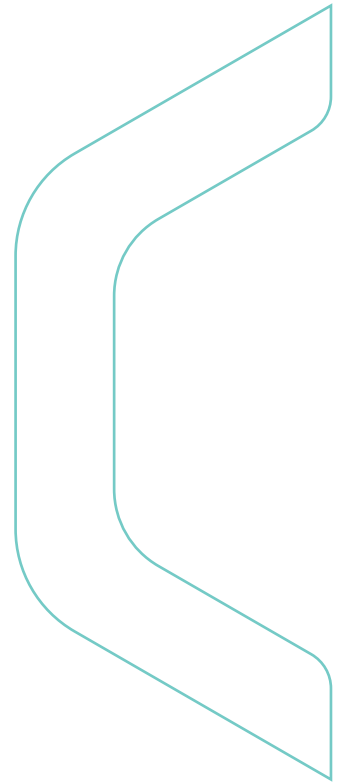




# Endoprótese IOT





# Endoprótese IOT

Indicado para a substituição de articulações e partes ósseas dos membros superiores e inferiores, principalmente afetadas por tumores.



## Características

- Sistema não convencional estéril para membro superior e inferior;
- Sistema modular com grande diversidade de componentes e provas;
- Sistema de encaixe Cone-Morse com parafuso de bloqueio e sistema de chaveta antirrotacional;
- Joelho articulado constricto com 20° de rotação;
- Hastes anguladas que respeitam a anatomia femoral.

## Implantes

### Registro Anvisa:

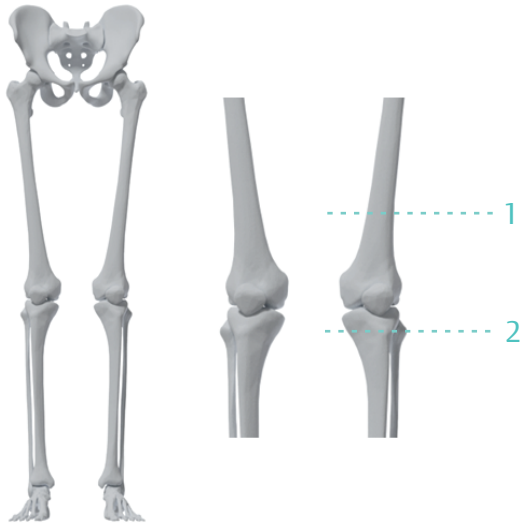
10417940060

### Matéria-prima

Liga de Titânio (Ti6Al4V)

Poliétileno (UHMWPE)

# Montagem do Joelho Total

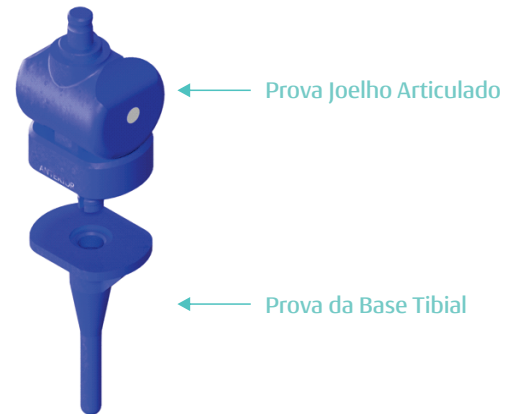


## Ressecção Óssea - preparação inicial

Para a implantação do Joelho Articulado IOT, inicie a remoção do osso comprometido  
A ressecção femoral (Corte 1) varia de acordo com o grau de comprometimento ósseo, enquanto a ressecção tibial (Corte 2) é fixa.

## Montagem das Provas

Monte a Prova de Joelho Articulado IOT na Prova de Endoprótese Base Tibial por encaixe de pressão.



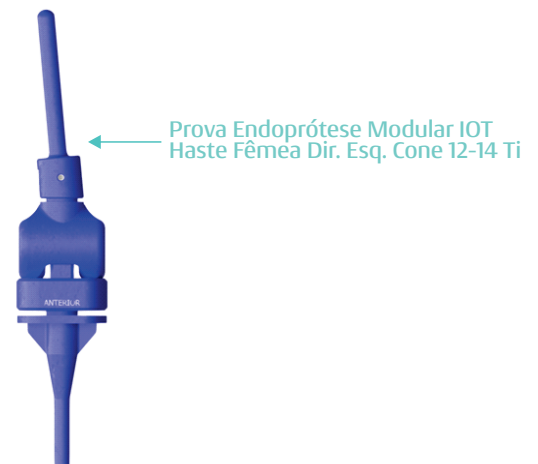
## Montagem do Joelho - componente intermediário 48 mm

· Combine a Endoprótese Modular IOT Componente Angular Direita/Esquerda Cone 12-14 Ti (48 mm) com a Endoprótese Modular IOT Haste Cone 12-14 Ti (diâmetro e comprimento conforme planejamento pré-operatório).

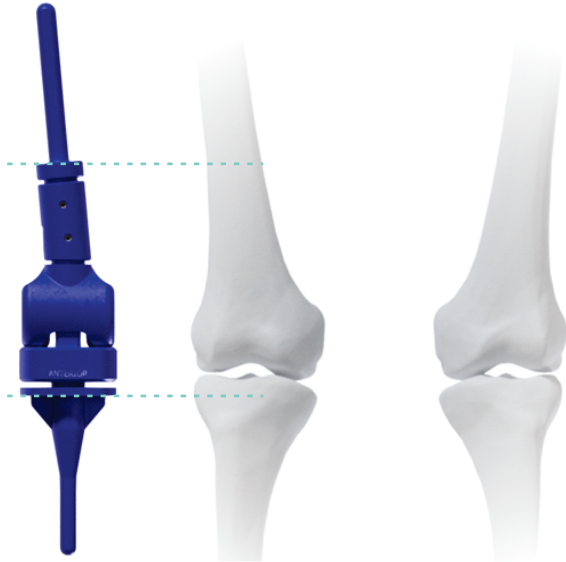
## Montagem do Joelho - completo com haste Dir. Esq.

Alternativamente, monte a Endoprótese Modular IOT Haste Direita/Esquerda Cone 12-14 (Ø12 × 95 mm) diretamente no Joelho Articulado.

Fixe os componentes utilizando a Chave Hexagonal de 2,5 mm para os parafusos de travamento.



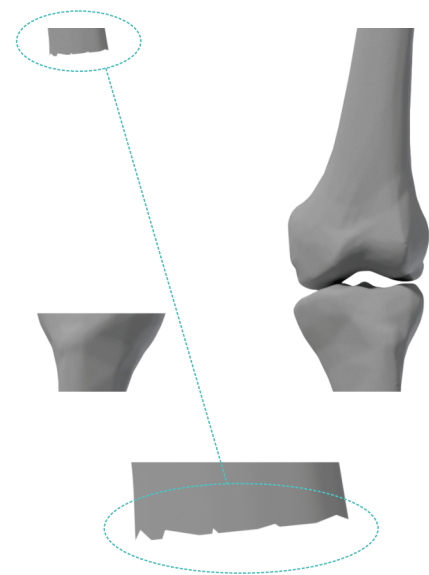
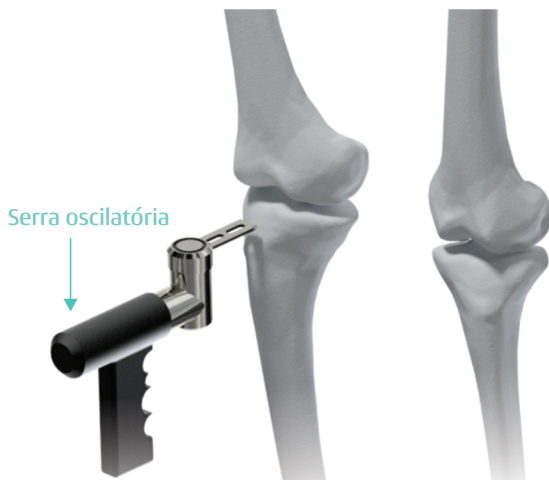
# Montagem do Joelho Total



## Definição do corte ósseo e ressecção

Posicione a montagem ao lado do osso comprometido para determinar a configuração mais adequada e, em seguida, realize a ressecção com a serra oscilatória.

**Obs:** O Joelho Articulado e a Base Tibial estão disponíveis nos tamanhos Standard e Pequeno. A escolha do tamanho é feita pelo cirurgião, com base na anatomia do paciente.

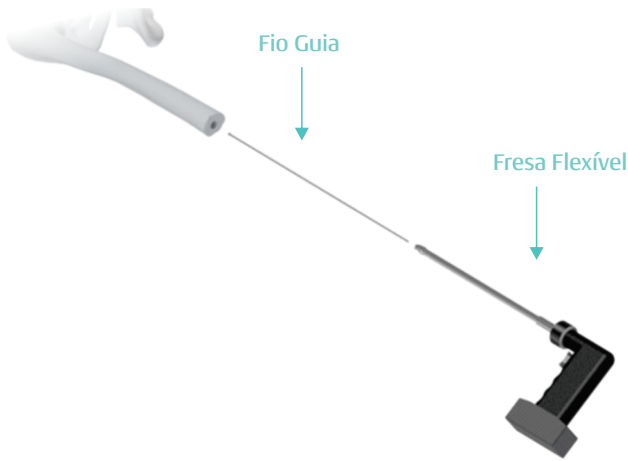


## Escariador de Diáfise

Após a ressecção do fêmur, regularize a superfície cortada utilizando o **Escariador de Diáfise**, se necessário.



# Montagem do Joelho Total



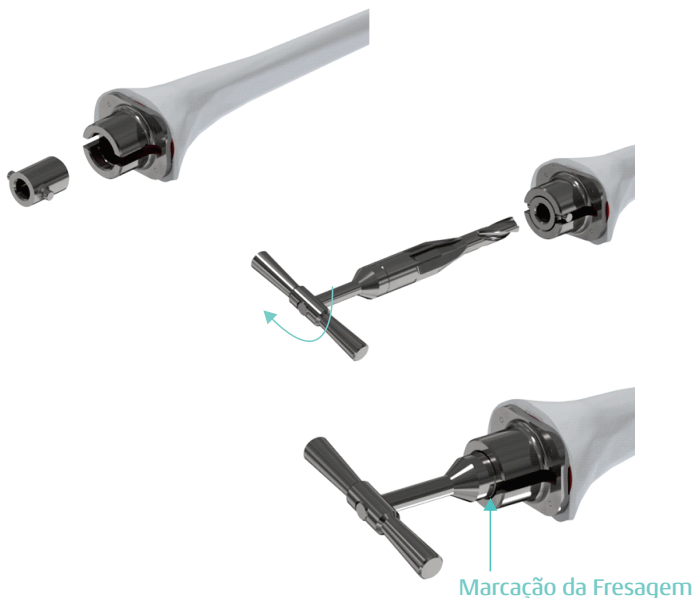
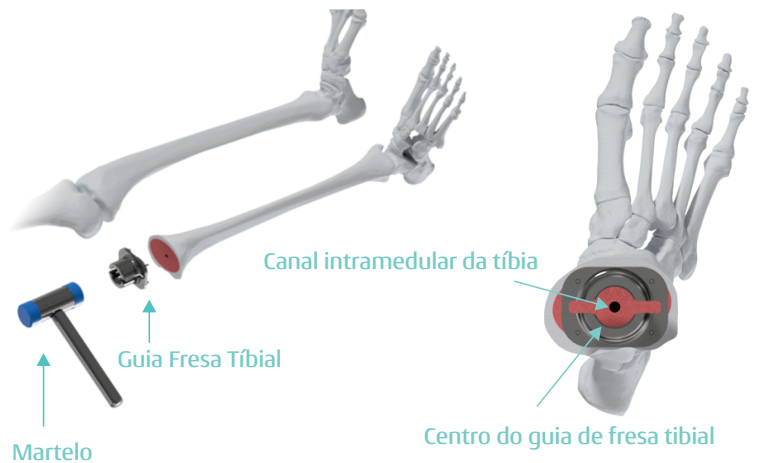
## Preparação do canal femoral

Inicie a fresagem do canal femoral utilizando o Fio Guia com Oliva para orientar a Fresa Flexível. O Perfurador deve estar configurado para rotação no sentido horário. Recomenda-se que o diâmetro da última fresa utilizada seja 1 a 2 mm maior que o diâmetro da haste selecionada no planejamento pré-operatório, a fim de garantir uma camada de cimento ósseo adequada (1-2 mm).

**Exemplo:** Para uma haste de Ø11 mm, utilize fresas progressivas até Ø12 ou Ø13 mm.

## Preparação do canal tibial

Fixe o Guia de Fresa Tibial Intramedular IOT na tibia utilizando o Martelo, alinhando o guia com o canal intramedular tibial. O guia possui 4 pinos para fixação na tibia.



## Preparação do canal tibial

Monte o Redutor para Guia de Fresa Tibial IOT e inicie a fresagem com a Fresa Intramedular com Cabo em "T", girando-a no sentido horário. Prossiga até o diâmetro indicado na marcação, garantindo uma fresagem uniforme

# Montagem do Joelho Total

## Modelagem do canal para as aletas da base tibial

Utilize o Modelador de Canal Tibial IOT, batendo com o martelo até que o encaixe atinja a face do modelador, conforme indicado.



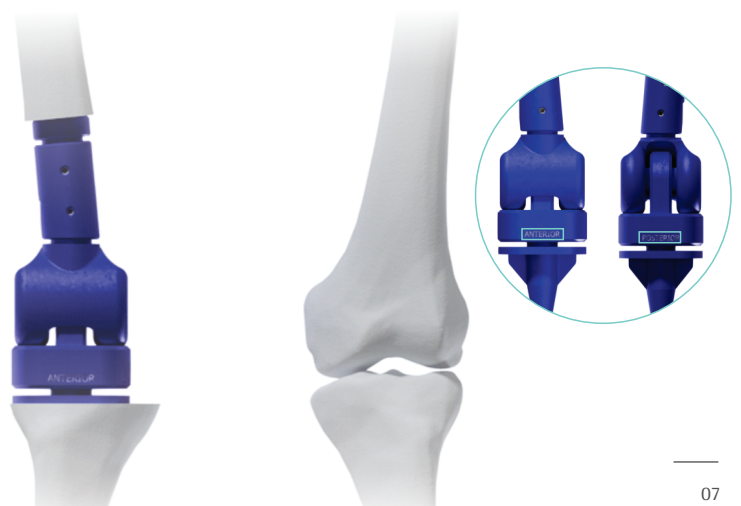
## Remoção do guia

Extraia o Guia Tibial utilizando o Extrator de Guia de Fresa Tibial, conforme indicado. Use a alavanca do extrator para aplicar a força na direção correta.

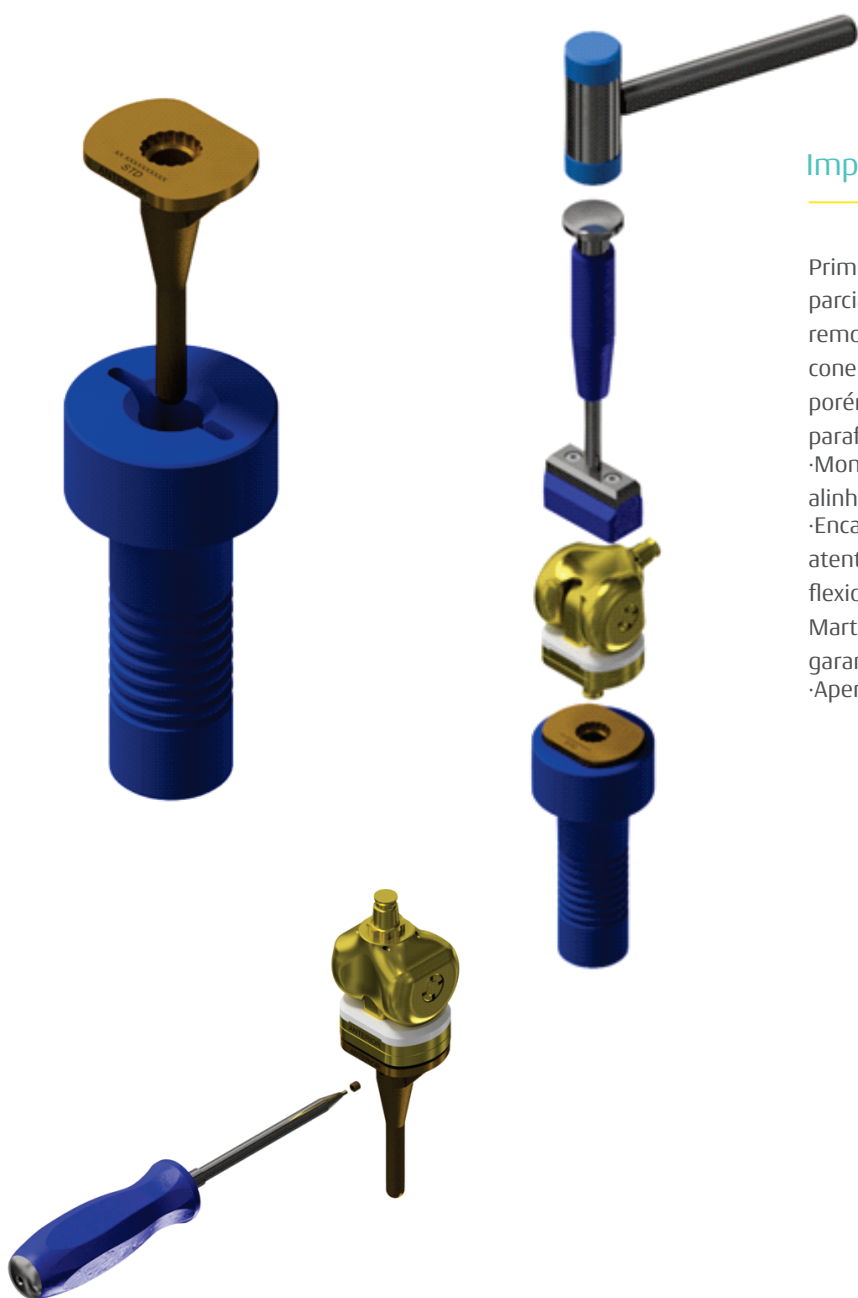
## Posicionamento da prova

Encaixe a Prova de Joelho Articulado no osso, observando as marcações "ANTERIOR" e "POSTERIOR" para garantir o posicionamento correto.

Ajustes com Anel de Apoio  
Caso o diâmetro maior da haste não alcance a parte cortical do osso, insira provas de anel de apoio para melhorar a estabilidade.



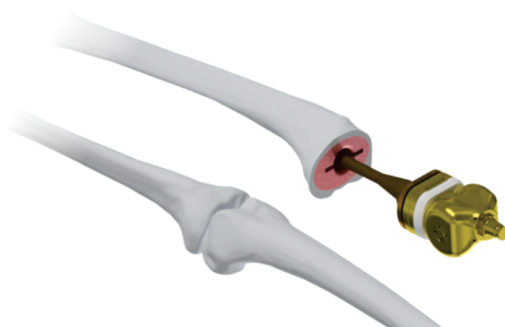
# Montagem do Joelho Total



## Impactação da Base Tibial

Primeiramente, com a Base Tibial em mãos, desrosquear parcialmente o parafuso de travamento sem realizar a remoção total para evitar que este entre em contato com o cone durante a impactação, ou com a remoção total, porém com extrema cautela para não ocorrer a queda do parafuso.

- Monte a Base Tibial na Base Bi-Partida para Impactor, alinhando as aletas aos rasgos da base.
- Encaixe o cone inferior do Joelho Articulado IOT na Base, atento ao alinhamento entre as faces. Com o joelho flexionado, utilize o Impactor de Joelho Articulado e o Martelo para impactar os cones com força moderada e garantir um encaixe preciso.
- Aperte o parafuso de travamento da base.

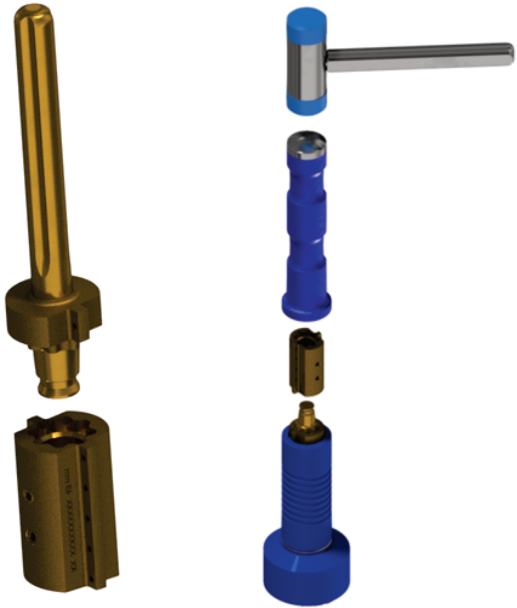


## Cimentação Base Tibial

Após montagem da base com o joelho articulado, realizar a cimentação na tíbia, deve-se atentar para a fixação correta, para isso, observe as gravações de "ANTERIOR" e "POSTERIOR" do joelho articulado e da base tibial.



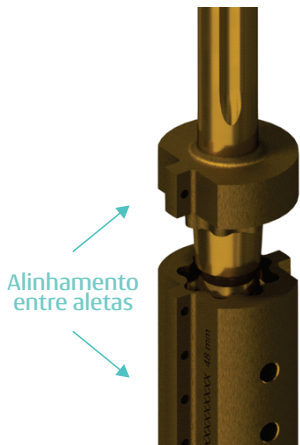
# Montagem do Joelho Total



## Cimentação

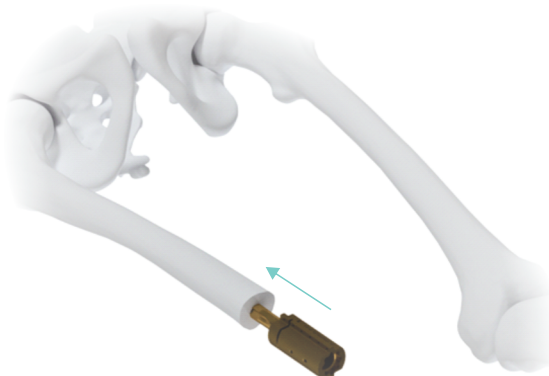
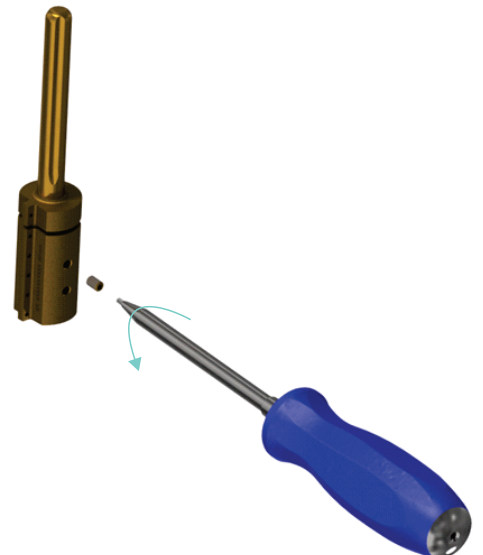
Após a cimentação do Joelho Articulado na porção tibial, **escolha entre as seguintes opções** (ambas respeitam a angulação natural do fêmur de 5°), de acordo com a quantidade de osso removido e o planejamento prévio com as provas:

- 1 Montagem do Componente Angular Direito/Esquerdo com uma Haste:**
  - Alinhe corretamente as aletas e o lado de montagem.
  - Realize a impactação e, em seguida, fixe o parafuso de travamento com a Chave Hexagonal.
  - Realize a cimentação da Haste no canal femoral.
- 2 Cimentação direta da Haste Angulada Direita/Esquerda:**
  - Realize a cimentação da Haste Angulada no canal femoral.



### ATENÇÃO

Para montagem correta do lado com angulação:  
PROXIMAL – Haste  
DISTAL - Joelho



# Montagem do Joelho Total

## Montagem do Joelho Articulado

Após cimentar os implantes da porção femoral e tibial, proceda à montagem do cone superior do Joelho Articulado com o componente femoral cimentado:

Puxe levemente a porção tibial para facilitar o encaixe do cone.

Após o encaixe, realize a impactação com o auxílio do Impactor de Joelho Articulado.

Fixe o parafuso de travamento para unir as porções femoral e tibial.

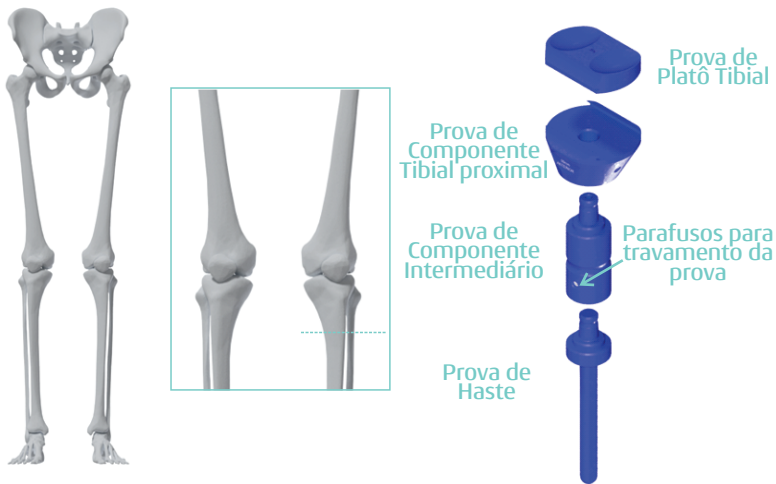
### Considerações Importantes:

O parafuso de travamento deve ser usado para unir a porção femoral à tibial em ambas as configurações: Haste + Componente Angulado ou apenas Haste Angulada. Não tente soltar o parafuso do Joelho Articulado, pois o produto é fornecido montado e pronto para uso.

Não tentar soltar o parafuso em hipótese alguma!



# Montagem Tíbia Proximal



## Preparação Inicial

Para implantação da Endoprótese Tíbia Proximal, deve-se remover o osso comprometido conforme. O corte varia de acordo com a quantidade de osso comprometido.

### Montagem das provas

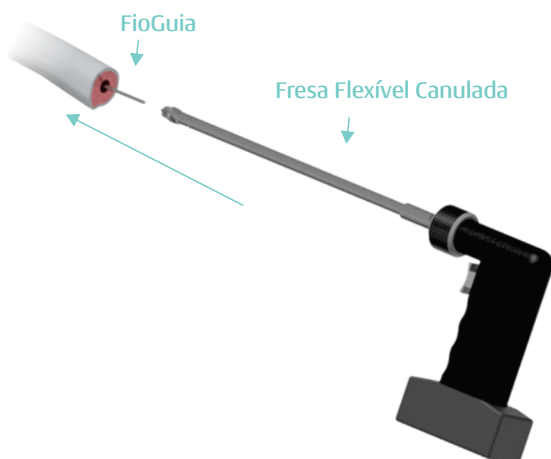
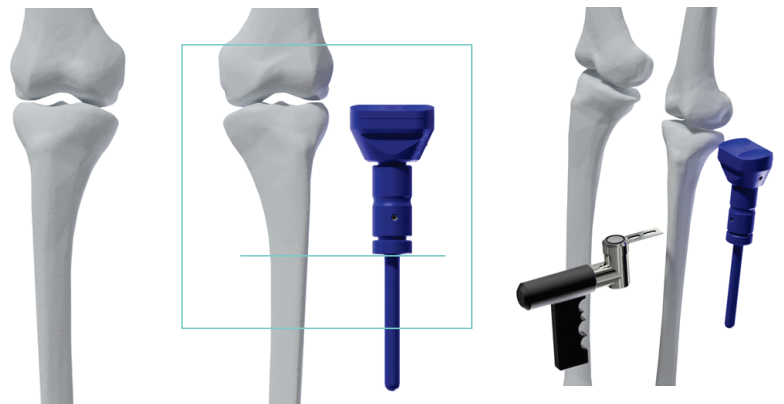
Para verificar a quantidade de osso que deve ser ressecionado, monte a Prova de Endoprótese Platô Tibial, que é encaixado na Prova de Componente Tibial Proximal, e abaixo monte os componentes de Prova conforme necessidade, na figura foi utilizado a Prova de Endoprótese Componente Intermediário e Prova de Endoprótese Haste.

Fixe os componentes utilizando a Chave Hexagonal de 2,5mm para os parafusos de travamento.

## Definição do corte ósseo e ressecção

Posicione a montagem ao lado do osso comprometido para determinar a configuração mais adequada e, em seguida, realize a ressecção com a **Serra oscilatória**. A verificação da quantidade de osso removida também deve ser verificada após a ressecção do osso danificado.

Após a ressecção do fêmur, regularize a superfície cortada utilizando o Escariador de Diáfise, se necessário.



## Preparação do canal intramedular

Inicie a fresagem do canal intramedular tibial utilizando o Fio Guia com Oliva para orientar a Fresa Flexível. O Perfurador deve estar configurado para rotação no sentido horário. Recomenda-se que o diâmetro da última fresa utilizada seja 1 a 2 mm maior que o diâmetro da haste selecionada no planejamento pré-operatório, a fim de garantir uma camada de cimento ósseo adequada (1-2 mm).

**Exemplo:** Para uma haste de Ø10 mm, utilize fresas progressivas até Ø11 ou Ø12 mm.

# Montagem Tíbia Proximal



## Prova do implante

Após a fresagem do canal intramedular, deve-se realizar a prova do tamanho do implante selecionado. Para isso, introduza as provas já montadas (Haste e Componente(s) selecionados conforme o tamanho da ressecção) no canal intramedular tibial e verifique se o comprimento da perna está adequado, sem limitações nas movimentações.

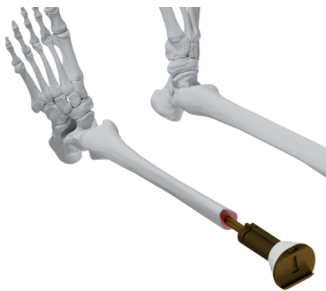
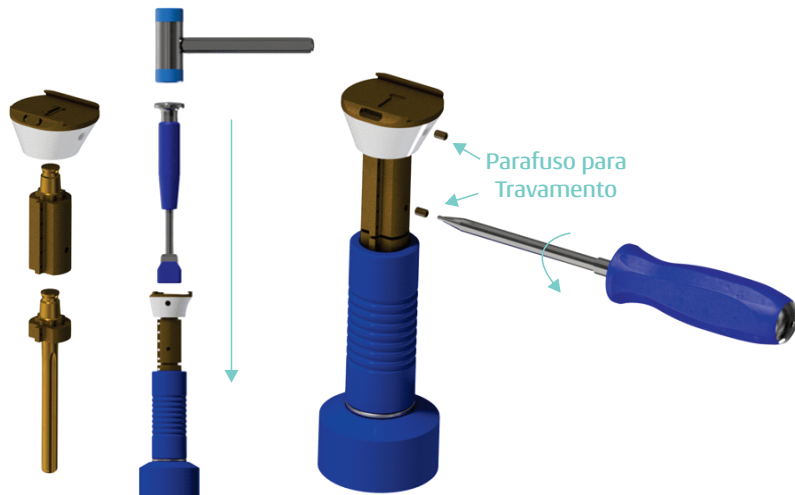
### Ajustes com Anel de Apoio

Caso o diâmetro maior da haste não alcance a parte cortical do osso, insira provas de anel de apoio para melhorar a estabilidade.

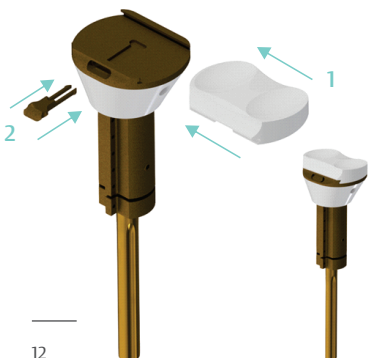
## Impactação do Implante

Após confirmar o tamanho correto da prótese, deve-se montar a configuração fora do paciente, para isso, monte a Haste na Base Bi-partida e faça um pré-encaixe do módulo selecionado na haste e um pré-encaixe do Componente Tíbia Proximal, deve-se atentar para o correto alinhamento entre as aletas.

Faça a impactação dos implantes e após impactação, finalize a fixação com os parafusos.



- 1 - Inserir primeiro o Platô Tibial
- 2 - Inserir a trava após correto posicionamento do platô



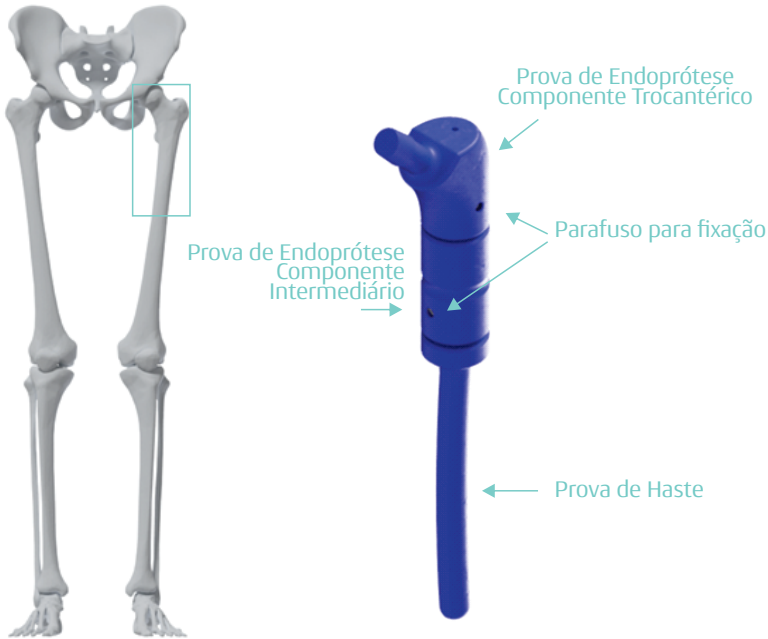
## Cimentação

Após montagem finalizada, realizar a cimentação do conjunto montado no canal intramedular do paciente.

Após cimentação, realizar encaixe do Platô Tibial (conforme tamanho definido pelo cirurgião) e para finalizar, inserir trava no encaixe.



# Fêmur Proximal Parcial ou Total



## Ressecção Óssea - preparação inicial

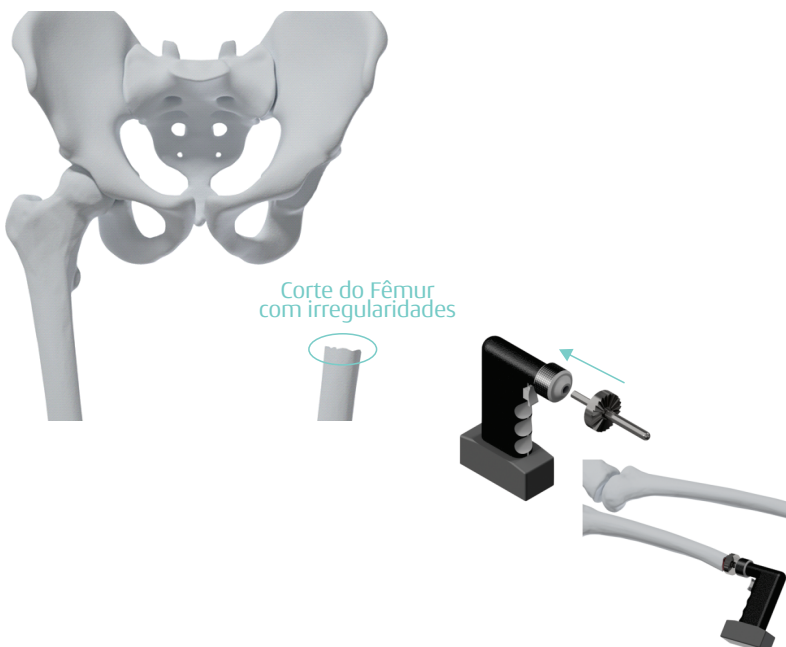
Para a implantação da Endoprótese Modular IOT – Fêmur parcial ou total, inicie a remoção do osso comprometido, conforme ilustrado. A ressecção femoral varia de acordo com o grau de comprometimento ósseo.

**Montagem das provas**  
A escolha exata dos componentes será feita de acordo com a quantidade de osso danificado removido. Monte a Prova de Endoprótese Componente Trocântérico IOT na Prova de Endoprótese Componente Intermediário IOT (25, 50 ou 100 mm) e a Prova de Haste Femoral com Anticurvato ou Reta.

Fixe os componentes utilizando a Chave Hexagonal de 2,5mm para os parafusos de travamento.

## Definição do corte ósseo e ressecção

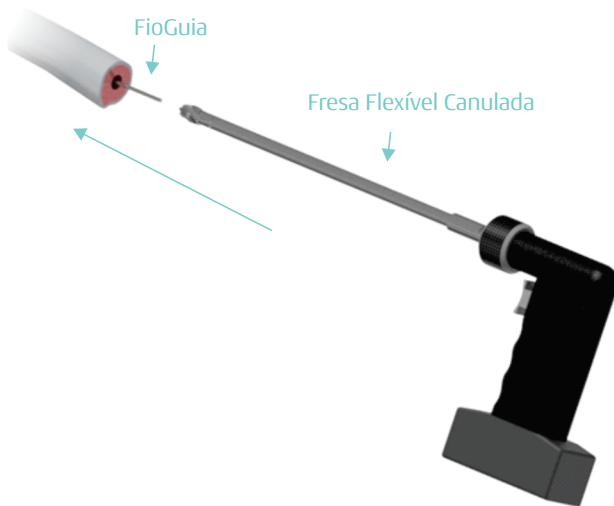
Posicione a montagem ao lado do osso comprometido para determinar a configuração mais adequada e, em seguida, realize a ressecção com a serra oscilatória. A verificação da quantidade de osso removida também deve ser verificada após a ressecção do osso danificado.



## Escariador de diáfise

Após a ressecção do fêmur, regularize a superfície cortada utilizando o Escariador de Diáfise, se necessário.

# Fêmur Proximal Parcial ou Total



Posicionamento da prova

## Preparação do canal femoral

Inicie a fresagem do canal femoral utilizando o Fio Guia com Oliva para orientar a Fresa Flexível. O Perfurador deve estar configurado para rotação no sentido horário. Recomenda-se que o diâmetro da última fresa utilizada seja 1 a 2 mm maior que o diâmetro da haste selecionada no planejamento préoperatório, a fim de garantir uma camada de cimento ósseo adequada (1-2 mm).

**Exemplo:** Para uma haste de Ø11 mm, utilize fresas progressivas até Ø12 ou Ø13 mm.

Após a fresagem do canal intramedular, é necessário realizar a prova do tamanho do implante selecionado. Para isso, introduza a haste da montagem das provas no canal intramedular, juntamente com as provas do acetábulo escolhido.

As provas de haste podem ser tanto retas quanto anti-curvato, dependendo da quantidade de osso removido do fêmur. A haste anti-curvato possui uma curvatura específica que se adapta à anatomia do fêmur.

A endoprótese de quadril pode ser utilizada com os acetábulos disponíveis pela empresa (ancilares), sendo que a seleção do acetábulo mais adequado deve ser feita pelo médico, com base nas necessidades clínicas e anatômicas do paciente.

### Ajustes com Anel de Apoio:

Caso o diâmetro maior da haste não alcance a parte cortical do osso, insira provas de anel de apoio para melhorar a estabilidade.



Prova de Cabeça Femoral

## Montagem da Cabeça de Prova

A Cabeça de Prova deve ser montada no cone da Prova de Componente Trocântérico.

Atenção: Existem diferentes cores de Cabeças de Prova, e cada cor corresponde a um diâmetro específico de Cabeça Femoral, o qual está claramente indicado na caixa e no topo das provas. O diâmetro da Cabeça de Prova deve coincidir com o diâmetro escolhido para o acetábulo/inserto.

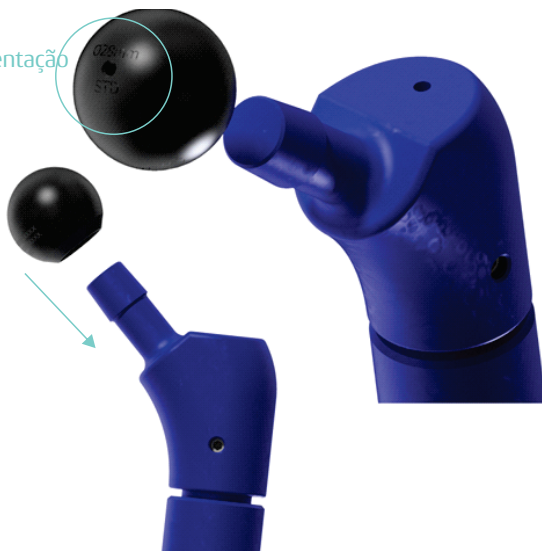
### Provas de Cabeças Metálicas:

- Amarelo – Ø22mm
- Preto – Ø28mm
- Preto – Ø32mm

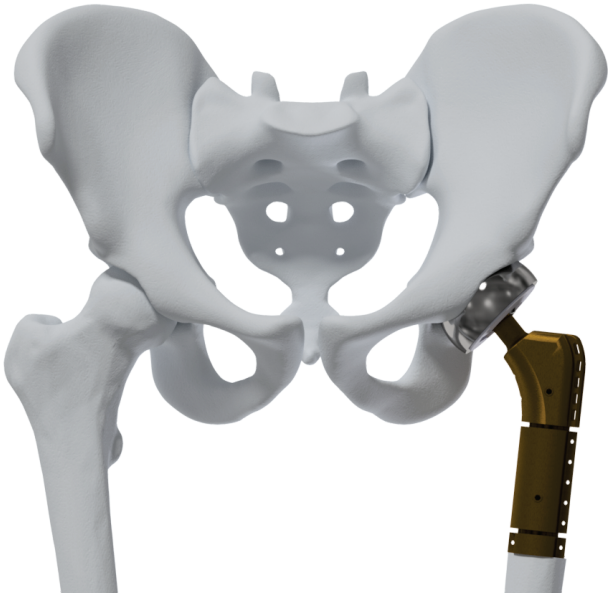
### Provas de Cabeças Cerâmicas:

- Azul – Ø28mm
- Vermelho – Ø32mm
- Laranja – Ø36mm
- Verde – Ø40mm

Gravação de Orientação



# Fêmur Proximal Parcial ou Total

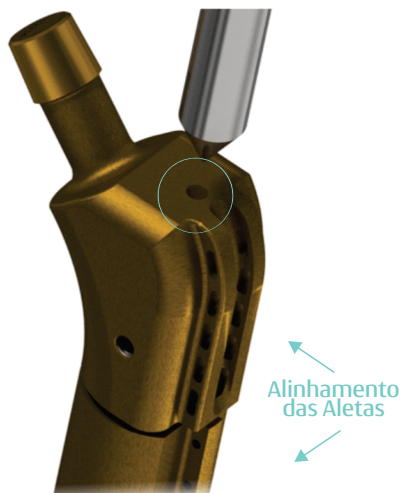


## Impactação do Implante

·Após confirmar o tamanho correto da prótese, deve-se montar a configuração fora do paciente. Para isso, monte a Haste na Base Bi-partida, fazendo um pré-encaixe do Módulo selecionado na Haste e um pré-encaixe do Componente Trocantérico. Deve-se atentar para o correto alinhamento entre as aletas.

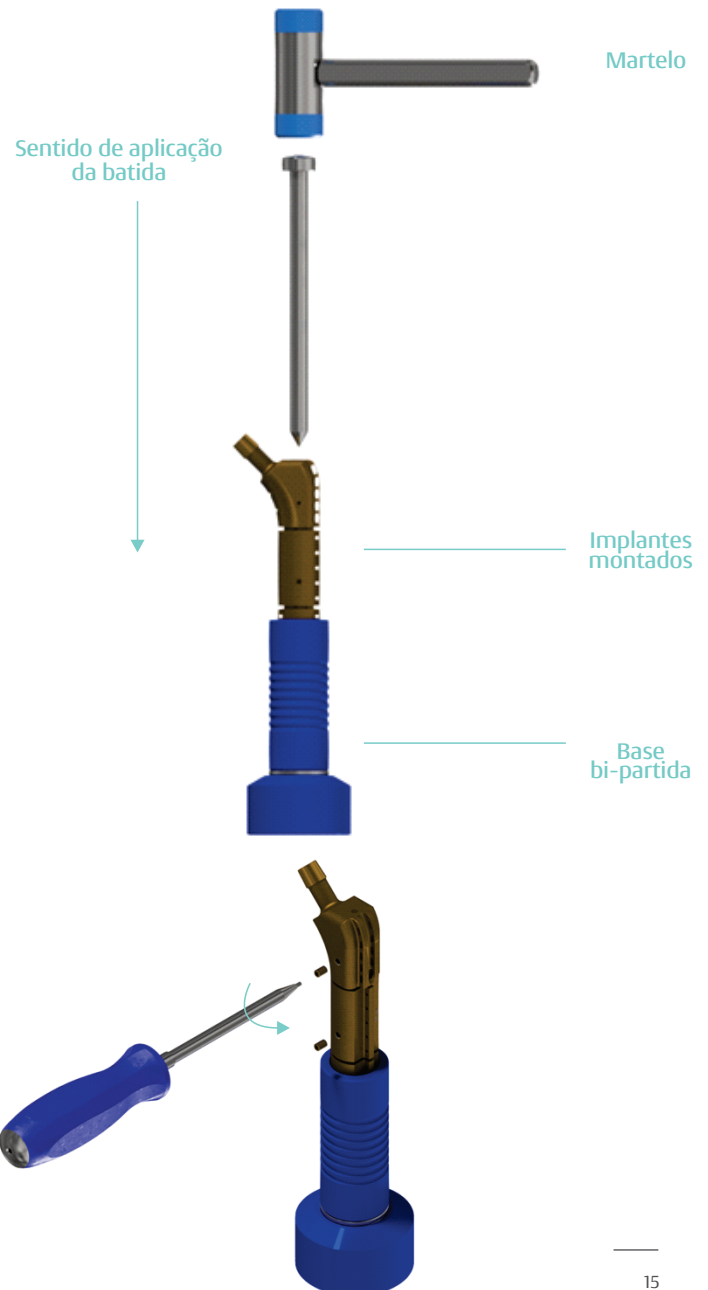
Em seguida, proceda com a impactação dos implantes, utilizando uma pancada "seca" de força moderada para garantir a conexão dos cones.

Após a impactação, finalize a fixação com os parafusos.

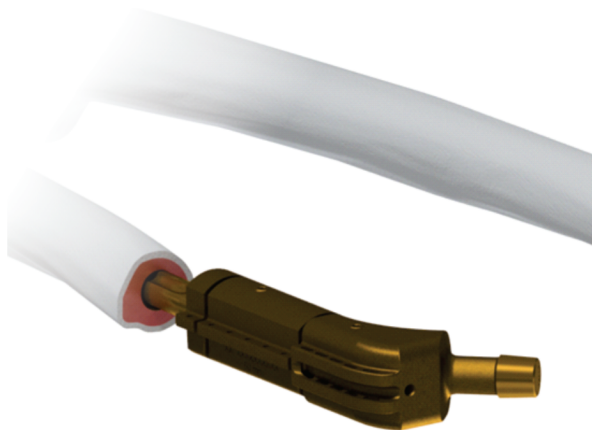


## Redução da Articulação

Após a montagem da Cabeça de Prova, deve-se realizar a redução. A redução consiste em montar preliminarmente a articulação para verificar se os tamanhos de implante escolhidos oferecem o desempenho esperado, assegurando a estabilidade e a simetria dos membros.



# Fêmur Proximal Parcial ou Total

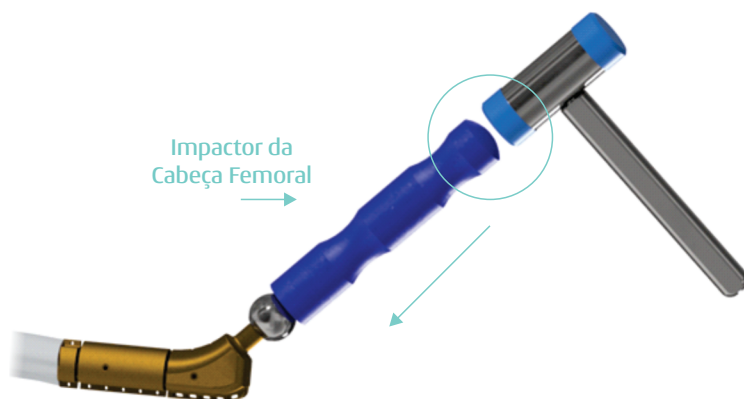


## Cimentação

Após montagem dos módulos, realizar a cimentação no fêmur, deve-se atentar para o correto posicionamento do implante, respeitando a anteversão.

## Impactação da cabeça Femoral

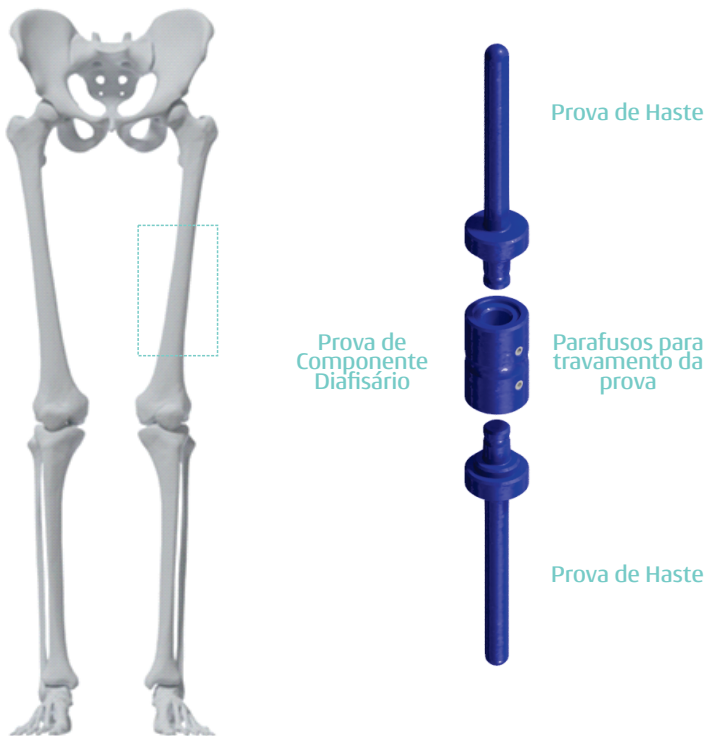
Selecione a Cabeça Femoral escolhida com base na prévia realizada com a Cabeça de Prova. Remova a proteção do cone e proceda com a impactação da Cabeça Femoral, utilizando batidas firmes, porém sem força excessiva. Utilize o Martelo e o Impactor de Cabeça Femoral para essa operação. É importante ressaltar que não se deve bater diretamente na Cabeça Femoral, mas somente na área demarcada do Impactor de Cabeça.



## Redução e Verificação de Estabilidade

Após concluir a impactação da Cabeça Femoral, deve-se realizar a redução novamente para verificar a estabilidade e simetria dos membros. Realize manobras de flexão, adução e rotação interna do quadril, além de outros testes de estabilidade, para garantir o desempenho adequado da articulação.

# Montagem Diafisária



## Preparação Inicial

Para implantação da Endoprótese, em uma substituição diafisária, deve-se remover o osso comprometido. Os cortes (podendo ser fêmur, tíbia ou úmero) variam de acordo com a quantidade de osso comprometido.

Montagem das provas  
A escolha exata dos componentes será feita de acordo com a quantidade de osso danificado removido.

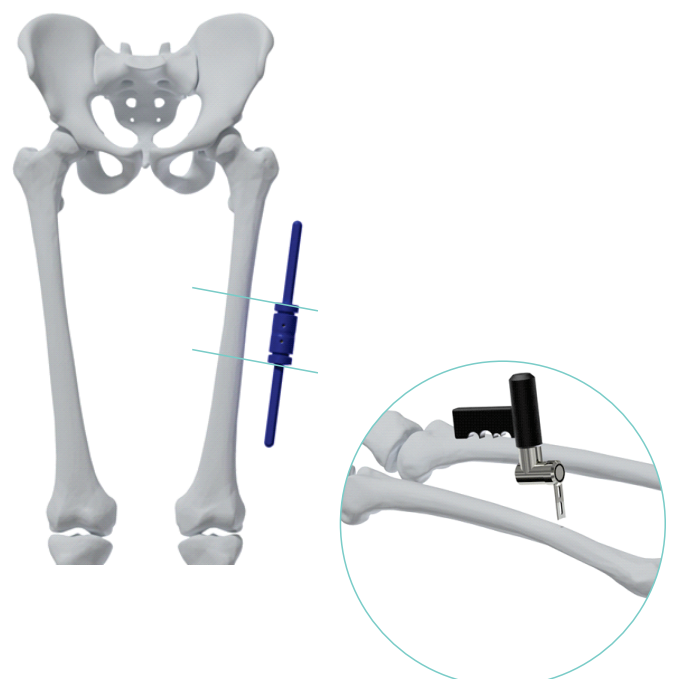
·Monte a Prova de Endoprótese Componente Diafisário nas Provas de Endoprótese Haste, o encaixe é feito por pressão.

Fixe os componentes utilizando a Chave Hexagonal de 2,5 mm para os parafusos de travamento.

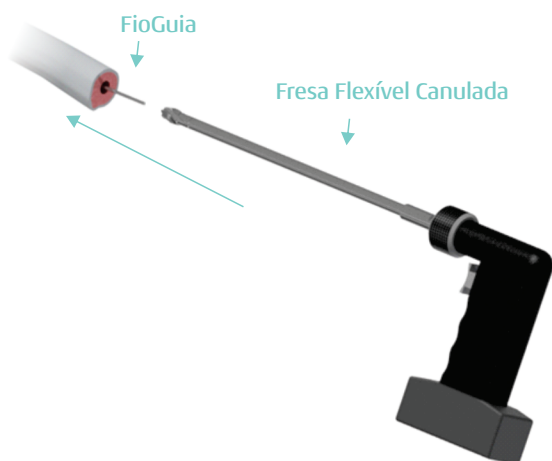
## Definição do corte ósseo e ressecção

Posicione a montagem ao lado do osso comprometido para determinar a configuração mais adequada e, em seguida, realize a ressecção com a serra oscilatória. A verificação da quantidade de osso removida também deve ser verificada após a ressecção do osso danificado.

Após a ressecção do fêmur, regularize a superfície cortada utilizando o Escariador de Diáfise, se necessário.



# Montagem Diafisária



## Preparação do canal intramedular

Inicie a fresagem do canal intramedular (fêmur/tíbia) utilizando o Fio Guia com Oliva para orientar a Fresa Flexível. O Perfurador deve estar configurado para rotação no sentido horário. Recomenda-se que o diâmetro da última fresa utilizada seja 1 a 2 mm maior que o diâmetro da haste selecionada no planejamento préoperatório, a fim de garantir uma camada de cimento ósseo adequada (1-2 mm).

**Exemplo:** Para uma haste de Ø11 mm, utilize fresas progressivas até Ø12 ou Ø13 mm.

## Prova do Implante

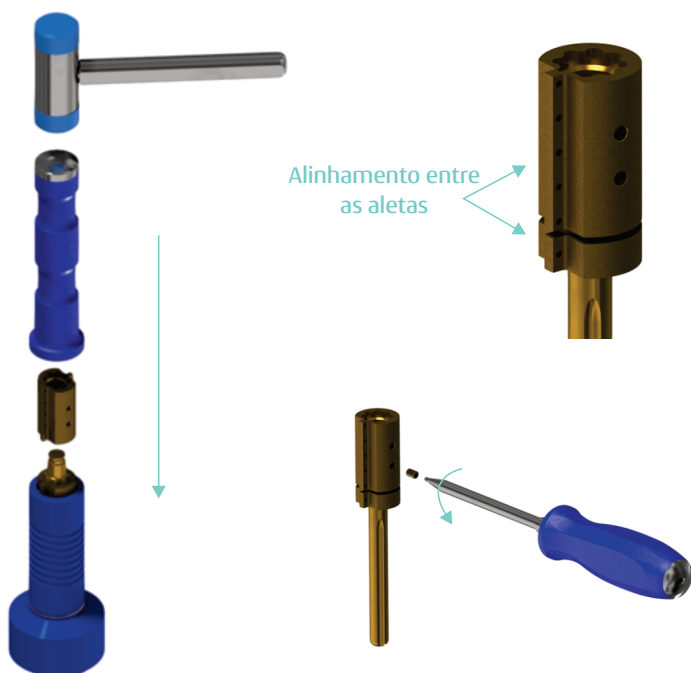
Após a fresagem do canal intramedular, deve-se realizar a prova do tamanho do implante selecionado. Para isso, introduza as provas já montadas (Haste e Componente(s) selecionados conforme o tamanho da ressecção) no canal intramedular e verifique se o comprimento da perna está adequado, sem limitações nas movimentações. As provas de haste podem ser retas ou anticurvato, dependendo da quantidade e da posição do osso removido. A haste anticurvato possui uma curvatura que segue a anatomia do fêmur.

### Ajustes com Anel de Apoio

Caso o diâmetro maior da haste não alcance a parte cortical do osso, insira provas de anel de apoio para melhorar a estabilidade.



# Montagem Diafisária



## Impactação do implante

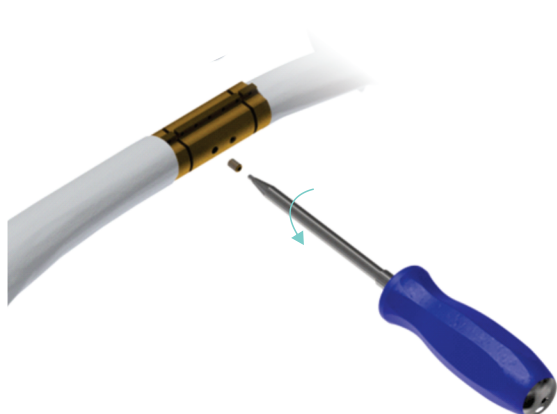
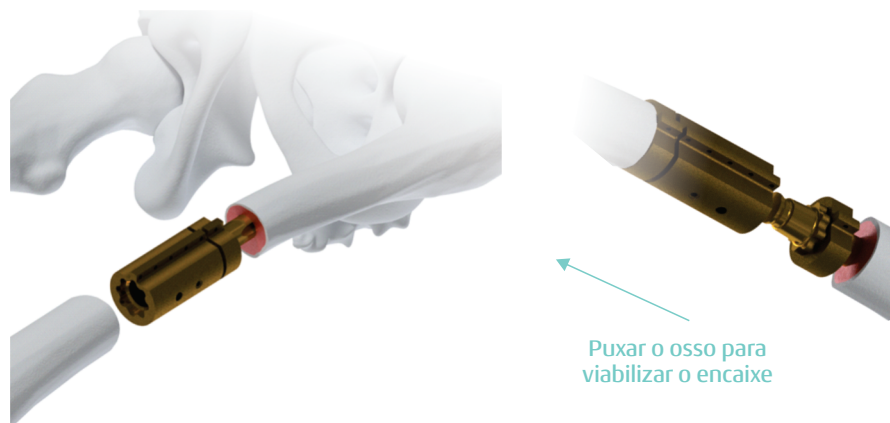
Após confirmar o tamanho correto da prótese, deve-se montar a configuração fora do paciente. Para isso, monte uma das Hastes na Base Bi-partida, fazendo um pré-encaixe do(s) Componente(s) selecionado(s) na Haste. Deve-se atentar para o correto alinhamento entre as aletas.

Em seguida, com a utilização do Impactor de Haste IOT e o Martelo, proceda com a impactação dos implantes, utilizando uma pancada "seca" de força moderada para garantir a conexão dos cones.

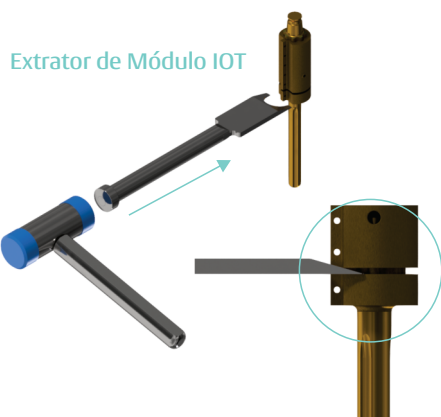
Após a impactação, finalize a fixação com os parafusos.

## Cimentação

Após fixação, realizar a cimentação do conjunto montado em um dos lados no canal intramedular do paciente. Com o primeiro lado cimentado, realizar a cimentação da segunda haste e logo em seguida puxe uma das partes do osso resseccionado para encaixar os cones. Após encaixe entre os cones, utilizar o parafuso para travamento entre os componentes.



# Procedimento Padrão para Todas as Montagens



## Detalhamento padrão de extração de módulos

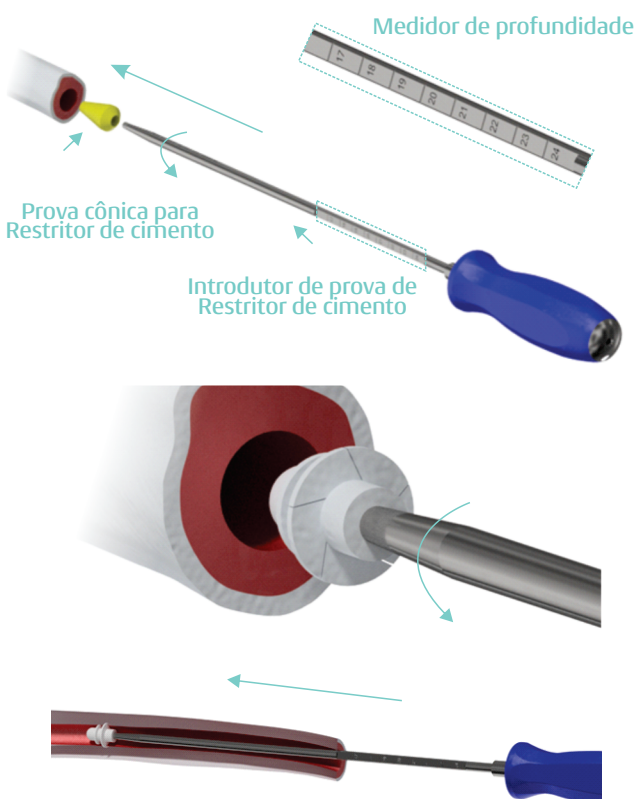
Se por algum motivo precisar desmontar os módulos, utilize o Extrator de Módulo IOT junto do Martelo.

Encaixe o Extrator entre os módulos e utilize o martelo até os cones dos módulos se desacoplem.

## Detalhamento padrão para utilização do Anel de Apoio

### Para todas as montagens com haste:

Caso o diâmetro maior da haste não alcance a parte cortical do osso, utilizar as Provas de Anel de Apoio para melhorar o apoio, e posteriormente utilizar o implante Anel de Apoio.



## Detalhamento padrão para utilização do Restritor de Cimento

### Para todas as montagens com haste:

Após a limpeza do canal, deve-se montar a Prova Cônica para Restritor de Cimento no Introduzidor de Prova de Restritor Cônico, rosqueando no sentido horário até o final da rosca. Introduza a prova no canal femoral a fim de verificar a profundidade e o diâmetro do canal intramedular.

Atenção: Há diferentes cores de Prova e cada cor refere-se a um tamanho de Restritor, o qual está gravado na caixa e no topo das provas. O tamanho da prova deve ser o mesmo escolhido para o implante.

#### Cores/Tamanhos:

- Amarelo – 15mm
- Azul – 18mm
- Cobre – 21mm
- Verde – 24mm

Após a aferição do diâmetro e da profundidade do canal femoral, deve-se inserir o Restritor de Cimento Ósseo. O Restritor de Cimento Ósseo é então montado na haste rosqueando no sentido horário no Introduzidor de Prova Cônica para Restritor de Cimento e inserido firmemente no fundo do canal femoral/tibial/ umeral.

Finalizado a inserção do restritor de cimento, retirar o Introduzidor, deixando o restritor no lugar e seguir com a realização da cimentação.

# Joelho Total

**TiAlV**

**Haste Dir./Esq.**  
5° Valgo

Ref. N°      Ø x Compr.  
04.07.42.12095    12 x 95mm

ANVISA#  
10417940060

**TiAlV** **Pe**

**Joelho Articulado**  
20° Rotação

Ref. N°      Tamanho  
04.07.50.00000    Standard  
04.07.50.00001    Pequeno

ANVISA#  
10417940060

**TiAlV**

**Haste**

ANVISA#  
10417940060

Ø: 10mm	Ref. N°	<b>Compr.</b>
	04.07.40.10070	70mm
	04.07.40.10095	95mm
Ø: 11mm	Ref. N°	<b>Compr.</b>
	04.07.40.11095	95mm
	04.07.40.11130	130mm
Ø: 12mm	Ref. N°	<b>Compr.</b>
	04.07.40.12095	95mm
	04.07.40.12130	130mm
Ø: 13mm	Ref. N°	<b>Compr.</b>
	04.07.40.13095	95mm
	04.07.40.13130	130mm
Ø: 14mm	Ref. N°	<b>Compr.</b>
	04.07.40.14095	95mm
	04.07.40.14130	130mm

## Itens Opcionais

Ref. N°	Ø x Compr.	Ref. N°	Ø x Compr.
04.07.40.10045	10x045 mm	04.07.40.13200	13x200 mm
04.07.40.11160	11x160 mm	04.07.40.13250	13x250 mm
04.07.40.12160	12x160 mm	04.07.40.14160	14x160 mm
04.07.40.12180	12x180 mm	04.07.40.14180	14x180 mm
04.07.40.12200	12x200 mm	04.07.40.14200	14x200 mm
04.07.40.12250	12x250 mm	04.07.40.14250	14x250 mm
04.07.40.13160	13x160 mm		
04.07.40.13180	13x180 mm		

**TiAlV**

**Componente Angular Dir./Esq.**  
5° Valgo

Ref. N°      Comprimento: **48mm**  
04.07.49.00048

ANVISA#  
10417940060

**TiAlV**

**Base Tibial**

Ref. N°      Tamanho  
04.07.43.00000    Standard  
04.07.43.00001    Pequeno

ANVISA#  
10417940060

# Tíbia Proximal

## Platô Tibial

Ref. N°	Tamanho
04.07.23.00054	54mm
04.07.23.00057	57mm
04.07.23.00059	59mm
04.07.23.00062	62mm
04.07.23.00064	64mm
04.07.23.00067	67mm
04.07.23.00069	69mm
04.07.23.00072	72mm

ANVISA#  
10417940060



TiAlV Pe

## Componente Tibial Proximal

Ref. N°	Tamanho
04.07.51.00054	54mm
04.07.51.00059	59mm
04.07.51.00064	64mm
04.07.51.00069	69mm

Registro ANVISA#  
10417940060

TiAlV



TiAlV



## Componente Intermediário

Ref. N°	Compr.
04.07.44.00025	25mm
04.07.44.00050	50mm
04.07.44.00100	100mm

ANVISA#  
10417940060

ANVISA# 10417940060

## Haste

Ø: 8mm	Compr.
Ref. N° 04.07.40.08070	70mm
Ref. N° 04.07.40.08095	95mm

Ø: 9mm	Compr.
Ref. N° 04.07.40.09070	70mm
Ref. N° 04.07.40.09095	95mm

Ø: 10mm	Compr.
Ref. N° 04.07.40.10070	70mm
Ref. N° 04.07.40.10095	95mm

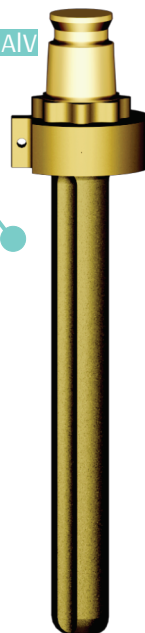
Ø: 11mm	Compr.
Ref. N° 04.07.40.11095	95mm
Ref. N° 04.07.40.11130	130mm

Ø: 12mm	Compr.
Ref. N° 04.07.40.12095	95mm
Ref. N° 04.07.40.12130	130mm

Ø: 13mm	Compr.
Ref. N° 04.07.40.13095	95mm
Ref. N° 04.07.40.13130	130mm

Ø: 14mm	Compr.
Ref. N° 04.07.40.14095	95mm
Ref. N° 04.07.40.14130	130mm

TiAlV



## Componente Diafisário Externo

TiAlV



Comprimento: 25mm

Ref. N°  
04.07.48.00025

ANVISA#  
10417940060

## Itens Opcionais

Ref. N°	Ø x Compr.	Ref. N°	Ø x Compr.
04.07.40.08045	08x045 mm	04.07.40.13160	13x160 mm
04.07.40.09045	09x045 mm	04.07.40.13180	13x180 mm
04.07.40.10045	10x045 mm	04.07.40.13200	13x200 mm
04.07.40.11160	11x160 mm	04.07.40.13250	13x250 mm
04.07.40.12160	12x160 mm	04.07.40.14160	14x160 mm
04.07.40.12180	12x180 mm	04.07.40.14180	14x180 mm
04.07.40.12200	12x200 mm	04.07.40.14200	14x200 mm
04.07.40.12250	12x250 mm	04.07.40.14250	14x250 mm

## Componente Diafisário Interno

TiAlV



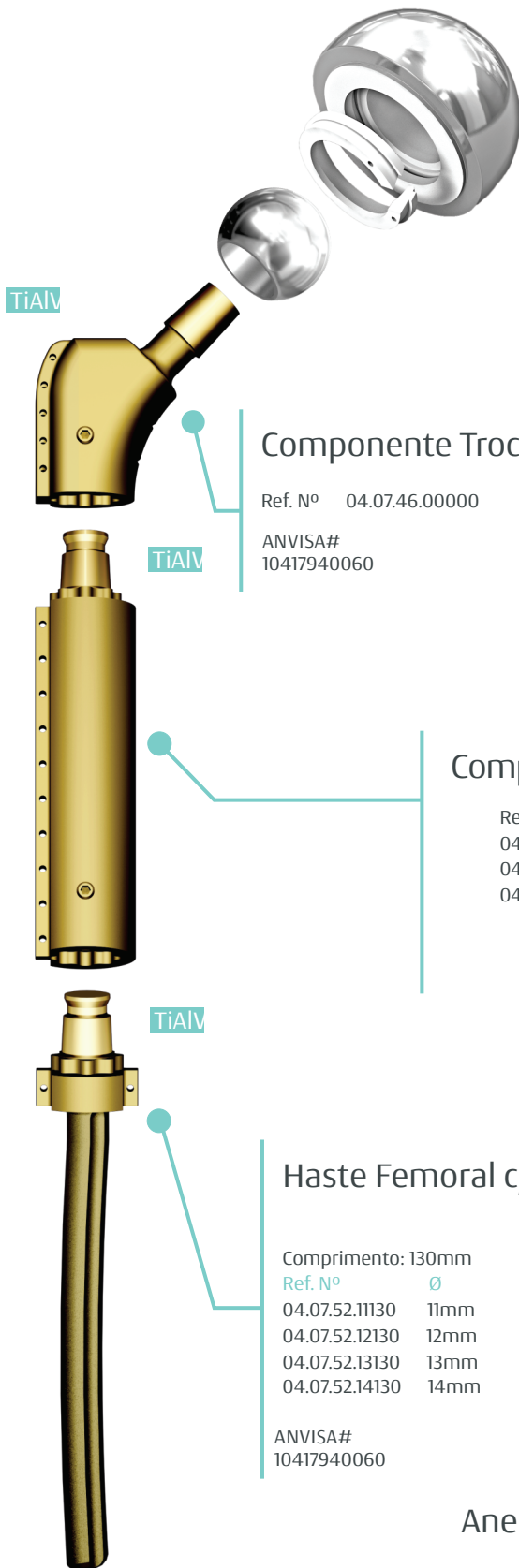
Comprimento: 45mm

Ref. N°  
04.07.47.00045

ANVISA#  
10417940060

# Fêmur Proximal

# Úmero Proximal



## Componente Trocântico

Ref. Nº 04.07.46.00000  
ANVISA# 10417940060

## Componente Intermediário

Ref. Nº	Comprimento
04.07.44.00025	25mm
04.07.44.00050	50mm
04.07.44.00100	100mm

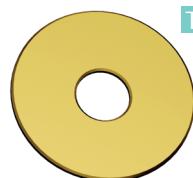
ANVISA# 10417940060

## Haste Femoral c/ Anti-Curvado

Comprimento: 130mm  
Ref. Nº Ø

04.07.52.11130	11mm
04.07.52.12130	12mm
04.07.52.13130	13mm
04.07.52.14130	14mm

ANVISA# 10417940060



## Anel de Suporte para Haste

Espessura: 2mm  
Ref. Nº Ø

04.07.36.00040	40mm
04.07.36.00046	46mm
04.07.36.00052	52mm

ANVISA# 10417940060

## Cabeça Umeral

Ref. Nº	Ø
04.04.05.14034	34mm
04.04.05.14038	38mm
04.04.05.16040	40mm
04.04.05.20044	44mm

ANVISA# 10417940056

## Componente Umeral

Ref. Nº 04.07.45.00000  
ANVISA# 10417940062

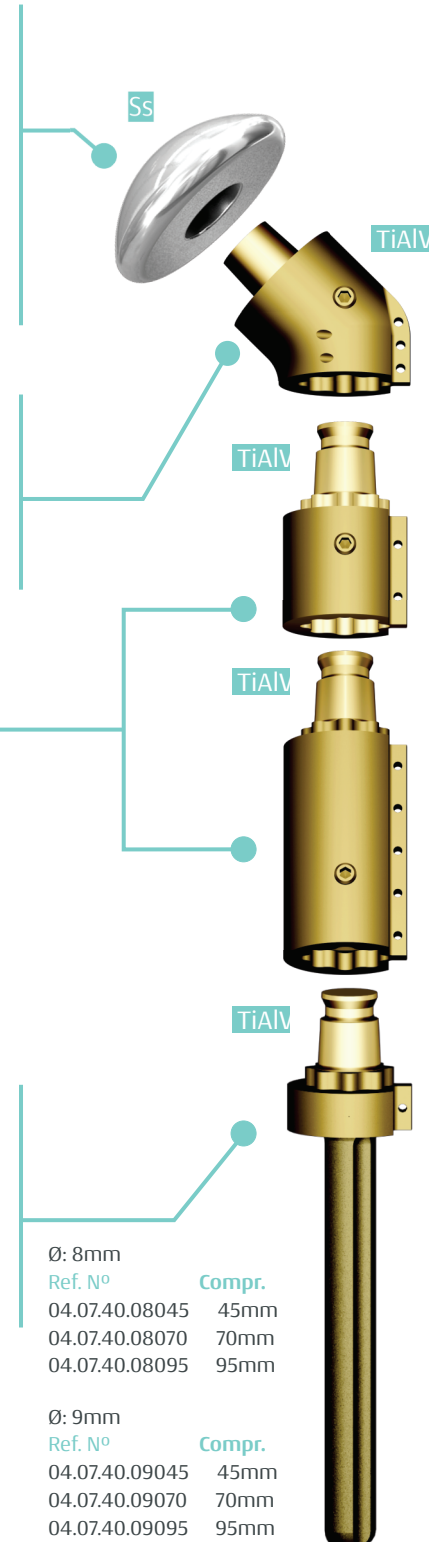
## Haste

ANVISA# 10417940060

Ø: 8mm	Ref. Nº	Compr.
	04.07.40.08045	45mm
	04.07.40.08070	70mm
	04.07.40.08095	95mm

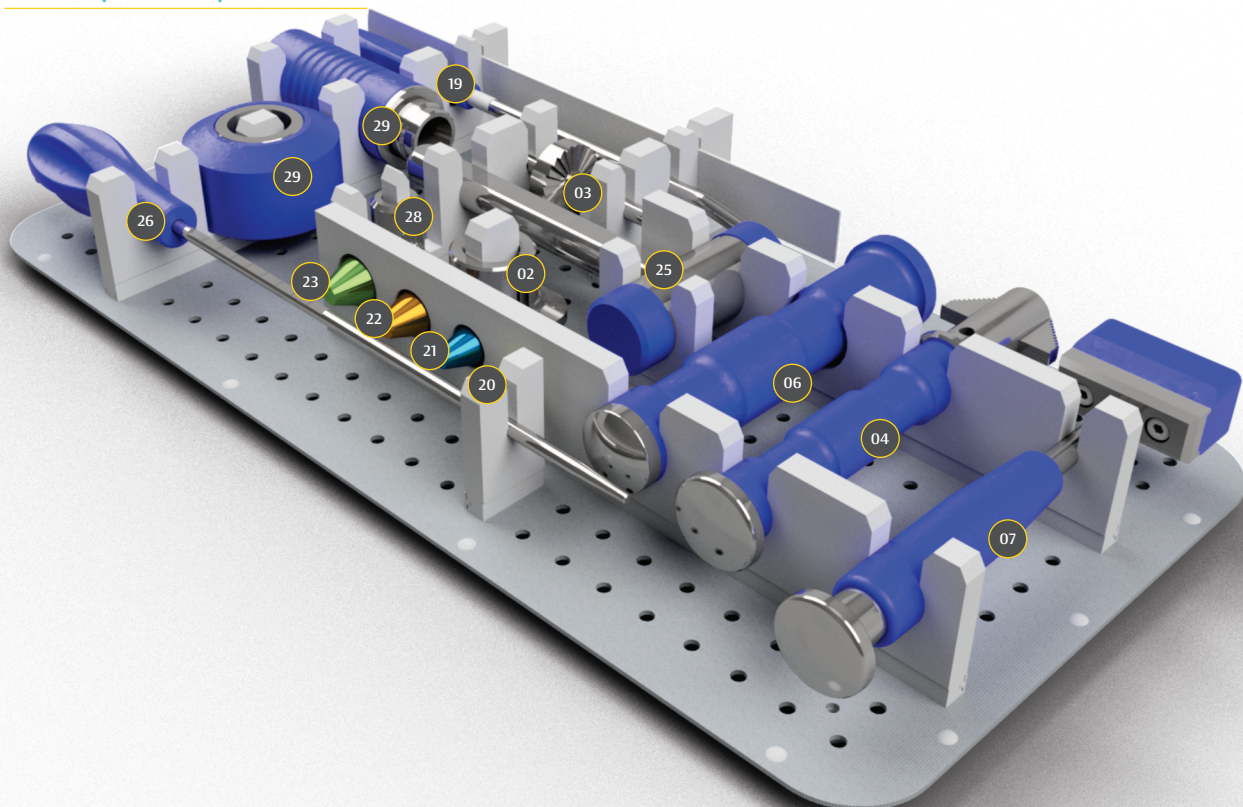
Ø: 9mm	Ref. Nº	Compr.
	04.07.40.09045	45mm
	04.07.40.09070	70mm
	04.07.40.09095	95mm

Ø: 10mm	Ref. Nº	Compr.
	04.07.40.10045	45mm
	04.07.40.10070	70mm
	04.07.40.10095	95mm



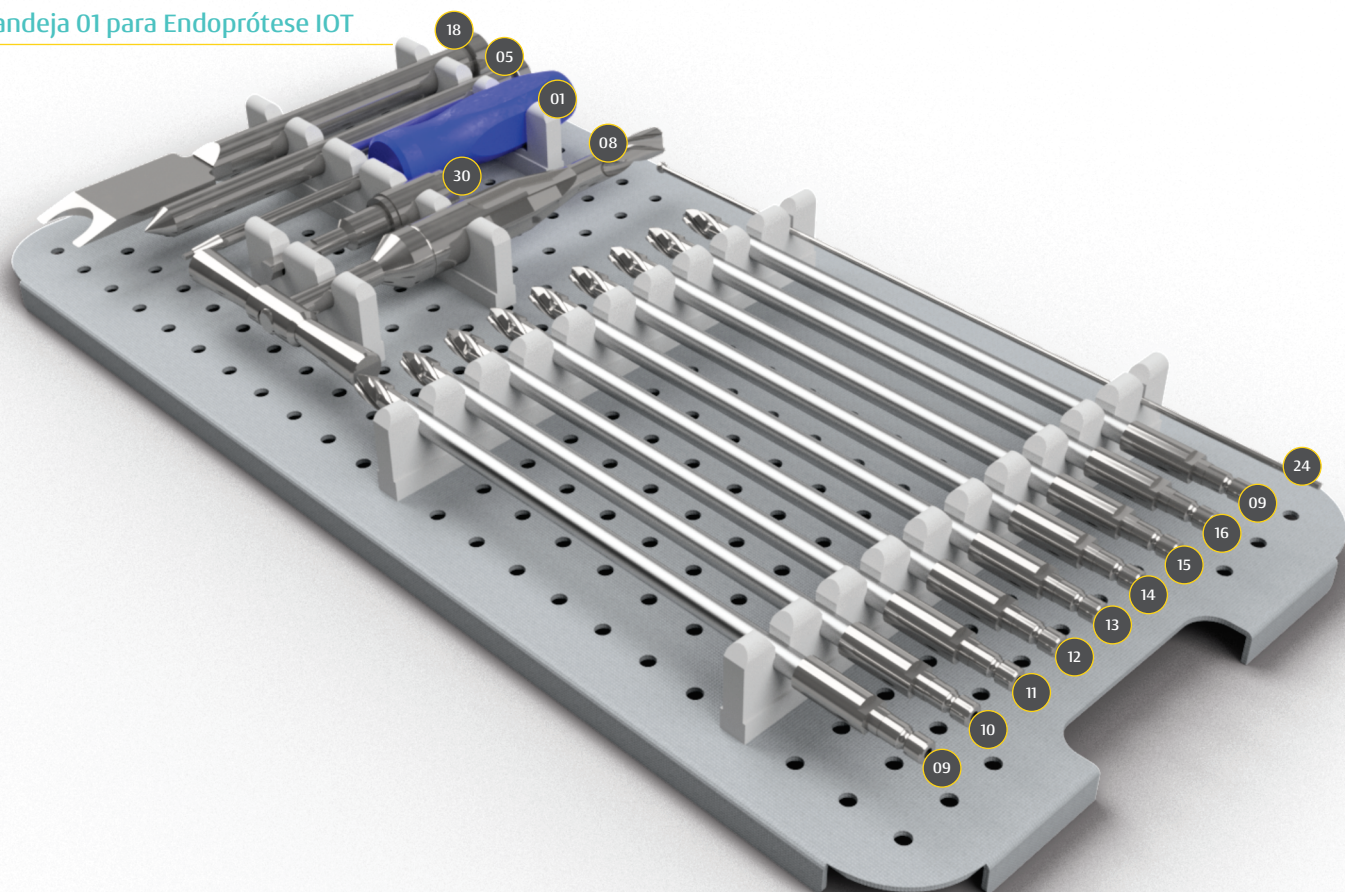
# Instrumentais

## Caixa 01 para Endoprótese IOT



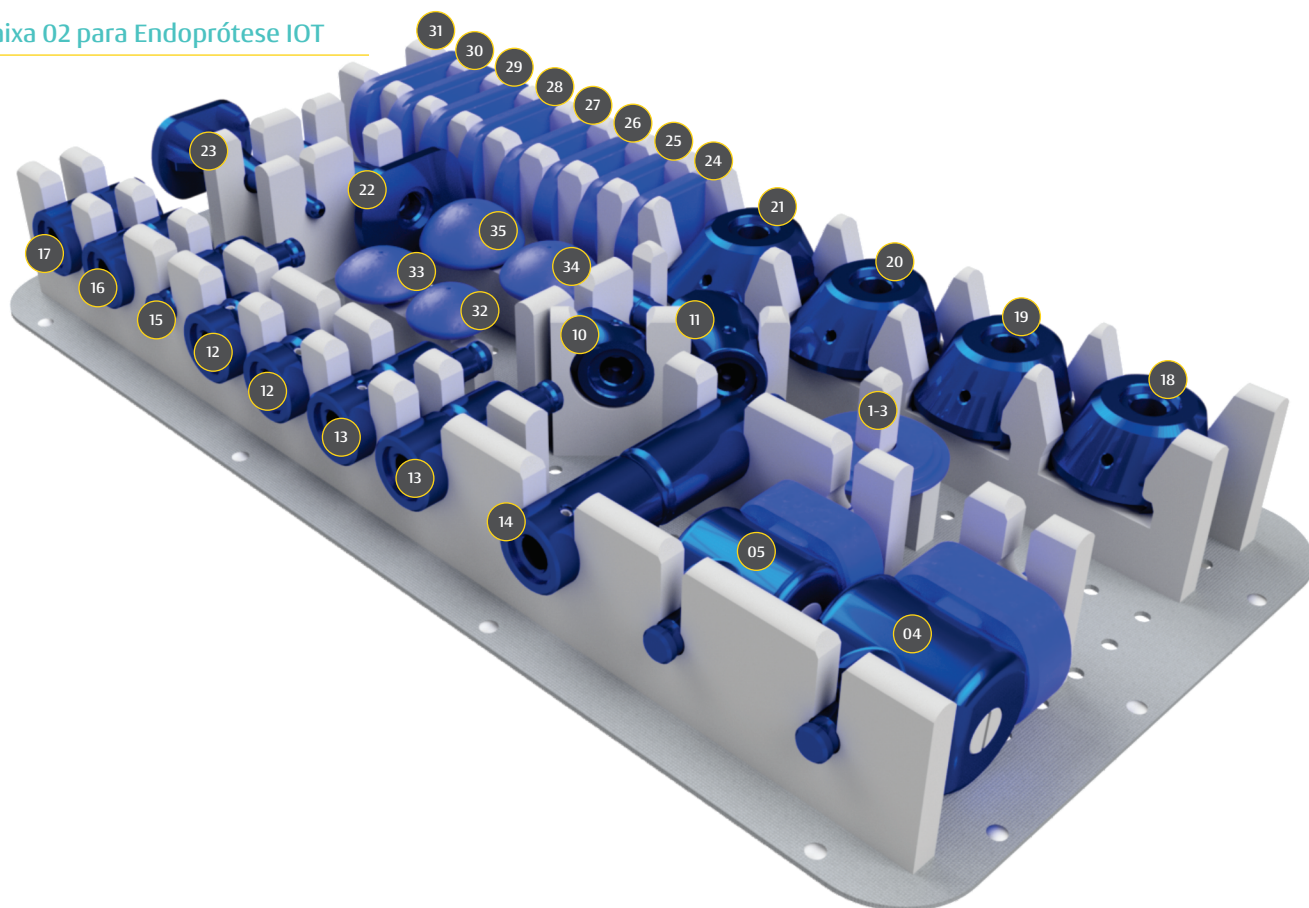
Nº	Ref.	Descrição	Qtd.	Anvisa
2	02.02.13.00022	Guia de fresa tibial intramedular IOT	1	10417940169
3	02.04.04.00000	Escariador diáfise	1	10417940181
4	02.07.07.00001	Modelador de canal tibial IOT	1	10417940169
6	02.14.13.00004	Impactor de Haste IOT	1	10417940162
7	02.14.18.00000	Impactor de joelho articulado	1	10417940162
19	02.16.16.00000	Extrator de Guia de Fresa Tibial	1	10417940169
20	02.18.04.00028	Prova Cônica Ti p Restritor de Cimento Ø15mm	1	10417940160
21	02.18.04.00029	Prova Cônica Ti p Restritor de Cimento Ø18mm	1	10417940160
22	02.18.04.00030	Prova Cônica Ti p Restritor de Cimento Ø21mm	1	10417940160
23	02.18.04.00031	Prova Cônica Ti p Restritor de Cimento Ø24mm	1	10417940160
25	02.22.00.00000	Martelo Pequeno	1	10417940169
26	02.25.08.00002	Introdutor de Prova de Restritor Cônico	1	10417940169
28	02.55.04.00001	Redutor p/ guia de fresa tibial IOT	1	10417940169
29	02.71.01.00001	Base bi-partida p/ impactor	1	10417940162

## Bandeja 01 para Endoprótese IOT



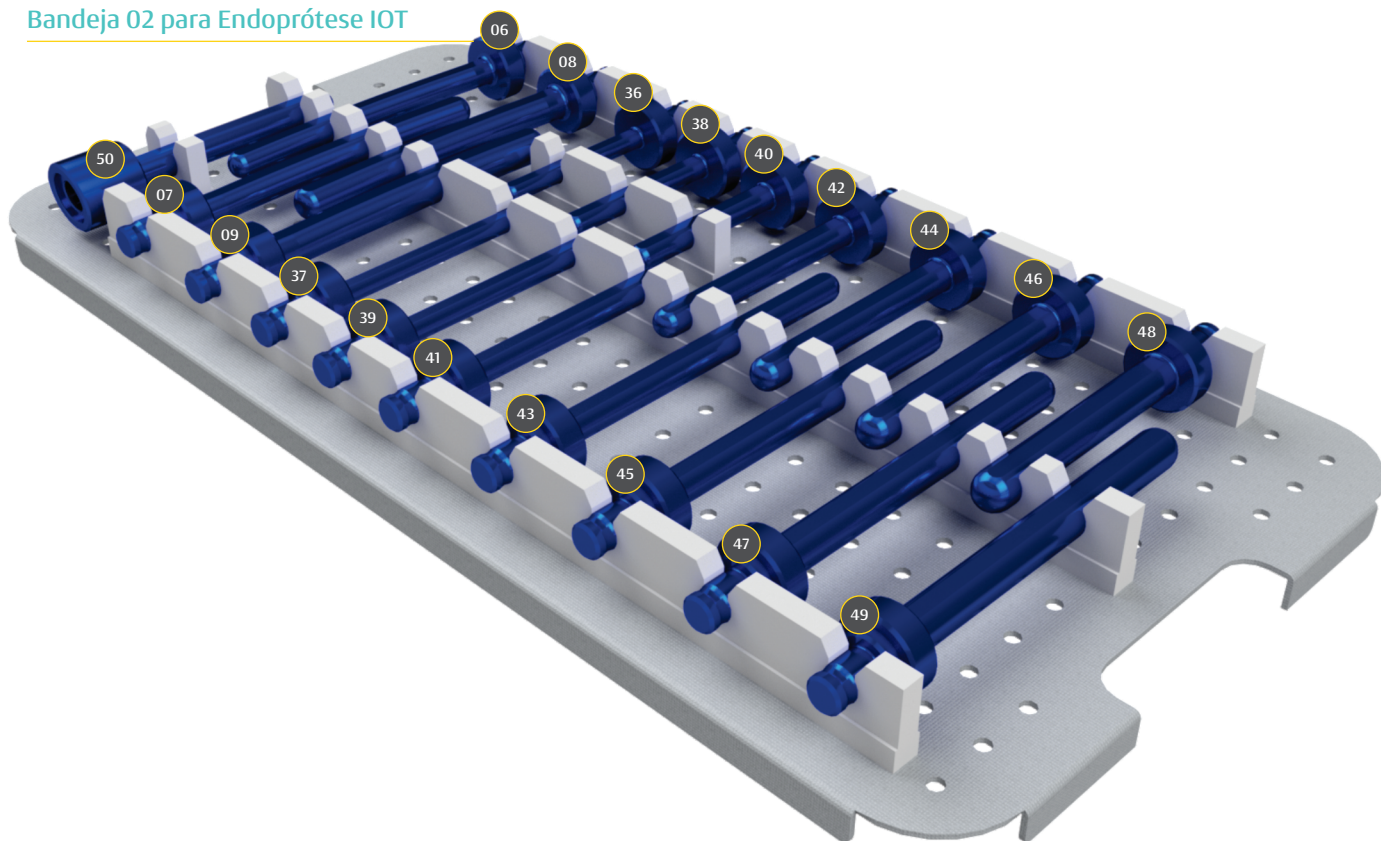
Nº	Ref.	Descrição	Qtd.	Anvisa
1	02.01.01.25194	Chave hexagonal 2,5mm	1	10417940169
5	02.14.02.00194	Impactor Final p/ Módulo	1	10417940169
8	02.15.14.12200	Fresa intramedular c/ cabo em "T" p/ base tibial IOT	1	10417940169
9	02.15.16.08250	Fresa Flexível Ø 08 x 250mm com Engate Rápido IOT	1	10417940181
10	02.15.16.09250	Fresa Flexível Ø 09 x 250mm com Engate Rápido IOT	1	10417940181
11	02.15.16.10250	Fresa Flexível Ø 10 x 250mm com Engate Rápido IOT	1	10417940181
12	02.15.16.11250	Fresa Flexível Ø 11 x 250mm com Engate Rápido IOT	1	10417940181
13	02.15.16.12251	Fresa Flexível Ø 12 x 250mm com Engate Rápido IOT	1	10417940181
14	02.15.16.13251	Fresa Flexível Ø 13 x 250mm com Engate Rápido IOT	1	10417940181
15	02.15.16.14251	Fresa Flexível Ø 14 x 250mm com Engate Rápido IOT	1	10417940181
16	02.15.16.15251	Fresa Flexível Ø 15 x 250mm com Engate Rápido IOT	1	10417940181
17	02.15.16.16250	Fresa Flexível Ø 16 x 250mm com Engate Rápido IOT	1	10417940181
18	02.16.07.00001	Extrator de módulo IOT	1	10417940169
24	02.20.05.25300	Fio guia c/ oliva Ø2,5 x 300mm	1	10417940169
30	02.75.00.00006	Adaptador de engate Zimmer para Jacobs	1	10417940181

## Caixa 02 para Endoprótese IOT



Nº	Ref.	Descrição	Qtd.	Anvisa
1	02.18.26.00040	Prova de Anel de Apoio Ø40 x 2mm	1	10417940162
2	02.18.26.00046	Prova de Anel de Apoio Ø46 x 2mm	1	10417940162
3	02.18.26.00052	Prova de Anel de Apoio Ø52 x 2mm	1	10417940162
4	02.18.27.00000	Prova de Joelho Articulado IOT	1	10417940165
5	02.18.27.00001	Prova de Joelho Articulado IOT Pequeno	1	10417940165
10	02.18.29.00000	Prova de Endoprótese componente umeral IOT	1	10417940165
11	02.18.29.00001	Prova de Endoprótese Componente trocantérico IOT	1	10417940165
12	02.18.29.00025	Prova de Endoprótese Componente Intermediário IOT 25 mm	2	10417940165
13	02.18.29.00050	Prova de Endoprótese Componente Intermediário IOT 50 mm	2	10417940165
14	02.18.29.00100	Prova de Endoprótese Componente Intermediário IOT 100 mm	1	10417940165
15	02.18.29.10025	Prova de Endoprótese Comp. Diafisário Externo IOT 25 mm	1	10417940165
16	02.18.29.10045	Prova de Endoprótese Comp. Diafisário Interno IOT 45 mm	1	10417940165
17	02.18.29.20048	Prova de End. Comp. Angular Dir._Esq. IOT 48 mm	1	10417940165
18	02.18.29.30054	Prova de Endoprótese Componente Tibial Proximal IOT 54 mm	1	10417940165
19	02.18.29.30059	Prova de Endoprótese Componente Tibial Proximal IOT 59 mm	1	10417940165
20	02.18.29.30064	Prova de Endoprótese Componente Tibial Proximal IOT 64 mm	1	10417940165
21	02.18.29.30069	Prova de Endoprótese Componente Tibial Proximal IOT 69 mm	1	10417940165
22	02.18.30.00001	Prova de Endoprótese Base Tibial Grande	1	10417940165
23	02.18.30.00002	Prova de Endoprótese Base Tibial Pequena	1	10417940165
24	02.18.31.00054	Prova de Endoprótese platô tibial 54 mm	1	10417940162
25	02.18.31.00057	Prova de Endoprótese platô tibial 57 mm	1	10417940162
26	02.18.31.00059	Prova de Endoprótese platô tibial 59 mm	1	10417940162
27	02.18.31.00062	Prova de Endoprótese platô tibial 62 mm	1	10417940162
28	02.18.31.00064	Prova de Endoprótese platô tibial 64 mm	1	10417940162
29	02.18.31.00067	Prova de Endoprótese platô tibial 67 mm	1	10417940162
30	02.18.31.00069	Prova de Endoprótese platô tibial 69 mm	1	10417940162
31	02.18.31.00072	Prova de Endoprótese platô tibial 72 mm	1	10417940162
32	02.18.32.00034	Cabeça de prova Umeral Ø34 mm	1	10417940162
33	02.18.32.00038	Cabeça de prova Umeral Ø38 mm	1	10417940162
34	02.18.32.00040	Cabeça de prova Umeral Ø40 mm	1	10417940162
35	02.18.32.00044	Cabeça de prova Umeral Ø44 mm	1	10417940162

## Bandeja 02 para Endoprótese IOT



Nº	Ref.	Descrição	Qty.	Anvisa
6	02.18.28.00011	Prova de haste femoral com anticurvado Ø11mm	1	10417940165
7	02.18.28.00012	Prova de haste femoral com anticurvado Ø12mm	1	10417940165
8	02.18.28.00013	Prova de haste femoral com anticurvado Ø13mm	1	10417940165
9	02.18.28.00014	Prova de haste femoral com anticurvado Ø14mm	1	10417940165
36	02.18.42.08070	Prova para Endoprótese Haste Ø8x70 mm	1	10417940165
37	02.18.42.08095	Prova para Endoprótese Haste Ø8x95 mm	1	10417940165
38	02.18.42.09070	Prova para Endoprótese Haste Ø9x70 mm	1	10417940165
39	02.18.42.09095	Prova para Endoprótese Haste Ø9x95 mm	1	10417940165
40	02.18.42.10070	Prova para Endoprótese Haste Ø10x70 mm	1	10417940165
41	02.18.42.10095	Prova para Endoprótese Haste Ø10x95 mm	1	10417940165
42	02.18.42.11095	Prova para Endoprótese Haste Ø11x95 mm	1	10417940165
43	02.18.42.11130	Prova para Endoprótese Haste Ø11x130 mm	1	10417940165
44	02.18.42.12095	Prova para Endoprótese Haste Ø12x95 mm	1	10417940165
45	02.18.42.12130	Prova para Endoprótese Haste Ø12x130 mm	1	10417940165
46	02.18.42.13095	Prova para Endoprótese Haste Ø13x95 mm	1	10417940165
47	02.18.42.13130	Prova para Endoprótese Haste Ø13x130 mm	1	10417940165
48	02.18.42.14095	Prova para Endoprótese Haste Ø14x95 mm	1	10417940165
49	02.18.42.14130	Prova para Endoprótese Haste Ø14x130 mm	1	10417940165
50	02.18.43.12095	Prova para Endoprótese Haste Fêmea Dir._ Esq. Ø12 x 95 mm	1	10417940165

# Endoprótese IOT