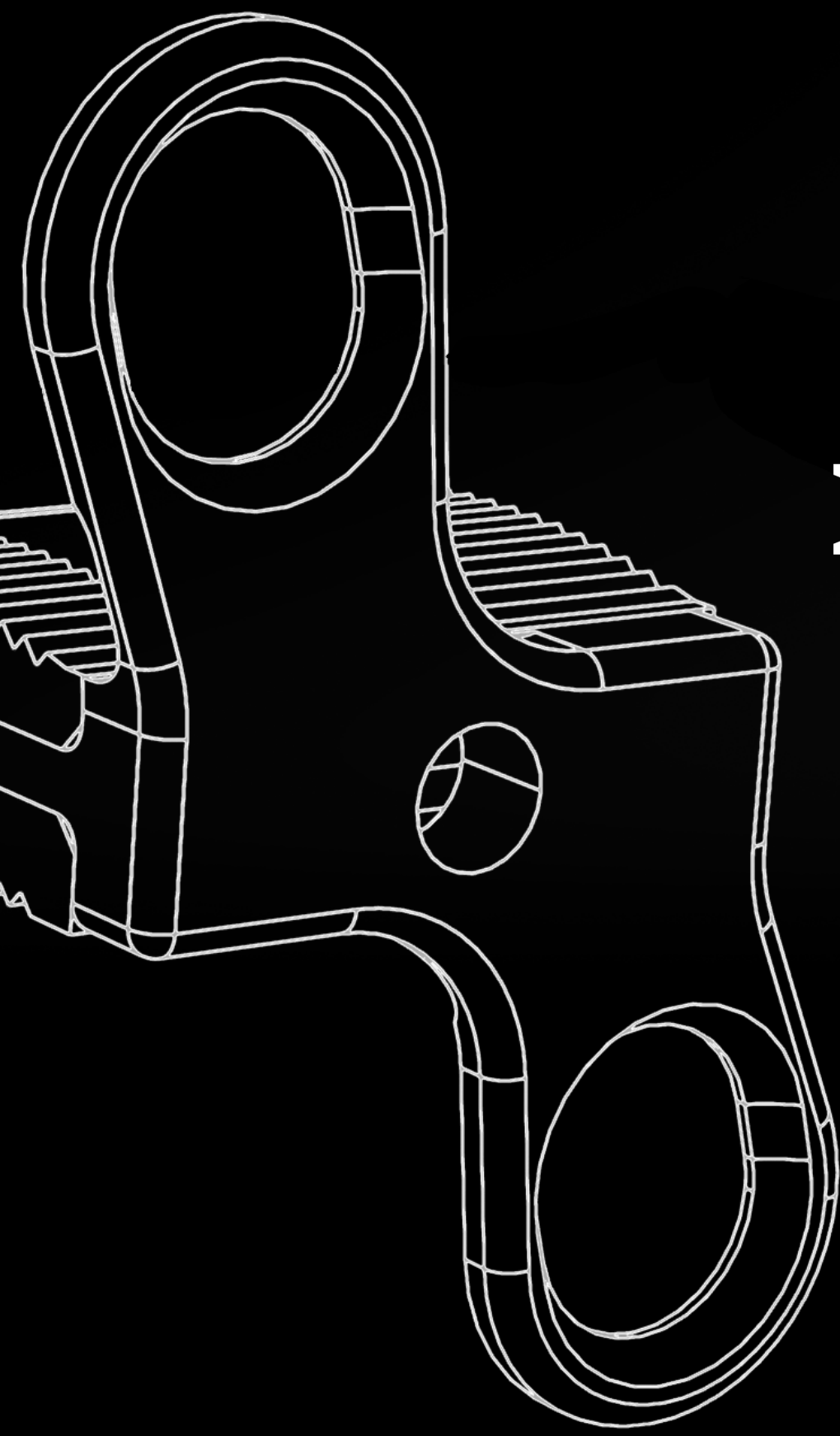




● CLOVER NEX'Γ

MONZA

Cervical Peek



Excelente estabilidad primaria

Revestimiento en titanio de la cage para aumentar la osteointegración

Posibilidad de introducir injertos óseos en el interior de la cage

Placa de bajo perfil y deformable

Tornillos autorroscantes y poliaxiales

Cage cervical Peek con placa de titanio

Monza Cervical Peek es un sistema integrado placa-cage para artrodesis cervical por vía anterior.

La cage en Peek presenta un perfil lordótico y está recubierta con tecnología Plasma Spray Titanium Coating, lo que incrementa la estabilidad primaria del sistema y su capacidad de osteointegración. Además, la cage dispone de una cavidad central diseñada para la colocación de injertos óseos.

La placa de titanio, de bajo perfil, está específicamente integrada a la cage y puede deformarse para adaptarse a la anatomía del paciente.





Instrumental

Clover Next ha invertido considerablemente en el diseño y la calidad del instrumental, con el objetivo de ofrecer un set ergonómico, funcional y compacto.

Diseñado para el cirujano y su equipo.



#LESSISMORE

Instrumental

HOLDER

MCP-A0SS00000S



TRIAL WITH FINS H4.5 MM

MCP-B0SS00045S



TRIAL WITH FINS H5.5 MM

MCP-B0SS00055S



TRIAL WITH FINS H6.5 MM

MCP-B0SS00065S



TRIAL WITHOUT FINS H4.5 MM

MCP-B1SS00045S



TRIAL WITHOUT FINS H5.5 MM

MCP-B1SS00055S



TRIAL WITHOUT FINS H6.5 MM

MCP-B1SS00065S



AWL Ø2MM

MCP-C0SS00000S



Instrumental

SCREWDRIVER

MCP-D0SS00000S



GUIDE

MCP-E0SS00000S



TAP Ø3,3MM

MCP-F0SS00000S



IMPACTOR FOR BONE GRAFT

MCP-H0SS00000S



PLATE BENDER

MCP-I0SS00000S



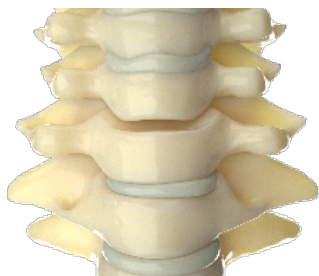
PLATE CAGE BASE

MCP-L0SS00000S



TÉCNICA QUIRÚRGICA

1 —



Preparación del espacio discal

El procedimiento requiere anestesia general y posición supina, dado que el abordaje es anterior.

Tras la incisión y la exposición del plano vertebral, colocar el separador autostático y el distractor con los pines para obtener un acceso adecuado al espacio discal.

Mediante técnica microquirúrgica, realizar la discectomía y osteofitectomía; retirar el disco y efectuar la eventual resección de hueso y tejidos utilizando los instrumentos dedicados.

2 —



Selección de la cage

La elección de la dimensión ideal del implante se realiza utilizando el set de trials.

El trial (MNC-CXSS0XXXXS) se enrosca al portaimplante (MNC-D6SS00000S) y se introduce en el espacio intervertebral.

3 —



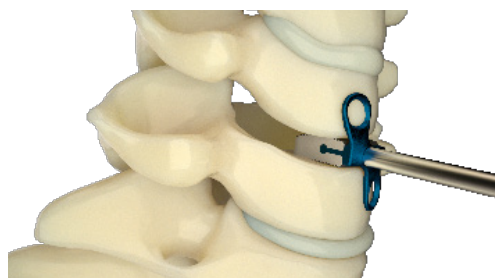
Preparación e inserción de la cage stand-alone

Una vez seleccionada la talla correcta, puede rellenarse la cavidad central del implante definitivo con sustituto óseo o injerto autólogo, utilizando como apoyo la base (MNC-S0SS00000S).

También es posible ajustar el ángulo de las aletas, doblándolas para obtener un buen contacto con las corticales anteriores de los cuerpos vertebrales adyacentes, empleando la base (MNC-S0SS00000S) y el doblaplacas (MNC-R0SS00000S).

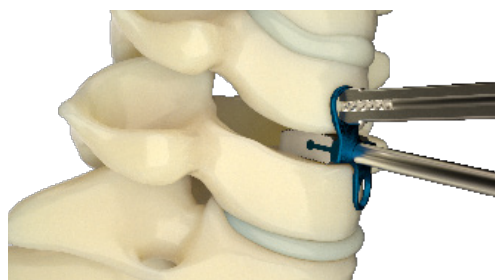


SURGICAL TECHNIQUE



Enroscar el portaimplante en el orificio central de la cage e introducir el implante en el espacio intervertebral hasta que la placa quede perfectamente asentada sobre los cuerpos vertebrales superior e inferior.

4 —



Preparación e inserción de los tornillos

Para posicionar el tornillo en el hueso cortical, introducir el punzón (MNC-M0SS00002S) a través de los orificios de la placa, utilizando la guía (MNC-N0SS00002S). La profundidad de inserción está limitada por la geometría del instrumento.

Introducir posteriormente el macho (MNC-O0SS00033S) y, si es necesario, comprobar el canal con la sonda (MNC-P0SS00000S).

Las marcas láser del instrumento, que indican la profundidad, pueden ayudar a seleccionar la longitud ideal del tornillo.

Conectar el tornillo seleccionado al destornillador e introducirlo utilizando el destornillador (MNC-H3SS00000S) hasta que la cabeza del tornillo quede completamente alojada en la placa.

Insertar el segundo tornillo y realizar el apriete.

Pueden utilizarse tornillos de revisión cuando sea necesario emplear diámetros superiores.

5 —



Eventual retirada de la cage

Si fuese necesario, el implante puede retirarse simplemente desenroscando los tornillos que fijan la placa a las vértebras.

Antes de retirar los tornillos, conectar el portaimplante a la placa-cage para evitar cualquier desplazamiento del dispositivo durante la extracción.

Insertar el destornillador en la cabeza del tornillo y girarlo en sentido antihorario para retirarlo.

Una vez retirados ambos tornillos, el implante puede extraerse, ayudándose, si fuese necesario, con la masa percutora (MNC-E0SS00000S).

CAGE-PLATE		H 4.5 CON INTERASSE DELLA PLACCA 15 MM H 5.5 CON INTERASSE DELLA PLACCA 16 MM H 6.5 CON INTERASSE DELLA PLACCA 17 MM
VITI STANDARD	D 3.8	DA 10 MM A 18 MM
VITI DA RECUPERO	D 4.2	DA 10 MM A 18 MM



CLOVER NEX'T®

Clover Orthopedics s.r.l.

M. info@cloverorthopedics.com

W. cloverorthopedics.com

T. +39 02 457 902 31

F. +39 02 457 902 66

CE
0426

ITALCERT
SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ
CERTIFICATO
UNI CEI EN ISO 13485:2016
UNI EN ISO 9001:2015