

Cage cervicale modulaire



MC+[®]

Technique opératoire

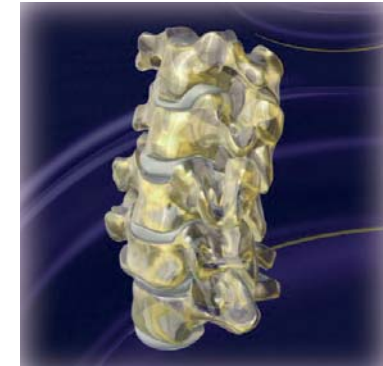
LDR
médical

Réf.: MC-TO-06-05-F-Indice A

Abord du disque

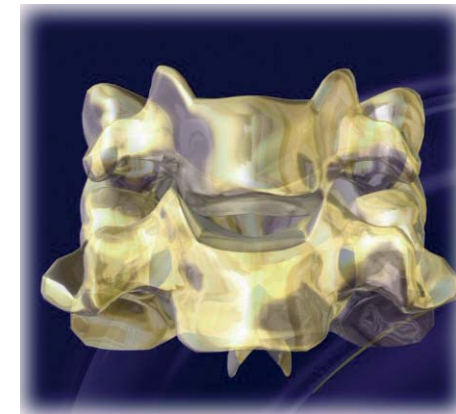
Etape 1 : abord du disque

- L'abord de l'espace intervertébral est réalisé après repérage à l'amplificateur de brillance du niveau concerné.
- Le protocole opératoire et la technique utilisée dans l'exposition de l'espace intervertébral sont classiques à la chirurgie vertébrale cervicale par voie antérieure.



Etape 2 : avivement des plateaux

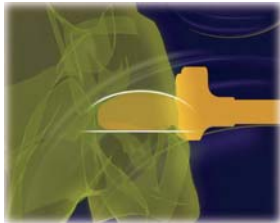
- La préparation du lit de l'implant et des surfaces greffantes est réalisée au moyen d'une curette ou râpe.
- L'espace intervertébral doit être avivé dans son ensemble le plus largement possible.
- Cette étape complète la discectomie et permet un avivement soigné de la chambre de fusion.



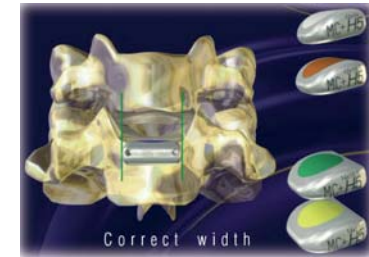
Choix du gabarit

Etape 3 : détermination de la largeur et de la profondeur

- Positionnement à l'aplomb de l'espace intervertébral des différents "gabarits" afin de déterminer la largeur maximum disponible pour la cage.
- Choix visuel entre les largeurs : 14, 15,5 ou 17 mm.



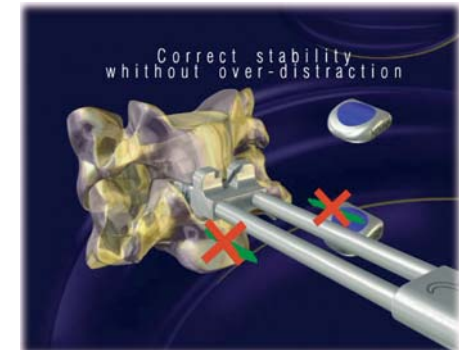
- Introduction dans l'espace intervertébral des différents "gabarits" dont la largeur a été prédéfinie afin de déterminer par contrôle radiologique la profondeur idéale disponible pour la cage.
- Choix entre les profondeurs : 12 ou 14 mm



Etape 4 : détermination de la hauteur



- Choix entre les hauteurs : 4,5 / 5 / 6 / 7 mm (hauteur 4,5 non représentée).
- Introduction dans l'espace intervertébral du "gabarit" dont la hauteur permet de restituer la hauteur discale souhaitée tout en assurant une bonne stabilité.

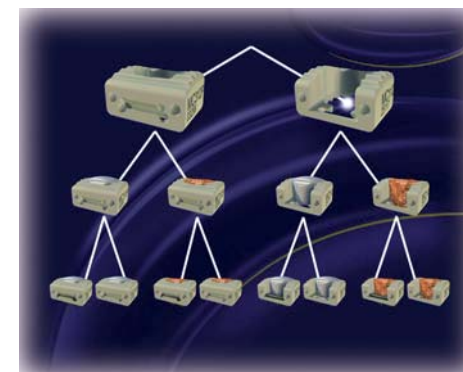


Choix de la cage

Etape 5 : choix de la cage intersomatique



- Le code couleur et la hauteur du “gabarit” définissent le choix de l’implant définitif.
- Remarques : l’utilisation d’un substitut anatomique orientera l’utilisateur vers une cage fermée.
- Le choix d’une cage ouverte pourra permettre un parfait comblement de la cage après sa mise en place par du greffon autologue.

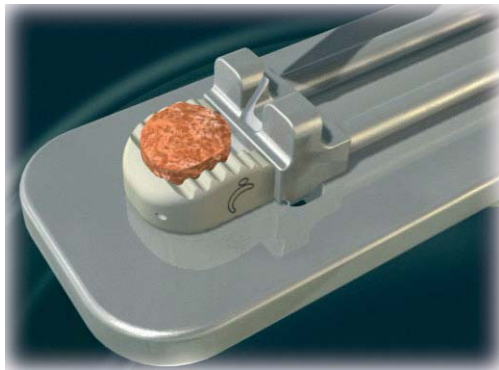
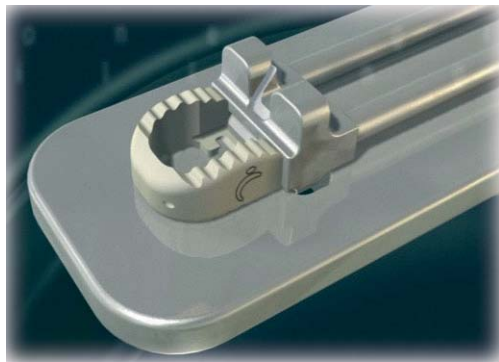


Etape 6 : montage de la cage sur le porte cage



Remplissage de la cage

Etape 7 : Remplissage de la cage



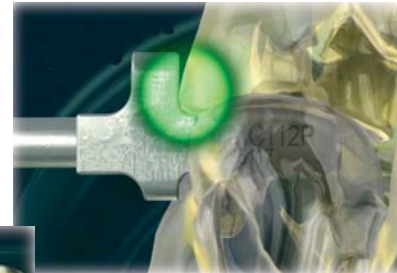
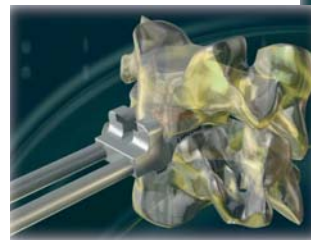
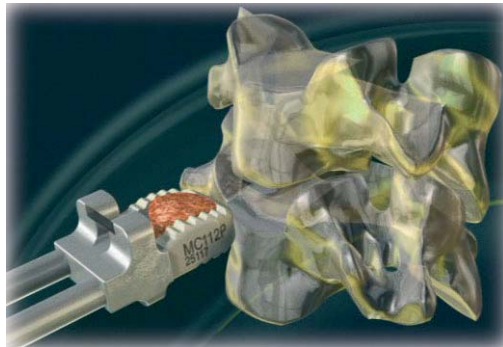
Greffon osseux et substitut osseux



Mise en place de la cage

Etape 8 : mise en place

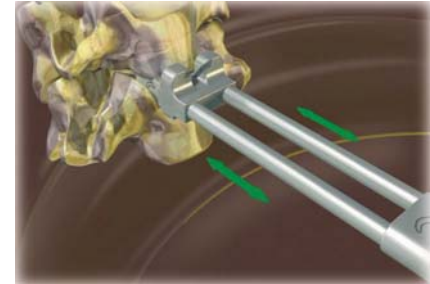
- L'implant peut être impacté à l'aide d'un maillet.
- L'impaction douce et dans l'axe de la cage se réalise jusqu'à la butée du "porte cage" sur la vertèbre sus jacente.



Fixation de la cage

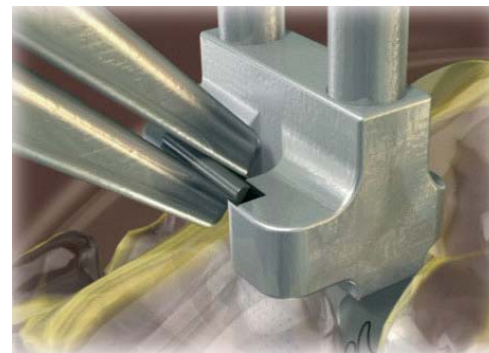
Etape 9 : stabilité de la cage

- Si la stabilité primaire de la cage cervicale n'est pas jugée satisfaisante, il est conseillé d'ajouter une ancre autorétentive afin d'accroître cette stabilité primaire.



Etape 10 : positionnement de l'ancre

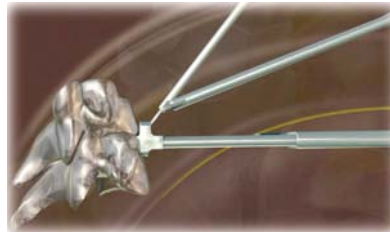
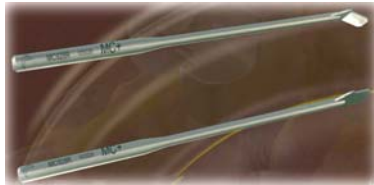
- La mise en place de l'ancre dans le "porte cage" s'effectue à l'aide du "porte ancre".
- Pendant l'impaction de l'ancre, l'impacteur doit être maintenu dans l'axe sagittal afin d'éviter toute rotation de l'implant.



Fixation de la cage

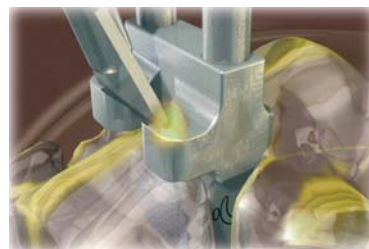
Etape 11 : mise en place de l'ancre

- L'impaction de l'ancre dans l'axe du "porte cage" se réalise au moyen d'un des "impacteurs d'ancre" de l'ancillaire.



Etape 12 : impaction de l'ancre

- L'impaction est réalisée jusqu'à la butée de "l'impacteur d'ancre" sur le "porte cage".



Contrôle du positionnement

Etape 13 : contrôle du positionnement

- Le dévissage du “porte cage” permet un contrôle visuel ou radiologique de l’implant MC+® en place.

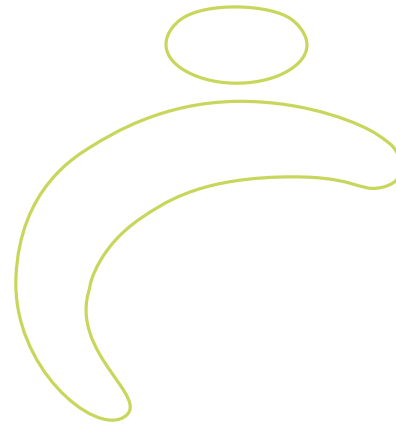


Etape 14 : complément en greffe (cage ouverte)

- Si nécessaire, une fois la cage en place, l’espace de fusion peut être totalement remplie de greffe au moyen du “compacteur à greffon”.



La passion de l'innovation



LDR
médical

Technopole de l'Aube - BP 2 - 10902 Troyes Cedex 9 - France

Tél : + 33 (0)3 25 82 32 63 - Fax : + 33 (0)3 25 82 33 71

e-mail : ldrmedical@ldrmedical.fr

www.ldrmedical.fr