O significado clínico deste efeito é incerto, já que mudanças similares podem ocorrer como precursores ou durante o processo de cicatrização.

Deslocação e subluxação dos componentes do implante têm sido documentadas com resultado do impróprio posicionamento dos componentes do implante.

Os implantes podem se perder ou migrar devido a traumas ou perda de fixação.

Infecção pode levar a falhas na substituição da articulação.

Complicações pós-operatórias imediatas e intra-operatórias podem incluir:

- Perfuração femoral ou acetabular ou fratura;
- Fratura femoral pode ocorrer durante o posicionamento do implante;
- Danos aos vasos sanguíneos;
- Danos temporários ou permanentes aos nervos, resultando em dores ou dormência do membro afetado;
- Queda repentina da pressão sanguínea intra-operatória devido a utilização do cimento do osso;
- Encurtamento indesejado do membro;
- Artrose traumática do joelho a partir do posicionamento intra-operatório da extremidade;
- Distúrbios cardiovasculares incluindo trombose venosa, embolismo pulmonar ou infarte do miocárdio;
- Hematoma;
- Cicatrização tardia;
- Infecção.

Complicações pós-operatórias posteriores incluem:

Avulsão trocantérica como resultado de um excesso de tensão muscular, sobrecarregamento do implante com peso excessivo ou enfraquecimento intra-operatório negligente.

Ausência de união trocantérica devido a refixação e/ou sobrecarregamento do implante com peso excessivo.

Problemas de joelho e tornozelo do membro afetado ou extremidade contralateral agravados como resultado de discrepância no comprimento da perna, medulização femoral acentuada ou deficiências musculares.

Fratura do osso, a qual contribui para a deterioração da fixação e perda do implante.

Calcificação periarticular ou ossificação, com ou sem impedimento à mobilidade da articulação.

Inadequado intervalo de movimento devido à seleção e posicionamento impróprios, através da colisão femoral e calcificação periarticular.

3.7. Armazenamento e transporte

É importante que todo o pessoal esteja familiarizado com os procedimentos recomendados de armazenamento e transporte, a fim de minimizar riscos e ocorrência de danos aos dispositivos.

Orientações gerais para o armazenamento:

- O implante, antes da utilização, deve ser armazenado de forma a manter a integridade da embalagem. Recomenda-se que os implantes sejam armazenados separadamente dos instrumentais. Armazenar em estantes de armação metálica ou vidro, com altura mínima do piso, possibilitando assim a limpeza e higiene diária;
- Os implantes devem ser armazenados em local seco e convém que não sejam expostos diretamente à luz do sol, radiação ionizante, extremos de temperatura, umidade excessiva ou contaminação particulada.
- Garantir que o ambiente do almoxarifado esteja livre de poeira e intempéries que possam afetar a perfeita conservação do produto estocado.
- Recomenda-se a utilização do princípio “primeiro que entra, primeiro que sai”. Convém que seja adotada a prática de rotação de estoque para todos os implantes, em todas as áreas de estocagem.

Os implantes devem ser armazenados em local seco, com temperatura entre 15°C - 45°C e não devem ser expostos diretamente à luz do sol, radiação ionizante, umidade excessiva ou contaminação particulada.

Orientações gerais para o transporte:

- É necessário que não seja colocado nenhum objeto pesado ou pontiagudo adjacente ao produto para não danificar a embalagem e evitar a contaminação conseqüente disso.
- Os implantes devem ser transportados de forma a impedir qualquer dano ou alteração com relação às condições de recebimento do implante e de sua embalagem.

Os implantes devem ser transportados em local seco, com temperatura entre 15°C - 45°C e não devem ser expostos diretamente à luz do sol, radiação ionizante, umidade excessiva ou contaminação particulada.

3.8. Outros esclarecimentos sobre o produto

Manipulação

Os produtos esterilizados deverão ser conservados a temperatura entre 15° – 45°C sempre dentro da sua caixa protetora fechada, em ambientes controlados e protegidos da luz, do calor e das variações térmicas.

Uma vez aberta a embalagem do implante, comprovar que o tipo e o tamanho do implante correspondem exatamente às especificações escritas na sua caixa. Evitar qualquer contato do implante com objetos ou substâncias que possam alterar a sua esterilização ou a sua integridade superficial.

Antes de aplicá-lo, deverá ser realizado um minucioso exame visual do produto para detectar a presença de danos.



ICONACY™ Orthopedic Implants

Técnica Cirúrgica – Acetábulo e Placa Acetabular

1. Incisão:

Existem várias posições viáveis, porém o decúbito lateral é o mais recomendado para o Sistema de Acetábulo “Mueller”.

A escolha de um acesso anterolateral coloca a incisão – a qual se estende tanto distal quanto lateralmente para assegurar a exposição adequada da articulação – lateral e proximalmente do grande trocanter.

2. Raspagem Acetabular:

Expor o acetábulo com a técnica cirúrgica adotada normalmente para assegurar a visualização adequada deste para uma raspagem adequada.

Remover implantes anteriores, caso existam.

Remover quaisquer osteófitos e tecidos moles ao redor da borda do cotilóide para assegurar uma excelente visualização da anatomia óssea e para verificar se existe cavidades e/ou defeitos segmentados.

Se houver quaisquer defeitos ósseos, corrigir com enxerto ósseo antes de raspar o acetábulo.

Preparar o local do cotilóide com a raspa acetabular usual (Fig.1). Iniciar a raspagem pela escolha de uma raspa com diâmetro apropriado. Uma raspa com diâmetro menor do que o acetábulo – a qual é definida por meios de transparência – deve ser escolhida.



(1)

Raspa com Acoplamento Cruzado.

Seguir os passos descritos para inserir a raspa esférica no suporte. (Fig. 2).



(2)

Suporte da Raspa eZ

- Inserir a raspa no encaixe presente na trava;
- Pressionar o cabo da raspa para frente na ranhura e fazer ¼ de volta no sentido anti-horário com a raspa (Fig. 3).



ICONACY™ Orthopedic Implants



[3]

Liberar a trava (Fig. 4).



[4]

Inserir a raspa no acetábulo mantendo, o mais longe possível, uma abdução do eixo de aproximadamente 45° e uma anteversão do eixo de 15°. Mover o suporte da raspa no sentido horário (Fig. 5).



[5]



ICONACY™ Orthopedic Implants

Para remoção, abaixe a porca de bloqueio da baioneta, insira a raspa em sentido horário e remova do suporte. Troque gradualmente por raspas com diâmetros mais largos para obter uma superfície do osso mais esférica.

NOTA: Já que a raspa é esférica, pode ser girada ao redor de qualquer eixo enquanto em uso, para melhorar a preparação do sitio do osso. Deve-se evitar movimentos transversos anteroposteriores ou lateriomediais que podem produzir uma conformação acetabular não esférica.



Alça multi uso

3. Testando e inserindo o acetábulo

Depois de completa a fase de preparação do sitio acetabular, parafuse o acetábulo do tamanho da última raspa usada na alça multi uso ou no posicionador (fig. 6).



Batetor – Posicionador - Alinhador

Use as aberturas largas disponíveis para garantir um contato uniforme ao longo da borda acetabular. O acetábulo implantado irá ter o mesmo diâmetro nominal que a última raspa utilizada (Fig. 7)



Prepare o cimento cirúrgico e posicione-o no acetábulo. Manualmente insira o acetábulo e pressione no cimento, cuidando para proteger a superfície articular de polietileno. (Fig. 8).



ICONACY™ Orthopedic Implants



[8]

Use um impactador (Fig. 9) que possui o mesmo diâmetro que a cabeça a ser usada, para aplicar pressão no acetábulo até que a polimerização do cimento esteja completa. (Fig. 11)



Alça multi uso



[9]

Impactor Acetábulo Cimentado



[10]



ICONACY™ Orthopedic Implants



[11]

Se houver quaisquer defeitos ósseos, corrigir com enxerto ósseo antes de raspar o acetábulo.

Preparar o local do cotilóide com a raspa acetabular usual (Fig.1). Iniciar a raspagem pela escolha de uma raspa com diâmetro apropriado. Uma raspa com diâmetro menor do que o acetábulo – a qual é definida por meios de transparência – deve ser escolhida.

Técnica Cirúrgica

1. Raspagem do Acetábulo

Expor o acetábulo com a técnica cirúrgica adotada normalmente para assegurar a visualização adequada deste para uma raspagem adequada.

Remover implantes anteriores, caso existam.

Remover quaisquer osteófitos e tecidos moles ao redor da borda do cotilóide para assegurar uma excelente visualização da anatomia óssea e para verificar se existe cavidades e/ou defeitos segmentados. Para correto posicionamento do gancho caudal é necessária a exposição do canto inferior do acetábulo.

Se houver quaisquer defeitos ósseos, corrigir com enxerto ósseo antes de raspar o acetábulo.

Preparar o local do cotilóide com a raspa acetabular usual (Fig.12).



[12]

Iniciar a raspagem pela escolha de uma raspa com diâmetro apropriado. Uma raspa com diâmetro menor do que o acetábulo – a qual é definida por meios de transparência – deve ser escolhida.

Seguir os passos descritos para inserir a raspa esférica no suporte. (Fig. 13).



ICONACY™ Orthopedic Implants



Alça de raspagem eZ

- Inserir a raspa no encaixe presente na trava;
- Pressionar o cabo da raspa para frente na ranhura e fazer $\frac{1}{4}$ de volta no sentido anti-horário com a raspa (Fig. 14).



[14]

Liberar a trava (Fig. 15).

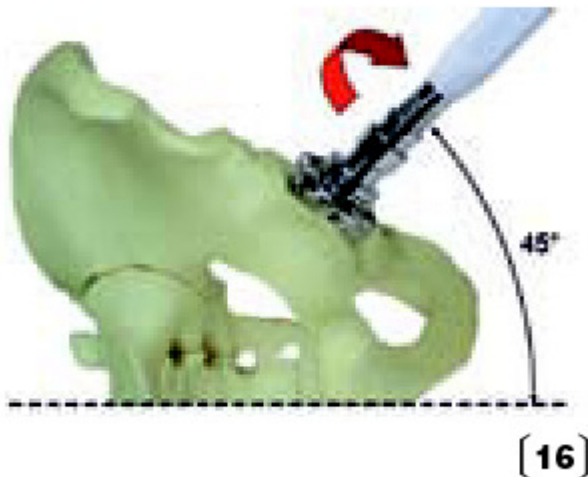


[15]

Inserir a raspa no acetábulo mantendo, o mais longe possível, uma abdução do eixo de aproximadamente 45° e uma anteversão do eixo de 15° . Mover o suporte da raspa no sentido horário (Fig. 16).



ICONACY™ Orthopedic Implants



Para remoção, abaixe a porca de bloqueio da baioneta, insira a raspa em sentido horário e remova do suporte. Troque gradualmente por raspas com diâmetros mais largos para obter uma superfície do osso mais esférica.

NOTA: Já que a raspa é esférica, pode ser girada ao redor de qualquer eixo enquanto em uso, para melhorar a preparação do sitio do osso. Deve-se evitar movimentos transversos anteroposteriores ou lateriomediais que podem produzir uma conformação acetabular não esférica.

2. Testando e Inserindo a Placa Acetabular

3. Testando e inserindo o acetábulo

Depois de completa a fase de preparação do sitio acetabular, parafuse o acetábulo do tamanho da última raspa usada na alça multi uso ou no posicionador. Use as aberturas largas disponíveis para garantir um contato uniforme ao longo da borda acetabular. A Placa Acetabular implantada irá ter o mesmo diâmetro nominal que a última raspa utilizada

Prepare o cimento cirúrgico e posicione-o no acetábulo. Manualmente insira o acetábulo e pressione no cimento, cuidando para proteger a superfície articular de polietileno. (Fig. 8).

Use um impactador (Fig. 9) que possui o mesmo diâmetro que a cabeça a ser usada, para aplicar pressão no acetábulo até que a polimerização do cimento esteja completa. (Fig. 11)



Placa Acetabular de único uso

Neste ponto o modelo da Placa Acetabular (Fig. 1), possuindo o mesmo tamanho que a acetábulo a ser implantada, dentro da cavidade acetabular.

Deforme as asas e o gancho caudal para encaixar com a morfologia acetabular (Figs. 18-19).



ICONACY™ Orthopedic Implants



[18]



[19]



[20]

Alça para modelagem das asas

Remova a Placa Acetabular do pacote estéril, escolhendo o mesmo tamanho que a última raspa utilizada. Parafuse a alça multiuso no orifício polar da Placa Acetabular . Reproduza a forma do modelo dobrando as asas da Placa Acetabular a ser implantada com a alça de modelagem (Fig 20).

(preste atenção para não deformar as asas repetidamente para evitar amassados e conseqüentes quebras) (Figs. 21-22).



ICONACY™ Orthopedic Implants



Alargue o gancho caudal para evitar alta pressão ao sistema, o que pode causar quebra.



Aplique pressão na Placa Acetabular depois de preencher todos orifícios do osso com enxerto ósseo (Fig. 3). Golpeie o colocador axialmente inserindo a Placa Acetabular estavelmente, garantindo que os ganchos caudais estão corretamente colocados nos forâmens obturatoris.

Verifique se o acetábulo está adequadamente colocado no sitio acetabular e teste a estabilidade primária do implante aplicando um nível gentil de força nos vários planos com a haste colocadora.

Desparafuse ambos colocadores e adaptador para garantir que existe contato entre a Placa Acetabular e a parte inferior do acetábulo através dos furos presentes. Se necessário, parafuse a haste mais uma vez e pressione a Placa Acetabular mais fundo.



[23]



Broca curta helix

mandril flexível



Broca Longa helix

mandril flexível



Guia de Broca

[24]



Parafuso ósseo



Pinça para parafuso



ICONACY™ Orthopedic Implants



Chave de fendas fixa



Chave de fendas articulada

Quando o parafuso estiver estável no sito, remova a pinça sem prender completamente, repita o procedimento para cada parafuso que deseja inserir.

Realize um bloqueio final com todos parafusos que foram inseridos. (Fig. 6).



[26]

Se os parafusos encaixados nas asas do crânio não garantem a estabilidade primaria correta, parte dos orifícios no interior da Placa Acetabular podem ser usados para inserir parafusos esponjosos. (Figs. – 27-28).



[27]



[28]

Os orifícios internos possuem função primária de permitir infiltração do cimento no osso acetabular ou no enxerto. Depois de fixar a Placa Acetabular e verificar a estabilidade (Fig. 29), cimente o Acetábulo de polietileno seguindo a técnica adotada para os Acetábulos cimentados.

Advertência: O cirurgião deverá certificar-se do recobrimento total da superfície externa do Acetábulo pelo cimento cirúrgico, o total recobrimento da superfície externa promoverá uma barreira mecânica entre o Anel de aço inoxidável (ISO 5832-1) e a placa acetabular fabricada em Titânio Puro Grau 2 (ASTM F-67).



[29]



ICONACY™ Orthopedic Implants

Técnica Cirúrgica Haste

1. Planejamento Pré-Operatório

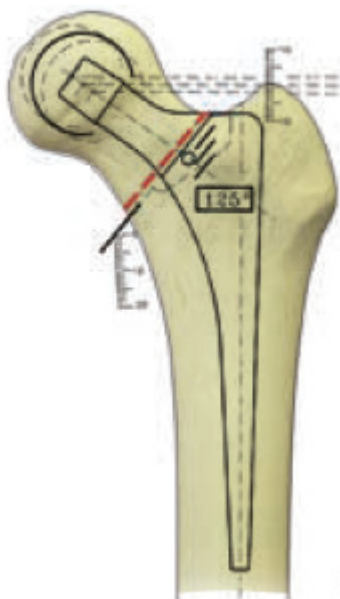
Usar os modelos especiais (os quais possibilitam um aumento de 15% dos perfis) para avaliar o tamanho do implante mais apropriado para o caso e para ajustar a posição correta onde os componentes do sistema serão implantados (Fig. 1).



(1)

Usar um raio-x frontal de alta qualidade e um raio-x axial com contraste adequado, incluindo o tamanho total das hastes nos modelos pré-operatórios.

Ajustar o tamanho da haste e o nível de ressecção do pescoço para que o maior nível do trocar coincida com o centro médio da cabeça femoral (Fig.2).



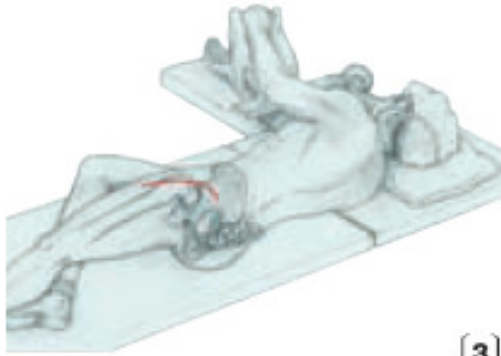
(2)



ICONACY™ Orthopedic Implants

2. Posicionamento do Paciente

Nota: A primeira figura referente à técnica cirúrgica mostra uma aproximação posterolateral com o paciente na posição de decúbito lateral. Os seguintes passos da técnica também se aplicam a posição supino e a qualquer acesso cirúrgico.



O exemplo acima mostra um paciente posicionado em decúbito lateral com a linha de incisão Posterolateral.

Com a *fascia lata* aberta e os rotacionadores externos seccionados, a cápsula articular deve sofrer incisão e a epífise femoral é então deslocada. A cabeça femoral se torna visível (Fig. 3).

3. Ressecção do Pescoço

Após o deslocamento do fêmur, ajustar o nível de ressecção do pescoço, conforme programa e realizado com uma serra oscilante (Fig. 4).



Durante a cirurgia, a reprodução dos níveis corretos de ressecção simplifica a abertura e reduz o tempo de cirurgia. Entretanto, se o pescoço for demarcado em um nível diferente, isto pode comprometer a estabilidade do implante, já que este não ficará baseado no suporte proximal mediano.



4. Preparação do Encaixe do Fêmur



(5)

Inserir o cinzel para preparar o trocar maior de modo que o assento preparado siga a anti-versão desejada (Fig.5).



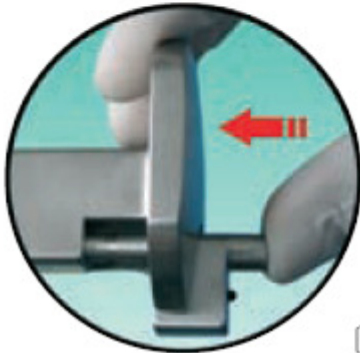
Raspa

Manopla da Raspa

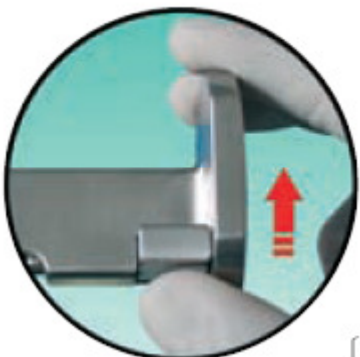
(6)

Através de raspa, um tamanho crescente do encaixe da haste femoral deve ser preparado com a antiversão correta.

Conectar a trava proximal da raspa ao final da manopla para conectar corretamente a manopla da raspa apropriada (Fig. 6). Empurrar e bloquear o dispositivo de travamento (Fig. 7-8).



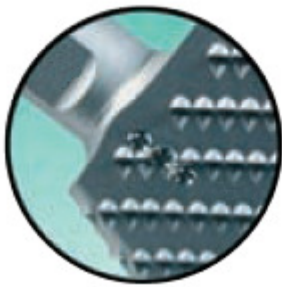
(7)



(8)



ICONACY™ Orthopedic Implants



[9]

Iniciando do lado menor, preparar o encaixe diafisário até que a raspa esteja completamente inserida no nível da manopla.

Dependendo do nível selecionado e programado, é possível também para a inserção da raspa em um dos três pontos marcados na raspa (Fig. 9-10).



[10]

A Haste Femoral e o centralizador proximal do tamanho correspondente à ultima raspa raspada deve ser utilizada. Uma vez que o tamanho ótimo da raspa seja obtido, deixar a raspa posicionada e remover a manopla, liberando o dispositivo de travamento.

5. Perfuração do Pescoço

Completar a preparação do fêmur usando um fresador para o colar, guiado pelo pescoço da raspa, necessário para o posicionamento correto do centralizador proximal assimétrico (Fig. 11).



[11]

6. Redução Teste

Neste momento o acetábulo deve já ter sido tratado de modo que a redução teste possa ser realizada. Inserir as cabeças de teste (28, 32 e 36 mm) aparafusados na unidade de redução 125 ou 132^o (disponíveis nos tamanhos / P, M, G) e realizar a redução teste (consideramos que a implantação do acetábulo já tenha sido feita). (Fig. 12-13-14).



ICONACY™ Orthopedic Implants



Uma vez que o tamanho da cabeça do fêmur é ajustada, remover todos os componentes.

É recomendável a remoção do excesso do tecido esponjoso na área subtrocantérica através de um osteótomo ou um cinzel.

7. Preparação do Encaixe do Posicionador Distal e do Bloqueador

Inserir o mandril para o posicionador distal e o bloqueador (Fig. 15) com o diâmetro mais baixo até entrar em contato com o córtex endosteal. Ajustar o nível de inserção do mandril (Fig.16) em relação ao tamanho marcado da haste (a marcação distal se refere ao tamanho 0, os tamanhos de marcação subseqüentes são 1, 2 e 3).

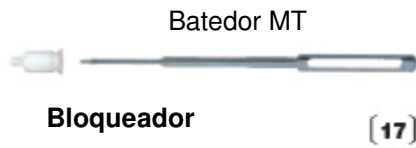
Para assegurar o encaixe do posicionador distal e do bloqueador e uma alta pressurização do cimento é essencial que o mandril faça as ranhuras vigorosamente no córtex endosteal (Fig. 16).



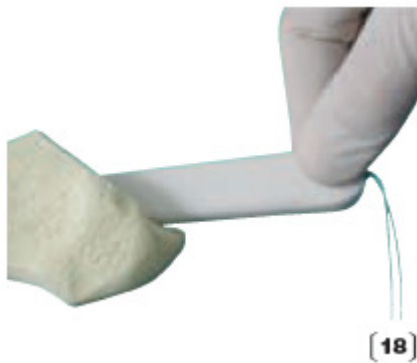


ICONACY™ Orthopedic Implants

8. Posicionador Distal e o Bloqueador



Parafusar o batedor no bloqueador com o diâmetro correspondente ao último mandril utilizado (Fig. 17).



Colocar o bloqueador, até que este seja necessária para a implantação da Haste.

Após lavar e secar o canal medular, inserir o bloqueador gentilmente.



O bloqueador, empurrado contra o passo formado deste modo, deve ser travado próximo a marca no batedor e corresponder ao tamanho da haste a ser implantada (Fig. 19). Se o bloqueador for inserido mais de 1 cm da marca indicada, usar o diâmetro mais alto do mandril e repetir as operações.

9. Colocação do Cimento



Usar somente os instrumentais da Lima Corporate Indústria.

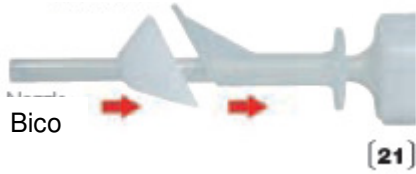
Antes da injeção do cimento, inserir profundamente o cano fornecido com o cimento no bloqueador (Fig. 20).

Inserir o bico da seringa e encher o canal com o cimento, começando do fundo para cima.

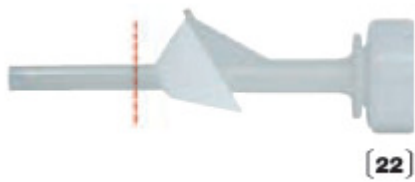


Guarnição

Prensa



Remover a seringa, retirar o cano e inserir a prensa proximal no bico de vedação da seringa (Fig. 21). Quebrar abaixo da junta (Fig. 22).



Reinsere a seringa e pressionar o bico contra a superfície de ressecção enquanto injeta o cimento (Fig. 23).



Este procedimento garante uma alta pressurização do cimento.

Retirar o dispositivo e remover o excesso de cimento.



Inserir o centralizar proximal assimétrico (esquerdo ou direito, dependendo do lado operado) com o tamanho correspondente à Haste implantada (Fig. 24).

Centralizador Proximal Assimétrico [24]





10. Inserção da Haste

Instalar o posicionador na porção distal da Haste (Fig. 25).

Inserir a haste com o seu dispositivo de posicionamento enquanto mantém o centralizador proximal no local com a prensa especial (Fig. 26).

Completar a operação de inserção da haste quando a linha de referência selecionada desaparecer abaixo do centralizar proximal (Fig. 27).



[25]



Prensa Centralizadora Proximal



Posicionador do Impactador da Haste



[26]



[27]



11. A Cabeça

Uma verificação posterior do comprimento da cabeça pode ser realizada com o uso das cabeças de teste para avaliar a tensão articular correta e o comprimento do membro (Fig. 28).

Usar a cabeça com o diâmetro e comprimento pré-selecionados.

Remover a capa de proteção e bater levemente ao longo do eixo da tampa com o batedor da cabeça femoral (Fig. 29).

Reduzir a articulação limpando as superfícies articulares.



Cabeça de Teste



[28]



[29]

12. Remoção dos Componentes

Se necessário, os vários componentes protéticos podem ser removidos.

Para remover a cabeça femoral, bata axialmente na base da cabeça com um instrumental chamado *punch*.

AVISO!

Caso a remoção seja somente da cabeça femoral, nunca usar uma cabeça de cerâmica na mesma tampa. Neste caso, a haste deve ser substituída.

Para remover a haste, use um extrator posicionador da haste (Fig. 30) parafusado no orifício afilado no “ombro” da haste.



Extrator da Haste



4. Formas de apresentação do produto médico (acessórios)

Os acessórios: Centralizador Proximal Assimétrico IP, Posicionador Distal IP, Bloqueador IP são embalados individualmente em dois blisters fechados com Tyvek, posteriormente são colocados em caixa de papel cartão, plastificado e, finalmente, esterilizado por ETO.



ICONACY™ Orthopedic Implants

4. Formas de apresentação do produto médico

Os produtos são embalados individualmente em dois blisters fechados com Tyvek, posteriormente são colocados em caixa de papel cartão, plastificado e, finalmente, esterilizado por radiação gama.