







# BiMobile Dual Mobility System

Ocementerat och cementerat

**CE 0482**

Förklaring av symboler			
	Tillverkare		Artikelnummer
	Materialnummer		Produkten uppfyller tillämpliga krav, som regleras i EU:s harmoniseringslagstiftning för anbringande av CE-märkningen.

# BiMobile Dual Mobility System

## Ocementerat och cementerat

### Operationsteknik

- 02 Preoperativ planering
- 03 Förberedelse och implantation
- 04 Implantation av cupskalet
- 06 Ocementerat cupskal
- 07 Cementerat cupskal
- 08 Provreduktion, alternativ 1
- 09 Provreduktion, alternativ 2
- 10 Montering av proteshuvud och liner
- 11 Impaktion av det monterade proteshuvudet och linern, slutlig reduktion, avlägsnande av cupskalet, avlägsnande av liner

### Implantat

- 12 BiMobile Dual Mobility System – cupskal, cementerade
- 13 BiMobile Dual Mobility System – TiCaP-cupskal, ocementerade
- 14 BiMobile Dual Mobility System – liner, UHMWPE
- 15 BiMobile Dual Mobility System – liner, E-Dur

### Instrument

- 16 Grundinstrument för BiMobile Dual Mobility System
- 17 Instrumentset 1 för BiMobile Dual Mobility System
- 18 Instrumentset 2 (alternativ 1) för BiMobile Dual Mobility System
- 19 Instrumentset 2 (alternativ 2) för BiMobile Dual Mobility System
- 20 Instrumentset för LINK acetabulumreamer
- 21 Instrumentset för LINK acetabulumreamer

### Övriga instrument – tillbehör

- 22 Övriga instrument
- 22 Röntgenmallar

### Indikationer/kontraindikationer

- 23 Indikationer/kontraindikationer

### 24 Anmärkningar

### Viktig information

## Preoperativ planering

Det är viktigt att planera ingreppet preoperativt för att kunna välja implantat av rätt typ och storlek och dess slutliga intraosseösa position baserat på patientens individuella anatomi. Kirurgen bör utföra en noggrann utvärdering av patientens kliniska tillstånd och överväga graden av fysisk aktivitet innan höftledsplastik utförs.

För optimala resultat bör operationen planeras i förväg med hjälp av lämpliga mallar. Röntgenbildernas förstoringfaktor måste vara kompatibel med faktorn på mallarna. Speciella röntgenmallar för BiMobile Dual Mobility System finns i standard 1,1:1.

Implantatets storlek måste väljas baserat på lämpliga AP- och ML-röntgenbilder av tillräcklig kvalitet. Varje röntgenbild bör vara tillräckligt stor för att hela mallen ska kunna användas. En andra röntgen av den friska leden är ofta till hjälp. Otillräcklig preoperativ planering kan leda till felaktigt val av implantat och/eller felaktig placering av implantatet.

### INFORMATION:

**Preoperativ planering ger en första uppskattning av den slutliga situationen men är inte ett sätt att fatta slutgiltigt beslut om vilken storlek som lämpar sig bäst. Det slutliga beslutet kan endast fattas intraoperativt.**

I princip är en bärande, stabil acetabulär fossa och solid lateral osseös täckning önskvärt. För att en press-fitpassning med primär stabilitet ska kunna uppnås måste acetabulums osseösa omkrets vara väl bevarad.

Cupens **lutning** bör inte vara betydligt större eller mindre än 45°.

**Anteversjonen** bör inte vara betydligt större eller mindre än 15°.

Placering utanför dessa gränser kommer att minska rörelseomfånget och kan leda till påföljande sublaxation och/eller dislokation av leden.

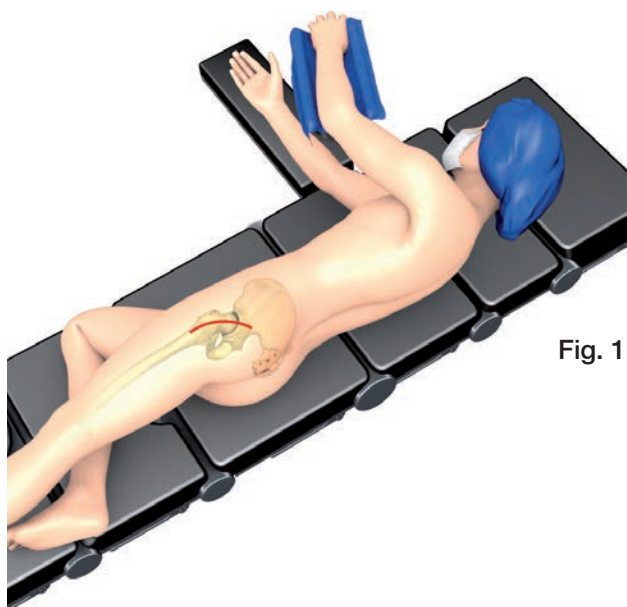


Fig. 1

## Förberedelse och implantation

### Kirurgisk exponering

BiMobile Dual Mobility System kan implanteras med valfria standardmetoder för total höftledsplastik beroende på kirurgens erfarenhet (fig. 1).

### Reaming av acetabulum

Beroende på vilken metod som används måste benet placeras så att acetabulum är väl exponerad.

Storleken på den första reamern motsvarar bredden på acetabulums öppning. Vid normal anatomi sätts reamern in i acetabulum med cirka 45 graders lutning och 15 graders anteversion (fig. 2).



Fig. 2

Reamer med en successivt ökande diameter används tills områden av blodig subkondral benvävnad blir synliga, dock utan att den stödjande strukturen för tillförlitlig förankring av cupen äventyras. Det är viktigt att hålla reamerns huvud helt stadigt.



Fig. 3

### Bestämning av cupskalets storlek

Efter preparering av acetabulum sätts provcupen fast vid cupinföraren [183-150/03](#) (fig. 3) och sätts in i acetabulum.



Fig. 4

Provcupen används för att bestämma cupskalets storlek eftersom den reamade kaviteten kan vara större än ursprungligen planerat. När provet sitter fast i den reamade acetabulum ska passande cupskalet väljas (fig. 4).

## Implantation av cupskalet

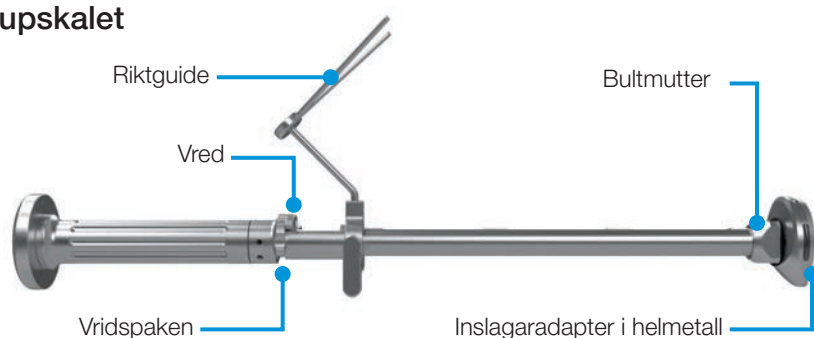


Fig. 5

Använd cupinföraren **184-334/00** och placera inslagaradaptern på den rektangulära staven på införarens undersida. Rikta in inslagaradaptern på lämpligt vis för din operationsmetod. Den raka sidan pekar mot incisura acetabuli (fig. 5).



Fig. 6

**INFORMATION:**

**Välj den inslagaradapter som motsvarar den cupstorlek som ska implanteras. Beakta färgkodningen.**



Fig. 7

Tryck inslagaradaptern i helmetall till slutläget och stäng bultmuttern (fig. 6).



Fig. 8

För att koppla cupskalet till cupinföraren drar du i vredet vid handtaget. Se till att den lilla vridspaken är i öppet läge (fig. 7).

Anpassa den medioventrala urskärningen på cupskalet till den fasade kanten på inslagsadaptarn som har en liten klack som pekar in i spåret på cupskalet (fig. 8).

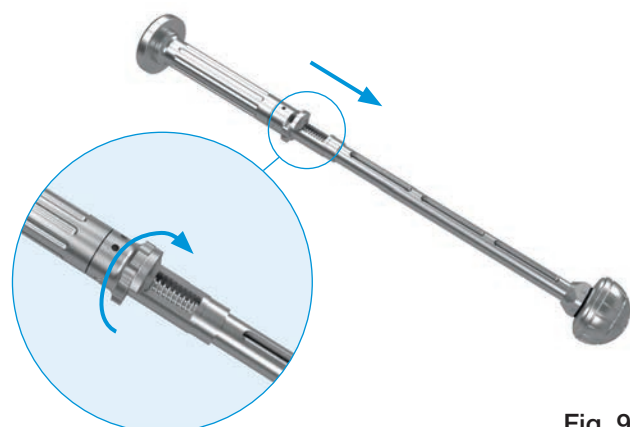


Fig. 9

När du har placerat cupskalet i slutposition på inslagaradaptarn släpper du vredet så ansluts cupskalet ordentligt.

Som en säkerhetsåtgärd innan hammaren används för införing i acetabulum måste vridspaken stängas. Vrid spaken till låst läge så att vredet inte kan användas (fig. 9).

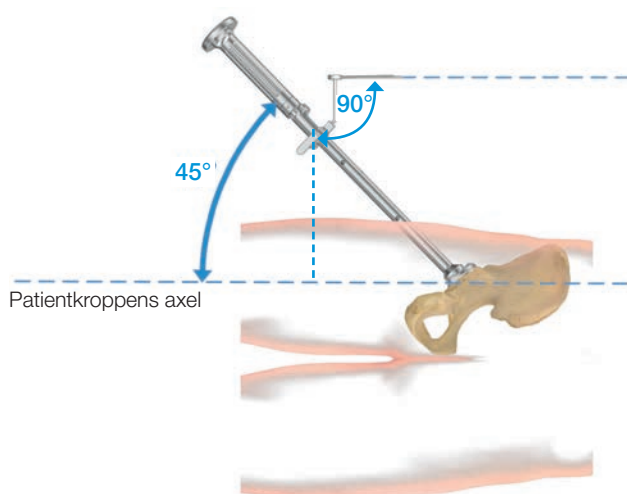


Fig. 10

För att cupskalet ska sitta perfekt måste det riktas in. För att en lutning på 45° ska kunna uppnås måste cupinföraren **184-334/00** vara vinklat 45° mot patientkroppens axel – dorso-ventral vy (fig. 10). För att uppnå 15° anteversion orienterar man cupinföraren **184-334/00** så att handtaget är vinklat 15° mot patientkroppens axel – medio-lateral vy (fig. 11).

För enklare orientering finns en riktguide som tillval. Om du använder en riktguide är det viktigt att du följer stegen längre ned på sidan. Fortsätt annars på nästa sida.

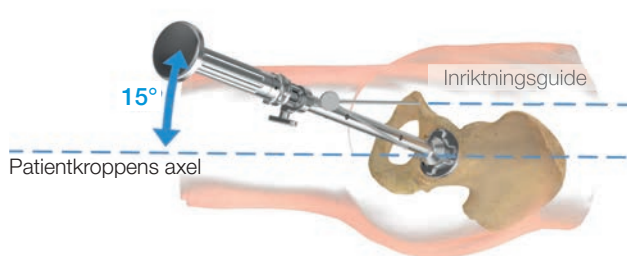


Fig. 11

Cupskalet är inriktat vid 45 graders lutning med hjälp av motsvarande riktguide **184-335/00** som sitter på cupinföraren **184-334/00**. Riktguiden **184-335/00** ska vara inriktad 90° mot kroppens axel (fig. 10). För att anteversion på 15° ska kunna uppnås riktas cupinföraren **184-334/00** in så att riktguiden **184-335/00** är parallell med patientens kropp (fig. 11).

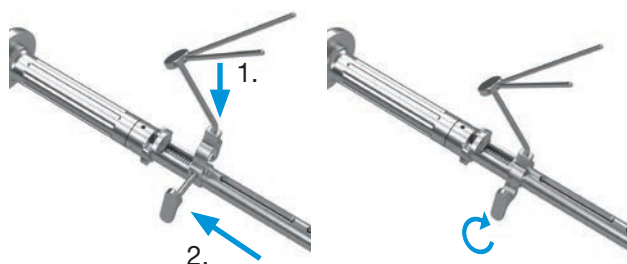


Fig. 12

Fäst riktguiden **184-335/00** på cupinföraren **184-334/00** så att riktguiden **184-335/00** riktas in exakt mot markeringen på inslagaradaptorn. Detta gör du genom att sätta fast riktguiden **184-335/00** på handtaget **184-334/00** (1.), skjuta den bakåt (2.) och sedan fixera den genom att dra åt skruven. Beroende på vilken sida av patienten som ska behandlas använder du lämplig guidepinne (L = vänster sida eller R = höger sida) för vägledning (fig. 12).





Fig. 13

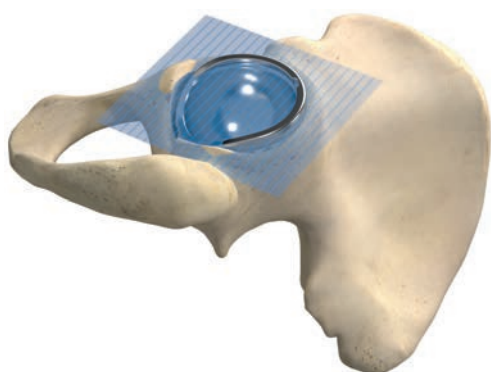


Fig. 14

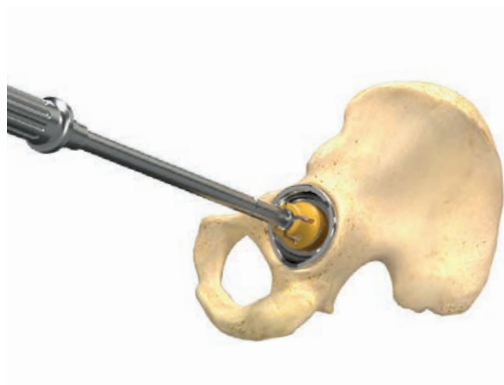


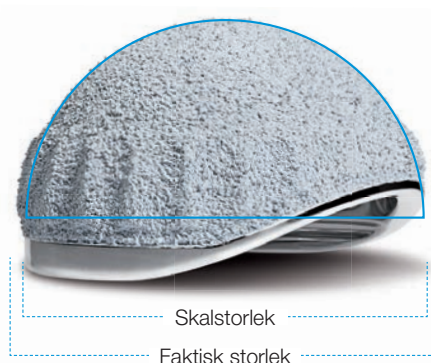
Fig. 15



Fig. 16

**INFORMATION:**  
När cupskalet har riktats in med kantimpaktorn krävs ytterligare impaktion med den slutliga skalimpaktorn för att cupskalet ska sitta säkert.

### Ocementerad cup



Ocementerade cupskal är utformade med en inbyggd ekvatoriell press-fitpassning på ~ 2 mm, t.ex. skalstorlek: 52 mm → verklig storlek: 54 mm. Den intraoperativa press-fitpassningen beror på den senast använda acetabulumreamer så som visas i tabellen nedan.

Skalstorlek på etikett	Senast använda reamer	Intraoperativ press-fitpassning
52 mm	52 mm	2 mm
52 mm	53 mm	1 mm

**INFORMATION:**  
Lämplig reamning bör baseras på patientens benkvalitet som fastställs intraoperativt av kirurgen.

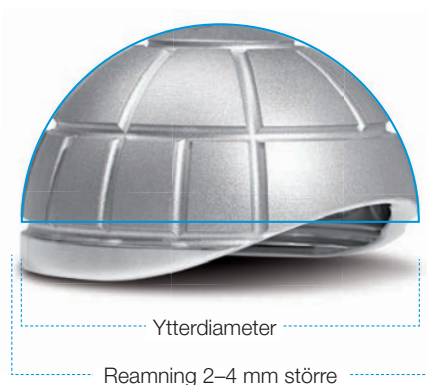
**INFORMATION:**  
Placera cupskalet så att den medioventrala urskärningen är i linje med incisura acetabuli.

Tryck på cupinföraren [184-334/00](#) för att preliminärt placera cupskalet i den förberedda acetabulum (fig. 13).

**INFORMATION:**  
Cupinföraren [184-334/00](#) med monterad inslagadapter är inte lämplig för slutlig impaktion.

Ekvatorn (den polerade kantens gräns) på cupskalet bör vara parallell med acetabulums ingångsplan för att cupskalet ska sitta säkert i det omgivande benet (fig. 14). Den slutliga skalimpaktorn [183-135/10](#) monteras på cupinföraren [183-150/03](#) (fig. 15) och används för att driva in cupskalet till slutposition genom impaktion av cupskalets botten. Före slutlig impaktion och slutgiltig placering kan cupskalet justeras med hjälp av kantimpaktorn. För detta ändamål monteras kantimpaktorn [184-135/10](#) på cupinföraren [183-150/03](#) (fig. 16).





### Cementerat cupskal

Vi rekommenderar att man borrar förankringshål för bencement i första hand i den lastbärande zonen av acetabulum.

För att möjliggöra ett tillräckligt tjockt cementlager ska man välja ett slutligt implantat som är 2–4 mm mindre än den senast använda reamern.



Fig. 17

Efter applicering av cement ska det cementskalet sättas in i den förberedda implantatbädden med hjälp av cupinföraren [184-334/00](#) med inslagaradaptorn monterad enligt beskrivningen i föregående avsnitt. Överflödigt cement måste avlägsnas (fig. 17).

#### INFORMATION:

**Ta bort cement från inslagaradaptorn och dess hål medan cementen fortfarande är bearbetbar för att underlätta rengöring.**



Fig. 18

När cupskalet är i önskat läge kopplar du bort cupinföraren [184-334/00](#).

Cupskalets inriktning kan justeras med kantimpaktorn men endast så länge som cementen fortfarande är bearbetbar. För detta ändamål ska kantimpaktorn [184-135/10](#) monteras på cupinföraren [183-150/03](#).

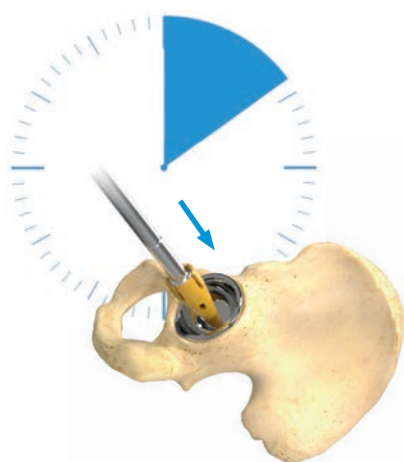


Fig. 19

Cup-pushern [184-135/12](#) monteras på cupinföraren [183-150/03](#) (fig. 18).

Medan cementen härdar hålls BiMobile Dual Mobility-skalet på plats med cup-pushern. Cup-pusherns design förhindrar överföring av kirurgens rörelser till implantatet (fig. 19).

Medan cementen härdar måste resterande överskott av cement avlägsnas.

Följande steg är identiska med dem för den kirurgiska tekniken för ocementerade cupskal.

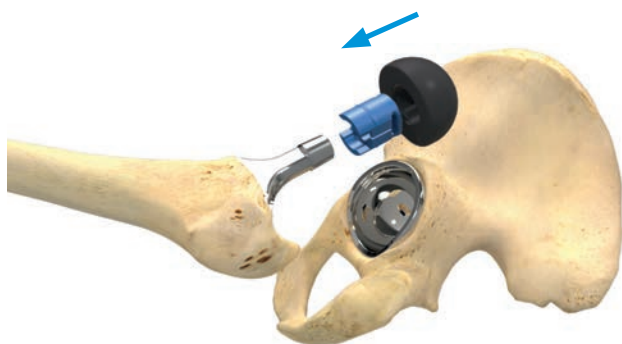


Fig. 20

### Provreduktion

#### Alternativ 1

Välj lämplig provhylsa av plast och placera den inuti den provliner som motsvarar den implanterade skalstorleken. Den stöds också av en färgkodning (fig. 20). Längden på provhylsan ska motsvara huvud-hals-längden på proteshuvudet.

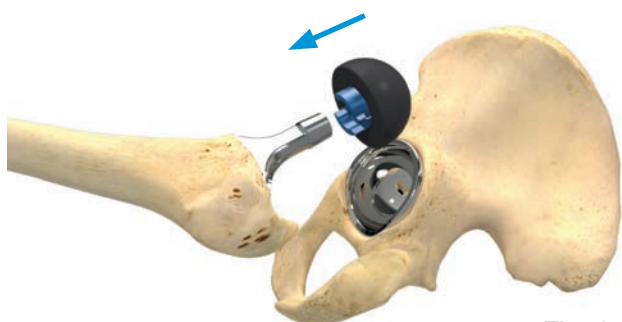


Fig. 21

#### INFORMATION:

Implantatet måste identifieras med hjälp av lasermärkt information. Färgkodningen används endast som sekundär referens. Det kan finnas små färgvariationer mellan komponenterna.

Placera den monterade provlinern och hylsan på reamern från stamsystemet eller på det slutliga femur implantatet (fig. 21).



Fig. 22

Efter reduktion av leden kontrollerar du benlängd, ledstabilitet och rörelseomfång (fig. 22).

#### INFORMATION:

Protesstammar med klassisk lång kona och/eller ogynnsam halsdesign kan minska rörelseomfånget.



Fig. 23

#### INFORMATION:

Om den modulära provhalsen på femurs implantatsystem sitter fast i provhylsan av plast använder du demonteringshjälpen så som visas i fig. 23.

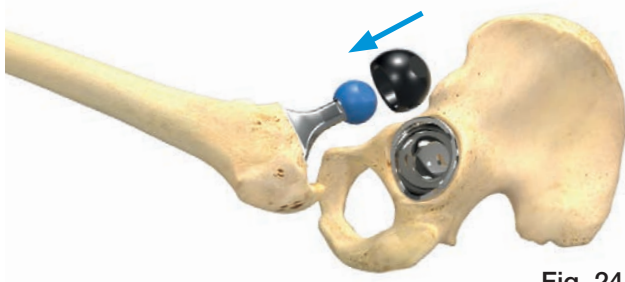


Fig. 24

### Alternativ 2

Välj passande provhuvud i plast och placera det på femurraspen från stamsystemet eller på det slutliga femurimplantatet (fig. 24).

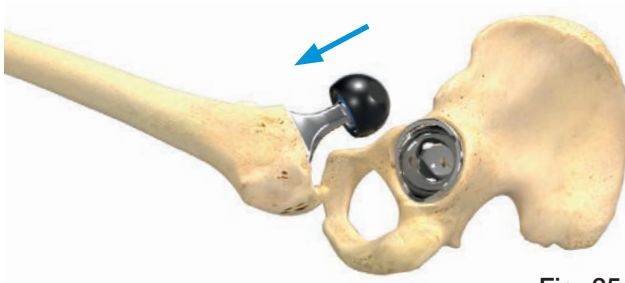


Fig. 25

Placera den provlinern som motsvarar den implanterade skalstorleken och som stöds av en färgkodning på plastprovhuvudet (fig. 25).

#### INFORMATION:

Provlinerns innerdiameter justeras till Ø 28 mm. Den slutliga storleken på protes huvudet kan skilja sig från plastprovhuvudet. Detta påverkar varken rörelseomfånget eller implantatets huvud-hals-längd.

#### INFORMATION:

Implantatet måste identifieras med hjälp av lasermärkt information. Färgkodningen används endast som sekundär referens. Det kan finnas små färgvariationer mellan komponenterna.



Fig. 26

Efter reduktion av leden kontrollerar du benlängd, ledstabilitet och rörelseomfång (fig. 26).

#### INFORMATION:

Protesstammar med klassisk lång kona och/ eller ogynnsam halsdesign kan minska rörelseomfånget.

Montering av proteshuvud och liner



Fig. 27

Placera basen på instrumentbordet.

Skjut in pressen i basen (fig. 27).



Fig. 28

Montera proteshuvudets adapterbas på pressen (fig. 28).



Fig. 29

Placera femurhuvudet på proteshuvudets adapterbas (fig. 29).



Fig. 30

Öppna pressen helt genom att vrida tryckhandtaget moturs. Positionera och placera linern på huvudet (fig. 30).



Fig. 31

Vrid tryckhandtaget medurs tills linern forceras på huvudet (fig. 31).

Det ska höras ett tydligt "ploppljud".



Fig. 32

När du hör detta ljud vrids tryckhandtaget moturs för att öppna pressen (fig. 32).

Kontrollera att femurhuvudet roterar fritt i linern. Om huvudet inte roterar fritt använder du pressen igen.

#### Impaktion av det monterade proteshuvudet och linern

Placera det monterade proteshuvudet och linern på femurstammens rengjorda kona och fixera med ett lätt tryck på huvudimpaktorn (fig. 33).

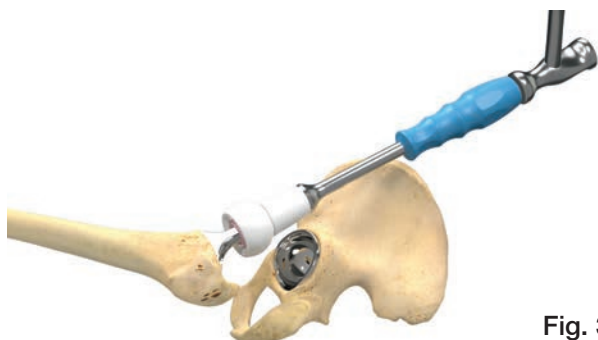


Fig. 33

#### Slutlig reduktion

Reducera det monterade proteshuvudet och linern i det rengjorda cupskalet med hjälp av huvudimpaktorn (fig. 34).



Fig. 34

Kontrollera ledstabiliteten och rörelseomfånget (fig. 35).

#### Avlägsnande av cupskalet

Om cupskalet måste revideras ska den perifera fixeringen lossas med en osteotom. Ta bort cupskalet manuellt.

#### INFORMATION:

Använd inte cupinföraren med monterad inslagaradapter för att revidera cupskalet.

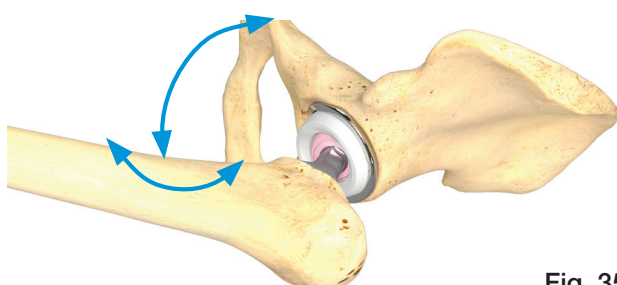


Fig. 35

#### Avlägsnande av linern


Linern kan inte tas bort separat. Ta istället bort det monterade proteshuvudet och linern från femur implantatet.

BiMobile Dual Mobility System – Cupskal, cementerade



Cupskal, cementerat

 EndoDur-S (CoCrMo-legering)

Cupskal 	Ytterdiameter mm
184-001/42	42
184-001/44	44
184-001/46	46
184-001/48	48
184-001/50	50
184-001/52	52
184-001/54	54
184-001/56	56
184-001/58	58
184-001/60	60
184-001/62	62
184-001/64	64
184-001/66	66
184-001/68	68
184-001/70	70


Cupskal, cementerat, med LINK PorEx (TiNbN = titanniobnitrid) finns på begäran tillgängligt som specialanpassat implantat.




BiMobile Dual Mobility System – Cupskal, ocementerade



TiCaP-skal, ocementerat

 EndoDur-S (CoCrMo-legering),  
TiCaP dubbel beläggning  
(titanplasmastray/kalciumfosfat CaP)

Cupskal 	Ytterdiameter mm
184-101/42	42
184-101/44	44
184-101/46	46
184-101/48	48
184-101/50	50
184-101/52	52
184-101/54	54
184-101/56	56
184-101/58	58
184-101/60	60
184-101/62	62
184-101/64	64
184-101/66	66
184-101/68	68
184-101/70	70

Cupskal, ocementerat, med LINK PorEx (TiNbN = titanniobnitrid) finns på begäran tillgängligt som specialanpassat implantat.

BiMobile Dual Mobility System – liner



Liner

**MAT** UHMWPE

Liner <b>REF</b>	Innerdiameter mm	För skaldiameter mm
184-250/01	22	42
184-250/02	22	44
184-250/03	22	46
184-260/01	28	48
184-260/02	28	50
184-260/03	28	52
184-260/04	28	54
184-260/05	28	56
184-260/06	28	58
184-260/07	28	60
184-260/08	28	62
184-260/09	28	64
184-260/10	28	66
184-260/11	28	68
184-260/12	28	70

**BiMobile Dual Mobility System – liner**

E-Dur (vitamin E-blandad mycket korsbunden UHMWPE)

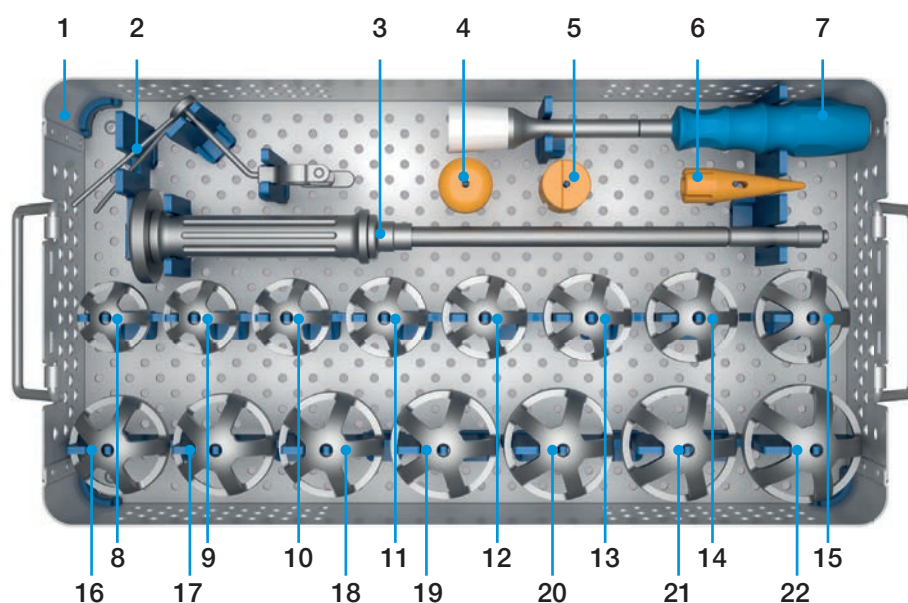


**Liner**

**MAT** E-Dur (vitamin E-blandad mycket korsbunden UHMWPE)

Liner <b>REF</b>	Innerdiameter mm	För skaldiameter mm
184-270/01	22	42
184-270/02	22	44
184-270/03	22	46
184-280/01	28	48
184-280/02	28	50
184-280/03	28	52
184-280/04	28	54
184-280/05	28	56
184-280/06	28	58
184-280/07	28	60
184-280/08	28	62
184-280/09	28	64
184-280/10	28	66
184-280/11	28	68
184-280/12	28	70

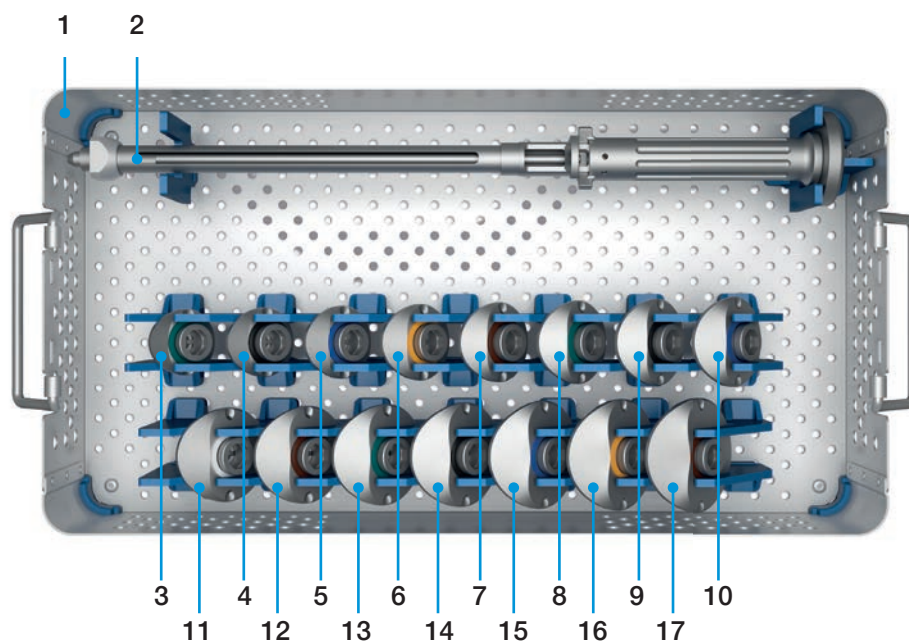
## 184-110/05 Grundinstrument för BiMobile Dual Mobility System



	REF	Beskrivning
1	184-110/15	Instrumentbricka, tom
2	184-335/00	Riktguide* för cupinförare 184-334/00
3	183-150/03	Cupinförare
4	183-135/10	Slutlig skalimpaktor
5	184-135/10	Kantimpaktor för cupinförare 183-150/03
6	184-135/12	Cup-pusher
7	175-360	Huvudimpaktor, med utbytbart plasthuvud, L = 242 mm
8	183-135/42	Provcup, diam. 42 mm
9	183-135/44	Provcup, diam. 44 mm
10	183-135/46	Provcup, diam. 46 mm
11	183-135/48	Provcup, diam. 48 mm
12	183-135/50	Provcup, diam. 50 mm
13	183-135/52	Provcup, diam. 52 mm
14	183-135/54	Provcup, diam. 54 mm
15	183-135/56	Provcup, diam. 56 mm
16	183-135/58	Provcup, diam. 58 mm
17	183-135/60	Provcup, diam. 60 mm
18	183-135/62	Provcup, diam. 62 mm
19	183-135/64	Provcup, diam. 64 mm
20	183-135/66	Provcup, diam. 66 mm
21	183-135/68	Provcup, diam. 68 mm
22	183-135/70	Provcup, diam. 70 mm

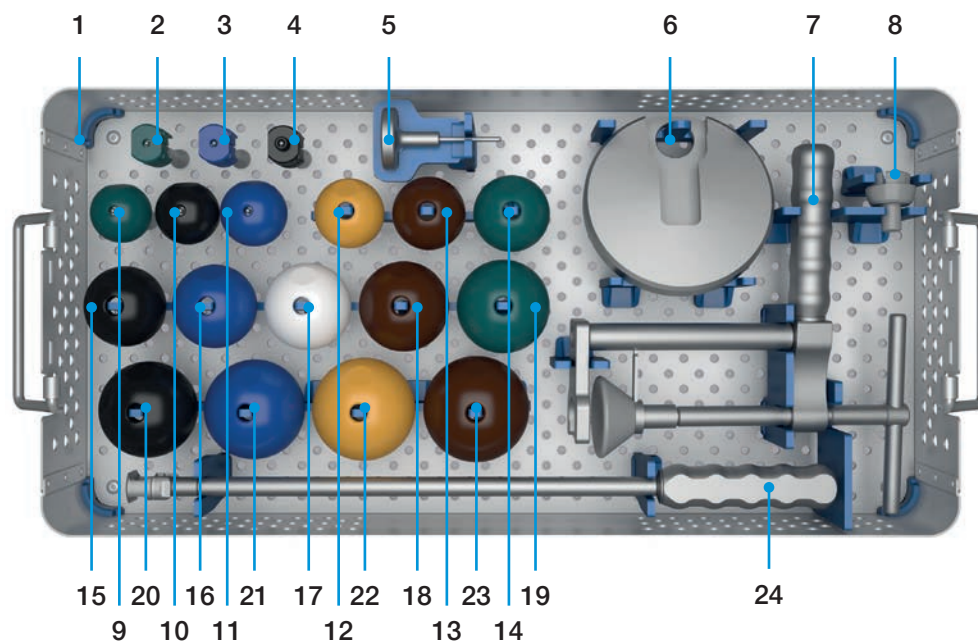
\* På begäran, ingår inte i standardsetet

## 184-110/07 Instrumentset 1 för BiMobile Dual Mobility System



	REF	Beskrivning
1	184-110/17	Instrumentbricka, tom
2	184-334/00	Cupinförare
3	184-354/42	Inslagaradapter, Ø 42 mm, grön
4	184-354/44	Inslagaradapter, Ø 44 mm, svart
5	184-354/46	Inslagaradapter, Ø 46 mm, blå
6	184-354/48	Inslagaradapter, Ø 48 mm, gul
7	184-354/50	Inslagaradapter, Ø 50 mm, brun
8	184-354/52	Inslagaradapter, Ø 52 mm, grön
9	184-354/54	Inslagaradapter, Ø 54 mm, svart
10	184-354/56	Inslagaradapter, Ø 56 mm, blå
11	184-354/58	Inslagaradapter, Ø 58 mm, grå
12	184-354/60	Inslagaradapter, Ø 60 mm, brun
13	184-354/62	Inslagaradapter, Ø 62 mm, grön
14	184-354/64	Inslagaradapter, Ø 64 mm, svart
15	184-354/66	Inslagaradapter, Ø 66 mm, blå
16	184-354/68	Inslagaradapter, Ø 68 mm, gul
17	184-354/70	Inslagaradapter, Ø 70 mm, brun

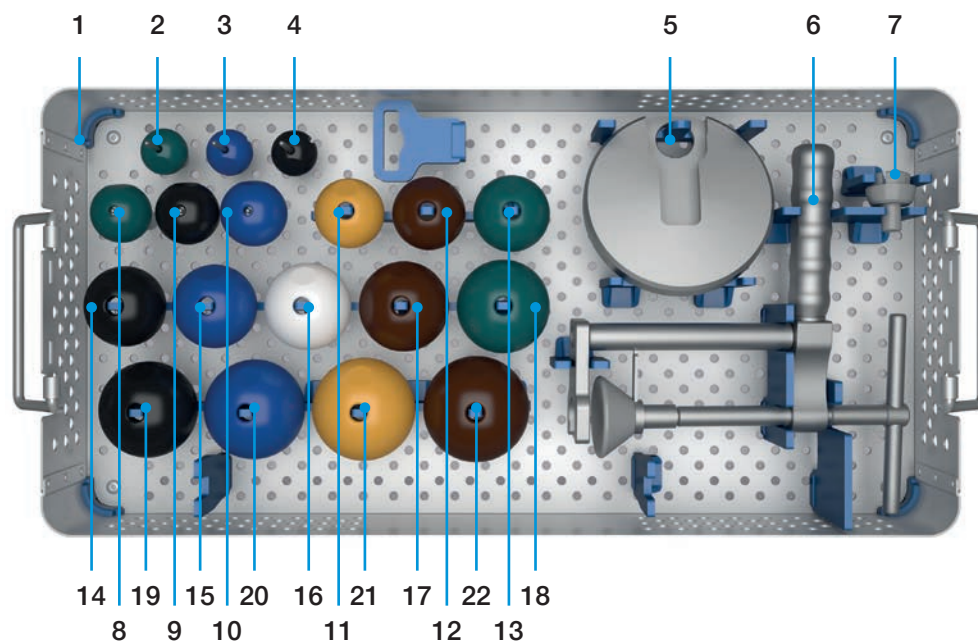
## 184-110/02 Instrumentset 2 (alternativ 1) för BiMobile Dual Mobility System



	REF	Beskrivning
1	184-110/12	Instrumentbricka, tom
2	106-020/01	Provhylsa i plast, storlek S, kort, grön
3	106-020/02	Provhylsa i plast, storlek M, medium, blå
4	106-020/03	Provhylsa i plast, storlek L, lång, svart
5	15-1099	Demonteringshjälp
6	184-361/00	Bas
7	184-360/00	Press
8	184-362/00	Adapterbas för protes huvuden
9	184-320/42	Provliner för provhylsa, Ø 42 mm, grön
10	184-320/44	Provliner för provhylsa, Ø 44 mm, svart
11	184-320/46	Provliner för provhylsa, Ø 46 mm, blå
12	184-320/48	Provliner för provhylsa, Ø 48 mm, gul
13	184-320/50	Provliner för provhylsa, Ø 50 mm, brun
14	184-320/52	Provliner för provhylsa, Ø 52 mm, grön
15	184-320/54	Provliner för provhylsa, Ø 54 mm, svart
16	184-320/56	Provliner för provhylsa, Ø 56 mm, blå
17	184-320/58	Provliner för provhylsa, Ø 58 mm, grå
18	184-320/60	Provliner för provhylsa, Ø 60 mm, brun
19	184-320/62	Provliner för provhylsa, Ø 62 mm, grön
20	184-320/64	Provliner för provhylsa, Ø 64 mm, svart
21	184-320/66	Provliner för provhylsa, Ø 66 mm, blå
22	184-320/68	Provliner för provhylsa, Ø 68 mm, gul
23	184-320/70	Provliner för provhylsa, Ø 70 mm, brun
24	106-007/00	Handtag för provhuvud/provliner i plast



## 184-110/03 Instrumentset 2 (alternativ 2) för BiMobile Dual Mobility System

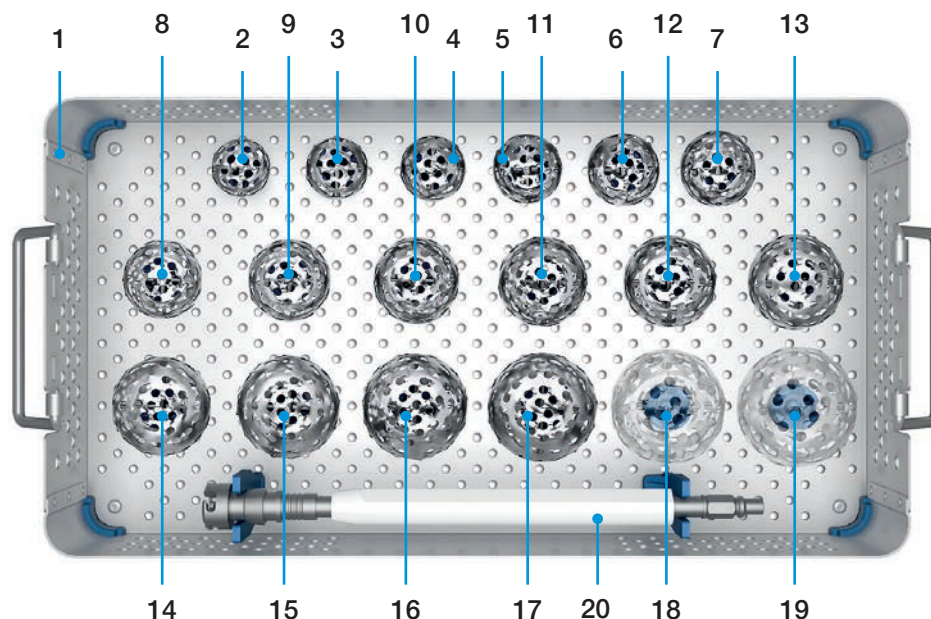


	REF	Beskrivning
1	184-110/12	Instrumentbricka, tom
2	175-928/11	Provhuvud i plast, Ø 28 mm, storlek S, kort, grön
3	175-928/12	Provhuvud i plast, Ø 28 mm, storlek M, medium, blå
4	175-928/13	Provhuvud i plast, Ø 28 mm, storlek L, lång, svart
5	184-361/00	Bas
6	184-360/00	Press
7	184-362/00	Adapterbas för proteshuvuden
8	184-321/42	Provliner, för Ø 28 mm provhuvuden i plast, Ø 42 mm, grön
9	184-321/44	Provliner, för Ø 28 mm provhuvuden i plast, Ø 44 mm, svart
10	184-321/46	Provliner, för Ø 28 mm provhuvuden i plast, Ø 46 mm, blå
11	184-321/48	Provliner, för Ø 28 mm provhuvuden i plast, Ø 48 mm, gul
12	184-321/50	Provliner, för Ø 28 mm provhuvuden i plast, Ø 50 mm, brun
13	184-321/52	Provliner, för Ø 28 mm provhuvuden i plast, Ø 52 mm, grön
14	184-321/54	Provliner, för Ø 28 mm provhuvuden i plast, Ø 54 mm, svart
15	184-321/56	Provliner, för Ø 28 mm provhuvuden i plast, Ø 56 mm, blå
16	184-321/58	Provliner, för Ø 28 mm provhuvuden i plast, Ø 58 mm, grå
17	184-321/60	Provliner, för Ø 28 mm provhuvuden i plast, Ø 60 mm, brun
18	184-321/62	Provliner, för Ø 28 mm provhuvuden i plast, Ø 62 mm, grön
19	184-321/64	Provliner, för Ø 28 mm provhuvuden i plast, Ø 64 mm, svart
20	184-321/66	Provliner, för Ø 28 mm provhuvuden i plast, Ø 66 mm, blå
21	184-321/68	Provliner, för Ø 28 mm provhuvuden i plast, Ø 68 mm, gul
22	184-321/70	Provliner, för Ø 28 mm provhuvuden i plast, Ø 70 mm, brun

## valfritt

132-922/01	Provhuvud i plast, Ø 22 mm, storlek S, kort, grön
132-922/02	Provhuvud i plast, Ø 22 mm, storlek M, medium, blå
184-322/42	Provliner, för Ø 22 mm provhuvuden i plast, Ø 42 mm, grön
184-322/44	Provliner, för Ø 22 mm provhuvuden i plast, Ø 44 mm, svart
184-322/46	Provliner, för Ø 22 mm provhuvuden i plast, Ø 46 mm, blå




## 132-260/01 Instrumentset för LINK acetabulum reamers



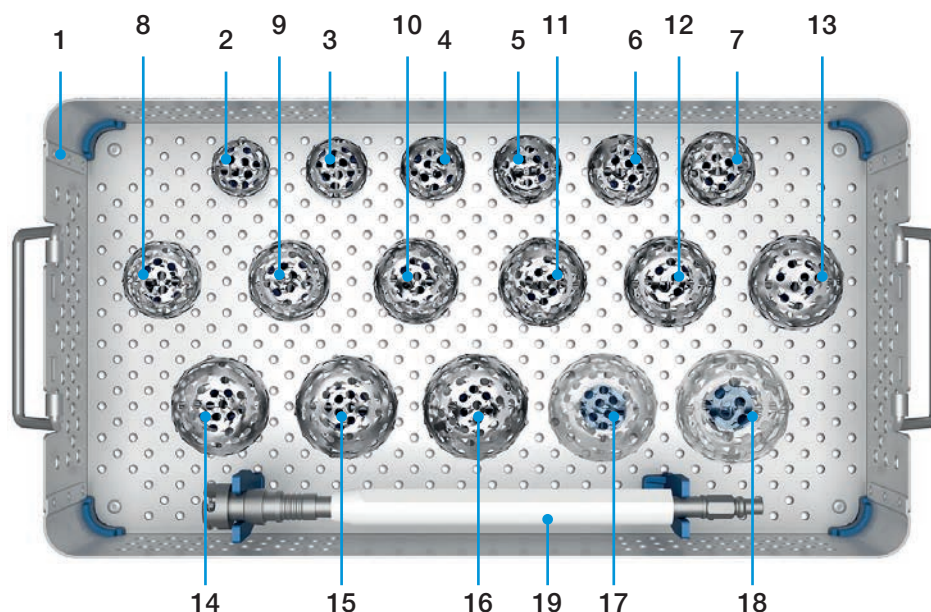
	REF	Beskrivning
1	132-260/10	Instrumentbricka, tom
2	131-170/38	Acetabulum reamer, Ø 38 mm
3	131-170/40	Acetabulum reamer, Ø 40 mm
4	131-170/42	Acetabulum reamer, Ø 42 mm
5	131-170/44	Acetabulum reamer, Ø 44 mm
6	131-170/46	Acetabulum reamer, Ø 46 mm
7	131-170/48	Acetabulum reamer, Ø 48 mm
8	131-170/50	Acetabulum reamer, Ø 50 mm
9	131-170/52	Acetabulum reamer, Ø 52 mm
10	131-170/54	Acetabulum reamer, Ø 54 mm
11	131-170/56	Acetabulum reamer, Ø 56 mm
12	131-170/58	Acetabulum reamer, Ø 58 mm
13	131-170/60	Acetabulum reamer, Ø 60 mm
14	131-170/62	Acetabulum reamer, Ø 62 mm
15	131-170/64	Acetabulum reamer, Ø 64 mm
16	131-170/66	Acetabulum reamer, Ø 66 mm
17	131-170/68	Acetabulum reamer, Ø 68 mm
18	131-170/70*	Acetabulum reamer, Ø 70 mm
19	131-170/72*	Acetabulum reamer, Ø 72 mm
20	131-171B**	Rakt handtag, handtag i plats för acetabulum reamer, välj fattning
	131-171/01	Rakt handtag, handtag i plats för 131-171B - E

\* På begäran (ingår ej i setet 132-260/01)

\*\* Beställning: 131-171E = med Jacobs fattning

		
<b>B</b>	<b>D</b>	<b>E</b>
Hudson	AO	Jacobs-chuck

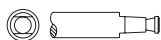


## 132-260/02 Instrumentset för LINK acetabulum reamers



	REF	Beskrivning
1	132-260/11	Instrumentbricka, tom
2	131-170/41	Acetabulum reamer, Ø 41 mm
3	131-170/43	Acetabulum reamer, Ø 43 mm
4	131-170/45	Acetabulum reamer, Ø 45 mm
5	131-170/47	Acetabulum reamer, Ø 47 mm
6	131-170/49	Acetabulum reamer, Ø 49 mm
7	131-170/51	Acetabulum reamer, Ø 51 mm
8	131-170/53	Acetabulum reamer, Ø 53 mm
9	131-170/55	Acetabulum reamer, Ø 55 mm
10	131-170/57	Acetabulum reamer, Ø 57 mm
11	131-170/59	Acetabulum reamer, Ø 59 mm
12	131-170/61	Acetabulum reamer, Ø 61 mm
13	131-170/63	Acetabulum reamer, Ø 63 mm
14	131-170/65	Acetabulum reamer, Ø 65 mm
15	131-170/67	Acetabulum reamer, Ø 67 mm
16	131-170/69	Acetabulum reamer, Ø 69 mm
17	131-170/71*	Acetabulum reamer, Ø 71 mm
18	131-170/73*	Acetabulum reamer, Ø 73 mm
19	131-171B**	Rakt handtag, handtag i plats för acetabulum reamer, välj fattning
	131-171/01	Rakt handtag, handtag i plats för 131-171B - E

\* På begäran (ingår ej i setet 132-260/02)

\*\* Beställning: 131-171E = med Jacobs fattning



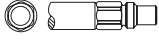

		
<b>B</b>	<b>D</b>	<b>E</b>
Hudson	AO	Jacobs-chuck

## Övriga instrument

### Penetrerande borrh

med djupstopp, 150 mm  
välj fattning

REF	Borrh diameter/mm
130-311/35	3,5
130-311/50	5,0

B	C	D	E
			
Hudson	Harris	AO	Jacobs-chuck

### Beställningsexempel

130-311/35B = med Hudson-fattning

130-311/35C = med Harris-fattning

130-311/35D = med AO-fattning

130-311/35E = med Jacobs-fattning



130-311/05 Cementsålsångare

## Tillbehör

### Röntgenmallar för LINK BiMobile Dual Mobility System

15 ark, 110 % verklig storlek

REF	Röntgenmallar
184-400/00	för BiMobile Dual Mobility System, ocementerat
184-410/00	för BiMobile Dual Mobility System, cementerat

## Rengörings- och underhållsanvisningar

Specifika instruktioner för instrument kan fås på begäran från [info@link-ortho.com](mailto:info@link-ortho.com)



Registrera dig för vårt LINK Media Library ([link-ortho.com](http://link-ortho.com)) för ytterligare information

<b>Specificerade indikationer och kontraindikationer: BiMobile Dual Mobility System</b>
<b>Allmänna indikationer</b>
Sjukdomar som begränsar rörligheten, frakturer eller defekter i höftleden eller det proximala lårbenet som inte kan behandlas med konservativa eller osteosyntetiska metoder
<b>Indikationer</b>
Primär och sekundär artros
Reumatoid artrit
Korrigerig av funktionella deformationer
Avaskulär nekros
Frakturer i lårbenshalsen
Revision efter lossning av implantatet beroende på benmassa och benkvalitet
Risker för dislokation
<b>Kontraindikationer</b>
Akuta och kroniska infektioner, lokala och systemiska, om det finns risk för att de äventyrar framgångsrik implantation av en total höftprotes
Allergier mot (implantat)material
Otillräcklig/olämplig benmassa eller benkvalitet som förhindrar stabil förankring av protesen

Enheten är avsedd för cementserad och ocementserad användning.

**INFORMATION:**

Dessa indikationer/kontraindikationer avser standardfall. Det slutgiltiga beslutet om huruvida ett implantat är lämpligt för en patient eller inte måste fattas av kirurgen baserat på hans/hennes individuella analys och erfarenhet.

**INFORMATION:**

Extra långa huvudhalsar med kjol ska inte användas. De kan minska rörelseomfånget och ge risk för impingement med dual mobility-linern.





### Notera följande rörande användningen av våra implantat:

#### 1. Det är mycket viktigt att välja rätt implantat.

Det mänskliga skelettbenets storlek och form avgör storleken och formen på implantatet, och begränsar också den viktuppbärande förmågan.

Implantaten är inte utformade för att klara obegränsad fysisk belastning. Kraven får inte överstiga normal funktionell belastning.

#### 2. Korrekt hantering av implantatet är mycket viktigt.

Under inga omständigheter får formen på ett färdigt implantat förändras, eftersom detta förkortar dess livslängd. Våra implantat får inte kombineras med implantat från andra tillverkare. De instrument som anges i operationstekniken måste användas för att garantera en säker implantation av komponenterna.

#### 3. Implantat får inte återanvändas.

Implantaten levereras sterila och är endast avsedda för engångsbruk. Använda implantat får inte återanvändas.

#### 4. Eftervården är också mycket betydelsefull.

Patienten måste få information om implantatets begränsningar. Ett implantats viktuppbärande förmåga kan inte jämföras med ett friskt bens!

#### 5. Såvida inte annat anges levereras implantaten i steriltförpackningar.

Beakta följande förvaringsförhållanden för förpackade implantat:

- Undvik extrema eller plötsliga temperaturförändringar.
- Sterila implantat i sin intakta, skyddande originalförpackning kan förvaras i permanenta byggnader fram till det "Sista användningsdatum" som anges på förpackningen.
- De får inte utsättas för frost, fukt eller direkt solljus, eller för mekanisk skada.
- Implantaten kan förvaras i sina originalförpackningar i upp till 5 år efter tillverkningsdatum. "Sista användningsdatum" anges på produktetiketten.
- Använd inte ett implantat om förpackningen är skadad.

#### 6. Spårbarhet är viktigt.

Använd medföljande dokumentationsklistermärken för att säkerställa spårbarhet.

#### 7. Ytterligare information om materialsammansättningen kan på begäran erhållas från tillverkaren.

### Följ bruksanvisningen!

### Waldemar Link GmbH & Co. KG, Hamburg

Allt innehåll i denna katalog, både text, bilder och data, är skyddat enligt lag. Varje användning, helt eller delvis, och som inte är tillåten enligt lag, måste godkännas av oss i förväg. Detta gäller framför allt reproduktion, redigering, översättning, publicering, lagring, bearbetning eller vidarebefordran av innehåll som finns lagrat i databaser eller på andra elektroniska medier och system, på något som helst sätt eller i någon som helst form. Informationen i katalogerna är endast avsedd att beskriva produkterna, och utgör inte någon garanti.

Den beskrivna operationstekniken har skrivits enligt vår bästa kunskap och uppfattning, men befriar inte kirurgen från dennes ansvar att noga överväga de särskilda omständigheterna i varje enskilt fall.

Produkter som visas i det här dokumentet kanske inte är tillgängliga i ditt land. Produktens tillgänglighet beror på godkännande- och/eller registreringsbestämmelserna i respektive land. Kontakta Waldemar Link GmbH & Co. KG om du har frågor om LINK-produkters tillgänglighet i ditt land.

Waldemar Link GmbH & Co. KG och/eller andra koncernanslutna enheter äger, använder eller har ansökt om följande varumärken i många jurisdiktioner: LINK, BiMobile, SP II, Modell Lubinus, E-Dur, EndoDur, T.O.P. II, BetaCup, CombiCup PF, CombiCup SC, CombiCup R, MobileLink, C.F.P., LCU, SP-CL, LCP, MIT-H, Endo-Model, Endo-Model SL, MP, MEGASYSTEM-C, GEMINI SL, SPAR-K, LCK, Link OptiStem, HX, TiCaP, X-LINKed, PorAg, LINK PorEx, BiPorEx, PorEx-Z, TrabecuLink, Tilastan, customLINK, RescueSleeve, Stactip, VACUCAST.

Andra varumärken och handelsnamn kan användas i detta dokument för att hänvisa till antingen de enheter som äger märkena och/eller namnen eller deras produkter och tillhör respektive ägare.

