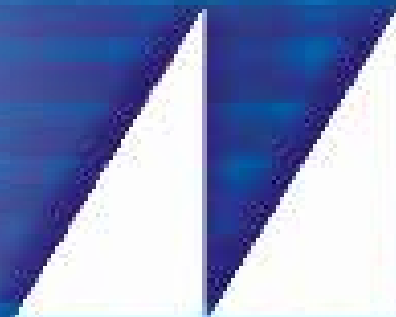


edactaLIF TRANSFORAMINAL

INTERVERTEBRAL BODY FUSION DEVICE



Tecnica operatoria

Anca

Ginocchio

Colonna

Navigazione

RINGRAZIAMENTI

Medacta International desidera esprimere la propria gratitudine a

JOSHUA D. AUERBACH, MD

Bronx-Lebanon Hospital Center
affiliato all'Albert Einstein College of Medicine
New York, USA

ZSOLT FEKETE, MD

Neuro und Wirbelsäulenzentrum Zentralschweiz
Lucerna, Svizzera

CHRISTOPH-E. HEYDE, MD

Docente presso l'University Medical Center
Lipsia, Germania

DEZSÖ JESZENSZKY, MD

Schulthess Klinik
Zurigo, Svizzera

per il loro prezioso contributo nello sviluppo degli impianti, degli strumenti e della tecnica chirurgica MectaLIF.

SOMMARIO

1	INTRODUZIONE	4
	1.1 Materiali e marcatori	4
2	INDICAZIONI	5
3	CONTROINDICAZIONI	5
4	PLANNING PRE-OPERATORIO	5
5	TECNICA CHIRURGICA TRANSFORAMINALE - TLIF	6
	5.1 Esposizione e preparazione - TLIF	6
	5.2 Inserimento della prova - TLIF	7
	5.3 Posizionamento dell'impianto - TLIF	7
6	POSIZIONAMENTO RADIOGRAFICO	9
7	RIMOZIONE DI UN IMPIANTO POSIZIONATO IN MODO NON CORRETTO	10
8	NOMENCLATURA DEGLI STRUMENTI	11
9	NOMENCLATURA DEGLI IMPIANTI	13
10	OPZIONI DI FISSAGGIO RACCOMANDATE	14
11	PROLUNGAMENTI DEGLI INNesti OSSEI SINTETICI	14
12	PORTA-IMPIANTO TRANSFORAMINALE MECTALIF - ISTRUZIONI PER L'ASSEMBLAGGIO	15

1 INTRODUZIONE

Il design anatomico del nostro dispositivo di fusione intervertebrale MectaLIF soddisfa le condizioni biologiche che si trovano in ciascun paziente, le condizioni patologiche e soddisfa i requisiti richiesti da parte del chirurgo.

La procedura di fusione intersomatica lombare posteriore (PLIF, Posterior lumbar interbody fusion) resa popolare tra gli anni '50 e '60 da Cloward, che inserì la cresta ossea iliaca all'interno dello spazio del disco intervertebrale, perse popolarità a causa del tasso di complicazioni e delle difficoltà tecniche. Negli anni '80, i distanziatori in titanio e in PEEK rinforzato con fibre di carbonio sono stati progettati per far fronte a queste sfide.

Lo sviluppo recente della tecnica di fusione intersomatica lombare transforaminale (TLIF), in principio descritta dal Professor Harms e dal Dottor Jeszenszky, offre il vantaggio di una fusione a 360° utilizzando solo l'approccio postero-unilaterale. Pur portando ad un risultato simile, la tecnica TLIF può essere considerata meno invasiva rispetto alla tecnica PLIF.

Il nostro sistema transforaminale MectaLIF, unico nel suo genere, grazie alla sua struttura in titanio in grado di interfacciarsi con il porta-impianto con angolatura regolabile da 0 a 60°, consente al chirurgo di modificare l'angolo della gabbia in situ, con incrementi di 15°, e di eseguire un riposizionamento durante l'intervento senza cambiare strumentazione. Tale caratteristica è piuttosto vantaggiosa sia nei casi di chirurgia a cielo aperto sia nei casi di chirurgia mini-invasiva. Essa garantisce un costante controllo durante il posizionamento dell'impianto senza la necessità di disinserire il porta-impianto, ottimizzando il posizionamento dell'impianto in entrambi i piani coronale e sagittale.



Altre caratteristiche comprendono:

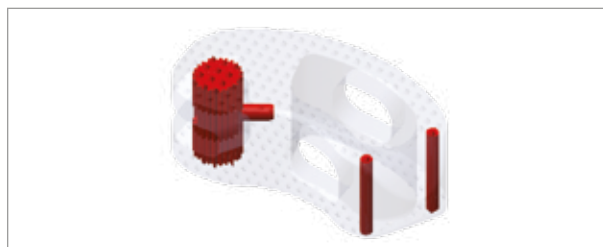
- Meccanismo di bloccaggio a 90° che consente un bloccaggio rapido e sicuro, con l'ausilio di una sola mano, dell'impianto nell'inseritore.
- Superficie superiore/inferiore biconvessa per adattarsi all'anatomia naturale dei piatti vertebrali.
- Design ricurvo anatomico per facilitare un trasferimento ottimale del carico e massimizzare il contatto piatto vertebrale-impianto.
- Ampia fenestratura centrale e laterale di inserimento del materiale di riempimento (innesto osseo o sostituto) per accelerare il processo di fusione attraverso l'impianto.
- Estremità con punta arrotondata per facilitare, in modo riproducibile e controllato, l'inserimento in spazi ristretti.
- Perni radiopachi che fungono da marcatori collocati sul bordo distale dell'impianto e una ghiera in posizione prossimale che consente la visualizzazione della posizione dell'impianto mediante radiografia.
- Forma lordotica per ripristinare il naturale allineamento sagittale.
- Superficie superiore e inferiore dell'impianto dentellata a forma piramidale progettata per migliorare sia la stabilità dell'impianto sia la resistenza ad una migrazione dell'impianto.

Disponibile in PEEK e PEEK rivestito in titanio (TiPEEK):

- Il PEEK è radiotrasparente e ottimizza il trasferimento del carico tra la gabbia e i corpi vertebrali adiacenti e riduce gli effetti della schermatura del carico sul materiale dell'innesto.
- Il TiPEEK è una gabbia in PEEK rivestita in titanio che combina le caratteristiche derivanti dal PEEK alle caratteristiche osteoconduttive del titanio.

1.1 Materiali e marcatori

- PEEK radiotrasparente e biocompatibile caratterizzato da moduli che favoriscono l'elasticità consentendo una valutazione precisa della fusione ossea attraverso il dispositivo.
- I perni radiopachi e la ghiera fungono da marcatori e consentono una visualizzazione semplice e chiara.



2 INDICAZIONI

Gli impianti MectalIF, utilizzati assieme a sistemi di fissaggio supplementari, possono essere utilizzati nel caso di innesto osseo autologo in pazienti con malattia degenerativa del disco (*Degenerative Disc Disease, DDD*) su uno o due livelli spinali contigui, dalla L2 alla S1, le cui condizioni richiedano l'uso della fusione intersomatica. Tali pazienti possono essere stati sottoposti a chirurgia spinale senza fusione del/dei livello/i spinale/i coinvolto/i.

Il dispositivo di fusione transforaminale del corpo intervertebrale MectalIF può essere utilizzato sia nella tecnica di chirurgia a cielo aperto sia nella tecnica di chirurgia mini-invasiva.

3 CONTROINDICAZIONI

Il dispositivo di fusione intersomatico MectalIF, utilizzato assieme a un sistema di viti peduncolari, non deve essere impiantato in pazienti con infezione sistemica in corso o con infezione localizzata nel sito in cui dovrebbe essere inserito l'impianto.

4 PLANNING PRE-OPERATORIO

Prima di qualunque impianto chirurgico del dispositivo, è di fondamentale importanza valutare le scansioni tomografiche computerizzate (TAC) e/o di risonanza magnetica (RMN) pre-operatorie del paziente per poter scegliere e determinare il tipo/la dimensione degli impianti da utilizzare perché possano essere adatti all'anatomia del paziente.

5 TECNICA CHIRURGICA TRANSFORAMINALE - TLIF

5.1 Esposizione e preparazione - TLIF

La tecnica TLIF può essere eseguita mediante approccio a cielo aperto, mini-open e mini-invasivo.

Iniziare praticando un'incisione cutanea e una dissezione lateralmente alla linea mediana.

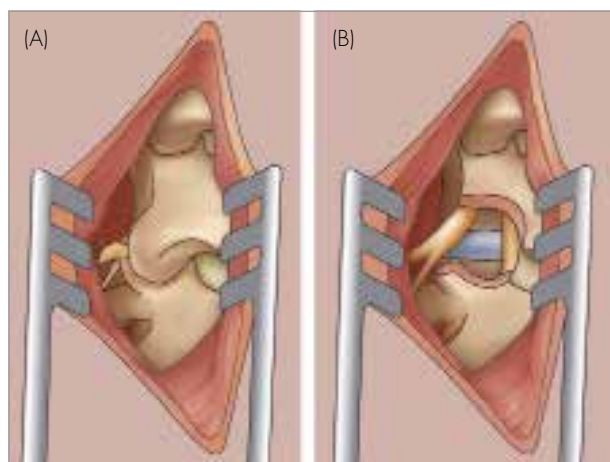
Individuare il processo spinoso e la lamina dello/dei livello/i operativo/i (A).

Preparare una fenestratura per l'approccio transforaminale, utilizzando un osteotomo o un trapano, per rimuovere la faccetta articolare inferiore della vertebra craniale e la faccetta articolare superiore della vertebra caudale (B).

Un'ulteriore rimozione ossea può essere eseguita utilizzando una pinza ossivora di Kerrison.

! AVVERTENZA

Utilizzando dei retrattori appropriati, assicurarsi che gli elementi neurali siano protetti.



Separare il legamento giallo dalla porzione inferiore della lamina. Scoprire la radice del nervo passante e il tubo durale dal tessuto molle, quindi sondare utilizzando uno strumento con punta a sfera. Ritrarre delicatamente la radice nervosa e il tubo durale in posizione mediale. Quindi creare, utilizzando la procedura standard, una fenestratura anulare utilizzando un bisturi anulare.

Per facilitare la distrazione durante la preparazione dello spazio discale, è possibile inserire, nella parte controlaterale, le viti peduncolari e la barra distrazione, utilizzando o meno contemporaneamente una spatola laminare.

Per rimuovere il materiale discale e i piatti cartilaginei dai corpi vertebrali, è possibile un uso combinato dei manipoli shaver, delle pinze pituitarie e delle curette.

NOTA: Una preparazione accurata del piatto vertebrale consiste nella rimozione del tessuto molle e della cartilagine; è essenziale una tale preparazione per ottenere una buona vascolarizzazione dell'innesto osseo.

! ATTENZIONE

Una preparazione eccessiva del piatto vertebrale può indebolire gli stessi piatti e far sì che possano essere maggiormente predisposti a fratture o a un cedimento del dispositivo. È quindi di fondamentale importanza rimuovere solo la parte cartilaginea dei piatti vertebrali e mantenere l'integrità del piatto vertebrale osseo sottostante che fornisce una resistenza alla compressione.

Dopo aver preparato il piatto vertebrale, le fasi critiche successive sono rappresentate dalla corretta rimozione dei frammenti estrusi del disco, dalla corretta decompressione delle radici nervose in uscita e passanti nonché dal fornire un ingresso nello spazio distale per la distrazione facendo sì che una vi sia retrazione della radice nervosa minima o inesistente. Se vi è un collasso significativo dello spazio discale, è possibile che non si possa eseguire una discectomia completa finché non si esegua una distrazione dello spazio discale.

! AVVERTENZA

Assicurarsi di rimuovere, utilizzando un osteotomo, gli osteofiti e le sporgenze (labbra) posteriori del corpo vertebrale adiacente in modo tale da evitare un conflitto (impingement) neurale o un disallineamento dell'innesto.

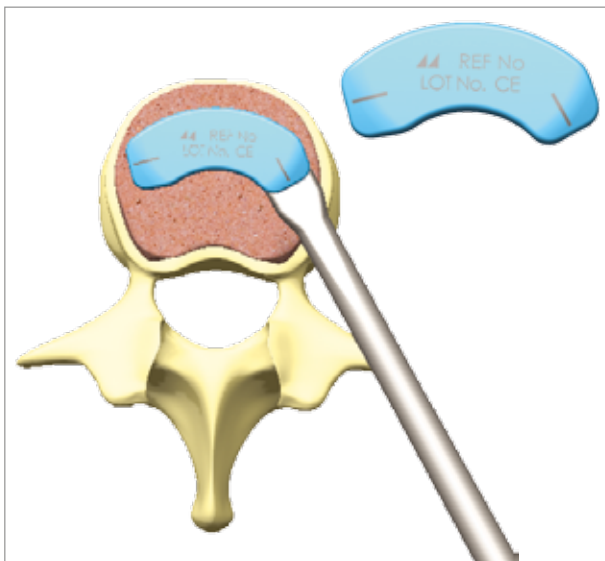
Lo spazio discale viene distratto in modo sequenziale fin quando non si ottiene un'altezza adeguata dello spazio discale e fin quando non vengono ripristinate le altezze foraminali desiderate. Inserire i distrattori facendo in modo che i lati ricurvi tocchino i piatti vertebrali. Inserire i distrattori in sequenza fin quando non si ottiene l'altezza desiderata.

! ATTENZIONE

È fondamentale garantire che il segmento non venga distratto in modo eccessivo.

5.2 Inserimento della prova - TLIF

Per inserire le prove è necessario utilizzare il porta-impianto MectalIF Posterior. Ogni prova ha un foro filettato su entrambi i lati corrispondenti a 15° e 60°.



Scegliere l'angolo desiderato nonché la dimensione dell'impianto di prova così come determinato durante le procedure di template pre-operatorio e secondo quanto confermato dalla fluoroscopia intraoperatoria e collegarlo al porta-impianto del MectalIF Posterior/ sistema assemblato della barra interna.

Inserire l'impianto di prova nello spazio discale esercitando una leggera pressione e confermare che la posizione sia corretta eseguendo una fluoroscopia laterale e anteroposteriore. Se l'impianto di prova risulta essere troppo allentato o troppo stretto, provare quelli di misura più grande/più piccola finché non si trova quello che garantisce una tenuta ottimale. Il fatto di utilizzare l'impianto più grande possibile migliora la stabilità creando una tensione sui legamenti e sull'annulus fibrosus (disco intervertebrale) rimanente.

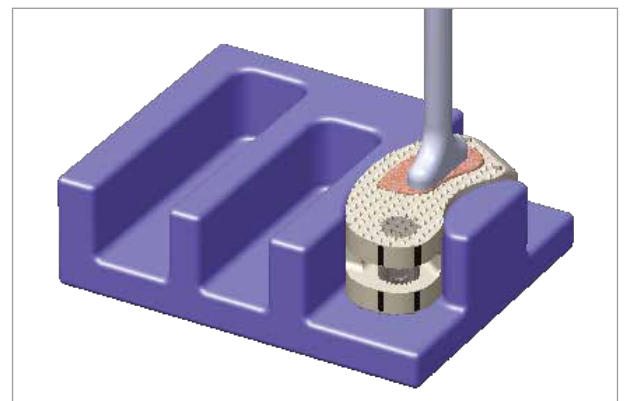
Rimuovere l'impianto di prova e scegliere l'impianto corrispondente. Se necessario, è disponibile il martello a percussione o il martello con fessura come supporto per la rimozione sicura dell'impianto di prova.

5.3 Posizionamento dell'impianto - TLIF

Preparare l'innesto osseo autologo e/o il sostituto sintetico osseo come MectaGel o MectaBone-G misto ad un innesto osseo autologo e/o a midollo osseo aspirato di recente; posizionarlo in corrispondenza del bordo anteriore del corpo intervertebrale e inserirlo delicatamente prima di inserire l'impianto.

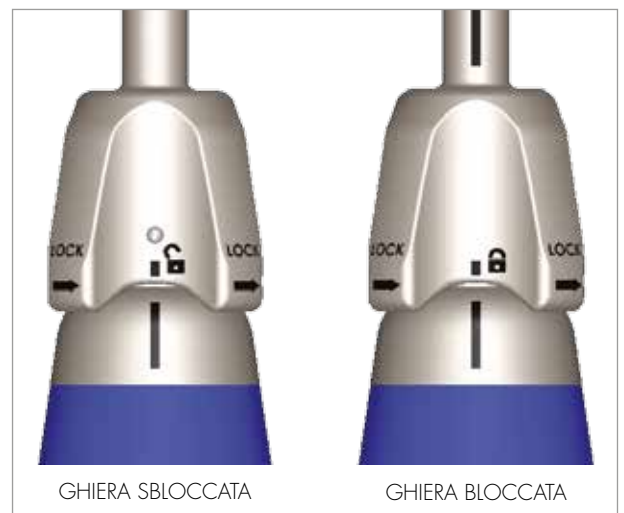
Introdurre delicatamente l'innesto osseo e/o il sostituto sintetico osseo nella fenestratura della gabbia utilizzando il blocchetto di carico e il tamp osseo.

Nel set sono disponibili diverse forme di impattatori per innesto osseo.

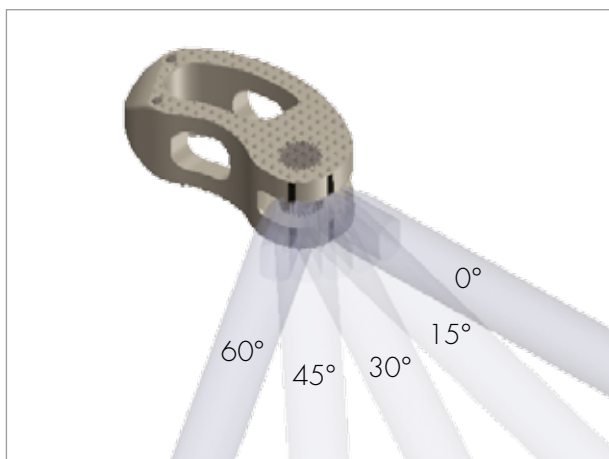


Descrizione del sistema assemblato del porta-impianto MectalIF Transforminal riportato a pagina 15.

Per collegare l'impianto al porta-impianto, ruotare la ghiera zigrinata in posizione aperta e collegare l'impianto posizionandolo tra le tacche presenti sull'impianto. Ruotare nuovamente la ghiera di 90° per bloccare il porta-impianto all'impianto.



Durante l'intervento chirurgico, è possibile modificare l'angolo tra 0° e 60° con incrementi di 15°.



Inserire l'impianto nello spazio discale intervertebrale esercitando una leggera pressione.

! / AVVERTENZA

Non forzare il porta-impianto oltre le tacche di posizionamento finale. Questo potrebbe causare la deformazione della punta del porta-impianto.



! / AVVERTENZA

Per il posizionamento finale utilizzare, se necessario, l'impattatore dell'impianto transforaminale.

! / AVVERTENZA

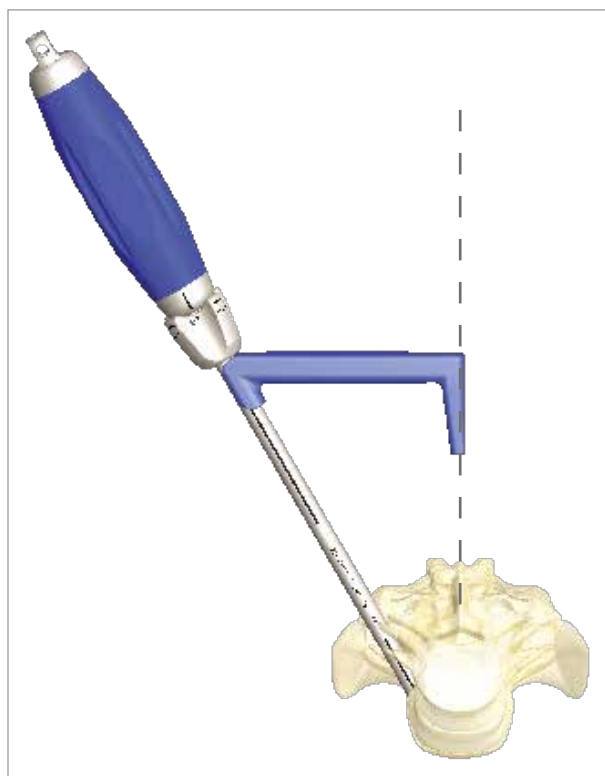
Proteggere la radice nervosa e il sacco durale utilizzando uno strumento adatto.

L'indicatore di posizione dell'impianto fungerà da supporto per determinare la posizione dell'impianto *in-situ*. Far scattare l'indicatore di posizione dell'impianto sull'asse del porta-impianto e farlo scivolare il più vicino possibile alla ghiera girevole.

NOTA: I segni presenti sul porta-impianto devono combaciare con quelli presenti sull'indicatore di posizione.



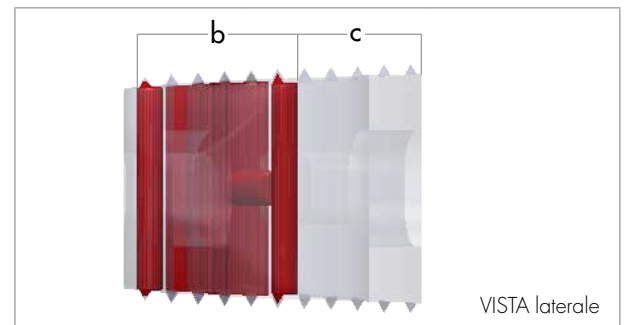
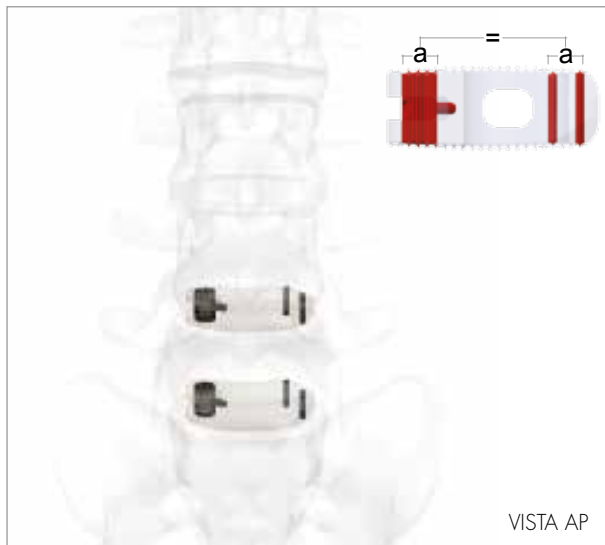
Quando viene utilizzata la posizione a 60°, la punta prossimale dell'indicatore di posizione dell'impianto sarà rivolta al processo spinoso e al centro dell'impianto.



Mediante imaging radiografico confermare che l'impianto sia correttamente posizionato.

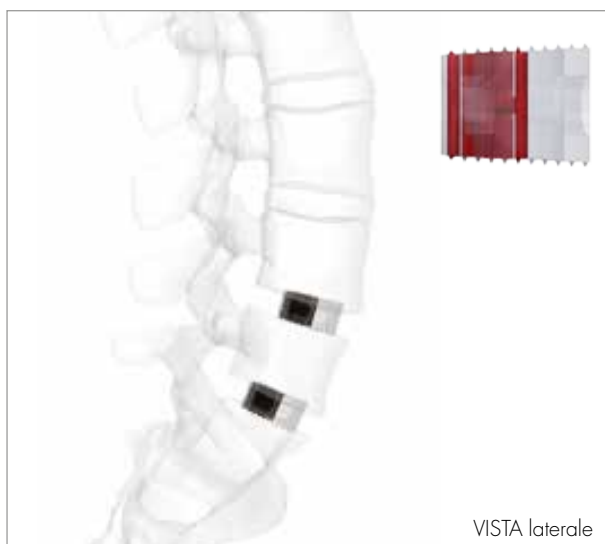
6 POSIZIONAMENTO RADIOGRAFICO

Vista postero-anteriore (PA) corretta. Quando l'impianto è perfettamente centrato, la distanza tra i due marcatori e la struttura a ghiera deve essere uguale (dimensione a, immagine sotto).



Impronta (mm)	b (mm)	c (mm)
30x12	9,1	4,4
30x14		6,0
34x12		5,7
34x14		7,0

Vista laterale corretta. L'impianto appare come mostrato nell'immagine di seguito. Quando l'impianto è posizionato correttamente, la struttura deve essere centrata tra i due marcatori.



Nella tabella presente di seguito sono riportate le dimensioni delle porzioni radiotrasparenti/radiopache della gabbia, in base all'impronta.

Se necessario, spingere l'impianto in posizione utilizzando l'impattatore per l'impianto e il martello con fessura.

7 RIMOZIONE DI UN IMPIANTO POSIZIONATO IN MODO NON CORRETTO

Collegare il porta-impianto MectaLIF Transforaminal all'impianto e rimuovere delicatamente l'impianto dal sito. Utilizzare il martello a percussione o il martello con fessura come supporto per la rimozione sicura dell'impianto.













Per qualsiasi ulteriore informazione riguardo ai dispositivi di fusione del corpo intervertebrale, consultare il foglio illustrativo.


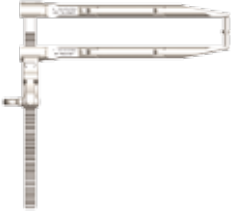

Gli impianti MectaLIF Transforaminal vengono forniti in confezioni monouso sterili; non devono mai essere utilizzati per più di una volta.

8 NOMENCLATURA DEGLI STRUMENTI

SET STRUMENTI TLIF

Riferimento	Descrizione	
03.22.10.0013	Blocchetto di carico osseo	
03.22.10.0014 03.22.10,0271	Martello con fessura	
03.22.10.0019 03.22.10,0266	Impattatore innesto osseo - Dritto	
03.22.10.0020 03.22.10,0267	Impattatore innesto osseo - Ricurvo	
03.22.10.0022 03.22.10,0269	Impattatore innesto osseo - Piatto	
03.22.10.0055	Barra interna Posterior/Oblique	
03.22.10.0056 03.22.10,0261	Impugnatura Posterior	
03.22.10,0065 03.22.10,0270	Porta-impianto transforaminale	
03.22.10,0066 03.22.10,0265	Impattatore per l'impianto transforaminale	
03.22.10.0068	Indicatore di posizione per l'impianto transforaminale	
03.22.10.0054	Contenitore per la prova - Primario	
03.22.10.0058	Contenitore per la prova - Aggiuntivo	
03.22.10.0300	Vassoio strumenti per il sistema gabbia Posterior	

STRUMENTI OPZIONALI

Riferimento	Descrizione	
03.22.10.0067	Dado di bloccaggio provvisorio	
03.22.10.0069	Distrattore vite-vite	
03.22.10.0100	Martello a percussione	

SET STRUMENTI

Riferimento	Descrizione	
03.22S.004	Set strumenti	MectaLIF Transforaminal
03.22S.005	Set strumenti	MectaLIF Transforaminal & Oblique
03.22S.006	Set strumenti	MectaLIF Transforaminal & Posterior
03.22S.007	Set strumenti	MectaLIF Transforaminal & Posterior & Oblique

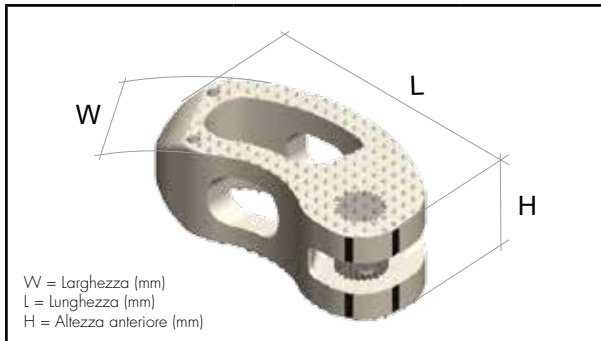
Prove transforaminale MectaLIF 5°



Codice	Dimensione	Colore
03.22.10.128	12x34x7-Distanziatore	Azzurro
03.22.10.129	12x34x8	Marrone scuro
03.22.10.130	12x34x9	Viola
03.22.10.131	12x34x10	Argento
03.22.10.132	12x34x11	Oro
03.22.10.133	12x34x12	Arancione
03.22.10.134	12x34x13	Blu scuro
03.22.10.135	12x34x14	Rosa
03.22.10.136	12x34x15	Verde scuro

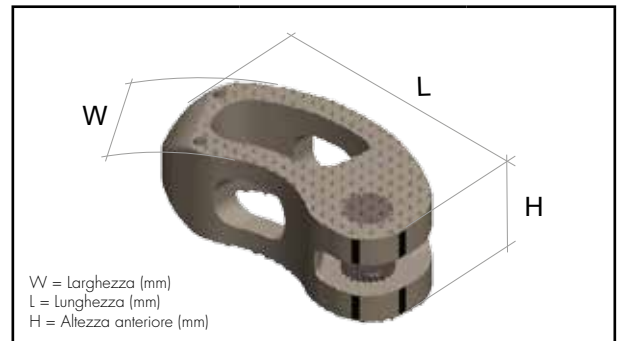
9 NOMENCLATURA DEGLI IMPIANTI

MectaLIF Transforaminal PEEK



Codice	Dimensione (WxLxH)	Lordosi
03.23.051	12x30x8	5°
03.23.052	12x30x9	
03.23.056	12x30x10	
03.23.053	12x30x11	
03.23.057	12x30x12	
03.23.054	12x30x13	
03.23.058	12x30x14	
03.23.055	12x30x15	
03.23.061	14x30x8	
03.23.062	14x30x9	
03.23.066	14x30x10	
03.23.063	14x30x11	
03.23.067	14x30x12	
03.23.064	14x30x13	
03.23.068	14x30x14	
03.23.065	14x30x15	
03.23.071	12x34x8	5°
03.23.072	12x34x9	
03.23.076	12x34x10	
03.23.073	12x34x11	
03.23.077	12x34x12	
03.23.074	12x34x13	
03.23.078	12x34x14	
03.23.075	12x34x15	
03.23.081	14x34x8	
03.23.082	14x34x9	
03.23.086	14x34x10	
03.23.083	14x34x11	
03.23.087	14x34x12	
03.23.084	14x34x13	
03.23.088	14x34x14	
03.23.085	14x34x15	

MectaLIF Transforaminal TiPEEK



Codice	Dimensione (WxLxH)	Lordosi
03.23.151	12x30x8	5°
03.23.152	12x30x9	
03.23.156	12x30x10	
03.23.153	12x30x11	
03.23.157	12x30x12	
03.23.154	12x30x13	
03.23.158	12x30x14	
03.23.155	12x30x15	
03.23.161	14x30x8	
03.23.162	14x30x9	
03.23.166	14x30x10	
03.23.163	14x30x11	
03.23.167	14x30x12	
03.23.164	14x30x13	
03.23.168	14x30x14	
03.23.165	14x30x15	
03.23.171	12x34x8	5°
03.23.172	12x34x9	
03.23.176	12x34x10	
03.23.173	12x34x11	
03.23.177	12x34x12	
03.23.174	12x34x13	
03.23.178	12x34x14	
03.23.175	12x34x15	
03.23.181	14x34x8	
03.23.182	14x34x9	
03.23.186	14x34x10	
03.23.183	14x34x11	
03.23.187	14x34x12	
03.23.184	14x34x13	
03.23.188	14x34x14	
03.23.185	14x34x15	

10 OPZIONI DI FISSAGGIO RACCOMANDATE

È necessario applicare un sistema di fissaggio spinale posteriore (per esempio un sistema di fissaggio di viti peduncolari).

11 PROLUNGAMENTI DEGLI INNESTI OSSEI SINTETICI

MectaGel rappresenta un sostituto di un innesto osseo interamente sintetico e riassorbibile composto da nanocristalli di idrossiapatite. Viene fornito come gel in siringhe pre-riempite e pronte all'uso; MectaGel può essere applicato sia utilizzando una cannula nel caso di approcci mini-invasivi oppure è possibile collocarlo direttamente nel sito chirurgico all'interno del quale si desidera che avvenga la fusione. È preferibile che venga miscelato all'innesto osseo autologo o al midollo osseo.



MectaBone-GI rappresenta un sostituto di un innesto osseo interamente sintetico e riassorbibile composto da fosfato β -tricalcico bifasico. Viene fornito sotto forma di granuli che devono essere preferibilmente miscelati con l'innesto osseo autologo o con midollo osseo aspirato di recente; può essere collocato direttamente nel dispositivo di fusione del corpo intervertebrale o nel sito chirurgico all'interno del quale si desidera che avvenga la fusione.

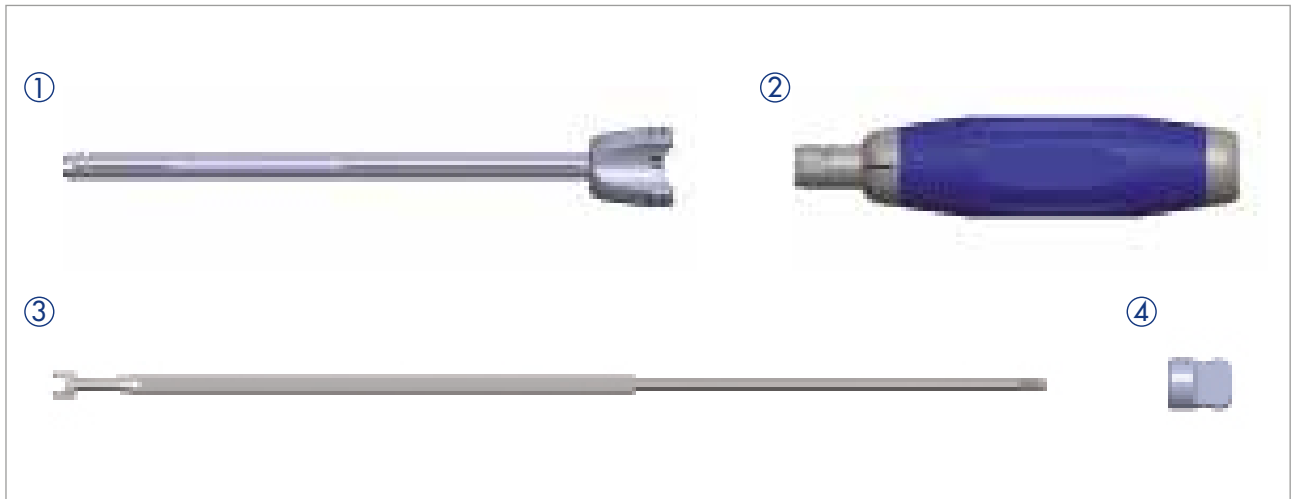


Nella fusione spinale, l'uso di sostituti ossei sintetici rappresenta una valida alternativa e/o un'integrazione all'innesto osseo autologo, soprattutto quando si rendano necessarie grosse quantità di innesto osseo e la quantità di osso autologo è praticamente limitata.

Codice	Prodotto	Dimensione
03.01.001	MectaGel	1 ml in siringa
03.01.002	MectaGel	2,5ml in siringa
03.01.003	MectaGel	5ml in siringa
03.02.001	MectaBone-G	5cc
03.02.002	MectaBone-G	10cc

12 PORTA-IMPIANTO TRANSFORAMINALE MECTALIF - ISTRUZIONI PER L'ASSEMBLAGGIO

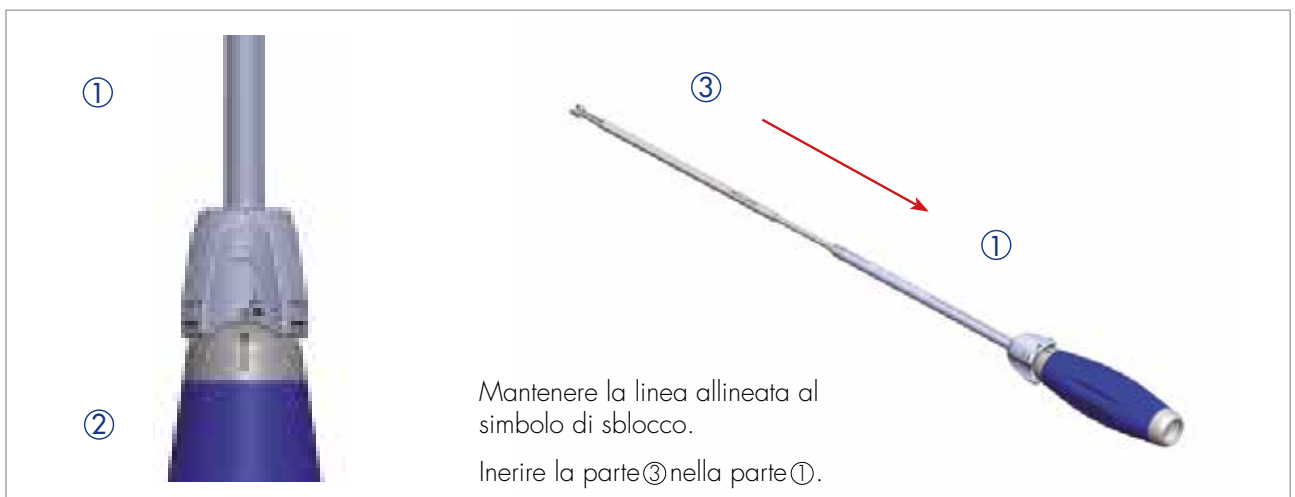
Componenti dell'indice



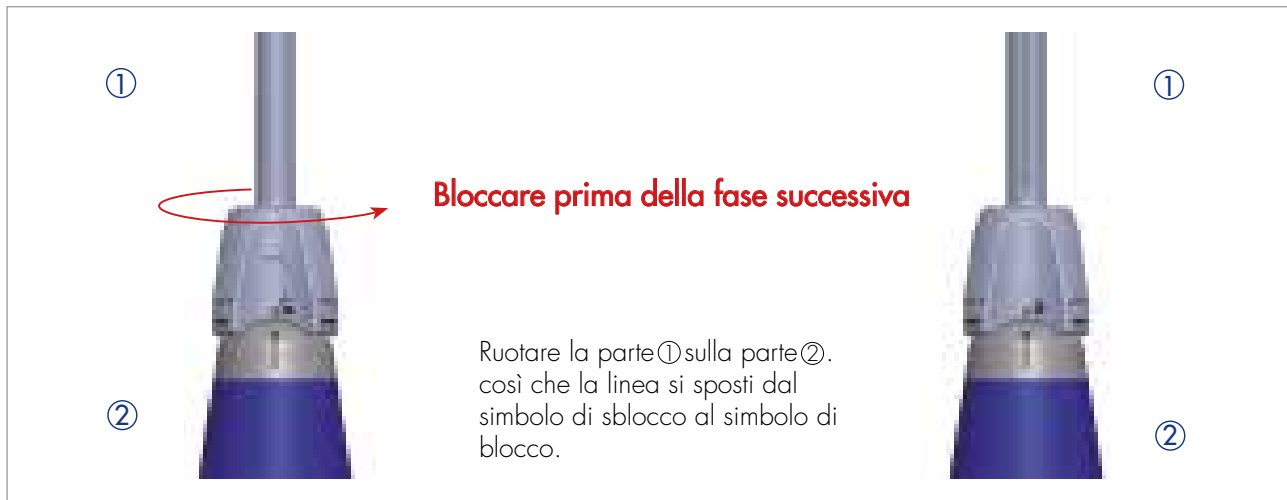
Assemblaggio - Fase 1



Assemblaggio - Fase 2



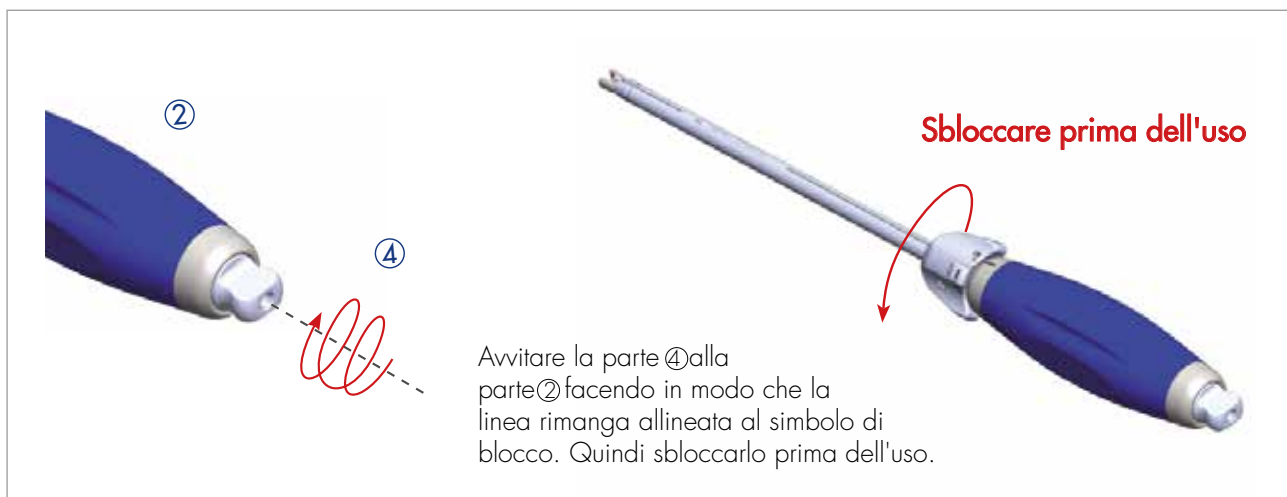
Assemblaggio - Fase 3



Assemblaggio - Fase 4



Assemblaggio - Fase 5



I codici articolo sono soggetti a variazioni.

NOTE PER LA STERILIZZAZIONE

Lo strumentario non viene fornito sterile. Prima dell'uso deve essere lavato e sterilizzato in autoclave rispettando le normative del Paese, le direttive UE applicabili e le istruzioni d'uso del produttore dell'autoclave. Per istruzioni più dettagliate fare riferimento al documento "Recommendations for cleaning decontamination and sterilisation of Medacta International orthopaedic devices" disponibile sul sito www.medacta.com. Tutti i marchi e i marchi registrati appartengono ai rispettivi proprietari.



International



SEDE

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

RAPPRESENTANTE

Switzerland - Frauenfeld
Gewerbstrasse 3 - 8500 Frauenfeld
Phone +41 (0) 848 423 423
Fax +41 (0) 848 423 424
info@medacta-swiss.ch

FILIALI

Australia	Medacta Australia PTY.LTD - Unit A1, 16 Mars Road - Lane Cove - NSW 2066 Phone +61 (2) 94202944 - Fax +61 (2) 94202578 - info@medacta.com.au
Belgium	Medacta Belgium B.V.B.A./S.P.R.L. - 5a Rue de la Maîtrise - 1400 Nivelles Phone +32 (0) 67 555 482 - Fax +32 (0) 67 555 483 - info@medacta.be
Canada	Medacta Canada Inc. - 31 McBrine Drive, Unit 11- N2R 1J1 - Kitchener, Ontario Phone +1 519 279 1934 - Fax +1 519 279 1938 - info@medacta.ca
China	Medacta China - Room B, 32/F, New SH Intl Tower - No. 360 Pudong South Road - Shanghai 200120, China Phone +86 21 5835 1149 - info@medacta.cn
France	Medacta France SAS - 6 Rue du Commandant d'Estienne d'Orves - Parc des Chanteraines - 92390 Villeneuve - La Garenne Phone +33 147 39 07 22 - Fax +33 147 39 73 17 - info@medacta.fr
Germany	Medacta Ortho GmbH - Jahnstrasse 86 - D - 73037 Göppingen Phone +49 (0) 7161 50 44 30 - Fax +49 (0) 7161 50 44 320 - info@medacta.com
Italy	Medacta Italia Srl - Via G. Stephenson, 94 - 20157 Milano Phone +39 02 390 181 - Fax +39 02 390 00 704 - mail@medacta.it
Japan	Medacta Japan CO. LTD - Chichibuya Bldgs. 2F 3-7-4 Kojimachi, Chiyoda-ku, Tokyo 102-0083 Phone +81 (0) 3 6272 8797 - Fax +81 (0) 3 6272 8798 - info@medacta.co.jp
Spain	Medacta España SLU - Avda de las Jacarandas - 2 - Edificio CREA Oficina 631- 46100 - Burjassot Phone +34 (0) 963 484 688 - Fax +34 (0) 963 484 688 - info@medacta.es
UK	Medacta UK Limited - 16 Greenfields Business Park - Wheatfield Way - Hinckley - Leicestershire - LE10 1BB Phone +44 (0) 1455 613026 - Fax +44 (0) 1455 611446 - info@medacta.co.uk
USA	Medacta USA, Inc. - 1556 West Carroll Avenue - Chicago - IL 60607 Phone +1 312 878 2381 - Fax +1 312 546 6881 - info@medacta.us.com

DISTRIBUTORI

Argentina	Austria	Belarus	Brazil	Bulgaria	Colombia	Greece
Indonesia	Kuwait	Malaysia	Mexico	New Zealand	South Africa	Vietnam

MectanF Transforaminal
Tecnica operatoria

ref: 99.44TLIF.52
rev. 00

Ultimo aggiornamento: Giugno 2016
CE 0476