

Implant intersomatique
ouvert radio-transparent



ROI[®]

Technique Opératoire

LDR
médical

Réf.: IR-TO-06-05-F-Indice A

Laminectomie et libération

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 par voie postérieure.



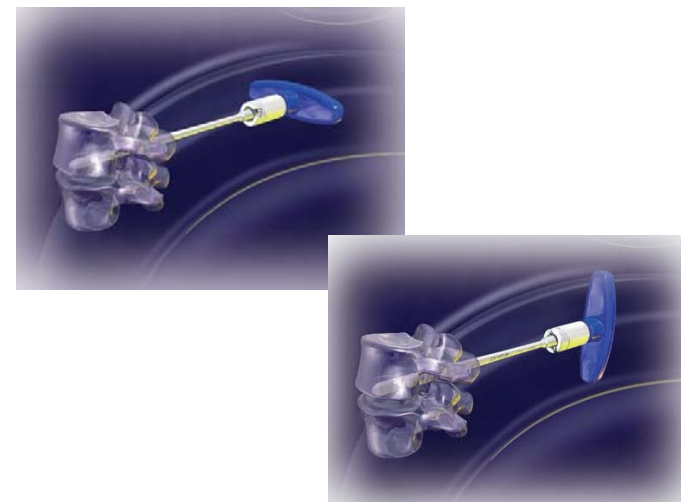
Etape 2 : Libération et discectomie

- Une laminectomie partielle gauche et droite est réalisée en fonction de la libération souhaitée. L'exposition du disque doit prendre en compte la mise en place des implants (résection de la partie inférieure des lames la plus économique possible, en respectant si possible la face interne des articulaires).
- Après repérage et contrôle des éléments nerveux (fourreau dural et racine sus-jacente), une hémostase totale des vaisseaux épiduraux assurera au chirurgien une meilleure maîtrise de cette intervention.
- La discectomie doit être la plus complète possible.

Distraction et préparation des plateaux

Etape 3 : Distraction contrôlée

- La restauration de la hauteur intersomatique souhaitée est obtenue par l'insertion du distracteur manuel sur le côté droit et gauche de l'espace intervertébral.
- Le distracteur est inséré à plat. C'est en effectuant une rotation de 90° que l'espace est distraité à la hauteur désirée. La graduation sur le côté assure un contrôle de la profondeur d'insertion. Au cours de la préparation des plateaux, la poignée en T peut être détachée afin de donner plus d'espace à l'opérateur.



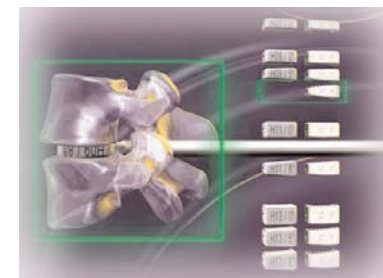
Etape 4 : Avivement des plateaux

- La hauteur de l'espace intersomatique étant maintenu par la bougie controlatérale, la préparation du lit de l'implant et des surfaces greffantes est réalisée grâce à la râpe spéciale.
- Alternativement chaque coté de l'espace intervertébral est avivé le plus largement possible en intervertissant à chaque fois le distracteur maintenant la hauteur.
- Cette étape complète la discectomie et permet un avivement soigné de la chambre de fusion.

Préparation des plateaux et maintien de la distraction

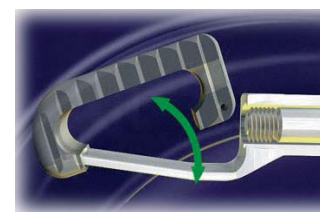
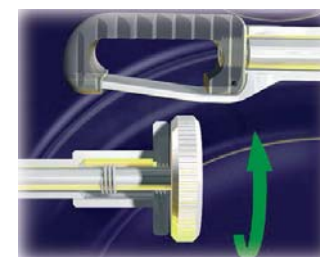
Etape 5 : Sélection de l'implant

- Les gabarits Roi® sont utilisés, grâce au porte cage, pour obtenir la taille de l'implant le plus adapté.
- NOTE : En cas de doute, utiliser un implant de taille inférieur, ce qui créera un effet de lordose grâce à la mise en pression des vis pédiculaires.



Etape 6 : Préparation de la cage

- La cage est vissée sur le porte implant afin d'être remplie avec les matériaux de greffe, et impactée.
- Le porte implant permet provisoirement de fermer la cage par une cloison médiane, ceci facilite la mise en place de la greffe, et assure la fiabilité de la connexion implant/porte implant pour une mise en place parfaitement contrôlée.



Montage et préparation d'une cage

Etape 7 : Remplissage des implants

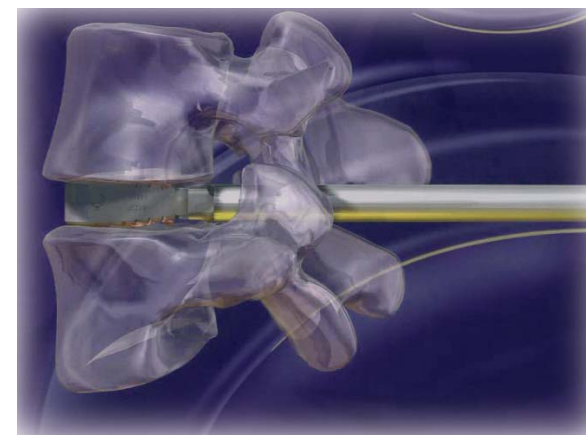
- L'implant ROI® est maintenu dans un support de remplissage pendant la mise en place des matériaux de greffe. Un pousse greffon permet de compacter ceux-ci au sein de la cage. La densité de la greffe doit être suffisante pour assurer sa tenue lors de l'impaction, mais surtout favoriser la fusion osseuse.



Mise en place de la cage et complément en greffe

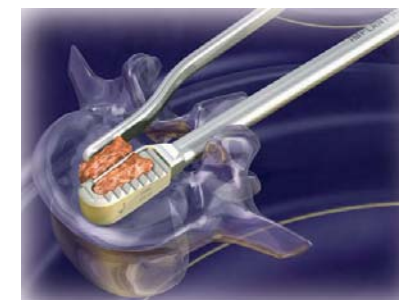
Etape 8 : Mise en place du 1^{er} implant

- Pendant que la hauteur intersomatique est maintenue par le distracteur sur un côté, le premier implant Roi® est introduit sur le côté opposé, en utilisant le porte implant court.
- Après l'impaction : le porte implant court et l'implant doivent être maintenus en position jusqu'à ce que le supplément de greffe soit ajouté.



Etape 9 : Complément en greffe de la chambre de fusion

- Une fois la première cage en place, la chambre de fusion est remplie grâce à la spatule à greffon. Les matériaux de greffe sont introduits par le côté controlatéral après avoir enlevé la bougie de distraction et sont compactés contre l'implant Roi®. Ainsi une zone médiane de fusion est constituée en attendant la mise en place du deuxième implant formant une chambre de fusion.



Mise en place de la 2ème cage et chambre de fusion

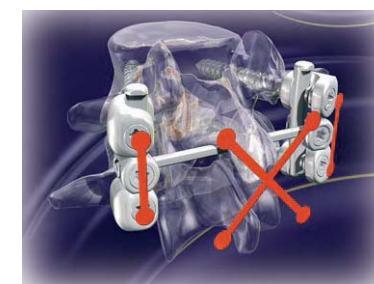
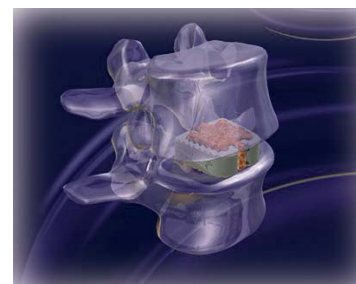
Etape 10 : Mise en place du 2^{ème} implant

- La mise en place du 2^{ème} implant ROI® se réalise de la même façon que pour la première cage.
- L'impaction doit se faire le plus latéralement possible et symétriquement par rapport au coté opposé. Un contrôle radiologique permet de contrôler le positionnement des cages en place.

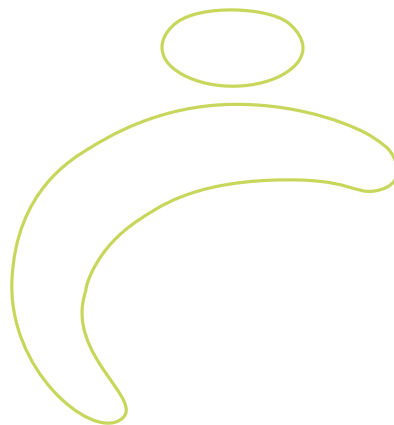


Etape 11 : Stabilisation et compression

- Une fois les implants Roi® en place, la stabilisation de l'espace intersomatique doit être assurée par un système d'os-théosynthèse postérieur tel que Easyspine®, donnant une compression sur une barre coudée, et optimisant ainsi la stabilité de l'implant Roi®.
- On doit veiller à ce qu'il y ait une liberté radiculaire totale, mais également que la compression en lordose n'a pu donner lieu à une augmentation de la sténose du foramène.



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