



Alteris S.A.
ul. Ceglana 35, 40-952 Katowice
T: +48 32 609 32 40
F: +48 32 609 32 49
@: dh@alteris.pl

www.alteris.pl

www.implantykgoslupa.pl

System
szpitalny



Infrastruktura
medyczna



Neurochirurgia



Radiologia



Unit Dose

Sztuczny dysk kręgosłupa szyjnego Baguera

Proteza dysku szyjnego BagueraC składa się z tytanowych płytek granicznych (podstaw) oraz polietylenowej wkładki.

Powierzchnie zewnętrzne podstaw pokryte są napyłanym porowatym tytanem umożliwiając przerosć kostny. Niezależnie od napyłanej powierzchni porowatej podstawy posiadają 3 płetwy zapewniające stabilizację pierwotną protezy w przestrzeni międzykręgowej.

Bardzo ważną cechą dysku BagueraC jest mała inwazyjność (brak konieczności wstępnego nacinania kręgu lub nacinania kręgu protezą) oraz pełna kompatybilność z systemem stabilizacji międzytrzonowej klatką szyjną Tryptik, co daje dużą elastyczność i możliwość śródoperacyjnej zmiany sposobu stabilizacji z artroplastyki na fuzję.

Zarówno sztuczny dysk jak i klatkę międzytrzonową można zaimplantować przy użyciu tego samego narzędzia.

Dysk Baguera C posiada cechę szczególną – odkształcalne, ruchome w płaszczyźnie czołowej i strzałkowej jądro polietylenowe. Ruchome jądro gwarantuje pełne i prawidłowe odwzorowanie kinematyki operowanego segmentu

Dysk Baguera C zapewnia na absorpcję wstrząsów osiowych i wibracji powstających wskutek naturalnego funkcjonowania pacjenta (chód, bieg, skoki, inne). Jest to realizowane poprzez fakt, iż polietylenowe jądro posiada możliwość sprężystego odkształcania się pod wpływem sił osiowych.

Wskazania:

- Przepuklina dyskowa szyjna
- Nawrotowe zespoły bólowe odcinka szyjnego kręgosłupa.
- Wczesna faza choroby zwyrodnieniowej krążka międzykręgowego
- Mielpatia szyjna wynikająca z przepukliny dyskowej



Sztuczny dysk kręgosłupa lędźwiowego Baugera

Sztuczny dysk Baguera L pozwala na przeprowadzenie procedury wymiany dysku lędźwiowego. Proteza Baguera L składa się z tytanowych płytek granicznych (podstaw) oraz polietylenowej wkładki. Powierzchnie zewnętrzne podstaw pokryte są napyłanym porowatym tytanem zapewniającym przerosć kostny.

Niezależnie od napyłanej powierzchni porowatej obie podstawy posiadają 5 płetw zapewniających pełną stabilizację pierwotną protezy w przestrzeni międzykręgowej.

Podstawy występują w dwóch stopniach nachylenia 5 oraz 10 stopni.

Ważną cechą systemu Baguera L jest mała inwazyjność protezy (brak konieczności wstępnego nacinania kręgu lub nacinania kręgu protezą) oraz pełna kompatybilność z systemem stabilizacji klatką międzytrzonową Juliet AN co daje możliwość śródoperacyjnej zmiany sposobu stabilizacji. Jądro wykonane z polietylenu dostępne jest w dwóch wersjach : ruchome (z możliwością zmiany położenia) oraz sztywne (bez możliwości zmiany położenia). Dwie wersje jądra zapewniają właściwy dobór protezy do warunków anatomicznych, ruchomości pierwotnej, zmian chorobowych oraz poziomu stabilizacji.

Unikalną cechą dysku Baguera jest również absorpcja wstrząsów osiowych i wibracji powstających na wskutek naturalnego ruchu pacjenta (chód, bieg, skoki, inne). Jest to realizowane poprzez fakt, iż polietylenowe jądro posiada możliwość sprężystych odkształceń się po wpływie sił osiowych.

Wskazania:

- Przepuklina lędźwiowa
- Nawrotowy zespół bólowy odcinka lędźwiowego
- Wczesna faza choroby zwyrodnieniowej krążka międzykręgowego



Klatka Międzytrzonowa Szyjna Tryptik

Klatki międzytrzonowe wykonane są z włókien węglowych PEEK o module sprężystości najbardziej zbliżonym do własności kości korowej.

Klatka szyjna posiada system stabilności pierwotnej w postaci czterech płetw umieszczonych na bocznych krawędziach klatki. Płetwy zapewniają bardzo dobrą odporność na skręcanie oraz blokują możliwość ruchu implantu w dowolnym kierunku.

Bardzo ważną cechą klatki jest wbudowany w nią system szczelin pozwalający na mikroruchomość układu, co zapewnia dynamizację procesu leczenia. To unikalne rozwiązanie pozwala na współdzielenie przenoszonych obciążeń przez klatkę oraz struktury kostne i zgodnie z prawem Wolfa sprzyja postawianiu szybszego i lepszego jakościowo zrostu kostnego.

Dodatkowym istotnym elementem klatki jest bardzo duży otwór, który zapewnia optymalną perfuzję płynów ustrojowych sprzyjając szybszej fuzji.

Cały system charakteryzuje się dużą kompaktowością. Kompletny zestaw narzędzi do stabilizacji międzytrzonowej mieści się w jednym kontenerze

Wskazania:

- Przepuklina szyjna
- Artroza szyjna
- Choroba zwyrodnieniowa krążka międzykręgowego
- Uraz
- Niestabilność wielopoziomowa



System do stabilizacji transpedikularnej Romeo

System do stabilizacji kręgosłupa Romeo oparty jest na śrubach transpedikularnych w różnych średnicach i długościach.

Został opracowany przy wykorzystaniu kilkunastoletnich doświadczeń w stosowaniu śrub tulipanowych.

Szczególną cechą śruby jest stożkowy początek kostnej części gwintowanej (na długości min. 1/3 długości gwintu śruby)

co zapewnia bardzo łatwe wprowadzanie w nasady trzonów. Śruba nie przebija ścian nasad lecz nadaje sobie właściwy kierunek wprowadzania dzięki funkcji samocentrowania. Umożliwia to skrócenie procedury oraz zmniejszenie ilości ekspozycji RTG. Poprzez brak konieczności wstępnego gwintowania (stożkowy początek śruby ma właściwości samogwintujące) zwiększa się bezpieczeństwo wprowadzenia implantu gdyż atraumatyczny charakter gwintu kostnego pozwala uniknąć ewentualnych komplikacji w przypadku kontaktu z tkanką miękką. Takie rozwiązanie zapewnia optymalne połączenie prostoty i szybkości instrumentacji z maksymalną wytrzymałością i odpornością śruby na wrywanie ze struktur kostnych.

Łączenie śrub odbywa się poprzez pręt o średnicy 5,4mm. Mniejsza średnica pręta gwarantuje bardzo niski profil układu stabilizującego co ma szczególne znaczenie w instrumentacji odcinka piersiowego.

Cały system charakteryzuje się dużą kompaktowością i ergonomią użytkownika.

Wskazania:

- Niestabilność kręgosłupa
- Kręgozmyk
- Choroba zwyrodnieniowa krążka międzykręgowego
- Złamania kręgosłupa w odcinku piersiowym i lędźwiowym
- Guzy kręgów piersiowych i lędźwiowych
- Staw rzekomy
- Stenoza
- Deformacje kręgosłupa: skolioza, kifoza



System do stabilizacji małoinwazyjnej ROMEO MIS

System do stabilizacji kręgosłupa Romeo MIS dokonał rewolucyjnej zmiany w stabilizacjach kręgosłupa w technice małoinwazyjnej. Klasyczną metodę pilotowania śrub przy użyciu drutu Kirschnera zastąpiono systemem dylatorów, pełniących jednocześnie funkcję kanału roboczego i przewodnika śruby. Zastosowanie systemu tub prowadzących wyeliminowało niedogodności związane z drutami, skróciło czas zabiegu oraz zmniejszyło ilość ekspozycji RTG potrzebnych do wprowadzenia implantów. Dodatkowo cała procedura implantacji odbywa się w osłoniętym kanale roboczym co eliminuje uszkodzenia mięśni w czasie wkręcania śrub.

Cechą, która umożliwiła całkowitą zmianę sposobu instrumentacji jest stożkowy początek kostnej części gwintowanej

śruby (na długości min. 1/3 długości gwintu śruby) co zapewnia bardzo łatwe wprowadzanie w nasady trzonów. Śruba nie przebija ścian nasad lecz nadaje sobie właściwy kierunek wprowadzania dzięki funkcji samocentrowania. Poprzez brak konieczności wstępnego gwintowania (stożkowy początek śruby ma właściwości samogwintujące) zwiększa się bezpieczeństwo wprowadzenia implantu gdyż atraumatyczny charakter gwintu kostnego pozwala uniknąć ewentualnych komplikacji w przypadku kontaktu z tkanką miękką.

Łączenie śrub odbywa się poprzez pręt o średnicy 5,4mm. Mniejsza średnica pręta gwarantuje bardzo niski profil układu stabilizującego co ma szczególne znaczenie w instrumentacji odcinka piersiowego.

Wskazania:

- Niestabilność kręgosłupa
- Kręgozmyk
- Choroba zwyrodnieniowa krążka międzykręgowego
- Złamania kręgosłupa w odcinku piersiowym i lędźwiowym
- Guzy kręgów piersiowych i lędźwiowych
- Staw rzekomy
- Stenoza
- Deformacje kręgosłupa: np. kifoza



System do kompleksowej korekcji kręgosłupa Romeo LC

System ROMEO LC jest rozszerzeniem zestawu ROMEO o możliwość stabilizacji hakowej. Haki zostały zmodyfikowane w celu zwiększenia pewności osadzania na anatomii trzonów. W systemie ROMEO LC haki posiadają specjalny grzebień drobnych ząbków w części mocującej do kości.

Grzebień poprawia stabilność haka. Haki występują w różnych kształtach i wielkościach dostosowując cały system do zmiennej anatomii kręgosłupa.

ROME0 LC posiada również implanty do stabilizacji odcinka krzyżowo-lędźwiowego z możliwością usztywnienia stawu biodrowo-krzyżowego.

Wskazania:

- Deformacje kręgosłupa: skolioza, kifoza
- Wielopoziomowa choroba zwyrodnieniowa krążka międzykręgowego
- Wielopoziomowe złamania kręgosłupa w odcinku piersiowym i lędźwiowym
- Guzy kręgów piersiowych i lędźwiowych
- Wielopoziomowa stenoza



Klatka Międzytrzonowa Lędźwiowa typu PLIF

System Juliet PL służy do stabilizacji międzytrzonowej kręgosłupa w technice PLIF. Klatki międzytrzonowe wykonane są z włókien węglowych PEEK o module sprężystości najbardziej zbliżonym do własności kości korowej.

Bardzo ważną cechą klatki jest wbudowany w nią system szczelin pozwalający na mikroruchomość układu, co zapewnia dynamizację procesu leczenia. To unikalne rozwiązanie pozwala na współdzielenie przenoszonych obciążeń przez klatkę oraz struktury kostne i zgodnie z prawem Wolfa sprzyja postawianiu szybszego i lepszego jakościowo zrostu kostnego.

Implanty dostępne są w wersji sterylnej lub niesterylnej. Cały system charakteryzuje się dużą kompaktowością. Kompletny zestaw narzędzi do osteosyntezy transpedikularnej z dostępu tylnego wraz z instrumentarium do techniki PLIF mieści się w jednym kontenerze.

Wskazania:

- Przepuklina lędźwiowa
- Artroza lędźwiowa
- Choroba zwyrodnieniowa krążka międzykręgowego
- Kręgozmyk
- Niestabilność



Klatka Międzytrzonowa Lędźwiowa typu TLIF

System Juliet TL służy do stabilizacji międzytrzonowej kręgosłupa w technice TLIF. Klatki międzytrzonowe wykonane są z włókien węglowych PEEK o module sprężystości najbardziej zbliżonym do własności kości korowej.

Niesymetryczny, bananowy kształt w połączeniu z wielokątowym uchwytem pozwala na prostą i szybką implantację w technice TLIF. Wbudowane znaczniki tantalowe umożliwiają lokalizację klatki w badaniu RTG. Specjalnie ukształtowany noskowaty i obły przód implantu zapewnia łatwą implantację bez konieczności wstępnej dystrakcji.

Bardzo ważną cechą klatki jest wbudowany w nią system szczelin pozwalający na mikroruchomość układu, co zapewnia dynamizację procesu leczenia. To unikalne rozwiązanie pozwala na współdzielenie przenoszonych obciążeń przez klatkę oraz struktury kostne i zgodnie z prawem Wolfa sprzyja postawianiu szybszego i lepszego jakościowo zrostu kostnego.

System Juliet TL posiada rozwiązanie wielokątowego mocowania implantu do uchwyty. Uchwyt implantu zapewnia stały kontakt z implantem w czasie całej procedury implantacji co pozwala na pełną kontrolę położenia implantu, możliwość jego repozycji w dowolnym momencie zabiegu operacyjnego oraz możliwość rewizji położenia lub całkowitego usunięcia implantu.

Implanty dostępne są w wersji sterylnej lub niesterylnej, Cały system charakteryzuje się dużą kompaktowością. Kompletny zestaw instrumentarium do techniki TLIF mieści się w jednym kontenerze.

Wskazania:

- Przepuklina lędźwiowa
- Artroza lędźwiowa
- Choroba zwyrodnieniowa krążka międzykręgowego
- Kręgozmyk



Klatka Międzytrzonowa Łędźwiowa typu ALIF

System JulietAN służy do stabilizacji międzytrzonowej kręgosłupa z dostępu przedniego w technice ALIF. Klatki międzytrzonowe wykonane są z włókien węglowych PEEK o module sprężystości najbardziej zbliżonym do własności kości korowej.

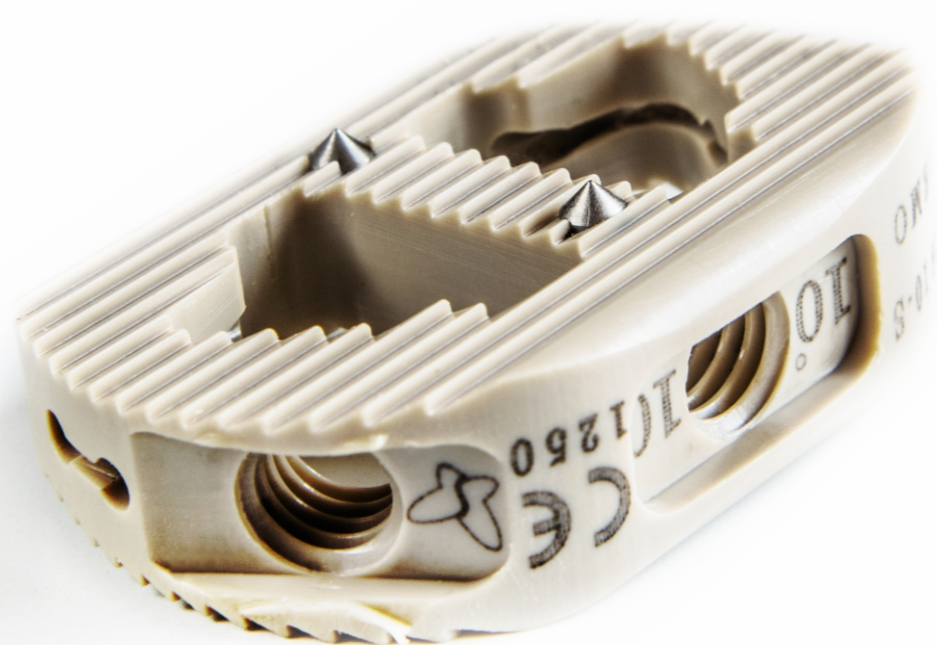
Bardzo ważną cechą klatki jest wbudowany w nią system szczelin pozwalający na mikroruchomość układu, co zapewnia dynamizację procesu leczenia. To unikalne rozwiązanie pozwala na współdzielenie przenoszonych obciążeń przez klatkę oraz struktury kostne i zgodnie z prawem Wolfa sprzyja postawianiu szybszego i lepszego jakościowo zrostu kostnego.

Wbudowane piny tantalowe pozwalają na lokalizację klatki w badaniu RTG oraz na jej samoistną stabilizację. Specjalnie ukształtowany noskowaty i obły przód implantu pozwala na implantację bez konieczności wstępnej dystrakcji.

Implanty dostępne są w wersji sterylnej lub niesterylnej. Cały system charakteryzuje się dużą kompaktowością. Kompletny zestaw narzędzi do stabilizacji przedniej mieści się w jednym kontenerze.

Wskazania:

- Przepuklina łędźwiowa
- Artroza łędźwiowa
- Choroba zwyrodnieniowa krążka międzykręgowego
- Kręgozmyk
- Niestabilność



Klamra do laminoplastyki Tryptik LA

System Tryptik LA przeznaczony jest do wewnętrznej stabilizacji kręgosłupa szyjnego z dostępu tylnego w procedurze laminoplastyki. System zapewnia możliwość realizacji stabilizacji typu „Open door” oraz „Open book”.

Klamry ukształtowane są zgodnie z anatomią kręgosłupa szyjnego, dostępne w długościach 12, 14, 16mm. System stabilności pierwotnej realizowany jest poprzez ząbkowane wewnętrzne powierzchnie części mocujących kość.

Brak dodatkowych elementów mocujących oraz proste, kompaktowe instrumentarium gwarantuje efektywną procedurę.

Wskazania:

- Wielopoziomowe zmiany zwyrodnieniowe
- Stenoza wielopoziomowa
- Mielopatia wielopoziomowa
- Procesy zwapnienia więzadła podłużnego tylnego



System do Dynamicznej Dekompresji Międzywyrastkowej Yoda

Dynamiczny stabilizator tylnej kolumny kręgosłupa opracowany z myślą o młodych pacjentach.

Intencją stworzenia dynamicznego i sprężystego implantu było zachowanie optymalnej ruchomości i wysokości pomiędzy trzonami. Elastyczny i sprężysty implant dostosowuje się do fizjologicznych ruchów kręgosłupa w całym jego zakresie ruchomości.

Stabilizator wprowadzany jest bocznie do wyrostków kolczystych zachowując pełen nadkolcowy aparat więzadłowy implantowanego segmentu. Sposób implantacji operacyjna oraz instrumentarium dają możliwość stabilizacji dynamicznej w technikach małoinwazyjnych.

Wskazania:

- Przepuklina krążka międzykręgowego III,IV w skali Pfirmanna
- Nawracająca przepuklina krążka międzykręgowego
- Stenoza dynamiczna
- Dyskopatia III,IV w skali Pfirmanna
- Wiek 18-50 lat
- Segmenty L1-L5

