

YOU LEAD
WE FIND

thoracolumbar interbody fusion

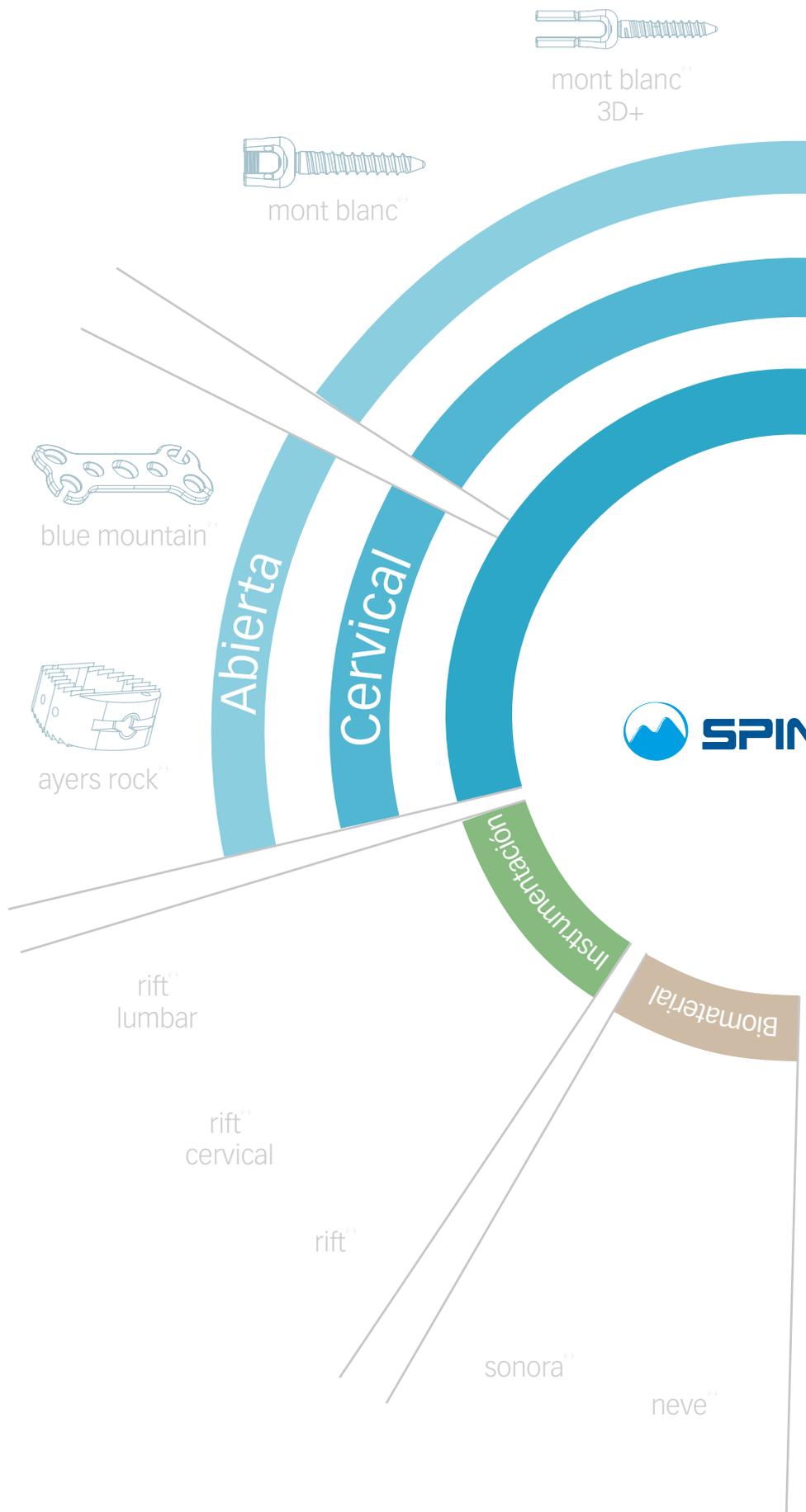


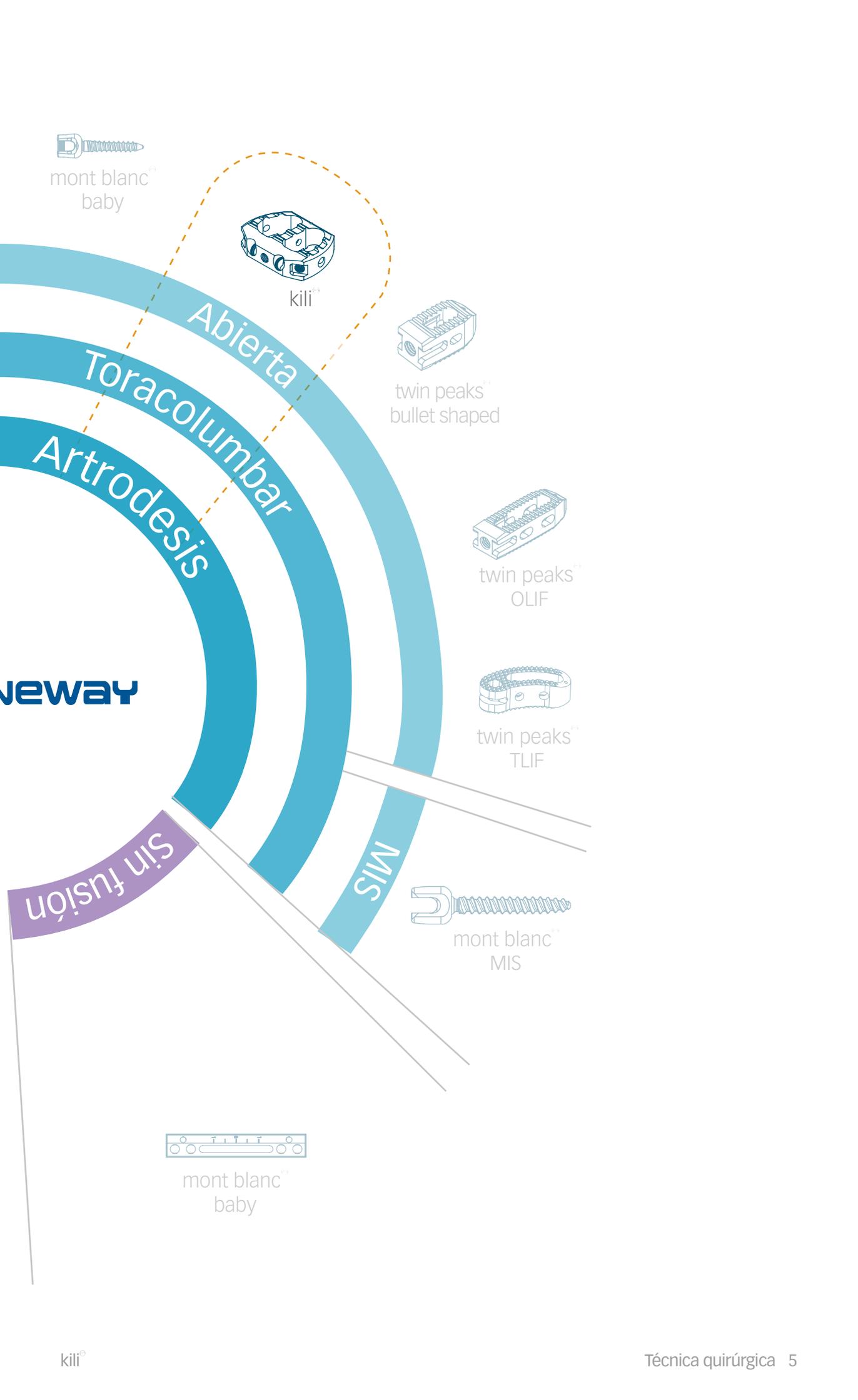
Técnica
Quirúrgica



YOU LEAD
WE FIND **the way**

Bienvenido al sistema kilii[®]. Un sistema que se desarrolló con el aporte de cirujanos expertos de todo el mundo.





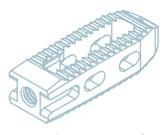
mont blanc[®]
baby



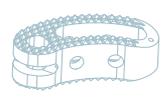
kili[®]



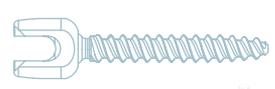
twin peaks[®]
bullet shaped



twin peaks[®]
OLIF



twin peaks[®]
TLIF



mont blanc[®]
MIS



mont blanc[®]
baby

neway

Resumen de los pasos

01

Preparación
del sitio



03

Colocación
de la caja

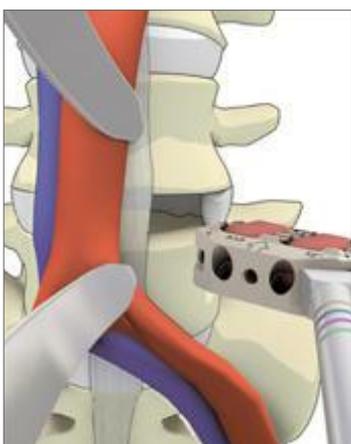
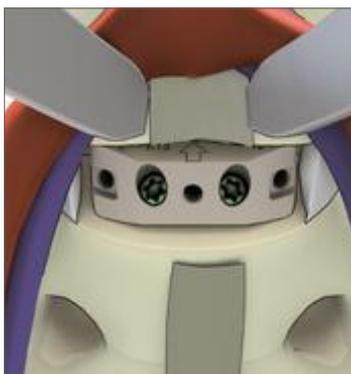


02

Determinación
de la dimensión
intervertebral

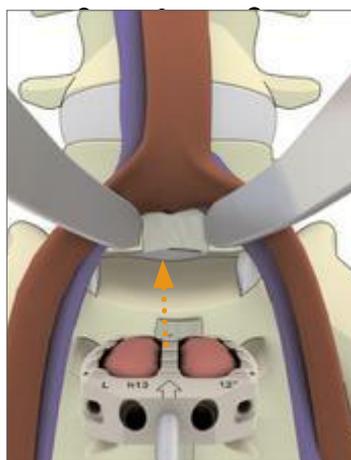
05

Tornillo de cierre



04

Impactación del implante



06

Revisión / ablación del material

Tabla de contenidos

Aspectos generales de los implantes	10
Aspectos generales de los instrumentos.....	12
Abordaje anterior	13
Preparación del sitio	14
Determinación de la dimensión intervertebral	15
Colocación de la caja	17
Relleno de injerto	19
Impactación del implante	20
Punta cuadrada retráctil	22
Tornillo de cierre	24
Revisión / ablación del material.....	26
Embalaje de los implantes.....	27
Referencias de los implantes y instrumentos.....	28

Introducción

Las cajas lumbares kili[®] están indicadas para la fusión lumbar anterior intersomática

Indicaciones

Intervenciones de artrodesis del raquis lumbar o toraco-lumbar que incluye, entre otras:

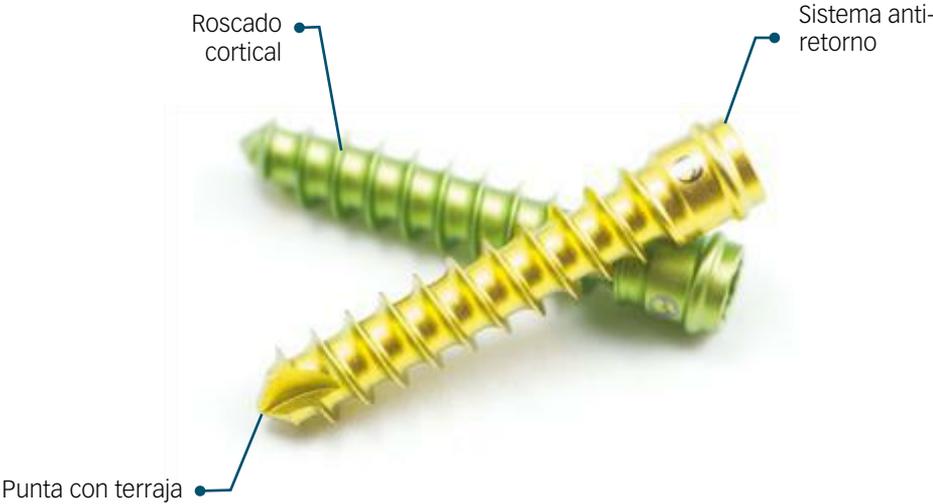
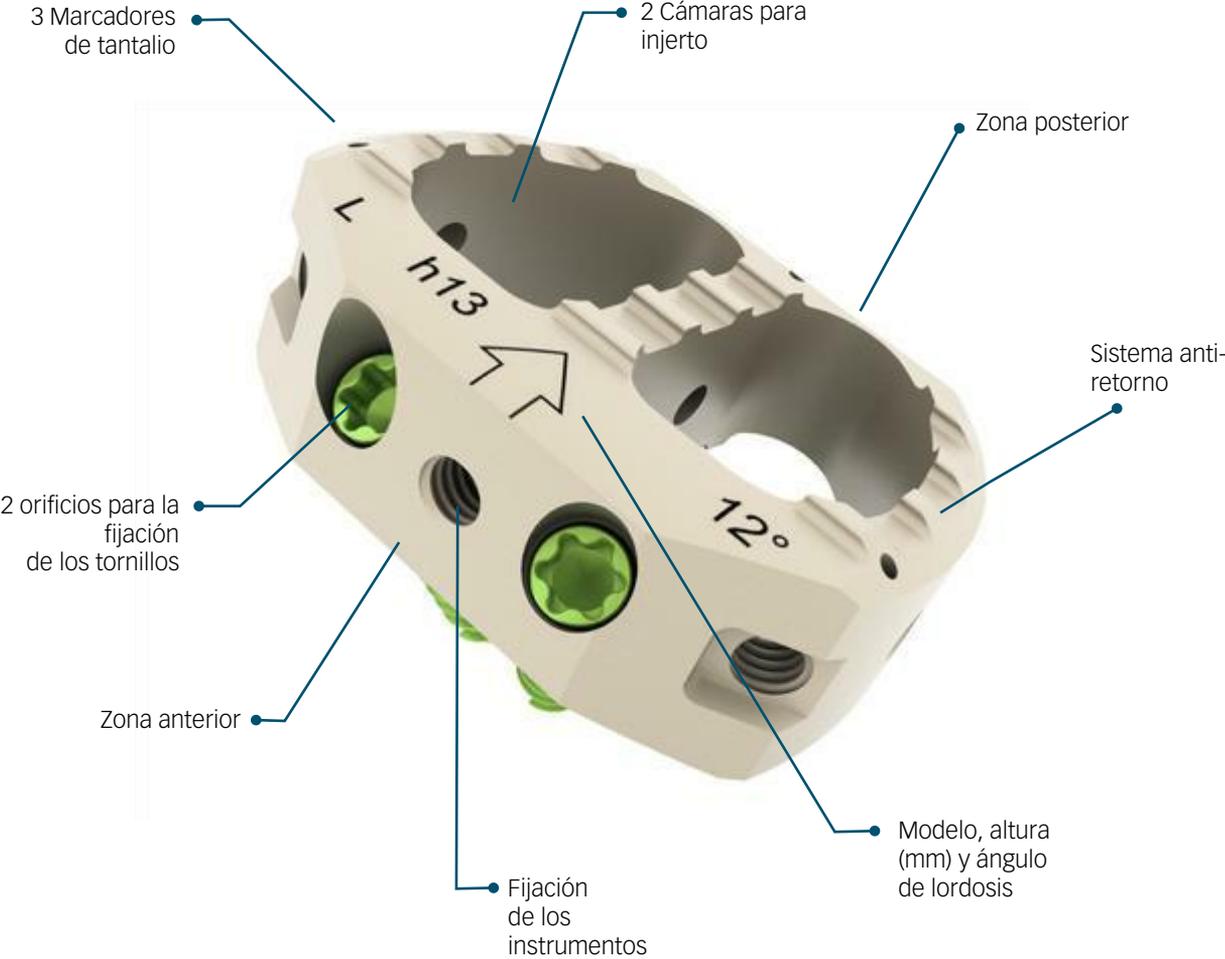
Discopatía degenerativa, inestabilidades ;
Deformación raquídea adquirida o congénita (escoliosis, cifosis, lordosis) ; Intervención anterior fracasada ; Traumatismo ; Hemorragia ; Daños nerviosos, vasculares, gastro-intestinales, urológicos y/o del sistema reproductor.

Contraindicaciones

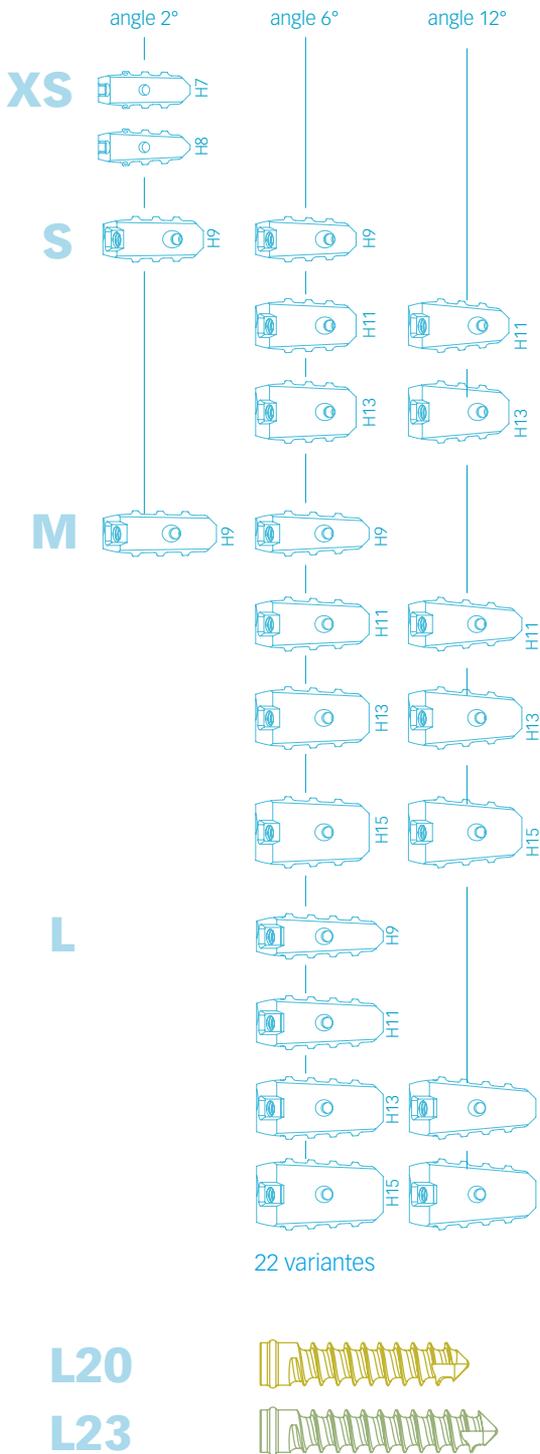
Las contraindicaciones incluyen, pero no de forma limitativa:

Infección local o general ; Signos de inflamación local ; Osteoporosis, desorden metabólico del calcio ; Fiebre ; Paciente que no necesita injerto óseo y fusión ; Paciente no cooperativo o que presenta trastornos mentales; Embarazo; Alergia o intolerancia reconocida a los materiales utilizados ; Obesidad mórbida ; Patología concomitante adquirida o congénita que contraindique la operación.

Acercas de los implantes

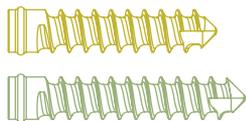


Acercas de los implantes



22 variantes

L20
L23

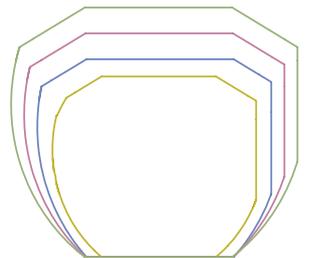
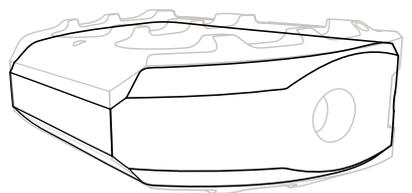


2 variantes

Cuatro modelos

La gama de cajas Kili consta de cuatro modelos: XS, S, M y L

Cada modelo consta de varias alturas y angulaciones, para un total de 22 referencias. A cada referencia de caja se asocia una caja de prueba. Las cajas de prueba poseen las mismas dimensiones que los implantes, aparte de las estrías.



Acercas de los instrumentos



cajas de prueba



cajas de prueba



Sólo para la impactación de las cajas.

El impactor, un porta implante polivalente

La instrumentación Kili está adaptada a la amplia gama de cajas XS, S, M y L.

Un solo mango para facilitar la colocación del implante, independientemente de la vía de abordaje:

- Anterolateral
- Anterior (L5-S1)

Un solo mango para tres impactores:

- Anterolateral
- Anterior sin visor
- Anterior con visor

Instrumentación



Mango amovible, conectable, caja ALIF (234HARM3)



Impactor anterolateral (279HAL1)

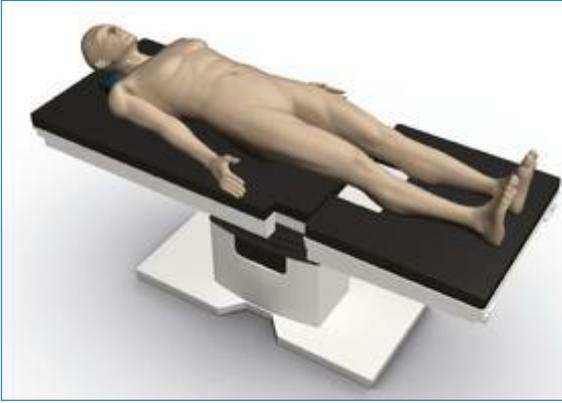


Impactor anterior, tamaño XS y cajas de prueba (278HAS1)



Impactor anterior, caja ALIF, tamaño S, M, L (172HA2)

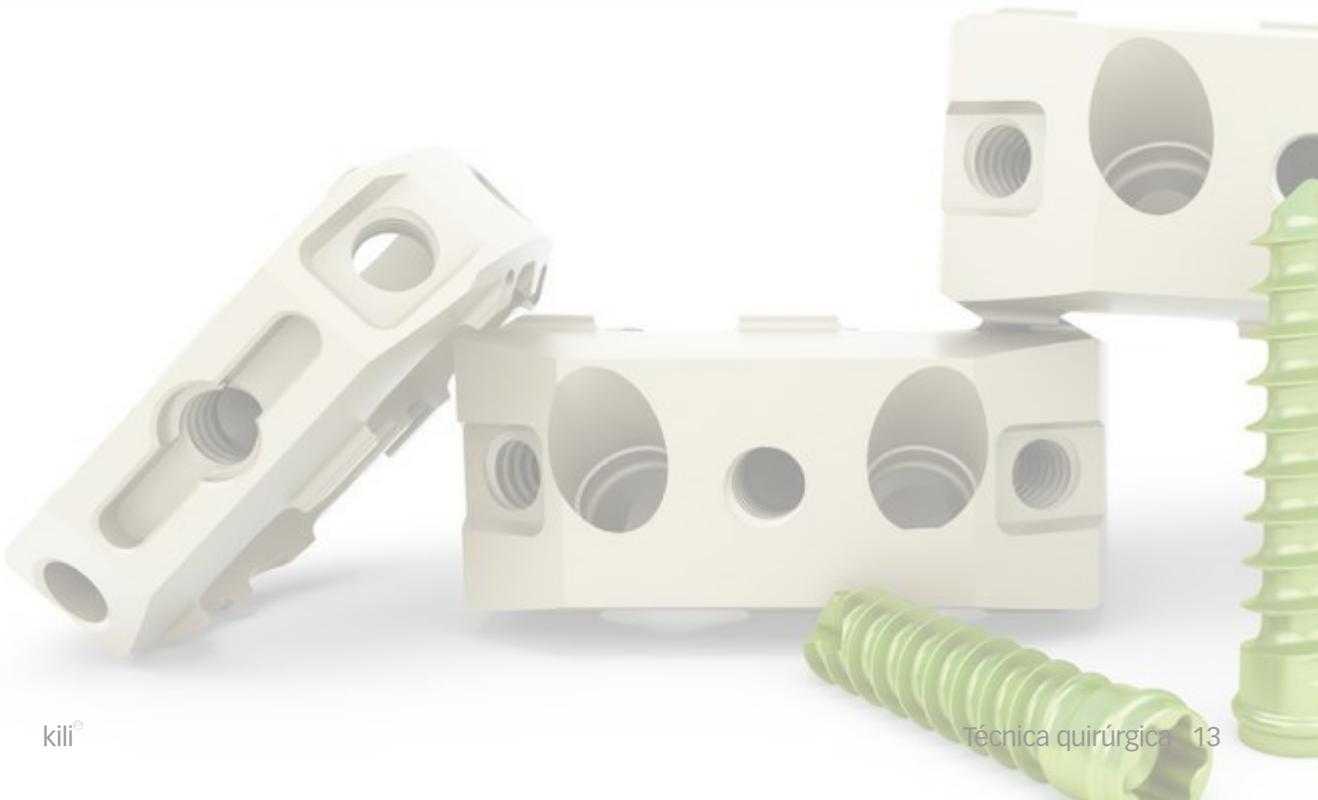
Abordaje anterior



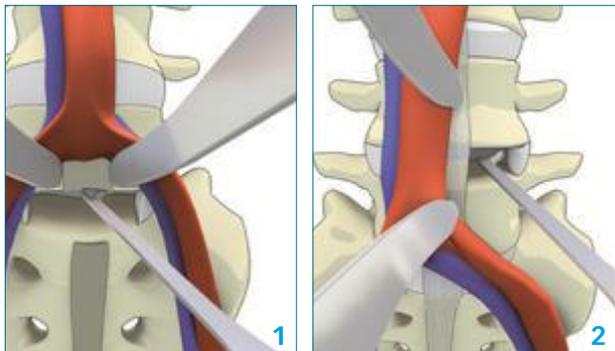
Ventajas de la vía de abordaje anterior

- Abordaje directo del cuerpo vertebral
- Permite una corrección en el plano sagital
- Posibilidad de colocar el implante del tamaño del disco intervertebral
- Preservación muscular
- Limitation de la longueur d'incision

Una documentación que describe la instalación precisa del paciente y la vía de abordaje retroperitoneal se ha elaborado con el Dr. Gilles Norotte (Centro Hospitalario de Gap, Francia). Contacte con su revendedor o escriba a info@spineway.com para obtener más detalles.



Preparación del sitio



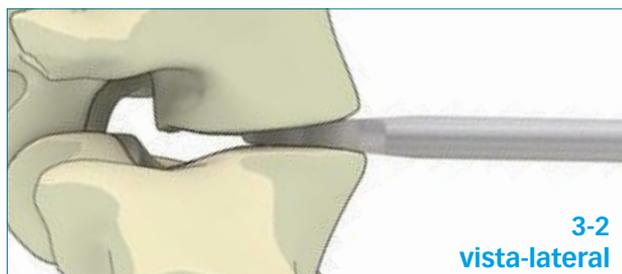
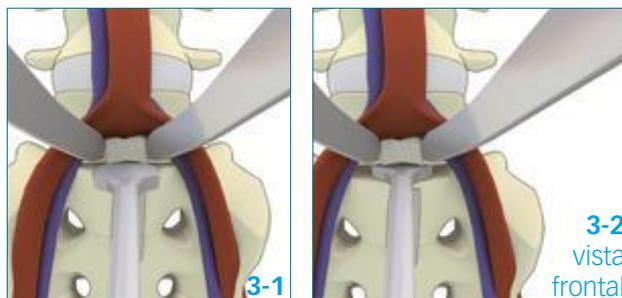
Se recomienda dejar en su lugar una parte del anillo fibroso. A fin de retirar el material discal, están a disposición retractores de Homann y cuatro pinzas de disco, así como dos tamaños de distractores.

Resección del disco

- 1- Colocar los retractores para acceder al disco.
- 2- Retirar el material discal.

Distracción

- 3- Distraer el espacio intervertebral.



Instrumentación

OPT



Distractor para ALIF altura 5mm (293D5A1)
altura 6mm (294D6A1)

OPT



Retractor de Hohmann, alargado (352DH1)

OPT



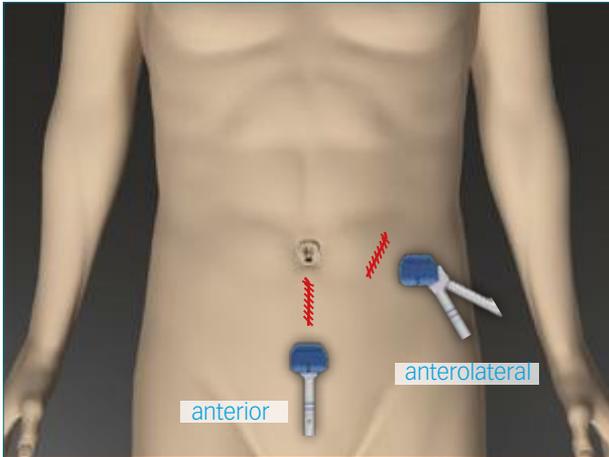
Pinza de disco, curva, largo
tamaño 3 (194RD3SL1),
tamaño 6 (195RD6SL1)

OPT



Pinza de disco, recta, largo
tamaño 3 (253RD3CL1) tamaño 6
(196RD6CL1)

Determination de la dimensión intervertebral



Dos posibilidades de impactación

Existen dos técnicas para insertar una caja de prueba: por vía anterior o anterolateral.



Bloqueo del impactor

- 1- Insertar el impactor en el mango amovible.
- 2- Enroscar el anillo para bloquear el instrumento.

Instrumentación

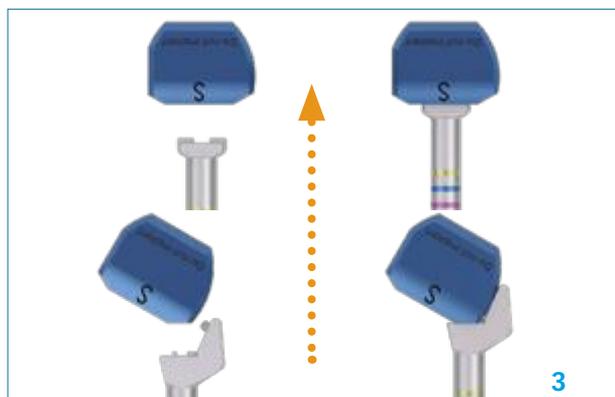
Porta implante, caja ALIF (171HAC2)

Mango amovible, conectable, caja ALIF (234HARM3)

Impactor anterolateral (279HAL1)

Impactor anterior, tamaño XS y cajas de prueba (278HAS1)

Determination de la dimensión intervertebral



Bloqueo de la caja de prueba

- 3- Colocar la caja de prueba en el impactador.
- 4- Insertar el porta implante en el mango hasta que alcance la caja de prueba.
- 5- Bloquear el instrumento enroscando el porta implante.



Utilización de las cajas de prueba

- 6- Insertar sucesivamente cajas de prueba de tamaño creciente en el espacio intervertebral a fin de determinar el tamaño del implante definitivo según los siguientes parámetros:
 - Restauración de la altura de disco
 - Puesta en tensión del aparato ligamentario
 - Restablecimiento de la lordosis correcta
- 7- Cerciorarse del mantenimiento correcto de la caja de prueba para elegir el implante definitivo.

Nota importante: Si se utiliza el abordaje anterolateral, enroscar previamente el mango 175IA2 en el impactador.

Instrumentación

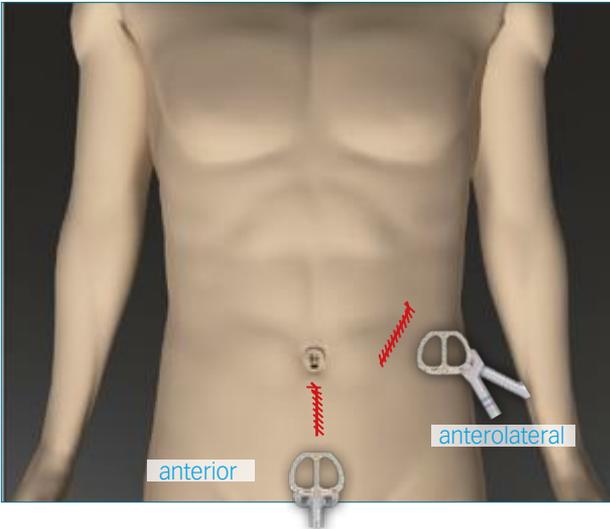
Porta implante, caja ALIF (171HAC2)

Mango amovible, conectable, caja ALIF (234HARM3)

Impactor anterolateral (279HAL1)

Impactor anterior, tamaño XS y cajas de prueba (278HAS1)

Colocación de la caja

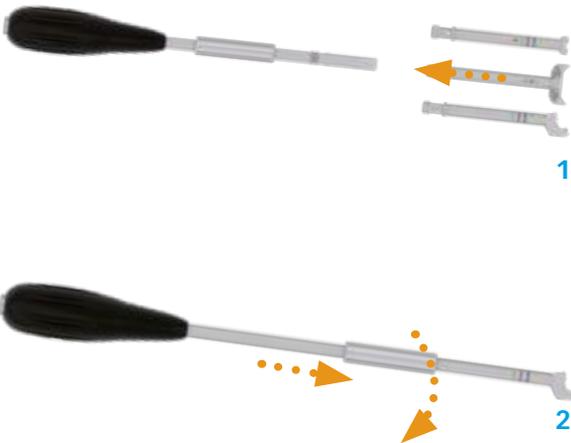


Dos posibilidades de impactación

Existen dos técnicas para insertar una caja Kili: por vía anterior o anterolateral.

Bloqueo del impactor

- 1- Insertar el impactor en el mango amovible.
- 2- Enroscar el anillo para bloquear el instrumento.



Instrumentación

Porta implante, caja ALIF (171HAC2)

Mango amovible, conectable, caja ALIF (234HARM3)

Impactor anterolateral (279HAL1)

Impactor anterior, tamaño XS y cajas de prueba (278HAS1)

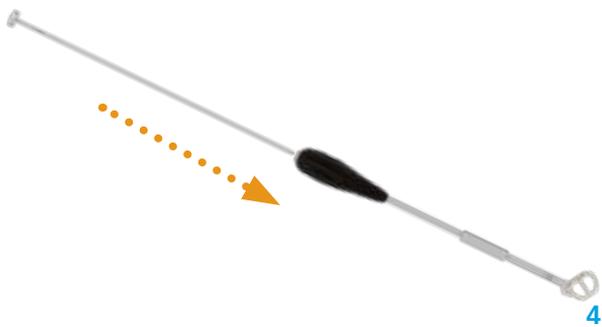
Impactor anterior, caja ALIF, tamaño S, M, L (172HA2)

Colocación de la caja



Bloqueo de la caja

- 3- Colocar la caja en el impactor.
- 4- Insertar el porta implante en el mango hasta que alcance la caja.
- 5- Bloquear el implante enroscando el porta implante.



4



5

Instrumentación

Porta implante, caja ALIF (171HAC2)

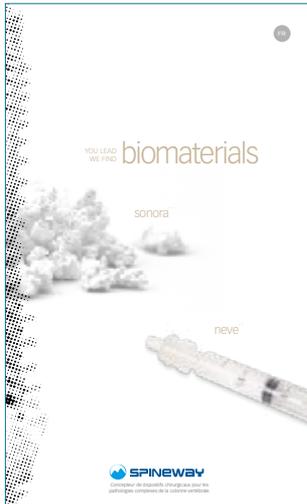
Mango amovible, conectable, caja ALIF (234HARM3)

Impactor anterolateral (279HAL1)

Impactor anterior, tamaño XS y cajas de prueba (278HAS1)

Impactor anterior, caja ALIF, tamaño S, M, L (172HA2)

Relleno de injerto



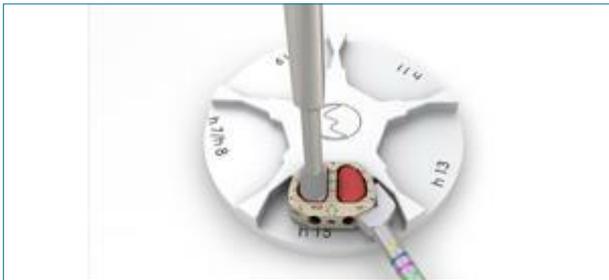
La base para relleno ha sido diseñada para facilitar el llenado de las cajas con el injerto. Cinco compartimentos permiten mantener las cajas en su posición, para alturas de 7-8 mm, 9 mm, 11 mm, 13 mm y 15 mm. El impactor permanece en posición horizontal durante esta operación.

Spineway es el distribuidor exclusivo de 2 gamas de sustitutos óseos sintéticos.

Sonora : Gránulos de cerámica de fosfato de calcio 100 % sintético.

Neve : Gel de nano partículas de hydroxyapatita 100 % sintético.

Contacte con su revendedor o escriba a info@spineway.com para obtener más detalles.



Rellenar el implante con injerto.

Instrumentación



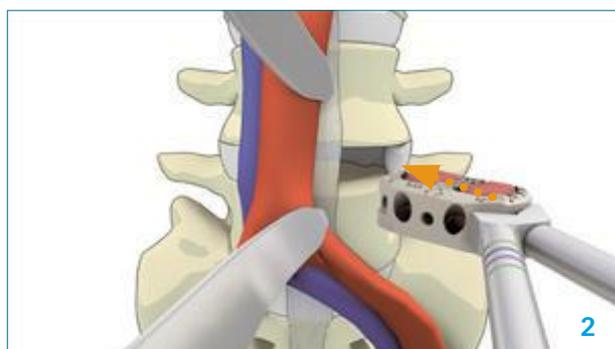
Base para relleno (178FA1)



Prensor de injerto (179IG2)

Impactación del implante abordaje anterolateral

La impactación anterolateral permite conservar el ligamento longitudinal anterior que podrá ponerse en tensión nuevamente y estabilizar el nivel vertebral.



Impactación de la caja

- 1- Enroscar el mango en el impactador.
- 2- Acercar la caja en el espacio liberado por los retractores de Hohmann.
- 3- Impactar la caja entre las dos vértebras, con el martillo eventualmente, efectuando movimientos sucesivos entre el mango y el impactador a fin de insertar la caja lo mejor posible en el espacio discal.

Instrumentación



Impactador anterolateral (279HAL1)



Mango para impactación lateral, caja ALIF (175IA2)



Porta implante, caja ALIF (171HAC2)



Mango amovible, conectable, caja ALIF (234HARM3)

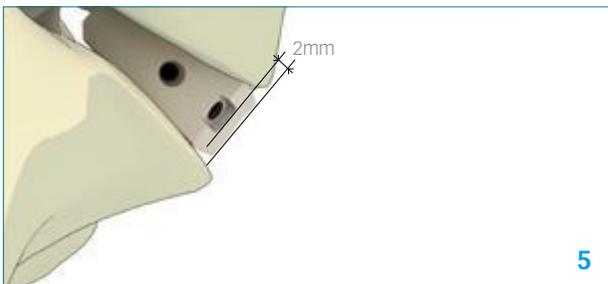
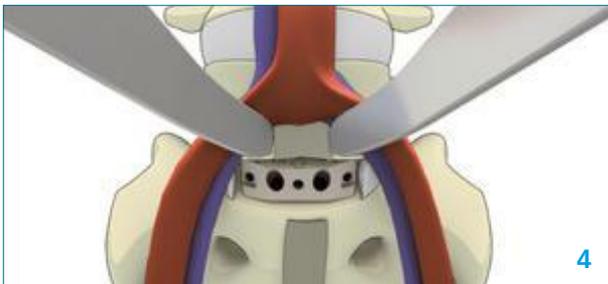
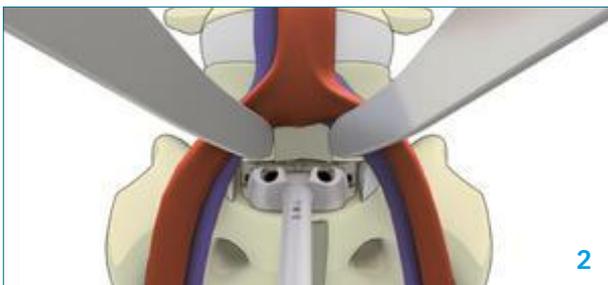
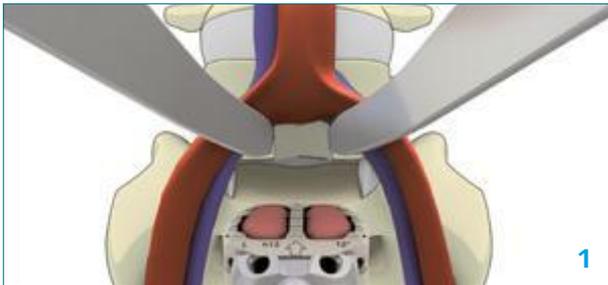
Impactación del implante abordaje anterior (L5-S1)



Por lo general, la impactación anterior se utiliza para insertar una caja entre L5 y S1.

Impactación de la caja

- 1- Acercar la caja en el espacio liberado por los retractores de Hohmann.
- 2- Impactar la caja entre las dos vértebras..
- 3- Desenroscar el porta implante.
- 4- Retirar el impactor una vez colocada la caja.



Comprobación

- 5- Comprobar la posición de la caja: su zona anterior debe situarse a 2 mm atrás de la pared anterior del hueso sacro.
- 6- Eventualmente, efectuar un control con un intensificador de imagen.

Instrumentación



Impactor anterior, caja ALIF,
tamaño S, M, L (172HA2)



Mango amovible, conectable, caja ALIF
(234HARM3)

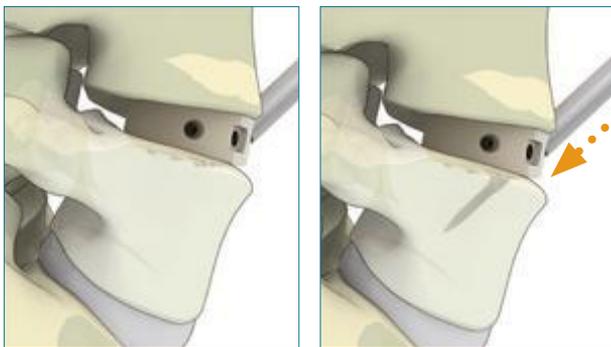


Porta implante, caja ALIF (171HAC2)

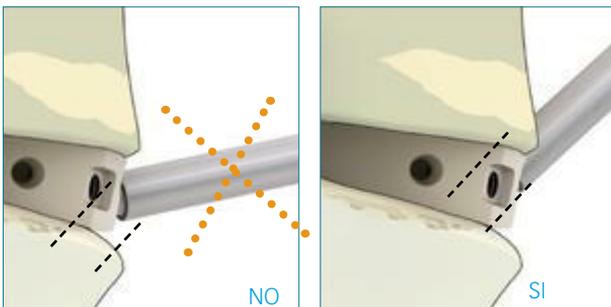
Punta cuadrada retráctil abordaje anterolateral



La punta cuadrada consta de una funda retráctil que garantiza el gesto quirúrgico, limitando la profundidad de la perforación (máx.: 14 mm) y protegiendo los órganos circundantes



Perforar la cortical de la plataforma superior de la vértebra inferior con la punta cuadrada, a través de los orificios para tornillos de fijación de la caja.cage fixing screw holes.



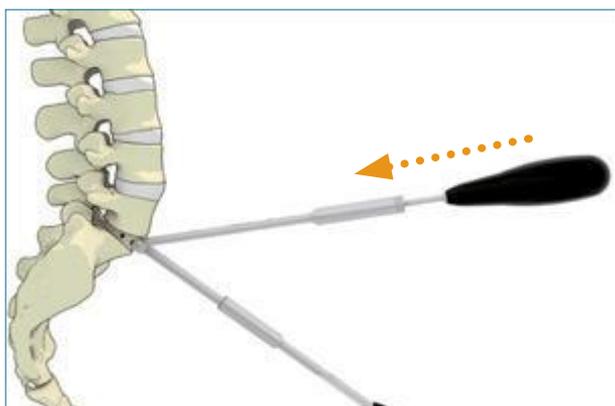
Nota importante: Cerciorarse del alineamiento correcto de la guía en los orificios para tornillos de fijación.

Instrumentación



Punta cuadrada, caja ALIF (176PST2)

Punta cuadrada retráctil abordaje anterior (L5-S1)



Perforar la cortical de la plataforma superior del hueso sacro con la punta cuadrada, a través del visor del impactor

Instrumentación



Punta cuadrada, caja ALIF (176PST2)

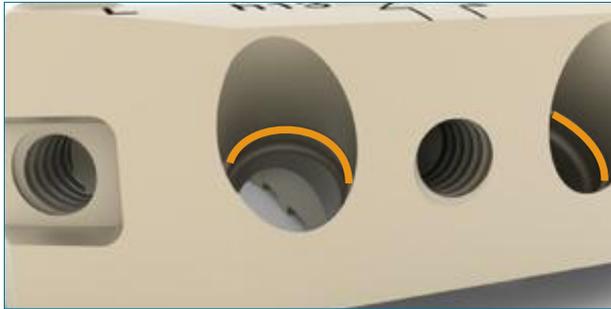


Impactor anterior, caja ALIF, tamaño S, M, L (172HA2)



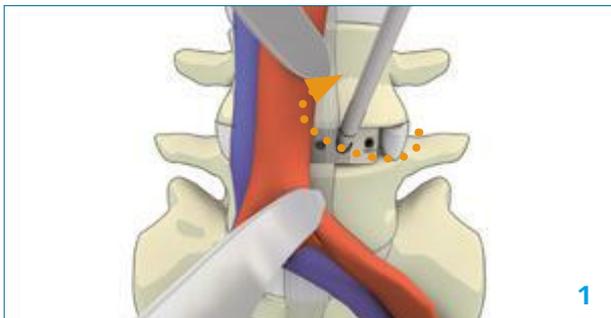
Mango amovible, conectable, caja ALIF (234HARM3)

Tornillo de cierre abordaje anterolateral



Acerca del sistema anti-retorno

El tornillo y la caja han sido diseñados con un sistema anti-retorno, a fin de garantizar el posicionamiento del implante.



- 1- Atornillar el tornillo a través de la caja, en el orificio previsto a tal efecto.
- 2- Comprobar la correcta inserción del tornillo cuya cabeza debe asomar la zona anterior de la caja.

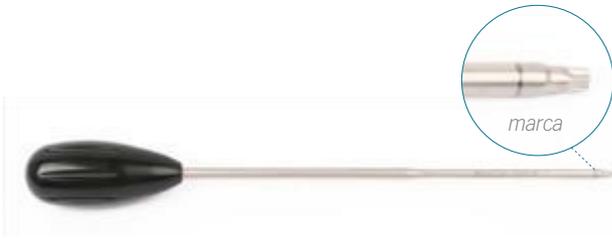


Instrumentación



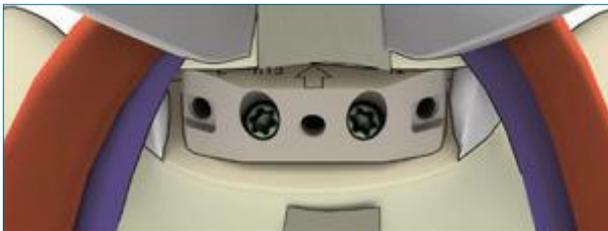
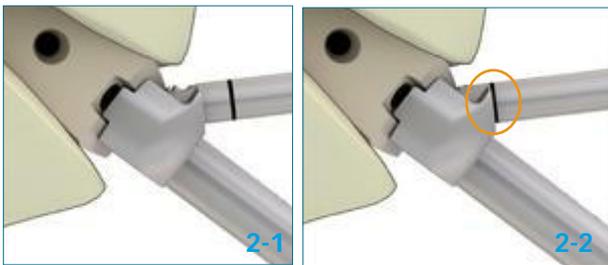
Destornillador, T20 (236ST202)

Tornillo de cierre abordaje anterior (L5-S1)



El destornillador posee una marca de fin de roscado.

- 1- Atornillar los tornillos a través del visor del impactor anterior y la caja, en los orificios previstos a tal efecto.
- 2- Comprobar la profundidad de la inserción de los tornillos, utilizando la marca de fin de roscado que debe alcanzar el borde superior de la guía del impactor anterior.



Instrumentación



Impactor anterior, caja ALIF, tamaño S, M, L (172HA2)

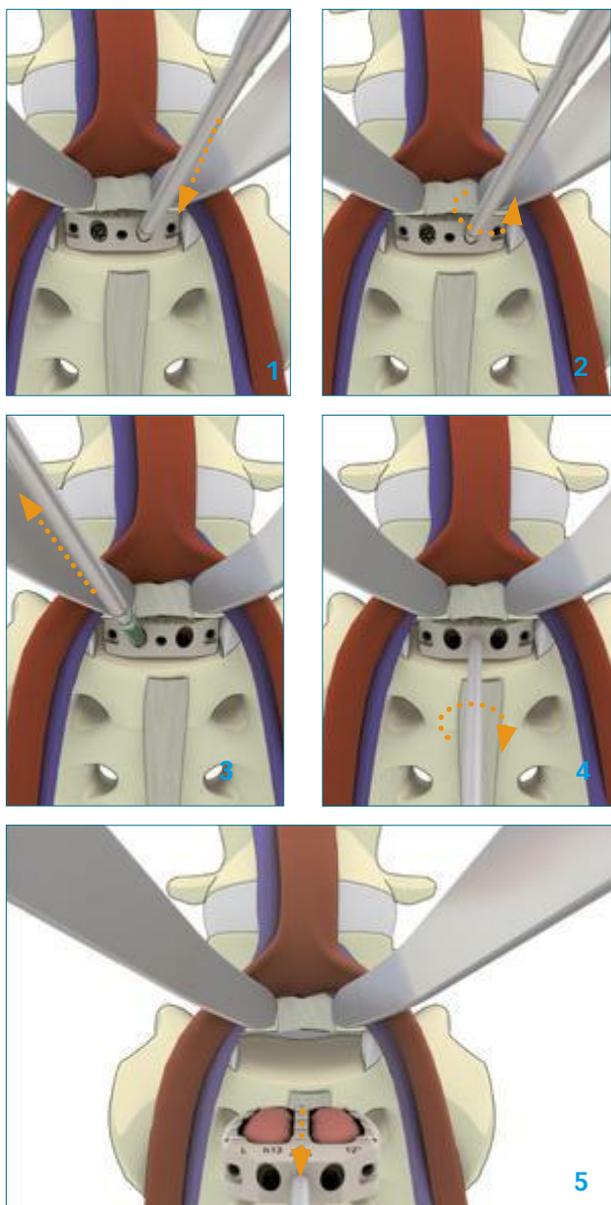


Mango amovible, conectable, caja ALIF (234HARM3)



Destornillador, T20 (236ST202)

Revisión / ablación del material



1- Insertar el destornillador en la cabeza de tornillo

2- Desatornillar el(los) tornillo(s) de fijación

3- Retirar los tornillos de fijación de la caja.

4- Enroscar el porta implante en la caja.

5- Retirar la caja.

Instrumentación



Destornillador, T20 (236ST202)



Porta implante, caja ALIF (171HAC2)

Embalaje de los implantes



Los implantes son suministrados en envases estériles

Características:

La trazabilidad del implante se ve garantizada por etiquetas desplegables.

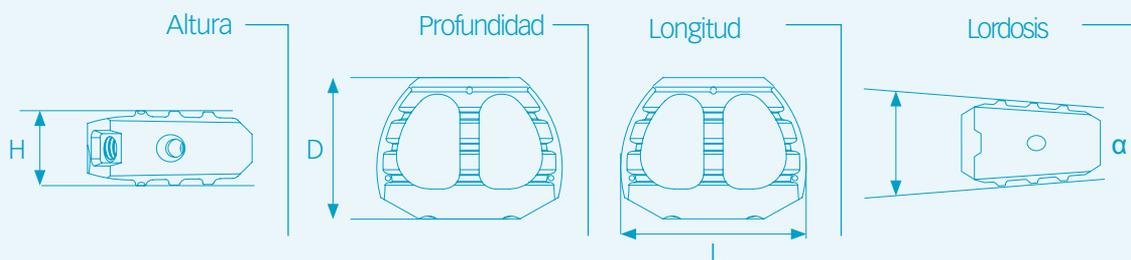
Radiaciones gamma que garantizan la esterilidad de los implantes durante 5 años.

Implantes estériles acondicionados en envases de cartón cubiertos por una película.



Referencias de los implantes

Características de caja Kili



4 modelos



Cajas XS

XS

	H	D	L	α°
KL2CXS72	7	21	26	2°
KL2CXS82	8	21	26	2°



Cajas S

S

KL2CS92	9	23	30	2°
KL2CS96	9	23	30	6°
KL2CS116	11	23	30	6°
KL2CS1112	11	23	30	12°
KL2CS136	13	23	30	6°
KL2CS1312	13	23	30	12°



Cajas M

M

KL2CM92	9	26	33	2°
KL2CM96	9	26	33	6°
KL2CM116	11	26	33	6°
KL2CM1112	11	26	33	12°
KL2CM136	13	26	33	6°
KL2CM1312	13	26	33	12°
KL2CM156	15	26	33	6°
KL2CM1512	15	26	33	12°



Cajas L

L

KL2CL96	9	29	36	6°
KL2CL116	11	29	36	6°
KL2CL136	13	29	36	6°
KL2CL1312	13	29	36	12°
KL2CL156	15	29	36	6°
KL2CL1512	15	29	36	12°



KL2S4520	4.5		20	
KL2S4523	4.5		23	

Referencias de los instrumentos



Cajas de prueba XS
207DAXS2
208DAXS2



Cajas de prueba S
209DAS2 210DAS2
211DAS2 212DAS2
213DAS2 214DAS2



Cajas de prueba M
215DAM2 219DAM2
216DAM2 220DAM2
217DAM2 221DAM2
218DAM2 222DAM2



Cajas de prueba L
223DAM2 226DAM2
224DAM2 227DAM2
225DAM2 228DAM2



Cureta, doble curva, talla 6
261PC6DC1



Impactor anterior, caja ALIF, tamaño S, M, L
172HA2



Impactor anterior, tamaño XS y cajas de prueba
278HAS1



Impactor anterolateral
279HAL1



Mango amovible, conectable, caja ALIF
234HARM3



Porta implante, caja ALIF
171HAC2



Mango para impactación lateral, caja ALIFS, M, L
175IA2



Punta cuadrada, caja ALIF
176PST2



Destornillador, T20
236ST202



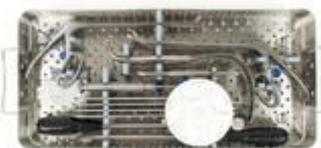
Prensor, mini
295HMAC1



Módulo KL cajas de prueba
M2KL01



Contenedor kili
C1KL01-1



Contenedor kili
C1KL01-2

Referencias de los instrumentos

Opcional

OPT



Retractor abdominal de Leriche
315DVL1



Retractor de Hohmann, alargado
352DH1



Retractor abdominal de Leriche XL
418DVLXL1



Distractor para ALIF
H5 293D5A1 H6 294D6A1



Prensor de injerto
179IG2



Pinza de disco, recta, largo
S3 194RD3SL1 S6 195RD6SL1



Base para relleno
178FA1



Pinza de disco, curva, largo
S3 253RD3CL1 S6 196RD6CL1



Osteótomo
401R10S1



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 - Web : www.spineway.com

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