

YOU LEAD  
WE FIND

# anterior cervical arthrodesis

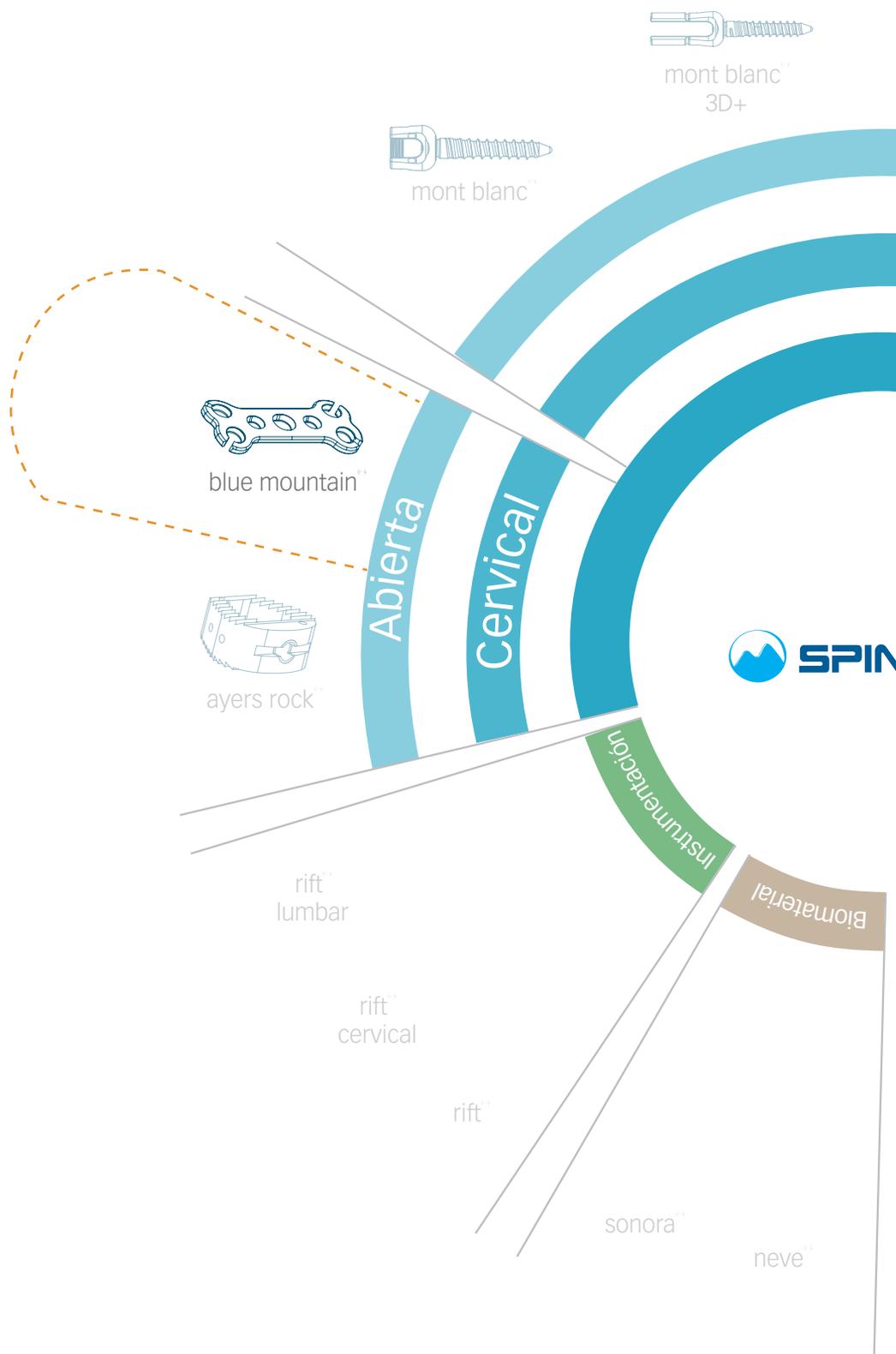
blue mountain<sup>®</sup>

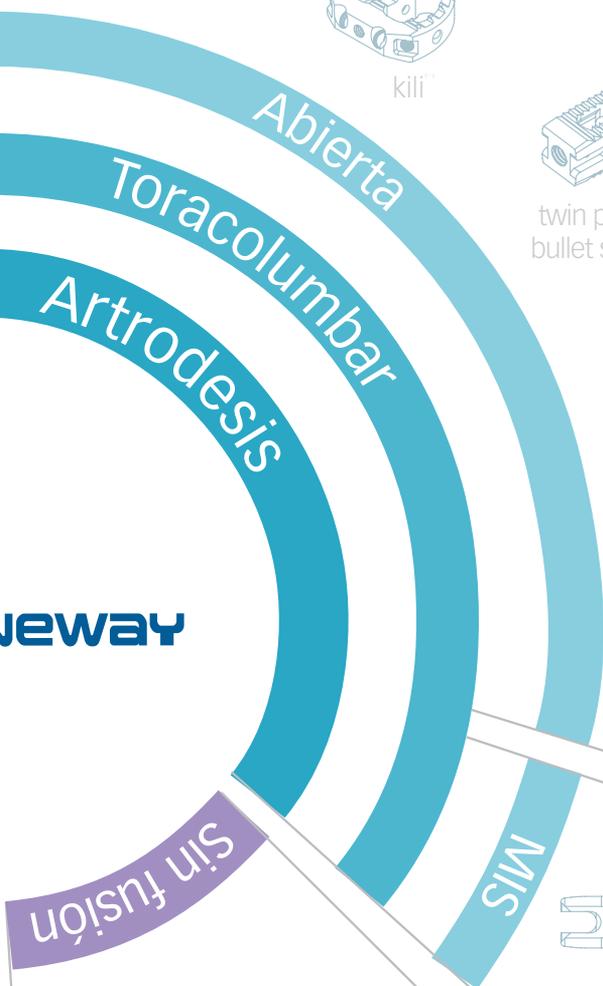
Técnica  
Quirúrgica



YOU LEAD  
WE FIND **the way**

Bienvenido al sistema blue mountain<sup>®</sup>. Un sistema que se desarrolló con el aporte de cirujanos expertos de todo el mundo.





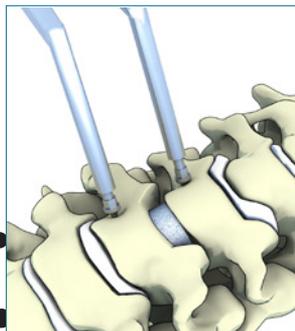
eway

# Resumen de los pasos

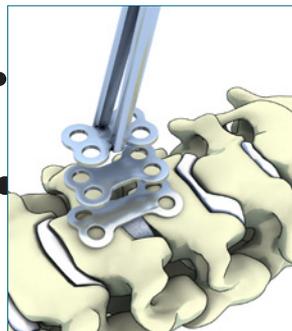
## 01

**Artrodesis con tornillos distales e injerto óseo**

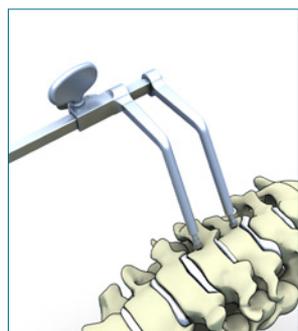
Inserción del injerto óseo



Seleccionar la longitud de la placa



Preparación del implante

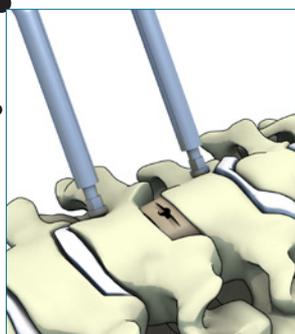


Instalación del distractor de Caspar  
Resección del disco

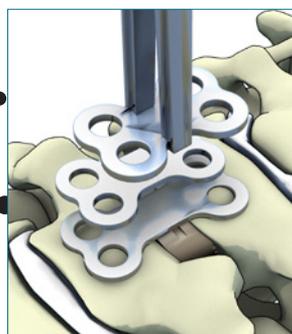
## 02

**Artrodesis con tornillos distales y caja ayers rock**

Inserción de una caja ayers rock



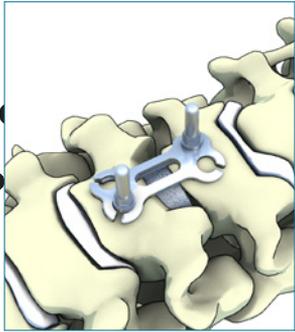
Selección de la longitud de la placa



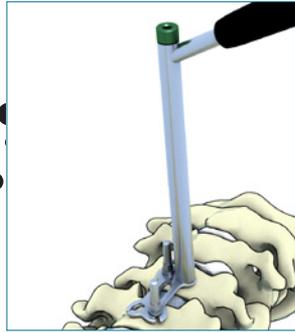
Preparación del implante



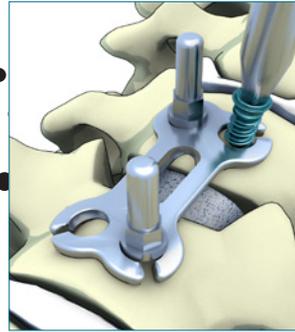
Colocación de la placa



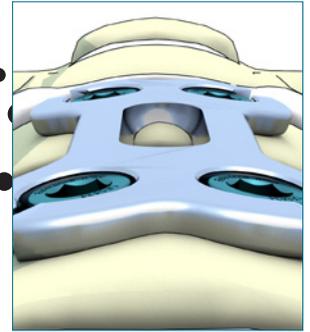
Perforado



Colocación de los tornillos distales

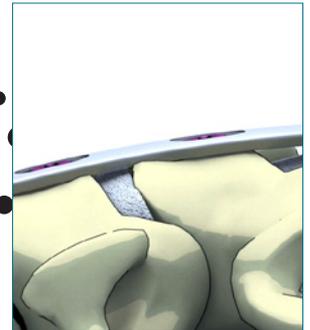
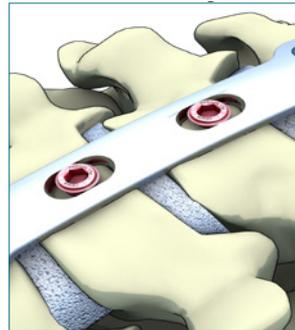


Bloqueo de los tornillos

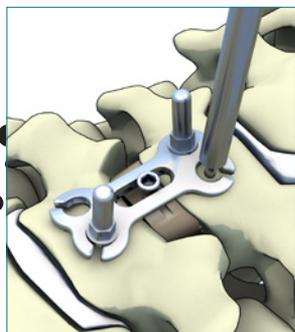


## Opción

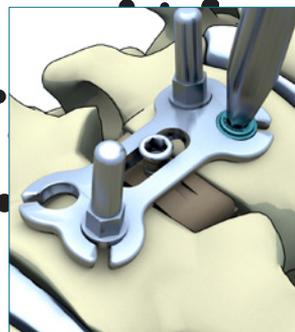
Fijación con los tornillos centrales



Colocación del tornillo para la fijación de la caja



Perforado



Colocación de los tornillos distales



Bloqueo de los tornillos

# Tabla de contenidos

Introducción.....	9
Abordaje / Posicionamiento del paciente.....	10
Instalación del distractor de Caspar.....	11
Resección del disco.....	12
Escenario 1: Osteosíntesis con injerto óseo.....	14
Opción: Fijación con tornillos centrales.....	22
Escenario 2: Osteosíntesis con caja ayers rock.....	23
Ablación.....	25
Implantes / Referencias de los instrumentos.....	29
Instrucciones de utilización.....	32



# Introducción

El sistema blue mountain<sup>®</sup>: placa cervical por vía de abordaje anterior con un sistema anti – retiro de los tornillos. Los tornillos están atornillados en la placa.

## INDICACIONES:

Intervenciones de artrodesis en el raquis cervical que incluye entre otras indicaciones:

Afecciones degenerativas de los discos intervertebrales, de nivel simple o múltiple; Traumatismo; Deformación vertebral como cifosis y lordosis cervicales excesivas, escoliosis; Pseudartrosis tras una intervención fracasada de la columna vertebral; Intervenciones quirúrgicas secundarias de tumores primitivos o metástasis localizadas en la columna vertebral cervical.

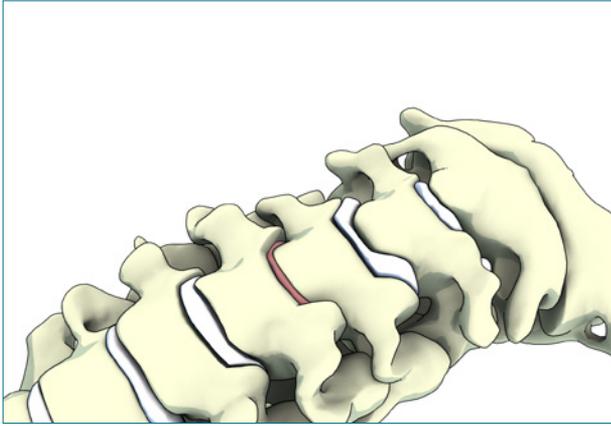
NOTA: Estos dispositivos están destinados a la fusión intersomática por vía de abordaje anterior.

## CONTRAINDICACIONES:

Las contraindicaciones incluyen pero no se limitan a: Infección local o general; Señales de inflamación locales; Osteoporosis, desorden metabólico del calcio; Fiebre; Paciente que no necesita injerto óseo y fusión; Paciente no cooperativo o con trastornos mentales; Embarazo; Alergia o intolerancia reconocida a los materiales utilizados; Obesidad mórbida; Patología concomitante adquirida o congénita que contraindique la operación.



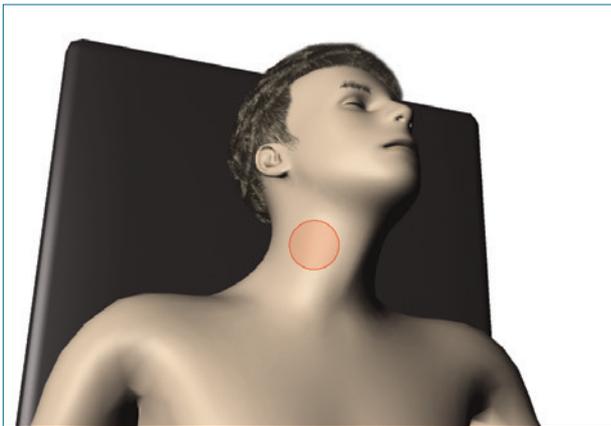
# Abordaje



## Indicaciones

Después de un examen físico exhaustivo y de una exploración radiológica, el sistema de placa blue mountain es ideal para el tratamiento de las siguientes condiciones:

- Enfermedad degenerativa de disco, inestabilidades
- Tumor

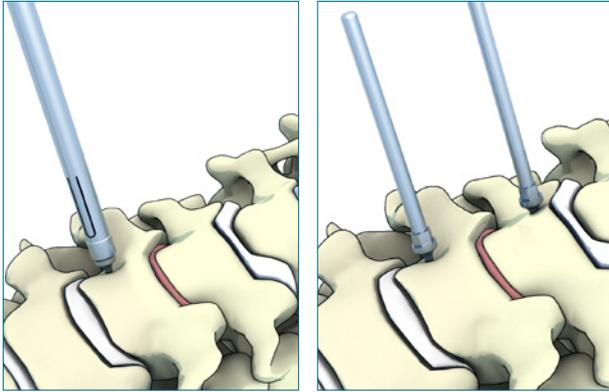


## Posicionamiento del paciente

La tabla de operación debe estar inclinada para así disminuir la presión sanguínea del paciente.

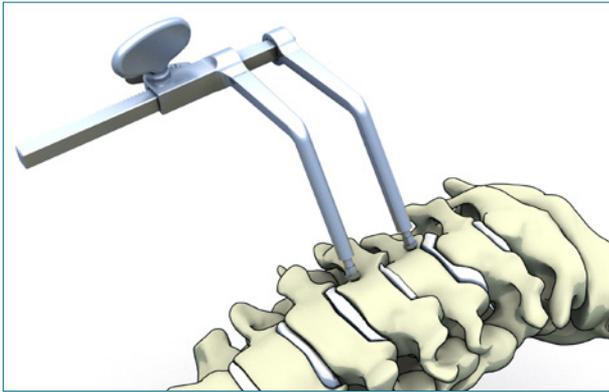
El paciente debe estar en posición supino con la cabeza ajustada ligeramente en inclinación hacia la izquierda y los brazos extendidos a lo largo del cuerpo..

# Instalación del distractor de Caspar



## Colocación de los pines

- Despliegue los pines del Caspar utilizando el porta pin provisional.
- Posicionar el distractor de Caspar sobre los pines.



## Distracción

Proceder a la distracción con la cremallera del distractor de Caspar.

## Instrumentación



Porta-alambre temporal (118HTP1)

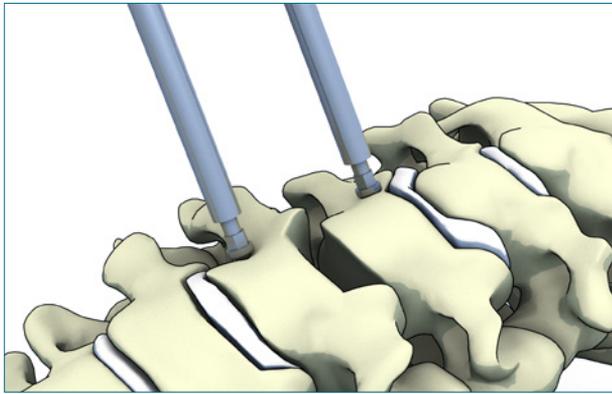


Pin para distractor de Caspar  
(L 12mm : 108D12S1, L 14mm : 109D14S1)



Distractor de Caspar con pines derecho (058DCC1)  
Distractor de Caspar con pines, izquierda (412DCCL1)

# Resección del disco



## Ablación

Disectomía :

- Pinza de disco
- Legra

(Estos instrumentos no están incluidos en la instrumentación estándar).

Después de haber retirado el disco:

- Elegir el tipo de osteosíntesis apropiada.
- Después retirar el distractor de Caspar liberando la distracción.

## Instrumentación



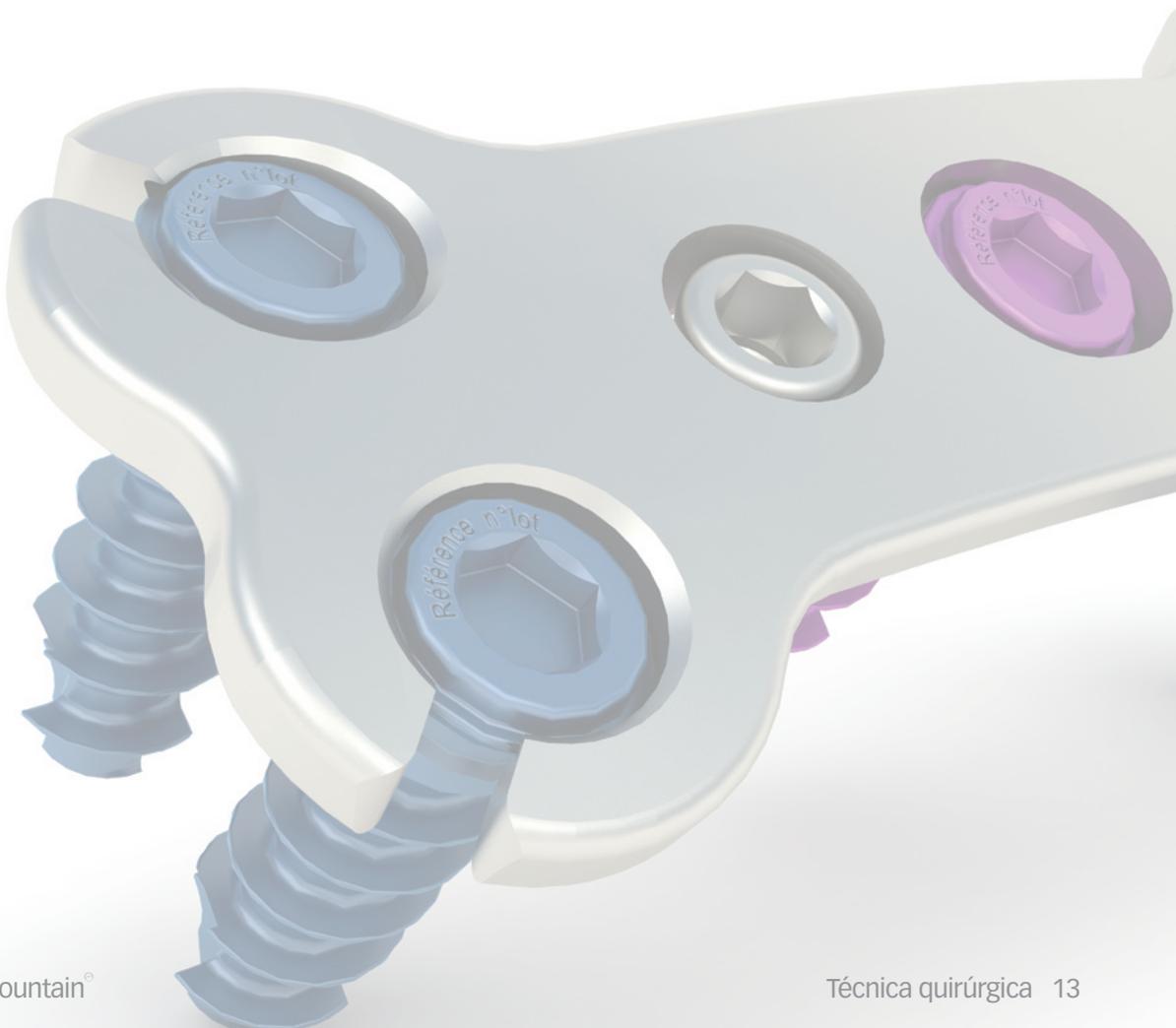
Pin para distractor de Caspar  
(L 12mm : 108D12S1, L 14mm : 109D14S1)



Distractor de Caspar con pines derecho (058DCC1)  
Distractor de Caspar con pines, izquierda (412DCCL1)

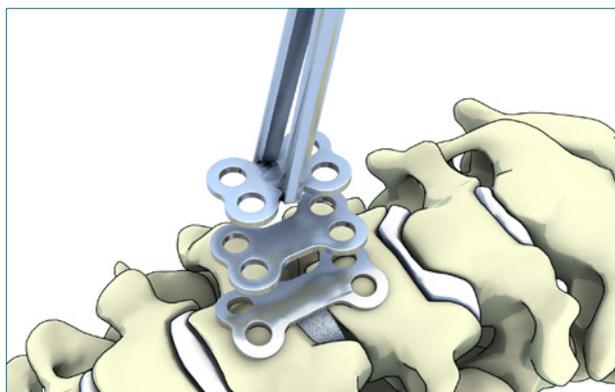
# Elegir su escenario operativo

Escenario 1: Artrodesis con tornillos distales e injerto óseo ..	14
Opción: Fijación con tornillos centrales .....	22
Escenario 2: Artrodesis con tornillos distales y caja ayers rock..	23



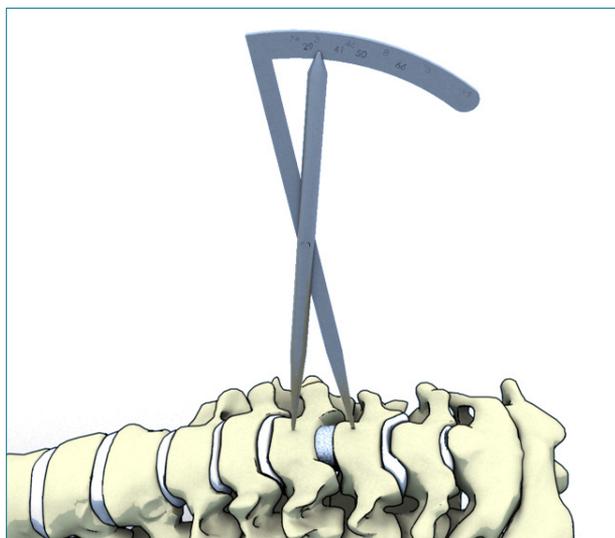
# Escenario 1

## Por elegir la longitud de la placa, 2 posibilidades



### Medidores

Medidores con exactamente las mismas dimensiones que los implantes, son utilizados para determinar la talla del implante definitivo.



### Calibrador

Una alternativa al método del medidor: las puntas del medidor deben localizarse en el lugar previsto para los tornillos. La pinza indica la talla del implante que debe ser utilizado.

Seleccione la placa de talla adecuada.

### Instrumentación



Placa de prueba  
(134D24CP2 - 143D93CP2)



Porta-placa, cervical (116HPC2)

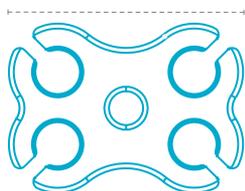


Medidor, placa cervical (156DCAL3)

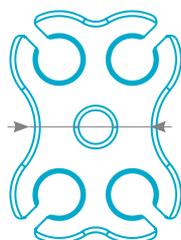
# Escenario 1

## Elegir la longitud de la placa

Longitud (L)



Ancho (W)



Ancho (T)



### Placa cervical

Referencia	Longitud	Ancho	Ancho
BM2P24	24	1,8	9,8
BM2P27	27	1,8	9,8
BM2P29	29	1,8	9,8
BM2P31	31	1,8	9,8
BM2P34	34	1,8	9,8
BM2P36	36	1,8	9,8
BM2P38	38	1,8	10,8
BM2P41	41	1,8	10,8
BM2P43	43	1,8	10,8
BM2P46	46	1,8	10,8
BM2P48	48	1,8	10,8
BM2P50	50	1,8	10,8
BM2P52	52	1,8	10,8
BM2P54	54	1,8	10,8
BM2P56	56	1,8	10,8
BM2P58	58	1,8	10,8
BM2P62	62	1,8	10,8
BM2P66	66	1,8	10,8
BM2P69	69	1,8	10,8
BM2P72	72	1,8	10,8
BM2P75	75	1,8	10,8
BM2P78	78	1,8	10,8
BM2P81	81	1,8	10,8
BM2P84	84	1,8	10,8
BM2P87	87	1,8	10,8
BM2P90	90	1,8	10,8
BM2P93	93	1,8	10,8

### Placa de prueba

Referencia
134D24CP2
356D27CP2
135D29CP2
360D31CP2
136D34CP2
361D36CP2
300D38CP2
137D41CP2
362D43CP2
138D46CP2
363D48CP2
139D50CP2
364D52CP2
365D54CP2
366D56CP2
140D58CP2
367D62CP2
141D66CP2
368D69CP2
369D72CP2
142D75CP2
370D78CP2
371D81CP2
372D84CP2
373D87CP2
374D90CP2
143D93CP2

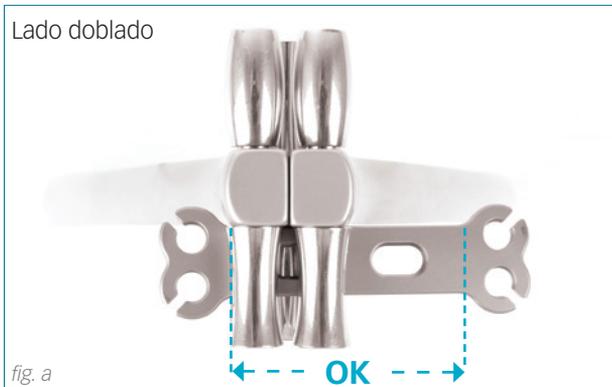


Todos los implantes son de aleación de titanio TA6V. Todas las medidas están en milímetros (mm)

# Escenario 1

## Preparación del implante

Lado doblado



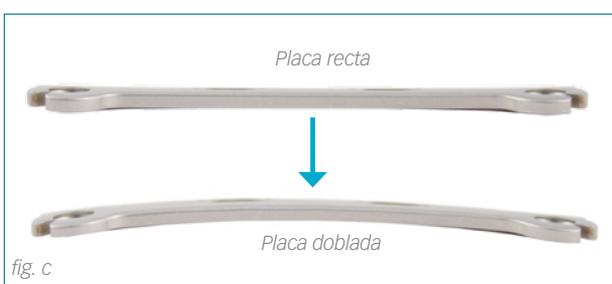
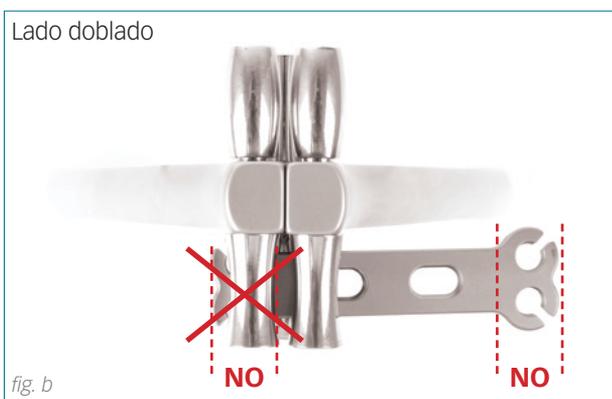
### Doblar la placa:

En caso de necesidad doblar la placa: esto permite dar una curvatura lordótica adaptada a la anatomía del paciente.

Si es necesario, el doblador de placas se puede usar para enderezar la placa.

*Nota importante : Use el doblador de placa únicamente en los ejes de la placa. Riesgo de daño del sistema de bloqueo.*

Lado doblado



Lado enderezar

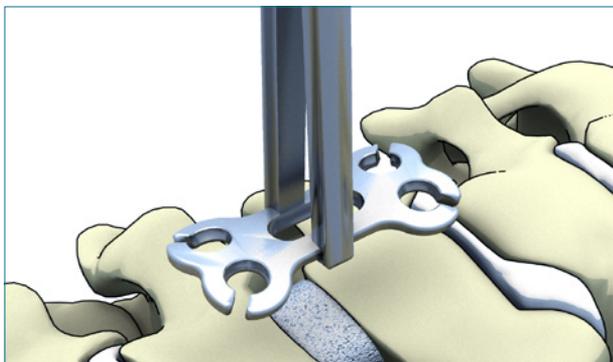


Instrumentación



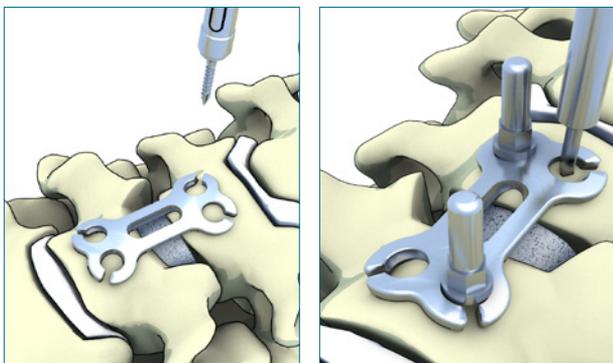
# Escenario 1

## Colocación de la placa



### Colocación del implante definitivo

El porta placa cervical permite posicionar y mantener la placa cervical sobre las vértebras.



### Ubicación de los pines provisionales

- Colocar dos pines en esquinas opuestas es suficiente para mantener la placa fija en su posición. Colocar los pines provisionales con la ayuda del porta pin.
- Los pines provisionales están en posición. Efectuar la perforación de los orificios para los tornillos distales.
- Utilice la punta cuadrada para perforar la cortical anterior de la vértebra.

### Instrumentación



Porta-placa, cervical (116HPC2)



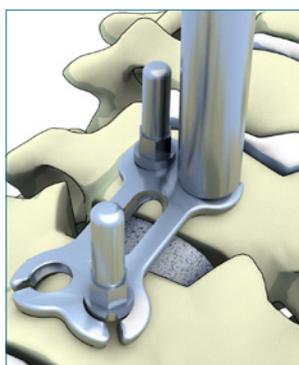
Punta cuadrada, cervical (111PSTC1)



Pin temporal, cervical (117HCTP1)

# Escenario 1

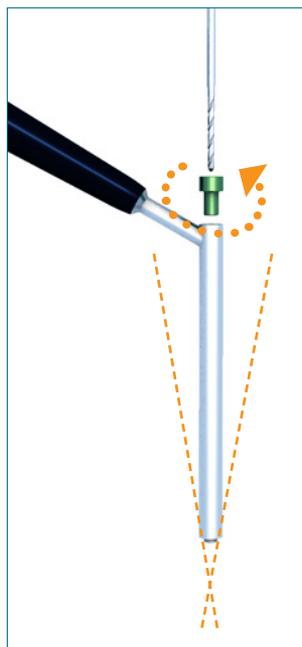
## Preparación de los orificios de los tornillos



Tornillo cervical distal Ø 4,0 mm



Tornillo cervical distal Ø 4,5 mm



### Perforado

El sistema blue mountain cuenta con dos diámetros de tornillo: 4.0 mm y 4.5 mm. Seleccione el diámetro de tornillo apropiado.

Dos brocas diferentes correspondientes a los dos diámetros disponibles de tornillos.

- Ø 2.4 mm broca para tornillo Ø 4.0 mm
- Ø 2.9 mm broca para tornillo Ø 4.5 mm

Una guía de taladro permite controlar la dirección del perforado. Varios stops establecerán la longitud del perforado del taladro que penetra la corteza del hueso. Use el stop que corresponde a la longitud de perforado deseada.

*Nota importante: Los stops de perforado son insertados en la guía con un movimiento rotatorio. El color del stop corresponde a la profundidad del perforado.*

### Aterrajado

Terrajas de dos diámetros diferentes correspondientes a los diferentes diámetros de los tornillos cervicales.

#### Instrumentación



Tope para broca

(L 12 150H12S1, L 14 151H14S1, L 16 152H16S1, L 18 153H18S1, L 20 154H20S1)



Broca para tornillo cervical

(Ø 2,4: 120P24D1, Ø 2,9: 121P29D1)



Mango amovible derecho connection AO (168HA01)



Guía de broca (119HCG2)

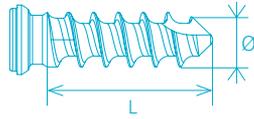
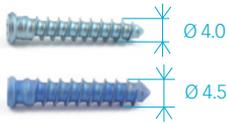


Teraja para tornillo cervical

(Ø 4: 120P24D1 = 2.4 mm, Ø 4,5: 121P29D1 = 2.9 mm)

# Escenario 1

## Inserción de los tornillos distales



Tornillo cervical distal Ø 4,0 mm

Ø	L
4,0	12
4,0	14
4,0	16
4,0	18
4,0	20

Tornillo cervical distal Ø 4,5 mm

Ø	L
4,5	12
4,5	14
4,5	16
4,5	18
4,5	20

Los tornillos de diámetro 4 mm son generalmente indicados para una primera cirugía. Los tornillos de diámetro 4.5 mm son generalmente indicados para una cirugía de revisión.

Debido al perfil ultra delgado de la cabeza del tornillo y su ubicación al interior del grosor de la placa, una gran parte de la longitud del tornillo penetrará el hueso.

*Nota importante: el índice L muestra la longitud que será insertada en el hueso.*



### Selección

Los tornillos blue mountain cuentan con una rosca auto tarrajante y auto perforante. Seleccione un tornillo con el diámetro y longitud adecuados. Sin embargo, las brocas y las terrajas están incluidas en el set de instrumentos estándar. Recomendamos el uso de brocas y terrajas para maximizar el agarre del tornillo al hueso durante la inserción.

Dado que el bloqueo está condicionado a la inserción del tornillo en el perfil específico de la placa blue mountain, Spineway recomienda al cirujano utilizar los tornillos más largos posibles, de acuerdo con las medidas vertebrales del paciente. Un índice en la bandeja de tornillos permite verificar el diámetro y la longitud de los tornillos.

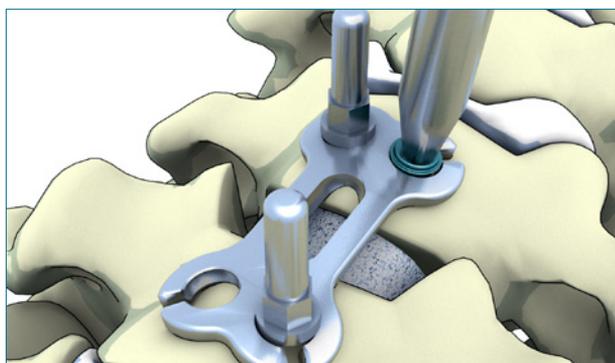
### Instrumentación



Destornillador, hex 2,5mm, cervical (114SCP2)

# Escenario 1

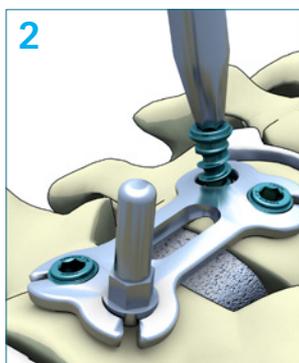
## Inserción de los tornillos distales



*Nota importante: Atornille hasta que la cabeza del tornillo entre en contacto con la placa. No bloquee el tornillo. Deje la cabeza del tornillo encima del nivel de la placa como se muestra en la figura.*

### Atornillado

El atornillador atrapa al tornillo desde la bandeja de implantes hasta el sitio de implantación. Introduzca el primer tornillo distal en el orificio.



### Etapa 1

Repita las operaciones de perforado, taladrado y atornillado para un segundo tornillo. No bloquee este segundo tornillo a la placa.

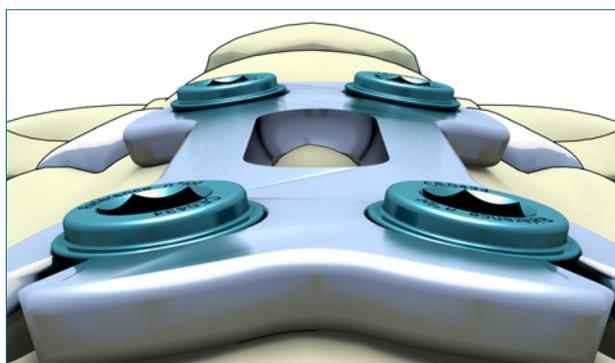


### Etapa 2

Retire uno de los pines provisionales y repita las operaciones de perforado, taladrado y atornillado para un tercer orificio. Repita los mismos pasos para un cuarto orificio nuevamente sin bloquear los tornillos.

### Etapa 3

Los cuatro tornillos están en su lugar pero aún no han sido bloqueados.



Antes de bloquear

Las cabezas de los tornillos sobresalen de la superficie de la placa.

*Nota importante: Antes de bloquear los tornillos, verifique la longitud y la ubicación de los tornillos con una radiografía o intensificador de imágenes. (Brazo en C).*

### Instrumentación



Destornillador, hex 2,5mm, cervical (114SCP2)

# Escenario 1

## Bloqueo de los tornillos distales



### Procedimiento de bloqueo

Una vez la posición de los tornillos y de la placa han sido verificadas con control de rayos X, proceda al bloqueo de los tornillos como se describe a continuación.

Continúe atornillando suavemente, hasta:

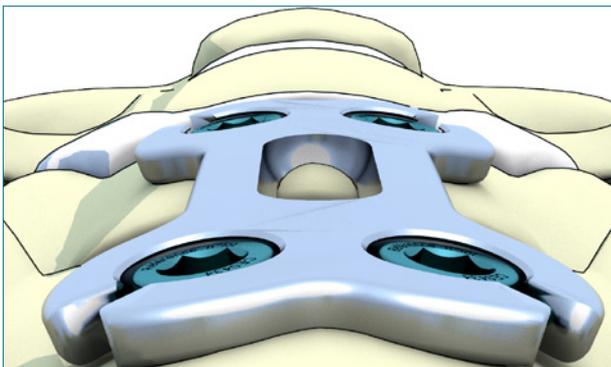
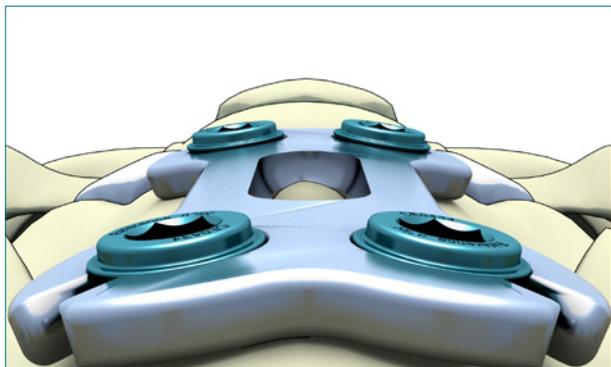
- 1- Se percibe incremento de la resistencia
- 2- Un «click» es escuchado con sentido en la mano cuando la cabeza del tornillo desaparece dentro de la placa.
- 3- Gire el tornillo al interior media vuelta adicional. El tornillo está ahora bloqueado.

*Nota importante: No sobre apriete el tornillo, ya que esto puede dañar el roscado en el hueso (como con cualquier tornillo óseo).*

Antes de bloquear, las cabezas de los tornillos están encima del nivel de la placa.

**Después de bloquear, las cabezas de los tornillos están debajo del nivel de la placa.**

Debido al alto nivel de ruido al interior de la sala operatoria, el sonido del "click" puede no ser escuchado. El tornillo estará bloqueado de todas formas una vez la cabeza se asiente por debajo del nivel superior de la placa.

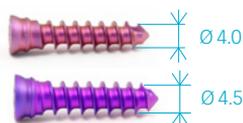


### Instrumentación



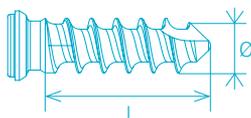
Destornillador, hex 2,5mm, cervical (114SCP2)

# Opción Colocación de los tornillos centrales



Tornillo central Ø 4,0 mm

Ø	L
4,0	12
4,0	14
4,0	16
4,0	18



Tornillo central Ø 4,5 mm

Ø	L
4,5	12
4,5	14
4,5	16
4,5	18

## Tornillo central

Un tornillo central es utilizado para fijar la placa a una cuerpo vertebral intermedio. Éste es fijado de la misma forma que un tornillo cervical. Está equipado de un sistema anti retorno.

*Nota: Por favor tenga en cuenta que el aterrajado no es necesario para el tornillo cervical central.*

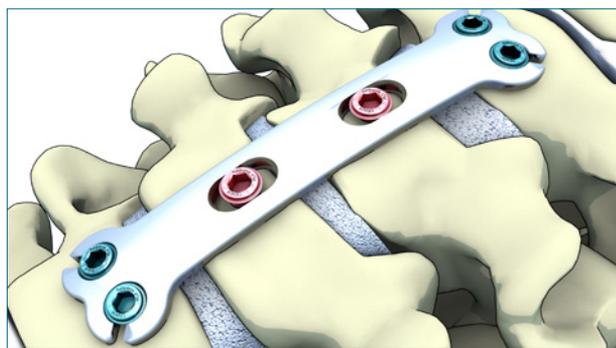
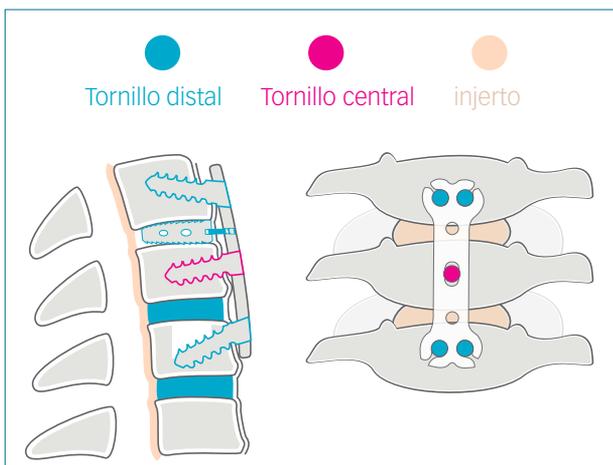
Para insertar el tornillo central en la vértebra intermedia, siga los mismos pasos que para la instalación de los tornillos distales:

1. perforado cortical
2. taladrado
3. inserción del tornillo

Para montajes largos, se recomienda vívidamente utilizar un tornillo central para anclar la placa cervical a una vértebra intermedia.

Los tornillos centrales son específicamente de color púrpura:

- púrpura claro para Ø 4.0 mm
- púrpura oscuro para Ø 4.5 mm



Ejemplo con dos tornillos centrales

# Escenario 2

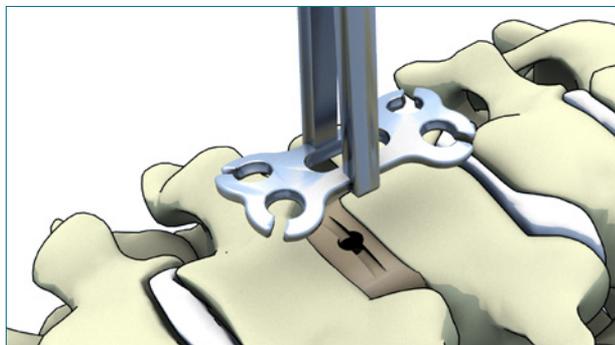
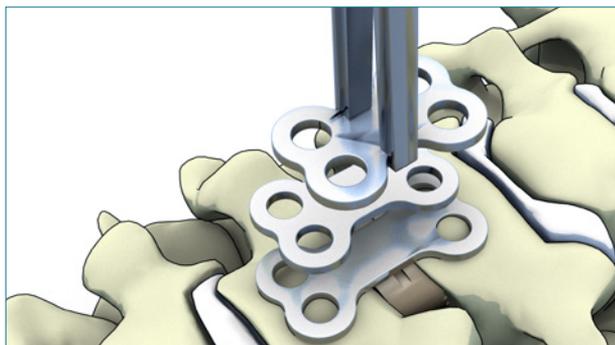
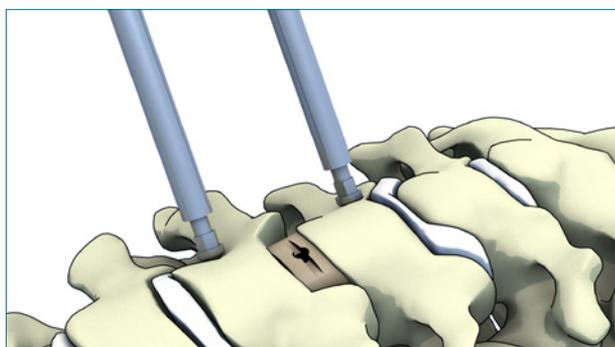
## Inserción de una caja ayers rock



### Montaje caja - placa

Se puede utilizar una placa blue mountain junto con una caja intervertebral ayers rock en PEEK®. Gracias al tornillo especial para caja, se puede crear un montaje caja – placa.

Para más información sobre la caja ayers rock en PEEK®, diríjase a la técnica operatoria correspondiente.



### Procedimiento

Realice la distracción intervertebral.

Implante una caja ayers rock en PEEK.

### Instrumentación



Pin para distractor de Caspar  
(L 12mm : 108D12S1, L 14mm : 109D14S1)



Distractor de Caspar  
con pines derecho  
(058DCC1)  
Distractor de Caspar  
con pines, izquierda  
(412DCCL1)



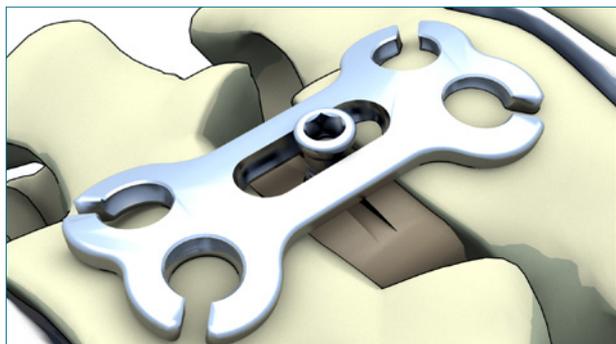
Placa de prueba  
(134D24CP2 à 143D93CP2)



Porta-placa, cervical (116HPC2)

# Escenario 2

## Inserción de una caja ayers rock



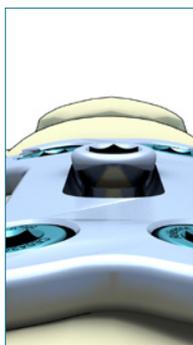
Introduzca el tornillo de fijación en la rosca correspondiente de la caja sin bloquearlo. Posteriormente, siga los mismos pasos que para el escenario 1



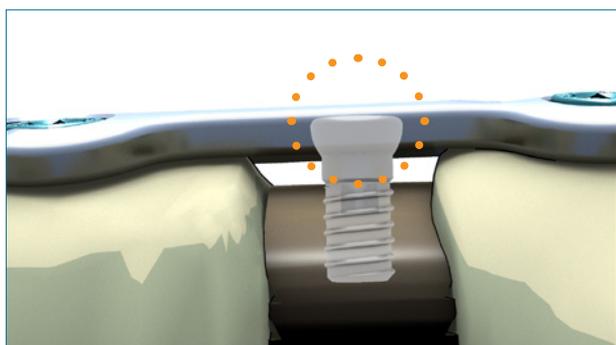
Escenario 1  
Instalación de los  
pines provisionales



Escenario 1  
Instalación de los  
pines cervicales



Escenario 1  
Bloqueo tornillos  
cervicales



Bloqueo los cuatro tornillos cervicales, **posteriormente atornille totalmente el tornillo de fijación a la caja ayers rock.**

Los tornillos para la fijación de la caja tienen un collar que impide la tracción excesiva de la caja cervical. Cuando el tornillo para la fijación de la caja está completamente insertado, la caja permanecerá ubicada a 1 mm de la placa.

### Instrumentación



Destornillador, hex 2,5mm, cervical  
(114SCP2)

# Ablación

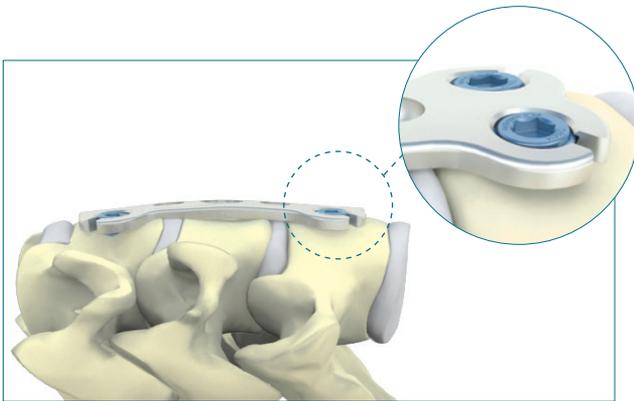
## Opción 1: ablación de uno o dos tornillos



### Retroceso de placa: dibujo

Ranura específica que permite una deformación elástica de la placa y del alojamiento del tornillo.

Esta combinación permite el antiretroceso de los tornillos montados.

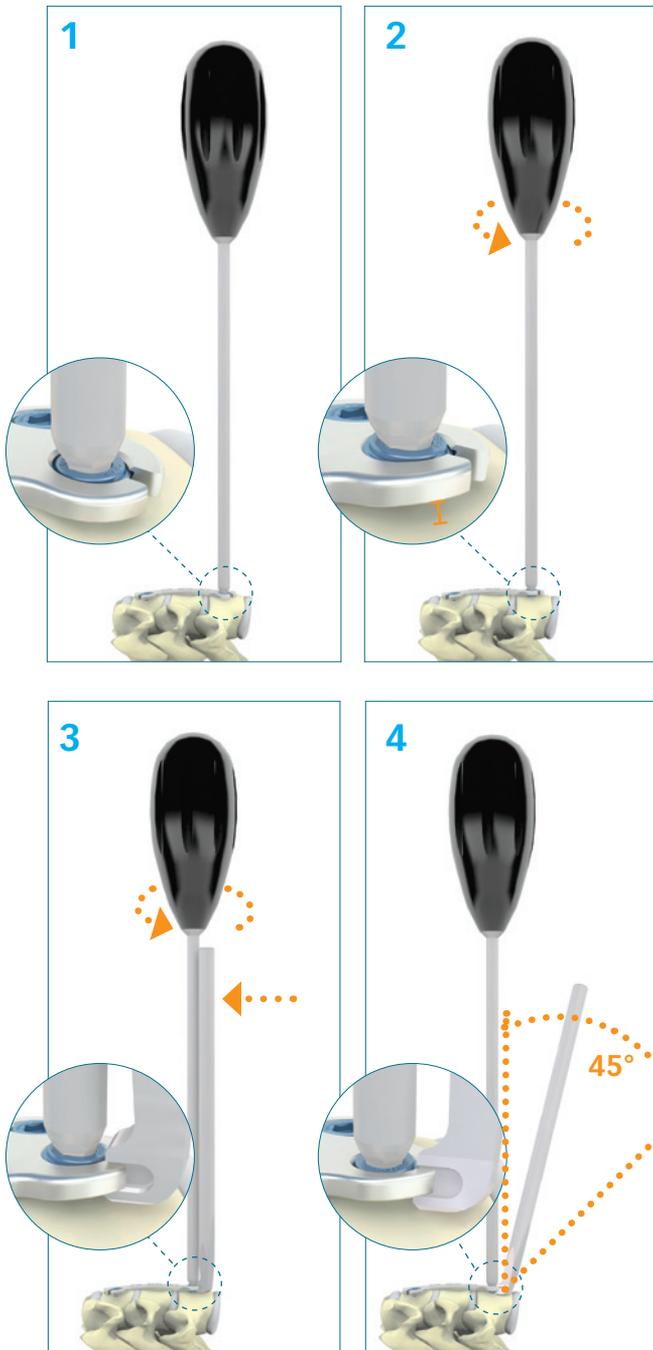


### Utilización en peroperatorio

Después de realizado el bloqueo completo de los tornillos "click", el cirujano puede necesitar desmontar o cambiar un tornillo.

# Ablación

## Opción 1: ablación de uno o dos tornillos



### 1- Preparación

Inserción del destornillador Ref. 114SCP2 en la cavidad del tornillo a extraer.

### 2- Despegue de la placa

Aflojar una vuelta para que se despegue de la placa del hueso.

### 3- Insertar el extractor

Introducir el extractor en la ranura, paralelo al destornillador colocado. Apretar para bloquear el extractor entre la placa y el hueso.

### 4- Inclinarse el extractor

Inclinarse el extractor unos 45° en relación con el destornillador, lo que origina una apertura de la ranura.

#### Instrumentación



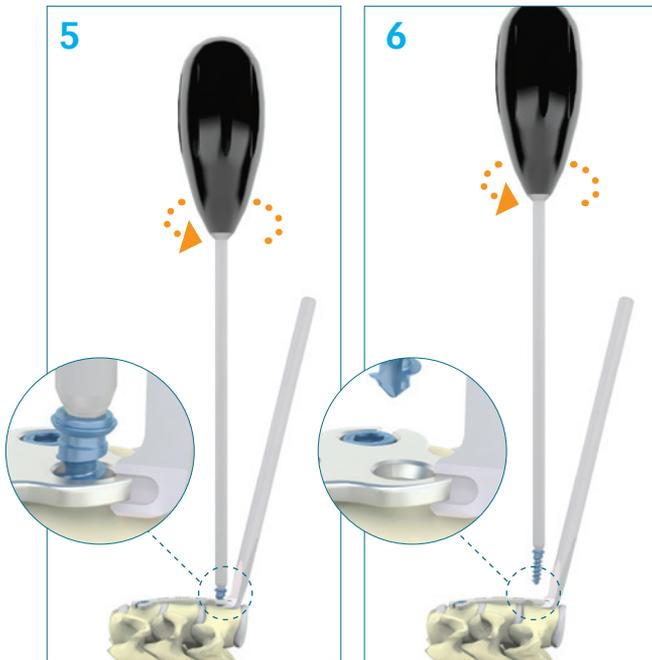
Destornillador, hex 2,5mm, cervical (114SCP2)



Extractor (155HTR2)

# Ablación

## Opción 1: ablación de uno o dos tornillos



### 5- Aflojar

Aflojar (con el extractor colocado).

### 6- Extraer el tornillo

Extraer el tornillo, y luego retirar el extractor.

El montaje de otro tornillo nuevo sigue siendo posible.

### Instrumentación



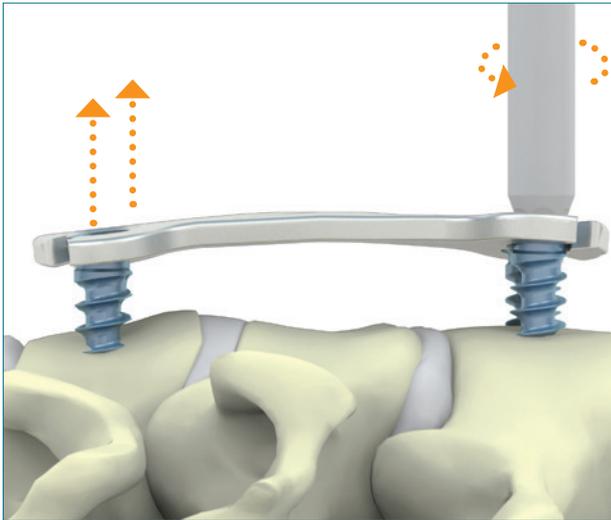
Destornillador, hex 2,5mm, cervical  
(114SCP2)



Extractor (155HTR2)

# Ablación

## Opción 2: ablación de todos los tornillos y placa



### Ablación simultánea de todos los tornillos

Utilizando el destornillador Ref. 114SCP2, aflojar alternativamente cada tornillo para retirar, en un solo bloque, la placa y los tornillos.

Extractor de ref. 155HTR2 no es necesario.

### Instrumentación



Destornillador, hex 2,5mm, cervical  
(114SCP2)

# Lista del set de implantes



Placa cervical

Referencia	Longitud	Ancho	Anchura	Fijación	Vis. centrale	Fijación caja
BM2P24	24	1,8	9,8	2	-	√
BM2P27	27	1,8	9,8	2	-	√
BM2P29	29	1,8	9,8	2	-	√
BM2P31	31	1,8	9,8	2	-	√
BM2P34	34	1,8	9,8	2	-	√
BM2P36	36	1,8	9,8	2	-	√
BM2P38	38	1,8	10,8	3	√	-
BM2P41	41	1,8	10,8	3	√	√
BM2P43	43	1,8	10,8	3	√	√
BM2P46	46	1,8	10,8	3	√	√
BM2P48	48	1,8	10,8	3	√	√
BM2P50	50	1,8	10,8	3	√	√
BM2P52	52	1,8	10,8	3	√	√
BM2P54	54	1,8	10,8	4	√	-
BM2P56	56	1,8	10,8	4	√	-
BM2P58	58	1,8	10,8	4	√	-
BM2P62	62	1,8	10,8	4	√	-
BM2P66	66	1,8	10,8	4	√	-
BM2P69	69	1,8	10,8	4	√	-
BM2P72	72	1,8	10,8	5	√	-
BM2P75	75	1,8	10,8	5	√	-
BM2P78	78	1,8	10,8	5	√	-
BM2P81	81	1,8	10,8	5	√	-
BM2P84	84	1,8	10,8	5	√	-
BM2P87	87	1,8	10,8	5	√	-
BM2P90	90	1,8	10,8	5	√	-
BM2P93	93	1,8	10,8	5	√	-



Tornillo cervical distal

Referencia	∅	L
BM1S4012	4,0	12
BM1S4014	4,0	14
BM1S4016	4,0	16
BM1S4018	4,0	18
BM1S4020	4,0	20



Tornillo cervical distal

Referencia	∅	L
BM1S4512	4,5	12
BM1S4514	4,5	14
BM1S4516	4,5	16
BM1S4518	4,5	18
BM1S4520	4,5	20



Tornillo cervical central

Referencia	∅	L
BM1SC4012	4,0	12
BM1SC4014	4,0	14
BM1SC4016	4,0	16
BM1SC4018	4,0	18



Tornillo cervical central

Referencia	∅	L
BM1SC4512	4,5	12
BM1SC4514	4,5	14
BM1SC4516	4,5	16
BM1SC4518	4,5	18



Tornillo para fijacion de caja

Referencia	∅	L
BM1CPS*	3	4



Aprobado por la FDA

\*BM1CP - tornillo para fijacion de caja no está permitida en los US FDA.



# Lista del set de instrumentos



Punta cuadrada, cervical  
111PSTC1



Teraja para tornillo cervical  
Ø 4 mm 112P40CT1    Ø 4,5 mm 113P45CT1



Destornillador, hex 2,5  
114SCP2



Doblador de placa  
115BP1



Pin temporal, cervical  
117HCTP1



Guía para Broca  
119HCG2



Mango amovible derecho conection AO  
168HA01



Porta-placa, cervical  
116HPC2



Broca para tornillo cervical  
120P24D1, 121P29D1



Medidor, placa cervical  
156DCAL3



Placa de prueba

L 24 mm 134D24CP2  
L 27 mm 359D27CP2  
L 29 mm 135D29CP2  
L 31 mm 360D31CP2  
L 34 mm 136D34CP2  
L 36 mm 361D36CP2  
L 38 mm 300D38CP2  
L 41 mm 137D41CP2  
L 43 mm 362D43CP2  
L 46 mm 138D46CP2  
L 48 mm 363D48CP2  
L 50 mm 139D50CP2  
L 52 mm 364D52CP2  
L 54 mm 365D54CP2

L 56 mm 366D56CP2  
L 58 mm 140D58CP2  
L 62 mm 367D62CP2  
L 66 mm 141D66CP2  
L 69 mm 368D69CP2  
L 72 mm 369D72CP2  
L 75 mm 142D75CP2  
L 78 mm 370D78CP2  
L 81 mm 371D81CP2  
L 84 mm 372D84CP2  
L 87 mm 373D87CP2  
L 90 mm 374D90CP2  
L 93 mm 143D93CP2



Tope para broca

L 12 mm 150H12S1  
L 14 mm 151H14S1  
L 16 mm 152H16S1

L 18 mm 153H18S1  
L 20 mm 154H20S1



Porta pin temporal  
118HTP1

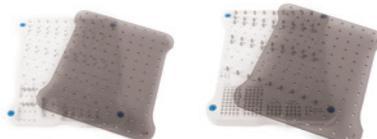


Distractor de Caspar con pines derecho  
058DCC1

Alambre para distractor de Caspar  
L 12 mm 108D12S1  
L 14 mm 109D14S1



Extractor  
155HTR2



Módulo instrumentos  
M2BM02

Módulo implantes  
M2BM01



Contenedor  
C1BM01

# Lista del set de instrumentos **OPCIONAL**



Distractor de Caspar con pines, izquierda  
412DCCL1



Mango amovible en T, conexión AO  
167HAO1



# Indicaciones de uso

Le agradecemos haber elegido la placa blue mountain<sup>®</sup> para la intervención de artrodesis cervical. El sistema blue mountain<sup>®</sup>: placa cervical por vía de abordaje anterior con un sistema anti-retiro de los tornillos. Los tornillos están atornillados en la placa.

Blue mountain<sup>®</sup> permite una fijación:

- En las vértebras distales del montaje, con tornillos específicos bloqueados.
- En las vértebras intermedias, con tornillos cervicales centrales bloqueados.
- En una caja anterior ayers rock<sup>®</sup> en PEEK con opción de un tornillo específico de fijación en la caja.

## GAMA:

- Adaptada para intervenciones de uno a cuatro niveles.
- Once longitudes de placa de 24 a 93mm.
- Tornillo de  $\varnothing$  4.0mm para primera intervención  
Tornillo de  $\varnothing$  4.5mm para revisión
- 5 longitudes de tornillo de 12 a 20mm.
- Tornillo de fijación a la caja en PEEK ayers rock<sup>®</sup>

## INDICACIONES:

Intervenciones de artrodesis en el raquis cervical que incluye entre otras indicaciones:

Afecciones degenerativas de los discos intervertebrales, de nivel simple o múltiple; Traumatismo; Deformación vertebral como cifosis y lordosis cervicales excesivas, escoliosis; Pseudartrosis tras una intervención fracasada de la columna vertebral; Intervenciones quirúrgicas secundarias de tumores primitivos o metástasis localizadas en la columna vertebral cervical.

NOTA: Estos dispositivos están destinados a la fusión intersomática por vía de abordaje anterior.

## CONTRAINDICACIONES:

Las contraindicaciones incluyen pero no se limitan a: Infección local o general; Señales de inflamación locales; Osteoporosis, desorden metabólico del calcio; Fiebre; Paciente que no necesita injerto óseo y fusión; Paciente no cooperativo o con trastornos mentales; Embarazo; Alergia o intolerancia reconocida a los materiales utilizados; Obesidad mórbida; Patología concomitante adquirida o congénita que contraindique la operación.

## PRECAUCIONES DE USO:

Los implantes e instrumentos deben ser utilizados únicamente por profesionales cualificados. Es imperativo conocer y asimilar las informaciones proporcionadas en el presente documento, así como en las instrucciones de uso adjuntas a los implantes

NOTAS:

A series of horizontal dotted lines for writing notes.

NOTAS:

A series of horizontal dotted lines for writing notes.





**SPINeway**

7 Allée Moulin Berger  
69130 Ecully - FRANCE

Tel. : +33(0)4 72 77 01 52 - Fax : +33(0)4 78 38 10 17  
Email : [info@spineway.com](mailto:info@spineway.com) - Web : [www.spineway.com](http://www.spineway.com)

RCS Lyon 484 163 985  
TVA intracommunautaire : FR96 484 163 985