

TECHNICAL FEATURES

MySpineガイドは個々の患者の解剖学的形態に合わせて作成されます。

最大限の安定性

MySpineガイドは設置における安定性を最大限得るため、棘突起や横突起など、明確なポイントを利用して椎骨に配置されます。



最小限の侵襲性

MySpineガイドは患者の解剖学的構造を温存するよう設計されています。



最大限の可視性

遠位側ウィンドウにより、どのステップでも視野を確保します。



REFERENCES

- [1] Lamartina et al. Adolescent idiopathic scoliosis surgery with patient-specific screw placement guide Eur Spine J. 2014 Dec;23(12). MySPINE VIDEO CASE / REDUCED DOSE RADIATION
 [2] Lamartina et al. Pedicle screw placement accuracy in thoracic and lumbar spinal surgery with a patient-matched targeting guide: a cadaveric study. Eur Spine J. 2015 Nov;24(7). MySPINE ACCURACY VS FREE HAND
 [3] Pitzer et al. A New Navigational Tool for Pedicle Screw Placement in Patients with Severe scoliosis: A Pilot Study to Prove Feasibility, Accuracy, and Identify Operative Challenges. J Spinal Disord Tech. 2014 MySPINE PILOT STUDY
 [4] Landi et al. Spinal Neuronavigation and 3D-Printed Tubular Guide for Pedicle Screw Placement: A Really New Tool to Improve Safety and Accuracy of the Surgical Technique? J Spine 2015, 4:5 MySPINE ACCURACY VS GUIDED TECHNIQUE
 [5] Landi et al. 3D Printed Tubular Guides for Pedicle Screw Placement: The Answer for the Need of a Greater Accuracy in Spinal Stabilization. Orthop Muscular Syst 2015, 4:3 MySPINE ACCURACY / EASE OF USE
 [6] Farshad et al. Accuracy of patient-specific template-guided vs. freehand fluoroscopically controlled pedicle screw placement in the thoracic and lumbar spine: a randomized cadaveric study. Eur Spine J. 2016
 [7] Galalis et al. Accuracy of pedicle screw placement: a systematic review of prospective in vivo studies comparing free hand, fluoroscopy guidance and navigation technique. Euro Spine Journal, 2012
 [8] Landi et al. Pedicle screw placement accuracy with patient-matched targeting guides: a cadaveric study and first clinical experiences. 8th M.O.R.E. International Symposium, LUGANO APRIL 22-23, 2016.

THE MYSPINE JOURNEY



1. メダクタが患者の脊椎のCTスキャンをお受け取りします。



2. CTデータを3Dに再構成してMySpine術前計画を作成します。



3. 医師の選択に応じたスクリューのポジショニングを提示します。このPSプランニングは必要に応じて修正することができます。



4. 医師によってPSプランニングが承認されれば、ガイド作成が開始されます。

MYSPINE EDUCATION PROGRAM

M.O.R.E. instituteは医師によるMySpineシステムの活用を支援する包括的な教育プログラムを用意しました。

- Reference Center
リファレンスセンターではMySpine手術に立ち会う機会を得ることができます。
- Learning Center
ラーニングセンターではMySpineワークショップに参加したり、経験豊富な医師とMySpineの臨床的・経済的有益性について議論できる機会を提供しています。
- Support
ご要望に応じて、ご自身の病院で初めての手術を施行される際に経験豊富な「リファレンスサージョン」が立ち会い、支援します。
- Continuous Education
MySpineユーザーミーティング、M.O.R.E. インターナショナルイベント、リファレンスセンター訪問、その他の教育ツールを通して学習を継続することができます。

Designed for you by you!

今すぐメダクタまでご連絡ください。貴方のための教育プログラムをご用意いたします!

商標および登録商標はすべてその各々の所有者に属します。

販売名: MySpine PSガイド
医療機器承認番号: 22800BZX00254000

Medacta International
Strada Regina - 6874 Castel San Pietro - Switzerland
Phone +41 91 696 60 60 - Fax +41 91 696 60 66
Info@medacta.ch - www.medacta.com

製造販売業者 (許可番号: 13B1X10060)
メダクタジャパン株式会社
〒102-0083 東京都千代田区麹町3-7-4 秩父屋ビル
TEL 03-6272-8797 FAX 03-6272-9798

MySpine Leaflet
99_my46_81
rev.00
Last update: April 2017



UNIQUE ANATOMIES PATIENT-MATCHED SOLUTIONS

MySpineはテーラーメイドの患者別ペディクルスクリューガイドです。正確なスクリュー挿入に必要なステップを通して医師の手引きとなるとともに、手術時間を短縮し、術中X線照射の低減を図ります。

REAL PATIENT MATCHED INSTRUMENTATION

MySpine Pedicle Screw Placementガイドは一人ひとりの患者に合わせて作成されます。

COMPREHENSIVE

- スタンダードガイドは脊柱変形やマルチレベルでの固定に適しています。

- ロープロファイルガイドは変性症例に最適です。

AT THE SURGEON'S HAND

医師は椎弓根スクリューの刺入点を決め、主な幾何学的パラメータとともに軌道を設定します。



スタンダードガイド



ロープロファイルガイド

MYSPINE CASE MANAGEMENT

確実なPSターゲティングとスクリュー軌道設定のためのオンライン3Dプランニングツール

ONLINE CASE MANAGEMENT

MySpine症例はすべてオンラインで管理されます。新たなソフトウェアをインストールする必要はありません。”

医師はいつでもどこでも症例データベースにアクセスすることができます。ウェブサイト上の情報は常に最新の状態にアップデートされます。

COMPLETE IN-HOUSE TECHNOLOGY

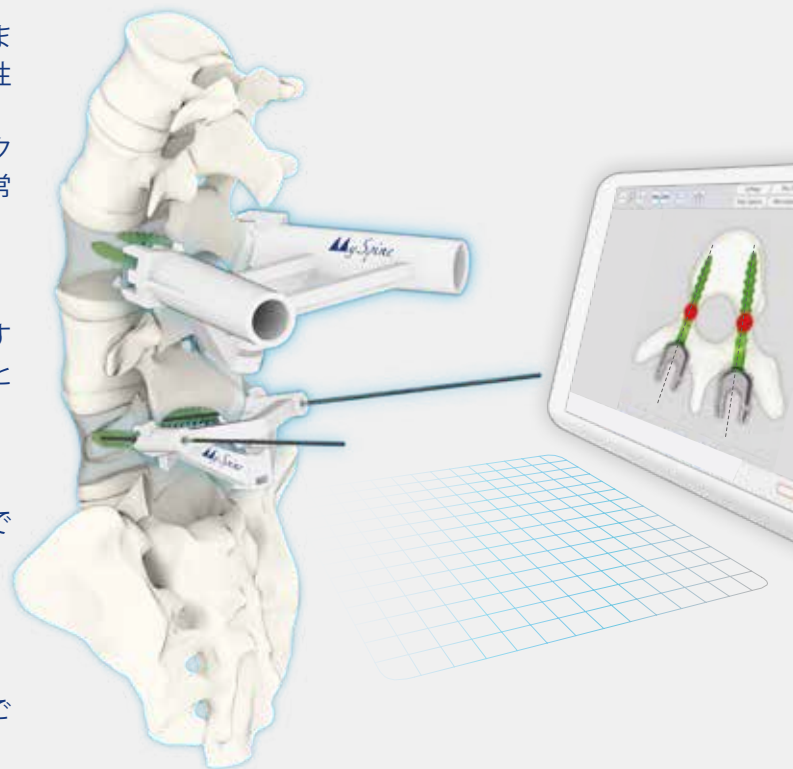
MySpineは3Dプランニングからガイド作成まですべて社内で進められるようになり、医師とMySpineチームが直接やりとりできます。

ONLY 3 WEEKS LEAD TIME

3週間の納期はこの技術においては最短のものです。

A PERSONAL MYSPINE TECHNICIAN JUST FOR YOU

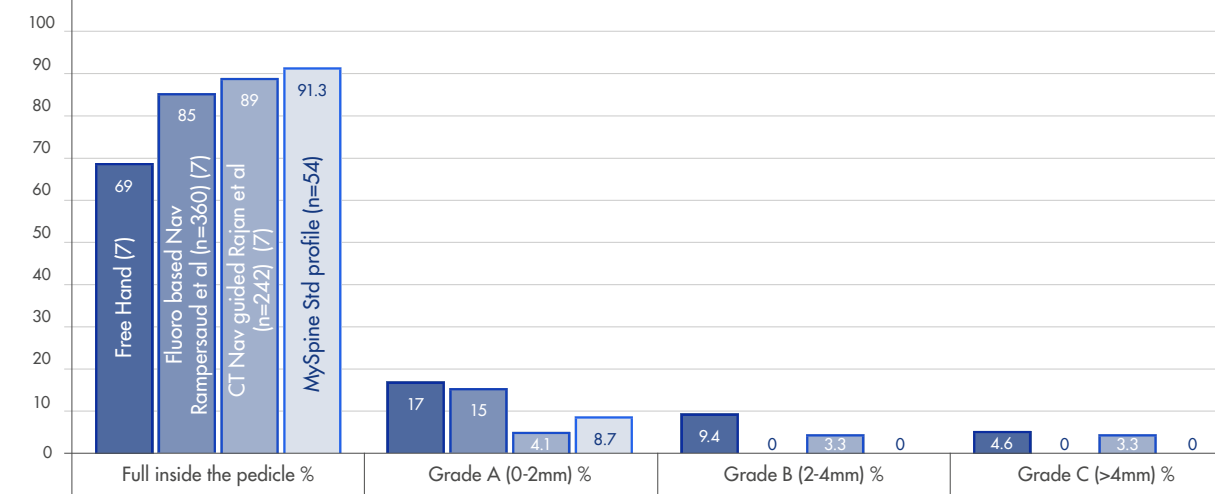
医師ひとりひとりに担当MySpine技師を選任し、ご質問や懸念に対応します。



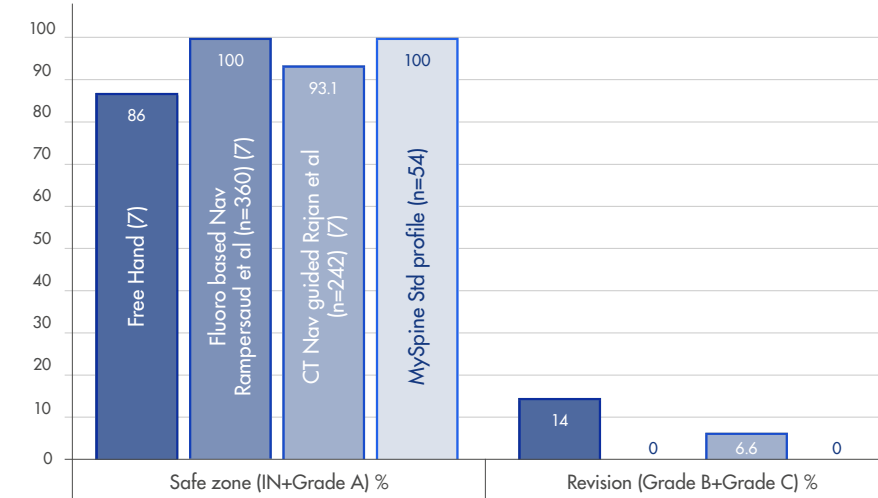
ACCURATE SCREW POSITIONING

MySpineガイドは医師の術前計画に応じて作成されます。

従来のフリーハンドアプローチよりも高い正確性とナビゲーションベースの手技に匹敵する成績^[2,4,5]



ペディクルスクリューの実に100%が術前計画通り椎弓根内の2mmの挿入ゾーン内に正しく刺入



OUTSTANDING PERFORMANCE

再現性に富んだ手術手技

MySpineはM.U.S.T. Pedicle Screw Systemと共に、医師の経験を問わない正確なスクリューポジショニングの手引きとなります^[6]。

術時間の大幅な短縮

MySpineは平均スクリュー挿入時間に関しても申し分ない結果が得られています。手術全体の所要時間はフリーハンド手技と比較して約30%短縮されます^[6]。

入院期間の大幅短縮

患者の立場からは術後罹病率の低下の可能性と入院期間の短縮^[4]がMySpineの直接的な利点となります。

COST SAVING

あらゆる病院にとって治療費の削減がきわめて重要な課題となっています。この目標に向けて、MySpineシステムが以下の役割を果たす優れたツールとなります。

- スクリュー挿入率の改善により、再挿入手術の件数が減少すると考えられます。文献データでは誤挿入されたスクリューが総数の1~5%に当たることが明らかにされています^[8]。再挿入手術には18,000ドル~28,000ドルの費用を要すると計算されています^[6]。

- 手術時間の短縮
献体による実験ではテンプレートガイド下のペディクルスクリュー挿入の方が速いことが確認されています^[6]。前述の試験では、手術室の使用に要する費用は1分当たり93ドルと推定されます。正確性を高めることが経費の減少につながります。

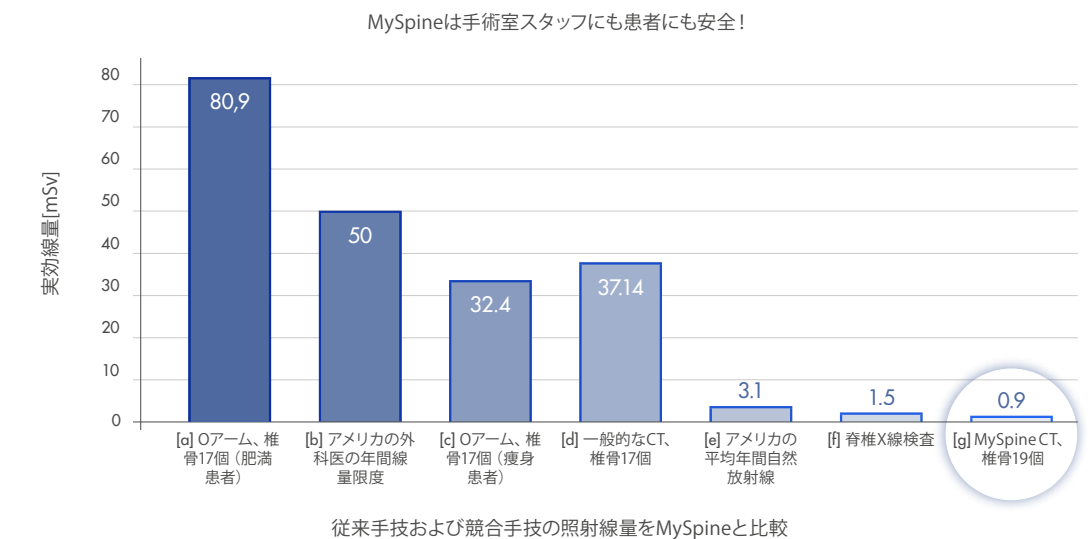
- 設備投資が不要
MySpineはナビゲーションシステムとは異なり、設備投資が一切不要です。

REDUCED X-RAY DOSE

患者のX線被曝を最小限に抑えるため、専用MySpine Low Dose CTプロトコルが開発されました。さらに、MySpineによるスクリュー挿入は正確性を犠牲にすることなく術中被曝を減らせる可能性があります^[6]。

- 低線量照射プロトコルにより、CアームやOアームの技術を利用する場合よりも大幅に患者の被曝線量を減少させることができます。照射量は30分の1未満です(c)。

- 手術1回当たり総照射線量は脊椎全体のX線量がフリーハンド手技の50分の1です(社内ファイルのデータ)。



従来手技および競合手技の照射線量をMySpineと比較

[a] Lange et al. Estimating the effective radiation dose imparted to patients by intraoperative cone-beam computed tomography in thoracolumbar spinal surgery, Spine 2013 [b] US Nuclear Regulatory Commission's (USNRC) [c] Lange et al. Estimating the effective radiation dose imparted to patients by intraoperative cone-beam computed tomography in thoracolumbar spinal surgery, Spine 2013 [d] Biswas et al. Radiation Exposure from Musculoskeletal Computerized Tomographic Scans, JBJS Am. 2009 [e] Health Physics Society, Specialists in Radiation Safety, Lawrence Berkeley National Laboratory, Fact Sheet 2010 [f] Radiation Dose in X-Ray and CT Exams; 2013 Radiological Society of North America, Inc [g] MySpine, Charité University Hospital, Berlin, Germany