

MEDACTA ORTHOPAEDIC RESEARCH AND EDUCATION

M.O.R.E. INSTITUTE MEDACTA ORTHOPAEDIC RESEARCH AND EDUCATION

more.medacta.com

M.O.R.E.によろそMedacta整形外科研究教育センター (Medacta Orthopedic Research and Education Institute)、M.O.R.E.は研究-教育分野の医療関係者を継続的に支援するために設立されました。

Medacta InternationalはAMIS人工股関節の手技を世界中の外科医に対し教育を実施・成功させました。またヘルスケア部門の専門家や患者様の術後成績の向上をサポートするためにM.O.R.E. Instituteが設立されました。

- 最も有効な教育プログラムの提供
- 直接指導の教育の機会
- お互いの経験を共有できる事

Medactaと共に、
整形外科医をしっかりとフォー
ロー致します。



M.O.R.E.は整形外科をテーマとしたコースやシンポジウムの地域、国、国際レベルでの開催を推進しています。コース・プログラムによって外科医は他国の外科医と共に知識・経験を共有出来ます。

- 討論会
- リファレンス・センターへの訪問
- Cadaverを用いた教育実習
- プロダクト・クラブ・ミーティング
- ライブ・サージェリー
- 難しい症例の検討会

全世界に100名
以上のエキスパートによるサポ
ート



REFERENCES

[1] Huo MH, Gilbert NF. What's new in hip arthroplasty. JBJS Am. 2005 Sep; 87(9):2133-46. [2] Matia JM, Shahrdar C, Ferguson T. Single-incision anterior approach for total hip arthroplasty on an orthopaedic table. Clin Orthop Relat Res. 2005 Dec; [441]: 115-24. [3] Roehbauer F. Minimally Invasive total hip arthroplasty via direct anterior approach. Orthopäde. 2005 Nov; 34 (11): 1103-4, 1106-8, 1110. [4] Sguier T, Sguier M, Brumpt B. Mini-incision anterior approach does not increase dislocation rate: a study of 1037 consecutive total hip replacements. Clin Orthop Relat Res 2004; 426: 164-73. [5] Jayankura M, Poloznik A, Roly M, Rooze M, Remy P, Billaud N, Gillard B, Schiind F. Early recovery after total hip arthroplasty implanted by mini invasive direct anterior approach: isokinetic and isometric muscle strength analyse. Podium presentation at the 6th Annual International Conference SICOT, Pattaya, Thailand, 29 October - November 1, 2009. [6] Lesur E, Laude F. The minimally invasive trend in total hip arthroplasty through the anterior approach. Encyclopédie Médico-Chirurgicale [2004] 44-667-B. [7] Pfirrmann CVWA, Nötzli HP, Dora C, Hodler J, Zanetti M. Abductor tendons and muscles assessed at MR imaging after total hip arthroplasty in asymptomatic and symptomatic patients. Radiology. 2005; 235:969-976. [8] Dora C, Pfirrmann C, Nötzli H, Hodler J, Zanetti M. MR imaging of the abductor tendons and muscles after total hip replacement in asymptomatic and symptomatic patients. EFORT 2007, Italy, Florence, 11-15 May 2007. [9] Dora C. Der anteriore Zugang für die minimalinvasive HIPE. Leading Opinions, Orthopädie 1, 2006. [10] Bremer AK, Kalberer F, Pfirrmann CVWA, Dora C. Soft tissue changes in hip abductor muscles and tendons after total hip replacement: Comparison between the direct anterior approach and the transgluteal approaches approaches. J Bone Joint Surg [Br] 2011 July; 93B:886-9. [11] Mast NH, Laude F. Revision total hip arthroplasty performed through the Hueter interval. J Bone Joint Surg Am. 2011; 93:143-148.

HOW TO START WITH AMIS (エイミス)

AMIS EDUCATION PROGRAM: A TESTED AND PROVEN METHOD

一般的にMISは難しいと考えられているためマスターするには時間がかかります。このためMotivationが下がり継続できずに、MIS/LISを諦め他の手術法を採用する外科医も見られます。Medacta Internationalの役割はAMIS手術法への取り組みを始める際の外科医へのサポートを行うことで、このような問題を最小限に止めることだと考えます。上記目的のため、Medactaは、すでに数千例のAMIS手術を実施している多くの外科医の経験をもとに、AMIS教育プログラムを作り上げました。

■ 1ST STEP: AMIS REFERENCE CENTER VISIT

数か国にあるリファレンスセンターへの訪問を行いAMIS手術を見学することができます。



■ 2ND STEP: AMIS LEARNING CENTER

リファレンスサージョンのサポートのもとで、Cadaverにて手術を実施し、AMISモバイル・レック・ポジショナーの有用性の体験や難症例への適応及び禁忌の検討等を行うことができます。



■ 3RD STEP: SUPPORT FOR THE FIRST AMIS SURGERIES

豊富な経験を有するリファレンスサージョンが、最初に行うAMIS手術をサポートします。



これらのステップにより、AMIS導入初期段階に起こりやすい不具合を避け、技術習得時間を短かくし各症例に必要な知識・経験を得ることが可能になります。詳細に関してはMedactaまでお問い合わせ下さい。ご要望に合ったAMIS教育プログラムをご提供させていただきます。

amis@medacta.ch

ここで掲載された手術器械は、すべて弊社で製造販売届出を行った一般医療機器です。すべての商標および登録商標はそれぞれの所有者に帰属します。

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 [許可番号:1381X10060]
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 03-6272-8798

AMIS Leaflet
ref: 99.98.81
rev.04
Last update: August 2017



Anterior
Approachの普
及で、世界をリー
ドしています。

AMIS

ANTERIOR MINIMALLY INVASIVE SURGERY
IN HIP REPLACEMENT



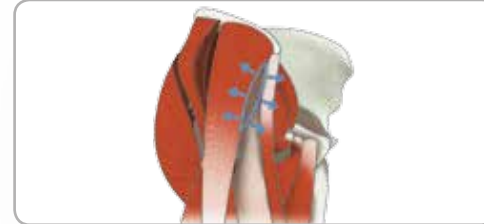
Hip Knee Spine Navigation

カタログ

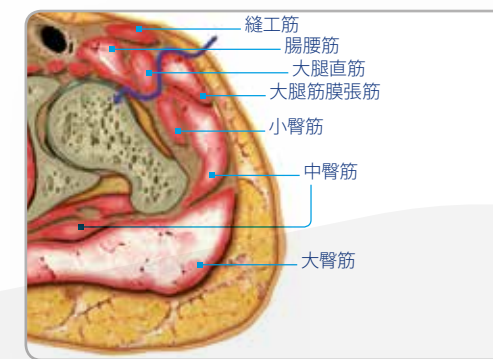
THE ANTERIOR APPROACH: A LOGICAL APPROACH FOR MIS SURGERY

人工股関節置換術は臨床的な裏付けを持つ安全な手術法です。

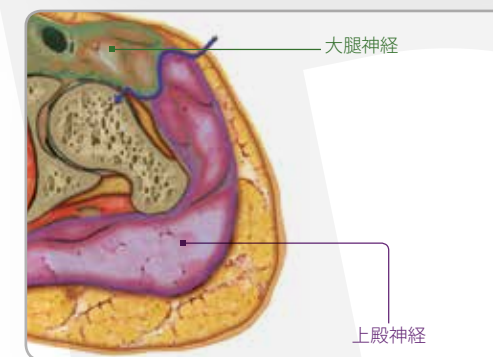
インプラント・メーカーと多くの整形外科医の協力で長期にわたり、より良い人工股関節置換術の改善に取り組んできました。インプラント・メーカーは使用素材を改善させると共に整形外科医はインプラントの埋植技術の向上に努めてきました。



Medacta Internationalは、人工股関節置換術におけるAMIS (最小侵襲前方)アプローチなど新しい技術を紹介することで優先的なパートナーとなることに努めております。



MISでは、最小限の皮切と筋肉、神経、腱の温存が重要になります。前方アプローチはMISの原則です。しかし一般にMISとして知られている他のアプローチ (posterior, lateral, or double incision approach) は単に皮切を小さくする手術法のため筋肉/腱の損傷は避けられません。



数年間の臨床経験によってその効果を実証された前方アプローチは、筋肉間及び神経間の経路に沿って手術が行われます。従って、筋肉や腱、血管、神経等の組織を損傷するリスクが軽減されます。このような理由から、AMISは早期回復の基本とされる低侵襲手術として理想的なアプローチだと言えるでしょう。

■ 筋肉が損傷されません。
神経間の経路に沿ったアプローチ

■ リハビリ期間の大幅な短縮

■ 長年にわたる臨床実績

■ 長期的利点

250,000件
以上の
AMIS症例

AMIS (エイミス) の優位性

筋肉が損傷されません。
筋肉が温存されることにより、以下の効果が得られます。

- 入院期間の短縮^[1,2]
- リハビリ期間の短縮^[3,4]
- 脱臼リスクの軽減^[4]
- 手術直後の正常な筋緊張^[5]
- 術後疼痛の軽減^[3,6]
- 失血量の減少^[2,3]
- 日常活動への早期復帰^[1]
- 瘢痕組織の減少^[3]

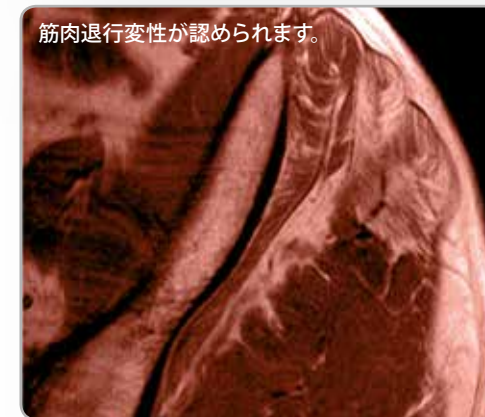
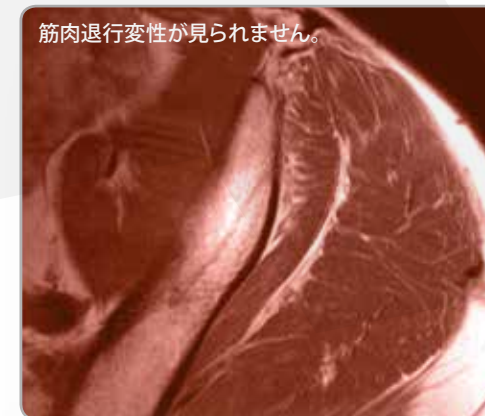
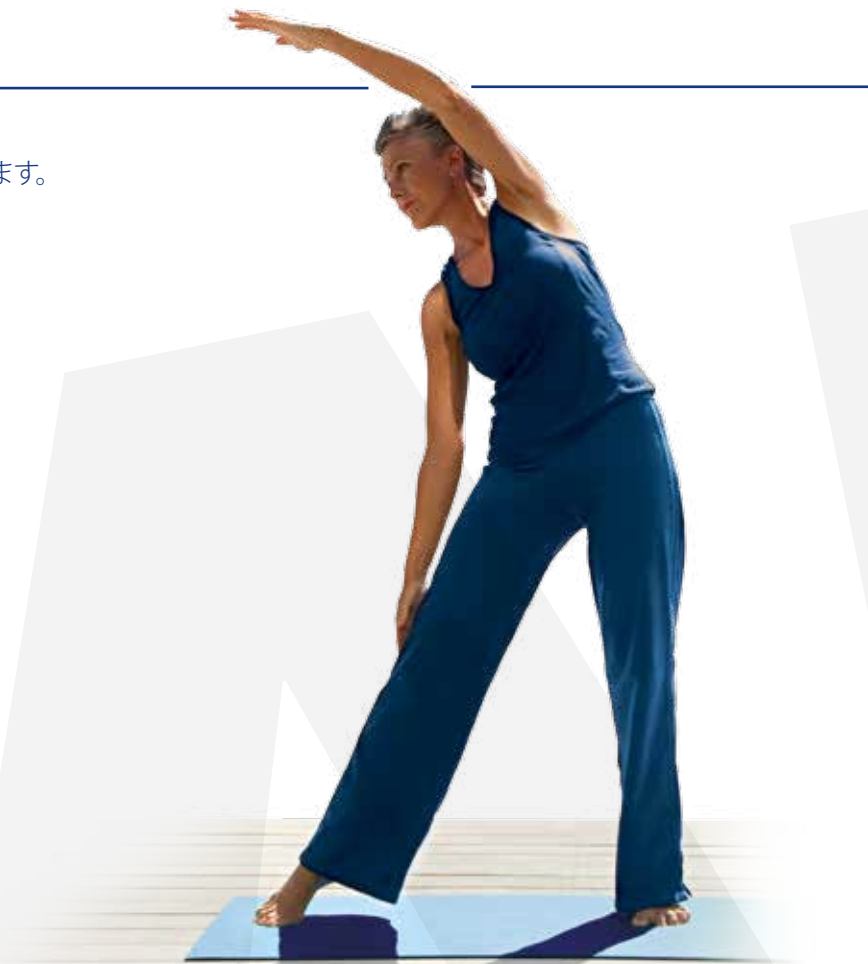
AMISによるメリットは短期的なものだけではありません。
一般的な手術法と比較して、AMIS手術法では短期的、中期的、双方の観点でリスクを軽減することが可能です。

実際に以下の結果が報告されています。

- 人工股関節置換術後、転子部軟部組織に異変が生じると転子部の残存痛や跛行につながる場合があります。すなわち症候性の患者となることがあります。外転筋腱の異変や中臀筋、小臀筋後部の脂肪萎縮は無症候性の患者にはほとんど見られません。^[7,8]
- 人工股関節置換術に前方アプローチを用いると、他のアプローチと比較した場合、術後から1年で、機能面でより良い結果が得られることに加え筋肉及び腱の損傷度合いが少なく済むことが示されています。^[9,10]

つまり、AMISアプローチは他のアプローチと比較して、手術から1年後の筋肉変性の兆候が少ないことを意味しています。

従って、AMIS手術法は短期的、中期的にもより良い手術結果をもたらし、長期的には患者のクオリティ・オブ・ライフを向上させることができます。^[11]



専用手術器械

AMIS手術のためには、レッグ・ポジショナー等の専用手術器械と十分なレーニングが必要になります。Medactaでは下記目的達成に向けて、整形外科医と共に手術器械一式とAMISモバイル・レッグ・ポジショナーを開発しました。

- ミスを減らすこと
- 技術習得時間を短縮すること
- AMIS手術法をシンプル化すること

AMIS (エイミス) モバイル・レッグ・ポジショナー
AMISモバイル・レッグ・ポジショナーは、ISO規格に準拠して設計されたMedactaの特許取得済み製品です。ポジショナー単体では手術台として機能しませんが、あらゆる手術台に取り付ける事ができます。

- AMISモバイル・レッグ・ポジショナーの利点**
- AMISインプラント手術をよりシンプルに行うことができます。
 - 大腿骨頭の摘出と、大腿骨近位を拳上させることが容易になります。
 - 整備が容易で、靴を履かせた状態での評価が可能
 - マルチタスクが可能 (牽引、屈曲、過伸展、回旋、内転)
 - 操作は一人行うことができます。
 - 少ないチームメンバーで手術を行うことが可能です。

AMISモバイル・レッグ・ポジショナーにより、あらゆる作業がより単純かつ再現可能なものになります！



AMIS手術器械



AMIS Charnley: 特に寛骨臼を適切に露出させるために設計されたフック付のCharnley型レトラクターです。



AMIS Hohmann: 大腿骨を適切に露出させ拳上させるための、鈍状チップ付きリフターです。



AMIS Starter: 大腿骨髄腔を拡大し正確な位置でのラスピングを行うために湾曲したスターターラスプを使用します。



AMIS Cup Impactor: カップを低侵襲的に設置するため、オフセット・インパクション・ハンドルを使用します。



AMIS Broach Handle: ストレートラスプハンドルにより大腿骨ラスピング中の保持力が強固になるためステム設置位置不良のリスクが軽減されます。



Offset Reamer Handle: オフセットリーマーハンドルにより、狭い術野でのリーミングが可能になります。