

-FR- NOTICE D'INSTRUCTIONS

INFORMATION MEDICALE IMPORTANTE
TIGERTRACK® system

Référence : SUP_7,017 version 10
Date de dernière mise à jour : 12/2021
Date de 1^{er} marquage CE : 2010



Produit fabriqué par :



7b rue Lavoisier, 69680 Chassieu- France
Tel : +33 (0)4 28 71 03 10 / Fax : +33 (0)4 28 71 03 20
office@synchronmedical.com

OBJET

Les vis TIGERTRACK® sont conçues pour soulager la douleur et les incapacités de l'avant pied en fixant et en stabilisant des segments osseux lors des ostéotomies électives des os des métatarses et des phalanges du pied, afin d'optimiser l'obtention d'une fusion osseuse correcte des segments concernés. Ces dispositifs sont uniquement destinés à l'avant-pied d'un squelette mature.

DESCRIPTION

Le système de vis TIGERTRACK® est destiné à un usage unique et est composé des vis TIGERTRACK® sans tête auto-compressive (TIGER22, TIGER29 et TIGER45), des vis TIGERTRACK® sécables (TIGER18 et TIGER25) et des vis TIGERTRACK® sécables de Weil (TIGERW). Les vis TIGERTRACK® sans tête auto-compressive (TIGER22, TIGER29 et TIGER45) consistent en un seul implant monocloqué. Il s'agit d'une vis sans tête auto-compressive disponible en plusieurs diamètres et longueurs. Les vis TIGERTRACK® sécables (TIGER18 et TIGER25) consistent en un seul implant monocloqué doté d'une partie fileté et d'une partie de raccordement sécable caractérisée par un élargissement du diamètre. Ces vis sont auto-compressives sans tête. Les vis TIGERTRACK® sécables de Weil (TIGERW) consistent en un seul implant monocloqué doté d'une partie fileté et d'une partie de raccordement sécable caractérisée par un élargissement du diamètre. Ces vis sont auto-compressives avec tête. Les vis TIGERTRACK® sont livrées en titane Ti-6Al-4V ELI selon la norme ISO 5832-3 / ASTM F 136. A l'exception de la vis TIGER18 qui est fabriquée en un alliage chrome-cobalt conformément à la norme ISO 5832-7 (phynox).

INDICATIONS, CONTRE-INDICATIONS ET EFFETS INDESIRABLES POTENTIELS

Indications :
Le système de vis TIGERTRACK® est indiqué en tant que fixation pour les cas de petites fractures osseuses ou de petites reconstructions osseuses de squelette mature dans les cas suivants :
-ostéotomies monocorticale ou bicorticale du pied
-ostéotomies métatarsiennes ou métatarsiennes distales ou proximales
-fusion de la première phalange métatarsienne et de l'articulation interphalangienne
-fixation en cas de traitement de l'hallux valgus (par exemple, ostéotomie de scarf, en chevron, etc.)
-Ostéotomie d'Akin
-Ostéotomie de Weil (pour vis de Weil uniquement)

ATTENTION : A utiliser sur ou selon la prescription d'un chirurgien. Le chirurgien doit prendre connaissance des documents accompagnant le dispositif. Aucune formation spécifique n'est nécessaire pour la compréhension et l'utilisation du dispositif, les qualifications du chirurgien et la lecture des documents accompagnant le dispositif sont suffisantes.

Contre-indications :
Les contre-indications, à titre non exhaustif, sont les suivantes :

1. Tous signes d'infections ou d'inflammations locales ou systémiques.
2. Obésité pathologique.
3. Grossesse.
4. Toute autre condition médicale ou chirurgicale qui compromettrait le succès d'une chirurgie instrumentée, telle que la présence de tumeurs malignes ou d'anomalies congénitales graves, une élévation du taux de sédimentation inflammatoire par d'autres maladies, une élévation du nombre de globules blancs ou une tendance à la baisse de ces derniers.
5. Allergie ou intolérance aux matériaux constitutifs de l'implant stérilisé ou couvé.
6. Toute situation nécessitant l'utilisation de matériaux différents
7. Tous les cas non décrits dans les indications.
8. Tous les patients ne voulant pas se conformer aux instructions postopératoires.
9. Tout patient pour lequel l'utilisation de l'implant pourrait interférer avec ses structures anatomiques ou un fonctionnement physiologique attendu.
10. Tout traitement dentaire pouvant influer sur la couche de passivation des implants métalliques (eg. traitement fluoré)
11. Les contre-indications de ces dispositifs sont similaires à celles des autres dispositifs d'ostéosynthèse. Cette instrumentation d'ostéosynthèse n'est pas conçue, ni prévue, ni vendue pour des utilisations autres que celles indiquées.

Effets indésirables potentiels :
En plus des risques associés à la chirurgie d'ostéosynthèse, la liste des événements indésirables potentiels, bien que non exhaustive, est la suivante :

1. Migration, fracture/rupture, expulsion, dislocation, déplacement indésirable d'un ou des composants.
 2. Douleurs persistantes et invalidités.
 3. Perte osseuse liée aux court-circuitages des contraintes.
 4. Réaction aux corps étrangers à cause de la présence de l'implant (e.g. développement d'un tumeur, maladie auto-immune et/ou mauvais cicatrisation).
 5. Conflit cutané avec les composants aux endroits où la couverture tissulaire est insuffisante avec douleurs et sensations anormales dues au volume du matériel.
 6. Infection superficielle ou profonde avec réaction inflammatoire.
 7. Septicité.
 8. Pseudarthrose ou retard de la consolidation osseuse.
 9. Récurrence de la déformation, perte de correction.
 10. Perte de sang excessive pendant l'intervention et/ou hématomes.
 11. Lésions et/ou troubles vasculaires (thrombose)
 12. Complication circulatoire périphérique (thrombose) et/ou embolie pulmonaire.
 13. Incapacité à reprendre les activités de la vie quotidienne normale.
 14. Compression des tissus ou organes proches.
- REMARQUE: Une intervention chirurgicale supplémentaire peut être nécessaire pour corriger certains de ces événements indésirables potentiels.

MISE EN PLACE DU DISPOSITIF

Le système de vis TIGERTRACK® doit être utilisé avec des instruments spécifiques à ce dispositif selon la technique opératoire. Il ne doit pas être utilisé avec une instrumentation différente, à moins que cela ne soit spécifiquement recommandé dans une autre documentation ADSM, car la combinaison avec d'autres instruments risque d'être incompatible et ne peut pas être garantie. ADSM se dégage de toute responsabilité en cas d'utilisation d'instruments qui ne sont pas associés au système implanté. NE JAMAIS RÉUTILISER UN IMPLANT. La réutilisation de l'implant présente un risque de contamination et de perte de tenue mécanique.

EMBALLAGE

L'emballage du dispositif doit être intact lors de la réception. Tout dispositif endommagé ou tout dispositif dont l'emballage est endommagé ne doit pas être utilisé et doit être retourné à ADSM.

CONDITIONS DE STOCKAGE ET DE MAINTIEN
Les implants doivent être stockés dans leur emballage d'origine, à l'abri du soleil, de l'humidité et des températures extrêmes.

RESONANCE MAGNETIQUE

L'imagerie par résonance magnétique (IRM) est une technique d'imagerie médicale permettant d'obtenir des vues de l'intérieur du corps de façon non invasive employant un champ magnétique puissant. En conséquence, tout corps étranger métallique ferromagnétique est à proscrire pouvant entraîner des brûlures ou blessures par déplacement du corps sous l'effet d'attraction du champ magnétique. Le titane Ti6Al4V ELI employé pour les vis TIGER22, TIGER25, TIGER29, TIGER45 et TIGERW tout comme le Phynox employé pour les vis TIGER18 sont des matières métalliques non ferromagnétiques qui ne posent donc aucun risque connu quant à d'éventuels déplacements du fait de l'exposition à l'environnement de résonance magnétique. Il en est de même pour les chauffements qui n'ont été observés que sur des boucles conductrices ce qui n'est pas le cas du système TIGERTRACK®. Un délai de 6-8 semaines est recommandé après l'implantation avant d'effectuer ce type d'examen. Quelques artefacts peuvent être observés.

VERIFICATION

Les dispositifs doivent toujours être vérifiés avant utilisation. Ceux qui présentent des signes de dommages ou des rayures sur leur surface ne devront pas être utilisés. Les implants TIGERTRACK® sont livrés stériles et ont été stérilisés par irradiation gamma. Il convient de bien vérifier que la pastille rouge (témoin de stérilisation) présente sur l'emballage est de couleur rouge. Ne pas utiliser un implant dont la pastille n'est pas de couleur rouge. Il convient également de vérifier que la date de péremption figurant sur l'emballage n'est pas dépassée. ADSM se dégage de toute responsabilité en cas d'utilisation de ses implants après leur date de péremption. Tout implant dont l'emballage a été endommagé ou déchiré ne doit pas être stérilisé mais doit être retourné à ADSM. **ATTENTION :** Ne pas restériliser un implant qui a déjà été stérilisé.

AVERTISSEMENTS ET PRECAUTIONS

Chaque chirurgie comporte un risque d'échec, de nombreux éléments extérieurs peuvent compromettre les résultats, notamment si l'état de santé du patient est altéré. Les implants doivent être utilisés dans les cas où la consolidation osseuse est possible. Aucun implant n'est prévu pour soutenir la charge corporelle sur le long terme s'il n'est pas accompagné d'une fusion osseuse solide. Si un retard ou une absence de consolidation apparaît, l'implant est susceptible de migrer et/ou se rompre. La durée de vie fonctionnelle du dispositif est de 6 mois. En effet, la première fusion osseuse arrive vers 90 jours et continue de progresser. Par conséquent, à partir de 6 mois le produit est toujours implanté mais n'a plus de performances fonctionnelles à assurer. Les risques causés par le vieillissement du dispositif ne peuvent être totalement écartés comme tenu de l'état actuel des connaissances et de l'antériorité du dispositif. Le respect des procédures préparatoires et opératoires, la connaissance des techniques opératoires, la sélection des implants et leur positionnement correct ainsi qu'une sélection appropriée et la coopération du patient sont des facteurs de succès de l'intervention. Il a été démontré que les patients qui fument

présentent un taux important de non-fusion. Ils doivent être informés de ce fait et de ses conséquences. Les patients obèses, mal nourris et/ou consommant excessivement de l'alcool, ainsi que les patients ayant une mauvaise qualité musculaire ou osseuse ou souffrant de paralysie sont également de mauvais candidats pour une chirurgie d'ostéosynthèse.

AUTRES MISES EN GARDE, PREOPÉRATOIRE, PER-OPÉRATOIRE ET POSTOPÉRATOIRE

Sélection d'un implant
La sélection adéquate de la taille de l'implant pour chaque patient est cruciale à la réussite de l'intervention, il est important de se référer à la technique opératoire. Une fois implanté, l'implant est soumis à des contraintes répétées, et sa résistance est limitée par l'adaptation de sa géométrie à la taille et à la forme des os humains. Afin de minimiser ces contraintes et pour ne pas compromettre la fusion osseuse recherchée, il est important de porter grand soin aux critères de sélection du patient, au placement correct de l'implant, et aux soins postopératoires. En effet, dans le cas contraire, ces contraintes peuvent entraîner une sollicitation excessive du matériel, avec pour conséquence une déformation, une rupture ou une prise de jeu du dispositif susceptible d'entraîner un dommage ou la nécessité d'explanter l'implant prématurément. Toute utilisation dans des zones non recommandées par ADSM ne pourra pas être garantie.

Précautions préparatoires

1. Seuls les patients répondant aux critères décrits dans les indications doivent être sélectionnés.
2. Les patients répondant aux critères décrits dans les contre-indications ne doivent pas être sélectionnés.
3. Les implants doivent être manipulés et stockés avec le plus grand soin. Ils ne doivent pas être rayés ni endommagés.
4. Avant de réaliser l'intervention, le chirurgien doit vérifier la disponibilité de la gamme d'implants et d'instruments associés. Il doit personnellement manipuler l'ensemble des dispositifs avant utilisation afin de se familiariser à la pose de l'implant.
5. Des composants stériles supplémentaires doivent être disponibles en cas de besoin inattendu.

Précautions peropératoires

1. Les instructions de la technique opératoire doivent être soigneusement suivies. Une rupture ou une mauvaise utilisation de l'implant peut blesser le patient ou le personnel opérant.
3. Pour insérer le dispositif, une instrumentation spécifique doit être utilisée.
4. Attention : Ne pas utiliser un dispositif de dimension incorrecte (diamètre et/ou longueur), car cela peut endommager les tissus adjacents.
6. Lorsque cela est possible et nécessaire, un système d'imagerie peut être utilisé pour vérifier la mise en place du dispositif.

Précautions postopératoires

Les instructions et les mises en garde postopératoires données par le médecin au patient, et leur respect par le patient, sont extrêmement importantes, afin de ne pas compromettre la fusion osseuse recherchée.
1. Des instructions détaillées sur les limites du dispositif doivent être données au patient. Le patient doit être informé qu'une déformation, une prise de jeu, et/ou une rupture du dispositif sont des complications qui peuvent arriver pendant la rééducation postopératoire suite à une sollicitation pondérale précoce ou à une activité musculaire excessive. Le risque d'apparition de ces complications peut être accru si le patient est actif, affaibli, dément ou incapable d'utiliser un dispositif d'immobilisation ou de soutien externe. Le patient devra être conseillé afin d'éviter les chutes, les sauts ou les secousses brusques sur la zone opérée ou toute autre action pouvant compromettre la fusion osseuse recherchée.
2. Pour augmenter les chances de réussite de l'acte chirurgical, le patient ne doit pas s'exposer à des charges excessives qui squelette mature in the following cases:
- monocortical or bicortical osteotomy of the foot
- metatarsal or distal or proximal metatarsal osteotomy
- fusion of the first metatarsophalangeal and interphalangeal joint
- attachment in the case of treatment of Hallux Valgus (e.g. scarf osteotomy, chevron osteotomy, etc.)
- Akin osteotomy
- Weil osteotomy (Weil's snap-off screw only)

-EN- INSTRUCTION FOR USE

IMPORTANT MEDICAL INFORMATION
TIGERTRACK® system

Reference: SUP_7,017 version 10
Date of last update: 12/2021
Date of first EC marking: 2010

Product manufactured by:



7b rue Lavoisier, 69680 Chassieu- France
Tel : +33 (0)4 28 71 03 10 / Fax : +33 (0)4 28 71 03 20
office@synchronmedical.com

CAUTION: USA Federal law restricts this device to sale by or on the order of physician.

FDA Specific - CAUTION

Specific IFU is dedicated to USA.

Please refer to our website, section "IFU": www.synchronmedical.com. In case you prefer receiving IFU in a paper-based version, please send an email to office@synchronmedical.com or call +33 428 710 320. IFU will be sent to the address you provide without any additional fee.

PURPOSE

TIGERTRACK® screws are designed to relieve pain and disability of the forefoot by attaching and stabilising bone segments in elective osteotomies on metatarsal bones and phalanges of the foot, in order to optimise the correct bone fusion of the segments concerned. These devices are only intended for use in the forefoot of a mature skeleton.

DESCRIPTION

The TIGERTRACK® screw system is intended for single use and is composed of TIGERTRACK® self-compressive headless screws (TIGER22, TIGER29 and TIGER45), TIGERTRACK® snap-off screws (TIGER18 and TIGER25) and Weils snap-off screws TIGERW. TIGERTRACK® self-compressive headless screws (TIGER22, TIGER29 and TIGER45) comprise a single part implant. These self-compressive headless screws are available in several different diameters and lengths. Snap-off TIGERTRACK® screws (TIGER18 and TIGER25) comprise a single part implant fitted with a threaded portion and a snap-off connector portion with a wider diameter. These are self-compressive, headless screws. Weils snap-off TIGERTRACK® screws (TIGERW) comprise a single part implant fitted with a threaded portion and a snap-off connector portion with a wider diameter. These are self-compressive screws with a head. TIGERTRACK® screws are manufactured in Ti-6Al-4V ELI titanium according to Standard ISO 5832-3 / ASTM F 136. With the exception of the TIGER18 which is manufactured in a chrome-cobalt alloy according to ISO 5832-7.

INDICATIONS, CONTRAINDICATIONS AND POSSIBLE SIDE EFFECTS

Indications:
The TIGERTRACK® screw system is indicated as an attachment system for small bone fractures or minor bone reconstruction in skeletally mature in the following cases:
- monocortical or bicortical osteotomy of the foot
- metatarsal or distal or proximal metatarsal osteotomy
- fusion of the first metatarsophalangeal and interphalangeal joint
- attachment in the case of treatment of Hallux Valgus (e.g. scarf osteotomy, chevron osteotomy, etc.)
- Akin osteotomy
- Weil osteotomy (Weil's snap-off screw only)

CAUTION: to be used by or on the order of a surgeon. The surgeon must take note of the documents accompanying the device. No specific training is required for the understanding and use of the device. The surgeon's qualifications and the reading of the accompanying documents are enough.

Contraindications:

1. Any sign of generalised or local infection.
2. Pathological obesity.
3. Pregnancy.
4. Any other medical or surgical condition that may compromise the success of surgery with instruments, such as the presence of malignant tumours, or serious congenital anomalies, an increase in sedimentation rates that cannot be attributed to other diseases, an increase in the number of white blood cells or a downward trend in such blood cells.
5. Suspected or known allergy or intolerance to the implant's component materials.
6. Any situation requiring the use of different materials
7. Any case not listed in the indications.
8. Any patient who is not willing to follow the postoperative instructions.
9. Any patient in whom use of the implant may interfere with anatomical organs or some expected physiological function.
10. Any dental treatment that could affect the passivation layer of metal implants (such as fluoride treatment)

The contraindications pertaining to these devices are similar to those pertaining to other osteosynthesis instruments. These instruments have not been designed for, intended or sold for any use other than those indicated.

Possible side effects:

- In addition to risks associated with any surgery to the extremities, the list of possible undesirable side effects is as follows (non-exhaustive list):
1. Migration, fracture/rupture, expulsion, dislocation, or undesirable movement of one or more of the components.
 2. Persistent pain and disability.
 3. Bone loss related to short-circuiting of the constraints.
 4. The body's reaction to a foreign object owing to the presence of the implant (e.g. the development of a tumour, auto-immune disease and/or poor healing).
 5. Skin incompatibility with components where there is insufficient tissue coverage with pain and abnormal sensations due to the volume of the material.
 6. Superficial or deep infection with inflammatory reaction.
 7. Sepsis.
 8. Pseudarthrosis or delay of bone fusion.
 9. Recurrence of the deformation, loss of correction.
 10. Excessive loss of blood during the operation and/or haematoma.
 11. Lesions and/or vascular disorders (thrombosis)
 12. Peripheral circulatory complication (thrombosis) and/or pulmonary embolism.
 13. Inability to resume the activities of normal everyday life.
 14. Compression of nearby tissues or organs.

NOTE: Some additional surgical procedure may be required to remedy some of these possible undesirable events.

INSERTION OF THE DEVICE

The TIGERTRACK® screw system must be used with instruments specially designed for the device according to the surgical technique concerned. It must not be used with any other instruments, unless this has specifically been recommended in some other ADSM documentation, as using the system with other instruments poses the risk of incompatibility, and cannot be guaranteed. ADSM shall not be held responsible in the case of using instruments that are not associated with the implanted system.

NEVER REUSE AN IMPLANT. Reuse of an implant presents the risk of contamination and loss of mechanical integrity.

PACKAGING

The packaging of the device must be intact on receipt. Any device that has been damaged or any device whose packaging is damaged must not be used, and must rather be returned to ADSM.

STORAGE AND HANDLING CONDITIONS

The implants must be stored in their original packaging, out of direct sunlight, humidity and extreme temperatures.

MAGNETIC RESONANCE

Magnetic Resonance Imaging (MRI) is a medical imaging technique that provides non-invasive views of the body interior using a strong magnetic field. Consequently, any ferromagnetic metallic foreign body is to be proscribed which can cause burns or injuries by displacement of the body under the effect of attraction of the magnetic field. Titanium Ti6Al4V ELI used for TIGER22, TIGER25, TIGER29, TIGER45 and TIGERW screws as well as Phynox used for TIGER18 screws are non-ferromagnetic metallic materials which pose no known risk for possible migration due to exposure to the magnetic resonance environment. It is the same for the heating which has been observed only on conductive loops which is not the case of the TIGERTRACK® system. A delay of 6-8 weeks is recommended after implantation before performing this type of examination. Some artifacts can be observed.

VERIFICATION

The devices must always be checked before use. Those that present signs of damage or scratches on the surface must not be used. TIGERTRACK® implants are delivered sterile, and have been sterilised through gamma radiation. You need to carefully check that the round disc (sterilisation mark) on the packaging is red. Do not use an implant whose disc isn't red. You also need to check that the expiry date on the packaging has not passed. ADSM disengages itself from any liability in the case of the use of implants past their expiry date. Any implant with damaged or torn packaging must not be restérilisé and must rather be returned to ADSM. TAKE NOTE: Do not restériliser an implant that has already been sterilised.

WARNINGS AND PRECAUTIONS

Every surgery carries the risk of failure, as many external factors can compromise the outcome, especially if the patient's state of health is already compromised. The implants must only be used in cases where bone fusion is deemed to be possible. No implant has been designed to withstand body weight in the long term without being accompanied by solid bone fusion. If a delay or lack of consolidation occurs, the implant may migrate and/or rupture. The functional product lifetime is of 6 months. In fact, the first bone fusion occurs around 90 days and keeping progress. Therefore, from 6 months the product is still implanted but it has no functional performance. Given the current state of knowledge and device anteriority, the risk caused by aging cannot be totally ruled out. The following of preoperative and operative procedures, knowledge of surgical techniques, the selection of implants and their correct placement as well as an appropriate selection and the patient's cooperation are factors leading to the operation's success. It has been shown that patients who smoke present a high risk of failure to obtain bone fusion. They need to be informed of this and any possible consequences. Obese patients, those who are malnourished and/or consume alcohol as well as patients with

poor muscle or bone quality and/or those suffering from paralysis are all poor candidates for osteosynthesis surgery.

OTHER PREOPERATIVE, PEROPERATIVE AND POSTOPERATIVE WARNINGS

Implant selection

Selecting the suitable size of the implant for each patient is a crucial factor in the success of the operation, and it is important to refer to the surgical technique in this regard. Once implanted, the implant is subjected to repeated strain, and its strength is limited by adaptation of its geometrical structure to the size and shape of human bone. In order to minimise this strain and to avoid compromising the desired bone fusion, it is important to pay careful attention to the patient's selection criteria, the correct placement of the implant, and postoperative care.

1. Only patients who meet the criteria described in the indications should be selected.
2. Patients who meet the criteria described in the contraindications should not be selected.
3. The implants must be handled and stored with the greatest care. They should not be scratched or damaged.
4. Before carrying out the procedure, the surgeon must check availability of the range of implants and associated instruments. They must personally handle all the devices before use in order to familiarise themselves with insertion of the implant.
5. Additional sterile components must be available in the event of unexpected need.

Preoperative precautions

1. Instructions concerning the surgical technique should be followed closely. Any breakage or improper use of the implant may injure the patient or surgical team.
3. Specific instrumentation must be used to insert the device.
4. Take note: Do not use a device of the incorrect size (diameter and/or length), as this may damage the surrounding tissue.
6. Where possible and necessary, an imaging system may be used to check on placement of the device.

Preoperative precautions

The instructions and postoperative warnings provided to the patient by the doctor, and the patient's ability to follow them are extremely important, so as not to compromise the desired bone fusion.

1. Detailed instructions on the device's limits need to be provided to the patient. The patient must be informed that any deformity, loosening, and/or rupture of the device are complications that may occur during the postoperative rehabilitation phase following early use or excessive muscle activity. The risk of the onset of these complications could be heightened if the patient is active, frail, mentally ill or incapable of using some immobilisation device or external support. The patient must be advised in order to prevent falls, jumps or hard impacts on the area operated on or about any other action that could compromise the desired bone fusion.
2. To increase the likelihood of success of the surgery, the patient should not expose themselves to excessive strain which could cause weakening or rupture of the device. The patient must be informed of this risk, and be advised so they are aware of how to limit their physical activity, in particular twisting movements as well as any other participation in some sports activity.
3. The patient should be informed about avoiding smoking or consuming alcohol during the bone consolidation process.
4. Lack of bone fusion would lead to excessive, repeated strain placed on the implant. Through the mechanism of fatigue, this strain could end up causing some deformation, loosening or rupturing of the device. It is important to immobilise the fusion area and to check consolidation through x-ray. Should lack of bone fusion persist, or in the case of rupture, the device will need to be adjusted and/or removed immediately, before any serious injury occurs.
5. Any implant collected following abduction must be treated in a manner to prevent its reuse in some other surgical procedure, in accordance with the regulations described in the removal and disposal section for medical devices contained in this manual.

ADDITIONAL INFORMATION

For any additional information about the device or to enquire about specific surgical techniques, kindly contact ADSM's client services or the distributor.

PRODUCT COMPLAINTS

Any customer or user of this system who has a complaint or any reason for dissatisfaction concerning the quality of a product, its identity, durability, reliability, safety, effectiveness and/or its performance must notify the distributor or ADSM. In addition, should any of the implanted components not function well, or if poor functioning is suspected, the distributor or ADSM must be notified about this. If one of ADSM's products is ever suspected of having caused or contributed towards a patient's death or serious injury, ADSM or the distributor and the competent authority of the Member State in which the user and/or patient is established should be informed of this immediately by telephone, fax or written correspondence. For any complaint, please indicate the name, reference number and batch number of the component(s) concerned, your name and address, the nature of your complaint, and specify whether a written report is requested from the distributor or ADSM.

INFORMATION TO BE PROVIDED TO THE PATIENT

The TIGERTRACK® screw system is designed for attachment and stabilisation of bone segments during elective osteotomies of metatarsal bones and phalanges of the foot. The device has only been designed for use in the forefoot. Specific instructions for the implant are described in the paragraph: "INDICATIONS, CONTRAINDICATIONS AND POSSIBLE UNDESIRABLE EFFECTS". This device does not restore the functionality that can be expected of healthy bone and the patient should not expect unrealistic functional results. In addition, the anatomy of the human body limits the size of any artificial consolidation device used in surgery. This geometrical limitation increases the possibility of the onset of mechanical complications such as dismantling, deformation or rupturing of the device. Any complication may lead to an additional surgical procedure to remove the device or potentially insert another device. Consequently, it is very important that you carefully follow your doctor's postoperative instructions. It is recommended that the activities you do be limited to those on your surgeon's advice. Immobilisation and other devices that partially or fully support your weight must be used on your medical practitioner's advice. By following these instructions, you will increase your chances of achieving the desired result, and you will be reducing the risk of injury and/or additional surgical procedures.

REMOVAL AND DISPOSAL OF MEDICAL DEVICES

The removal and handling of surgical instruments is to be done in accordance with the recommendations standard ISO 12891-1 "Removal and Analysis of Surgical Implants. Part 1: Removal and Handling". The surgical technique details the surgical steps related to removal of the implant. Waste must be disposed of in compliance with the applicable legislation in the country of use. In France, waste is to be handled in accordance with Decree no. 97-1048 of 6 November 1997 relating to the disposal of infectious and related health care waste and anatomical parts. No specific provision is required for the disposal of unused medical devices.

WARNINGS

The manufacturer's responsibility is limited to the instructions and applications included in this instruction manual.

SYMBOL	MEANING
	SINGLE USE
	DO NOT RESTERILISE
	VALID UNTIL
	BATCH CODE
	STERILISATION BY RADIATION - DOUBLE STERILE BARRIER SYSTEM
	CAUTION : SEE INSTRUCTION MANUAL
	MANUFACTURER
	DO NOT USE IF PACKAGING DAMAGED
	STORE OUT OF DIRECT LIGHT
	KEEP DRY
	READ THE INSTRUCTIONS
	REFERENCE
	MATERIAL
	DIAMETER
	NUMBER OF UNITS IN THE PACKAGING
	CAUTION: FEDERAL (USA) LAW RESTRICTS THE SALE AND/OR THE USE OF THIS DEVICE TO OR ON THE ORDER OF A PHYSICIAN
	COMPATIBLE WITH MRI UNDER CERTAIN CONDITIONS
	MEDICAL DEVICE
	UNIQUE DEVICE IDENTIFIER

-DE- GEBRAUCHSANWEISUNG

WICHTIGE MEDIZINISCHE INFORMATIONEN
TIGERTRACK® system

Referenz: SUP_7,017 Version 10
Letzte Aktualisierung: 12/2021
Datum der 1. CE-Kennzeichnung: 2010

Produkt hergestellt von:



7b rue Lavoisier, 69680 Chassieu- Frankreich
Tel : +33 (0)4 28 71 03 10 // Fax : +33 (0)4 28 71 03 20
office@synchronmedical.com



GEGENSTAND

TIGERTRACK®-Schrauben sollen Schmerzen und Behinderungen des Vorfußes lindern, indem Knochengewebe bei elektiven Osteotomien an Mittelfußknochen und Phalangen der Füße befestigt und stabilisiert werden, um die korrekte Knochenfusion der betroffenen Segmente zu optimieren. Diese Geräte sind nur zur Verwendung ausgereiften Skeletts im Vorfußbereich vorgesehen.

BESCHREIBUNG

Das TIGERTRACK® Schraubensystem ist für den Einweggebrauch indiziert und besteht aus TIGERTRACK® Schrauben ohne selbstkomprimierenden Kopf (TIGER22, TIGER29 und TIGER45), TIGERTRACK® Weil-Abbrechschrauben (TIGERW). Die TIGERTRACK® Schrauben ohne selbstkomprimierenden Kopf (TIGER22, TIGER29 und TIGER45) bestehen aus einem einteiligen Implantat mit einem Gewindeanteil und einem abbrechbaren Anschluss mit erweitertem Durchmesser. Diese Schrauben sind selbstkomprimierende Schrauben ohne Kopf. Die Weil-Abbrechschrauben TIGERTRACK® (TIGERW) bestehen aus einem einteiligen Implantat mit einem Gewindeanteil und einem abbrechbaren Anschluss mit erweitertem Durchmesser. Diese Schrauben sind selbstkomprimierende Schrauben ohne Kopf. Die TIGERTRACK® Schrauben sind aus Titan Ti-6Al-4V ELI gemäß der ISO-Norm 5832-3 / ASTM F136 gefertigt. Davon ausgenommen ist die TIGER18 Abbrechschraube mit einem die aus einer Chrom-Kobalt-Legierung gemäß der ISO-Norm 5832-7 gefertigt ist.

INDIKATIONEN, KONTRAINDIKATIONEN UND MÖGLICHE NEBENWIRKUNGEN

Indikationen:
Das TIGERTRACK® Schraubensystem ist zur Fixierung von Frakturen kleiner Knochen oder zur Rekonstruktion kleiner Knochen in den nachstehenden Fällen indiziert:
-mono- oder bikortikale Osteotomien im Fuß
-distale oder proximale Mittelfuß- oder Mittelhandgelenke
-Knochenfusion der ersten Metatarsophalangealgelenke und Interphalangealgelenke
-Fixation von Osteotomien für eine Hallux-Valgus-Behandlung (wie Scarf, Chevron usw.)
-Akin-Osteotomie
-Weil-Osteotomie (Nur die Weil-Abbrechschrauben)

ACHTUNG: Dieses Produkt darf nur auf Verordnung eines Chirurgen eingesetzt werden. Der Chirurg muss die dem Produkt beigefügten Unterlagen zur Kenntnis nehmen. Für das Verständnis und den Gebrauch des Produktes ist keine spezielle Weiterbildung erforderlich. Die Fachkenntnisse des Chirurgen und das Lesen der dem Produkt beiliegenden

einer Paralyse leiden, sind für die Osteosynthese-Chirurgie ebenfalls ungeeignet.

SONSTIGE PRÄ-, INTRA- UND POSTOPERATIVE WARNHINWEISE

Auswahl des Implantats
Die Auswahl eines Implantats in der richtigen Größe für jeden Patienten ist eine grundlegende Voraussetzung für den Erfolg des Eingriffs, und es ist wichtig, die jeweiligen Operationsanleitungen zu berücksichtigen. Nach dem Einsetzen ist das Implantat wiederholten Belastungen ausgesetzt, und seine Beständigkeit ist abhängig von der Anpassung seiner Geometrie an die Größe und Form der menschlichen Knochen. Um diese Belastungen möglichst einzugrenzen und die gewünschte Knochenfusion nicht zu beeinträchtigen, ist es grundlegend im Hinblick auf die Abwägung der Patienten-Auswahlkriterien, die sachgerechte Positionierung des Implantats und die Nachsorge mit größter Sorgfalt vorzugehen. Andernfalls können diese Belastungen eine übermäßige Beanspruchung des Materials nach sich ziehen, was wiederum die Verformung, den Bruch oder eine Lockerung des Implantats nach sich ziehen kann, mit daraus folgenden Schäden oder dem Notwendigkeit der frühzeitigen Entfernung des Implantats. Für jeglichen Einsatz in von ADM System empfohlenen Bereichen wird keinerlei Haftung übernommen.

Präoperative Sicherheitsvorkehrungen

1. Zur Auswahl kommen ausschließlich Patienten in Frage, die unter den Indikationen beschriebenen Kriterien erfüllen.
2. Patienten, auf die unter den Kontraindikationen beschriebenen Kriterien zutreffen, dürfen nicht anerkannt werden.
3. Die Implantate müssen mit höchster Sorgfalt gehandhabt und gelagert werden. Sie dürfen weder zerkratzt noch beschädigt werden.
4. Vor dem operativen Eingriff muss der Chirurg überprüfen, dass die Implantate und die betreffende Instrumentierung verfügbar sind. Er muss sämtliche Implantate vor dem Gebrauch persönlich handhaben, um sich mit dem Einsetzen des Implantats vertraut zu machen.
5. Zusätzliche sterile Komponenten müssen für den Fall unerwarteten Bedarfs zur Verfügung stehen.

Intraoperative Sicherheitsvorkehrungen

1. Die Operationsanleitungen müssen sorgfältig befolgt werden. Infolge der Beschädigung oder des unsachgemäßen Gebrauchs des Implantats kann der Patient oder das chirurgische Personal verletzt werden.
2. Zum Einsetzen des Implantats muss eine spezifische Instrumentierung verwendet werden.
3. Achtung: Implantate unangemessener Dimensionierung (Durchmesser und/oder Länge) dürfen nicht eingesetzt werden, da dies unübliche Gewebebeschädigungen verursachen kann.
4. Nach Möglichkeit und bei Bedarf kann ein Biegebügelssystem verwendet werden, um die korrekte Positionierung des Implantats zu überprüfen.

Postoperative Sicherheitsvorkehrungen

1. Die Anweisungen und postoperativen Sicherheitshinweise, die der Patient vom Arzt erhält, und die Einhaltung derselben durch den Patienten sind von grundlegender Bedeutung, um die gewünschte Knochenfusion nicht zu beeinträchtigen.
1. Der Patient muss die ausführlichen Anweisungen bezüglich der Beschränkungen des Implantats einhalten. Der Patient muss darüber aufgeklärt werden, dass eine Deformation, eine Lockerung und/oder ein Bruch des Implantats Komplikationen sind, die im Laufe der postoperativen Rehabilitation infolge frühzeitiger Gewichtsbelastung oder übermäßiger Muskelaktivität auftreten können. Das Erscheinungsbild dieser Komplikationen kann sich erschweren, wenn der Patient aktiv, geschwächt, dement oder unfähig ist, mit einem Implantat zur Verstärkung oder externen Unterstützung umzugehen. Der Patient muss beraten werden, damit er Stürze, Sprünge oder plötzliche Erschütterungen des operierten Körperbereichs und jegliche Handlungen verhindert, die eine Knochenfusion beeinträchtigen könnten.
2. Zur Steigerung der Erfolgchancen des operativen Eingriffs darf sich der Patient keinen übermäßigen Belastungen aussetzen, die eine Schwächung oder einen Bruch des Implantats zur Folge haben könnten. Der Patient muss über dieses Risiko aufgeklärt und beraten werden, damit er seine körperlichen Anstrengungen einschränkt, insbesondere bei Torsionsbewegungen sowie die Teilnahme an sportlichen Aktivitäten.
2. Dem Patienten muss nahegelegt werden, während der Knochenheilung den Konsum von Tabak und Alkohol zu unterlassen.
4. Sollte die Knochenfusion ausbleiben, hätte dies übermäßige und wiederholte Belastungen des Implantats zur Folge. Aufgrund des Ermüdungsmechanismus können diese Belastungen letztendlich eine Verformung, Lockerung oder den Bruch des Implantats nach sich ziehen. Es ist wichtig, den Fusionsbereich unbeweglich zu machen und die Knochenheilung durch radiologische Untersuchungen nachzuverfolgen. Falls ein anhaltendes Ausbleiben der Knochenheilung oder ein Bruch festgestellt wird, muss das Implantat revidiert und/oder sofort entfernt werden, bevor sich eine schwerwiegende Verletzung ereignet.
5. Infolge einer Ablation zurückgewonnene Implantate müssen so behandelt werden, damit sie in anderen chirurgischen Verfahren nicht wiederverwendet werden können. In dieser Hinsicht sind die im Abschnitt „Entnahme und Entsorgung“ dieser Gebrauchsanweisung beschriebenen Regelungen zu befolgen.

ZUSÄTZLICHE INFORMATIONEN

Wenn Sie zusätzliche Informationen über dieses Implantat oder Auskünfte zu Operationsanleitungen benötigen, wenden Sie bitte bitte an den ADM-Kundendienst oder an den Händler.

REKLAMATIONEN BEZÜGLICH DES PRODUKTS

Jedlicher Kunde oder Nutzer dieses Systems, der die Absicht hat, eine Beanstandung oder einen Grund zur Unzufriedenheit mit der Qualität, Identität, Haltbarkeit, Zuverlässigkeit, Sicherheit, Wirksamkeit und/oder der Leistungsmerkmale des Produkts vorzubringen, kann diese gegenüber dem Händler oder ADM tun. Darüber hinaus muss der Händler oder ADM benachrichtigt werden, wenn eine der implantierten Komponenten nicht funktioniert, oder wenn eine solche Fehlfunktion angenommen wird. Wenn der Verdacht besteht, dass ein ADM-Produkt den Tod oder die schwere Verletzung eines Patienten verursacht oder dazu beigetragen hat, wenden Sie sich an den Händler oder ADM und die zuständige Behörde des Mitgliedstaats, in dem sich der Benutzer und / oder der Patient befinden sind unverzüglich telefonisch, per Fax oder schriftlich mitzuteilen. Bei jeglicher Reklamation müssen der Name und die Referenznummer sowie die Charginummer des (oder der) Komponente(n), ihr Name und Anschrift, die Art ihrer Reklamation aufgeführt sein, und es anzugeben, ob vom Händler oder ADM ein schriftlicher Bericht angefordert wird.

INFORMATION FÜR DEN PATIENTEN

Das TIGERTRACK® Schraubensystem dient zur Fixierung und Stabilisierung von Knochensegmenten bei der elektiven Osteotomie von Metatarsus- und Phalanxknochen des Fußes. Dieses Implantat ist ausschließlich für den Einsatz im Vorfuß bestimmt. Die spezifischen Indikationen des Implantats sind im Abschnitt „INDIKATIONEN, KONTRAINDIKATIONEN UND MÖGLICHE NEBENWIRKUNGEN“ beschrieben. Dieses Implantat kann die von einem gesunden Knochen zu erwartende Funktionsfähigkeit nicht wiederherstellen, und der Patient sollte keine unrealistischen Vorstellungen bezüglich der Dimensionen Ergebnisse haben. Darüber hinaus wird die Funktion in der Chirurgie verwendeter künstlicher Implantate zur Knochenheilung durch die Anatomie des menschlichen Körpers eingeschränkt. Durch diese geometrische Einschränkung erhöht sich das Risiko mechanischer Komplikationen, wie die Demontage, die Deformation oder der Bruch des Implantats. Komplikationen können einen zusätzlichen operativen Eingriff erforderlich machen, um das Implantat zu entfernen oder gegebenenfalls ein anderes zu implantieren. Folglich ist es von grundlegender Bedeutung, dass Sie die postoperativen Anweisungen Ihres Arztes strengstens befolgen. Es empfiehlt sich, dass Sie Ihre Aktivitäten auf die Empfehlungen Ihres Chirurgen beschränken. Geräte zur Unterbindung der Bewegbarkeit und andere Produkte zum Abstützen eines Teils oder der Gesamtheit Ihres Gewichts sollten auf Empfehlung Ihres Arztes verwendet werden. Wenn Sie sich an diese Anweisungen halten, erhöhen Sie Ihre Chancen, das gewünschte Ergebnis zu erzielen, und Sie reduzieren die Risiken einer Verletzung und/oder eines zusätzlichen chirurgischen Eingriffs.

ENTNAHME UND ENTSORGUNG VON MEDIZINPRODUKTEN

Die Entnahme und Handhabung chirurgischer Implantate sollte gemäß den Empfehlungen Normen ISO 12891-1 „Chirurgische Implantate – Entnahme und Analyse von chirurgischen Implantaten. Teil 1: Entnahme und Handhabung.“ Die Operationstechnik beschreibt die chirurgischen Schritte im Zusammenhang mit der Entfernung des Implantats. Die Entsorgung chirurgischer entfernter Medizinprodukte muss gemäß der in Einsatzland geltenden Gesetzgebung erfolgen. In Frankreich unterliegt die Entsorgung dem Dekret Nr. 97-1048 vom 6. November 1997 über die Entsorgung von infektiösen und gleichwertigen Abfällen des Gesundheitswesens und anatomischen Teilen. Für die Entsorgung nicht verwendeter Medizinprodukte sind keine besonderen Bestimmungen einzuhalten.

WARNHINWEISE

Die Haftung des Herstellers beschränkt sich ausdrücklich auf die in dieser Gebrauchsanweisung enthaltenen Anwendungen und Anleitungen.

SYMBOL	BEDEUTUNG
	EINWEGGEBRAUCH
	NICHT ERNEUT STERILISIEREN
	GÜLTIG BIS
	CHARGENNUMMER
	STRALHENSTERILISATION - DOPPELTES STERILBARRIERESYSTEM
	VORSICHT: SIEHE GEBRAUCHSANWEISUNG
	HERSTELLER
	BEI BESCHÄDIGTER VERPACKUNG NICHT VERWENDEN
	NICHT UNTER DIREKTER SONNENEINSTRALHUNG LAGERN
	VOR NÄSSE SCHÜTZEN
	DIE ANWEISUNGEN LESEN
	REFERENZ
MAT.	MATERIAL
Ø	DURCHMESSER
QTY	ANZAHL DER EINHEITEN IN DER VERPACKUNG

	KOMPATIBEL MIT MRT UNTER BESTIMMTEN BEDINGUNGEN
	MEDIZINPRODUKT
	EINDEUTIGE GERÄTEKENNUNG

-ES- MANUAL DE INSTRUCCIONES

INFORMACIÓN MÉDICA IMPORTANTE
TIGERTRACK® sistema

Referencia: SUP_7.017 version 10
Fecha de la última actualización: 12/2021
Fecha de 1.º distintivo CE: 2010

	Producto fabricado por: ADM 7b rue Lavoisier, 69680 Chassieu- Francia Tel : +33 (0)4 28 71 03 10 // Fax : +33 (0)4 28 71 03 20 office@synchrocmical.com
--	--

ASUNTO
Los tornillos TIGERTRACK® están diseñados para aliviar el dolor y la discapacidad del antepié al unir y estabilizar los segmentos óseos en las osteotomías electivas en los huesos metatarsianos y las falanges del pie, para optimizar la correcta fusión ósea de los segmentos en cuestión. Estos dispositivos solo están diseñados para su uso en el antepié de un esqueleto maduro.

DESCRIPCIÓN

El sistema de tornillo TIGERTRACK® está diseñado para un solo uso y está compuesto por tornillos TIGERTRACK® sin cabeza autocompresivos (TIGER22, TIGER29 y TIGER45) y tornillos TIGERTRACK® divisibles (TIGER18 y TIGER25) y tornillos TIGERTRACK® divisibles de Weil (TIGERW). Los tornillos TIGERTRACK® sin cabeza autocompresivos (TIGER22, TIGER29 y TIGER45) están compuestos por un solo implante monobloque. Se trata de un tornillo sin cabeza autocompresivo disponible en varios diámetros y longitudes. Los tornillos TIGERTRACK® divisibles (TIGER18 y TIGER25) están compuestos por un solo implante monobloque, equipado con una pieza roscaada y una pieza de conexión divisible, caracterizada por una ampliación del diámetro. Estos tornillos son sin cabeza y autocompresivos. Los tornillos TIGERTRACK® divisibles de Weil (TIGERW) están compuestos por un solo implante monobloque, equipado con una pieza roscaada y una pieza de conexión divisible, caracterizada por una ampliación del diámetro. Estos tornillos son cabeza y autocompresivos. Los tornillos TIGERTRACK® están fabricados con titanio Ti-6Al-4V ELI con arreglo a la norma ISO 5832-3 / ASTM F 136. Salvo el tornillo TIGER18 que está fabricado con una aleación de cromo y cobalto conforme a la norma ISO 5832-7.

INDICACIONES, CONTRAINDICACIONES Y POSIBLES EFECTOS ADVERSOS

Indicaciones:
El sistema de tornillo TIGERTRACK® está indicado tanto para fijación, en caso de pequeñas fracturas óseas o pequeñas reconstrucciones óseas en el secolon adiado en los siguientes casos:
- osteotomías monocorticales o bicorticales del pie;
- osteotomías metatarsianas o metacarpianas distales o proximales;
- fusión de la primera falange metatarsiana y de la articulación interfalangea;
- fijación en caso de tratamiento del hallux valgus (por ejemplo, osteotomía en scarf, chevron, etc.);
- osteotomía de Akin;
- osteotomía de Weil (tornillo Weil solamente)

ATENCIÓN: Usar con arreglo a la prescripción de un cirujano.
El cirujano debe tener conocimiento de los documentos que acompañan al dispositivo. No es necesaria ninguna formación específica para la comprensión y el uso del dispositivo, por tanto, la cualificación del cirujano y la lectura de los documentos que acompañan al dispositivo son suficientes.

Contraindicaciones:

- Las contraindicaciones, entre otras, son las siguientes:
1. Cualquier signo de infección o inflamación local o sistémica.
 2. Obesidad patológica.
 3. Embarazo.
 4. Cualquier otra condición médica o quirúrgica que pudiera comprometer el éxito de una cirugía instrumentada como la presencia de tumores malignos o anomalías congénitas graves, un aumento de la tasa de sedimentación no debido a otras enfermedades, un aumento del número de glóbulos blancos o una tendencia a la baja de estos.
 5. Alergia o intolerancia a los materiales constitutivos del implante, conocida o sospechada.
 6. Cualquier situación que requiera el uso de diferentes materiales.
 7. Todos los casos no descritos en las indicaciones.
 8. Aquellos pacientes que no quieren seguir las instrucciones del postoperatorio.
 9. Cualquier paciente para quien el uso del implante pudiera interferir con sus estructuras anatómicas o un funcionamiento fisiológico esperado.
 10. Cualquier tratamiento dental que pueda afectar a la capa de pasivación de los implantes metálicos (p. ej. tratamiento con fluor). Las contraindicaciones de estos dispositivos son similares a las de otros dispositivos de osteosíntesis. Este instrumento de osteosíntesis no está diseñado, previsto, ni a la venta para usos distintos a los indicados.

Posibles efectos adversos:
Además de los riesgos asociados a la cirugía de osteosíntesis, la lista de posibles eventos adversos, entre otros, es la siguiente:

1. Migración, fractura o rotura, expulsión, dislocación, desplazamiento no deseado de uno o varios componentes.
2. Dolores persistentes y discapacidades.
3. Pérdida ósea relacionada con los corticoides de tensiones.
4. Reacción a los cuerpos extraños por la presencia del implante (p. ej. desarrollo de un tumor, enfermedad autoinmune y/o mala cicatrización).
5. Conflicto cutáneo con los componentes en las zonas donde la cobertura tisular sea insuficiente con dolores y sensaciones anómalas debido al volumen del material.
6. Infección superficial o profunda con reacción inflamatoria.
7. Sepsis.
8. Pseudoartrosis o retraso de la consolidación ósea.
9. Resparación de la deformación y pérdida de corrección.
10. Pérdida excesiva de sangre durante la intervención y/o hematomas.
11. Lesiones y/o trastornos vasculares (trombosis).
12. Complicación circulatoria periférica (trombosis) y/o embolia pulmonar.
13. Incapacidad para reanudar las actividades normales de la vida diaria.
14. Compresión de los tejidos u órganos cercanos.

NOTA: Puede ser necesaria una intervención quirúrgica adicional para corregir algunos de estos posibles efectos adversos.

COLOCACIÓN DEL DISPOSITIVO

El sistema de tornillo TIGERTRACK® debe utilizarse con instrumental específico para este dispositivo con arreglo a la técnica quirúrgica. No debe usarse con un instrumental distinto, a menos que se haya recomendado específicamente en otra documentación de ADM, ya que la combinación con otro instrumental podría ser incompatible y no podrá garantizarse. ADM se libera de cualquier responsabilidad en caso de uso de instrumentos no asociados al sistema implantado. **NUNCA REALITICE UN IMPLANTE.**
La reutilización del implante representa un riesgo de contaminación y pérdida de estabilidad mecánica.

EMBALAJE

El embalaje del dispositivo debe estar intacto a su recepción. Cualquier dispositivo dañado o cuyo embalaje esté deteriorado no deberá utilizarse y deberá devolverse a ADM.

CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO O CONSERVACIÓN

Los implantes deben almacenarse en su embalaje original, protegido de la luz solar, la humedad y las temperaturas extremas.

RESONANCIA MAGNÉTICA

La imagen de resonancia magnética (RM) es una técnica de imagen médica que brinda vistas no invasivas del interior del cuerpo mediante un campo magnético fuerte. En consecuencia, debe prohibirse cualquier cuerpo extraño ferromagnético metálico que pueda causar quemaduras o lesiones por desplazamiento del metal bajo el efecto de atracción del campo magnético. Titanio Ti6Al4V ELI utilizado para los tornillos TIGER22, TIGER25, TIGER29, TIGER45 y TIGERW, así como Phynox utilizado para los tornillos TIGER18, son materiales metálicos no ferromagnéticos que no representan un riesgo conocido de posible migración debido a la exposición al entorno de resonancia magnética. Es lo mismo para el calentamiento que se ha observado solo en los bucles conductores, lo que no es el caso del sistema TIGERTRACK®. Se recomienda un retraso de 6-8 semanas después de la implantación antes de realizar este tipo de examen. Se pueden observar algunos artefactos.

VERIFICACIÓN

Los dispositivos siempre deberán ser verificados antes de su uso. No deberán usarse aquellos que presenten signos de daños o ralladuras en su superficie. Los implantes TIGERTRACK® se venden estériles y esterilizados por rayos gamma. Se recomienda comprobar que la pastilla redonda (testigo de esterilización), presente en el embalaje, sea de color rojo. No se debe usar un implante cuya pastilla no sea de color rojo. También se recomienda comprobar la fecha de caducidad, que figura en el embalaje. ADM se libera de cualquier responsabilidad en caso de uso de sus implantes después de su fecha de caducidad. Cualquier implante con el embalaje dañado o roto no debe volver a esterilizarse, sino que debe devolverse a ADM. **ATENCIÓN:** No vuelva a esterilizar un implante que ya haya sido esterilizado.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

Toda cirugía tiene un riesgo de fracaso y muchos elementos externos pueden comprometer sus resultados, especialmente si el estado de salud del paciente está alterado. Los implantes deberán usarse en aquellos casos en que la consolidación ósea sea posible. Ningún implante está diseñado para sostener la carga corporal a largo plazo si no está acompañado de una fusión ósea sólida. Si se presenta un retraso o ausencia de consolidación, el implante podría migrar y/o romperse. La vida útil del producto funcional es de 6 meses. De hecho, la primera fusión ósea se produce alrededor de 90 días y sigue progresando. Por lo tanto, a partir de los 6 meses, el producto todavía está implantado pero no tiene un rendimiento funcional

Dado el estado actual del conocimiento y la anterioridad del dispositivo, no se puede descartar totalmente el riesgo causado por el envejecimiento. El respeto de los procedimientos preoperatorios y operatorios, el conocimiento de las técnicas quirúrgicas, la selección de los implantes y su correcta colocación, así como una selección adecuada y la cooperación del paciente son factores clave para el éxito de la intervención. Se ha demostrado que los pacientes fumadores presentan una tasa importante de ausencia de fusión. Deberán ser informados sobre este hecho y sus consecuencias. Los pacientes obesos y malnutridos y/o que consuman una cantidad excesiva de alcohol, así como los pacientes con mala calidad muscular u ósea y/o que sufran fracturas también son malos candidatos para una cirugía de osteosíntesis.

OTRAS ADVERTENCIAS ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DE LA OPERACIÓN

Selección de un implante
La selección del tamaño del implante adecuado para cada paciente es vital para el éxito de la intervención. Por ello, se debe consultar la técnica quirúrgica. Una vez colocado, el implante se ve sometido a repetidas tensiones y su resistencia está limitada por la adaptación de su geometría al tamaño y la forma de los huesos humanos. A fin de minimizar dichas tensiones y para no comprometer la fusión ósea buscada, es importante prestar especial atención a los criterios de selección del paciente, la correcta colocación del implante y los cuidados postoperatorios. De hecho, en caso contrario, dichas tensiones pueden provocar una presión excesiva sobre el material causando la deformación, rotura u holgura del dispositivo que podría derivar en daños o en la necesidad de retirar el implante de forma prematura. Cualquier uso en zonas no recomendadas por ADM no podrá garantizarse.

Precauciones preoperatorias
1. Solo deberán seleccionarse a los pacientes que cumplan los criterios descritos en las indicaciones.
2. No deberán seleccionarse a los pacientes que cumplan los criterios descritos en las contraindicaciones.
3. Los implantes deben manipularse y almacenarse con extremo cuidado. No deben estar rayados ni dañados.
4. Antes de realizar la intervención, el cirujano debe comprobar la disponibilidad de la gama de implantes y el instrumental asociados. Debe manipular personalmente el conjunto de dispositivos antes de su uso para familiarizarse con la colocación del implante.
5. Algunos componentes estériles adicionales deben estar disponibles en caso de necesidad inesperada.

Precauciones intraoperatorias
1. Las instrucciones de la técnica quirúrgica deben seguirse cuidadosamente. Una rotura o un mal uso del implante puede heir al paciente o al personal que opera.
2. Para insertar el dispositivo, deberá usarse instrumental específico.
3. Atención: No use un dispositivo de dimensiones inadecuadas (diámetro y/o longitud) porque esto puede dañar los tejidos adyacentes.
6. Cuando sea posible y necesario, puede usarse un sistema generador de imágenes para comprobar la colocación del dispositivo.

Precauciones postoperatorias
Las instrucciones y las advertencias postoperatorias proporcionadas por el médico al paciente, que deben ser respetadas por el paciente, son extremadamente importantes, a fin de no comprometer la fusión ósea buscada.

1. Deben darse al paciente instrucciones detalladas sobre las limitaciones del dispositivo. Deberá comunicarse al paciente que la deformación, holgura y/o rotura del dispositivo son complicaciones que pueden producirse durante la rehabilitación postoperatoria como consecuencia de una presión ponderal excesiva o de una actividad muscular excesiva. El riesgo de aparición de estas complicaciones puede aumentar si el paciente está activo, débil, demente o si se incapaz de usar un dispositivo de inmovilización o apoyo externo. El paciente deberá ser aconsejado para evitar las caídas, los saltos o los sacudidas repentinas sobre la zona operada o cualquier otra acción que pueda comprometer la fusión ósea buscada.
2. Para aumentar las posibilidades de éxito del acto quirúrgico, el paciente no debe exponerse a cargas excesivas que podrían comprometer al dispositivo o a la debilidad o a la inestabilidad. El paciente deberá ser informado sobre este riesgo y aconsejado para que sepa limitar sus actividades físicas, en especial, los movimientos de torsión, así como cualquier participación en actividades deportivas.
3. Se debe aconsejar al paciente que evite fumar y el consumo de alcohol durante el proceso de consolidación ósea.
4. La ausencia de fusión ósea provocará tensiones excesivas y repetidas sobre el implante. Mediante el mecanismo de fatiga, estas tensiones finalmente pueden provocar la deformación, holgura o rotura del dispositivo. Es importante inmovilizar la zona de fijación y controlar la consolidación mediante un examen radiológico. Si la ausencia de consolidación persiste o en caso de rotura, el dispositivo deberá revisarse y/o retirarse inmediatamente, antes de que se produzca una lesión grave.
5. Todo implante recuperado tras una ablación debe tratarse de forma que se evite su reutilización en otro procedimiento quirúrgico según las normas descritas en el párrafo “Retirada y eliminación de los dispositivos médicos” del presente manual.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Para cualquier otra información complementaria sobre este dispositivo o para solicitar una técnica quirúrgica, contacte con el servicio de Atención al Cliente de ADM o el distribuidor.

RECLAMACIÓN RELACIONADA CON EL PRODUCTO

Cualquier cliente o usuario de este sistema, que tenga una reclamación o un motivo de insatisfacción relacionado con la calidad del producto, su identidad, durabilidad, fiabilidad, seguridad, eficacia y/o con sus resultados, debe notificarlo al distribuidor o a ADM. Además, si uno de los componentes implantados funcionan mal o si sospecha un mal funcionamiento, deberá advertirse al distribuidor o a ADM. Si se sospecha que un producto ADM ha provocado la muerte o lesión grave de un paciente o ha continuado a ella, el distribuidor o ADM ya la autoridad competente del Estado miembro en el que el usuario y / o el paciente están establecidos deberá ser advertido inmediatamente por teléfono, fax o por correspondencia escrita. Para cualquier reclamación indique el nombre y la referencia así como el número de lote o los componentes, su nombre y dirección, el motivo de su reclamación y especifique si se ha solicitado un informe escrito al distribuidor o a ADM.

INFORMACIÓN PARA EL PACIENTE

El sistema de tornillo TIGERTRACK® está diseñado para la fijación y estabilización de segmentos óseos en osteotomías electivas de los huesos de los metatarsos y las falanges del pie. Este dispositivo solo está diseñado para el antepié. Las indicaciones de uso y las contraindicaciones se describen en el párrafo «INDICACIONES, CONTRAINDICACIONES Y POSIBLES EFECTOS ADVERSOS». Este dispositivo no restablece la funcionalidad que cabría esperar de un hueso sano y, por tanto, el paciente no debe esperar unos resultados funcionales poco realistas. Además, la anatomía del cuerpo humano limita las dimensiones de cualquier dispositivo artificial de consolidación utilizado en cirugía. Esta limitación de la geometría aumenta las posibilidades de complicaciones mecánicas como el desmontaje, la deformación o la rotura del dispositivo. Cualquier complicación puede conducir a una operación quirúrgica adicional para retirar el dispositivo o, en algunos casos, implantar otro. Por consiguiente, es vital que siga escrupulosamente las instrucciones postoperatorias del médico. Se recomienda limitar sus actividades a aquellas recomendadas por el cirujano. Los aparatos de inmovilización y los otros dispositivos para sostener, de forma total o parcial, sus pies deben usarse según las recomendaciones del médico. Cumpliendo estas instrucciones aumentará sus oportunidades de obtener el resultado deseado y reducirá los riesgos de lesión y/o de una operación quirúrgica adicional.

RETIRADA Y ELIMINACIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS

La retirada y la manipulación de los implantes quirúrgicos se realizará conforme a las recomendaciones de una de las siguientes normas: S94-030 «Implantes quirúrgicos - Guía para la retirada, la manipulación y el análisis de los implantes quirúrgicos» o ISO 12891-1 «Retirada y análisis de los implantes quirúrgicos. Parte 1: retirada y manipulación.». La técnica quirúrgica detalla los pasos quirúrgicos relacionados con la extracción del implante. La eliminación de los dispositivos médicos extraídos deberá realizarse con arreglo a la legislación aplicable en el país de uso. Para Francia la eliminación se realizará con arreglo al decreto n.º 97-1048 del 6 de noviembre de 1997, relativo a la eliminación de desechos de actividades de asistencia sanitaria que entrañan riesgos de infección y similares y de piezas anatómicas. No hay ninguna disposición específica para la eliminación de los dispositivos médicos no usados.

ADVERTENCIAS

La responsabilidad del fabricante solo se limita a las aplicaciones e instrucciones indicadas en este manual de instrucciones.

SYMBOL	SIGNIFICADO
	DE UN SOLO USO
	NO VOLVER A ESTERILIZAR
	FECHA DE VALIDEZ
	CÓDIGO DEL LOTE
	ESTERILIZACIÓN POR RADIACIÓN - SISTEMA DE BARRERA ESTÉRIL DOBLE
	ADVERTENCIAS : CONSULTAR EL MANUAL DE INSTRUCCIONES
	FABRICANTE
	NO USAR SI EL EMBALAJE ESTÁ DETERRIADO
	ALMACENAR EN UN LUGAR PROTEGIDO DE LA LUZ DIRECTA
	CONSERVAR EN UN LUGAR SECO
	LEA LAS INSTRUCCIONES
	REFERENCIA
MAT.	MATERIAL
Ø	DIÁMETRO
QTY	NÚMERO DE UNIDADES EN EL EMBALAJE
	COMPATIBLE CON MRI BAJO CIERTAS CONDICIONES
	PRODUCTO SANITARIO
	IDENTIFICADOR ÚNICO DEL DISPOSITIVO

-IT- ISTRUZIONI

INFORMAZIONI IMPORTANTI DI CARATTERE MEDICO
TIGERTRACK® sistema

Riferimento: SUP_7.017 versione 10
Data dell'ultimo aggiornamento: 12/2021
Data della prima marcatura CE: 2010

	Prodotto fabbricato da: ADM 7b rue Lavoisier, 69680 Chassieu- Francia Tel : +33 (0)4 28 71 03 10 // Fax : +33 (0)4 28 71 03 20 office@synchrocmical.com
--	--

OGGETTO
Le viti TIGERTRACK® sono progettate per alleviare il dolore e l'invalidità dell'avampiede attaccando e stabilizzando i segmenti ossei in osteotomie elettive su ossa metatarsali e falangi del piede, al fine di ottimizzare la corretta fusione ossea dei segmenti interessati. Questi dispositivi sono destinati esclusivamente all'uso nell'avampiede nell'avampiede di uno scheletro maturo.

DESCRIZIONE

Il sistema di viti TIGERTRACK® è destinato a un utilizzo unico ed è composto dalle viti TIGERTRACK® senza testa autocompressiva (TIGER22, TIGER29 e TIGER45), dalle viti TIGERTRACK® a rottura (TIGER18 e TIGER25) e dalle viti TIGERTRACK® a rottura di Weil (TIGERW). Le viti TIGERTRACK® senza testa autocompressiva (TIGER22, TIGER29 e TIGER45) sono composte da un unico impianto monoblocco. Si tratta di una vite senza testa autocompressiva disponibile in diversi diametri e lunghezze. Le viti TIGERTRACK® a rottura (TIGER18 e TIGER25) sono composte da un unico impianto monoblocco provvisto di un'estremità filettata e un'estremità di raccordo a rottura caratterizzata da un aumento del diametro. Questi viti sono autocompresive senza testa. Le viti TIGERTRACK® a rottura di Weil (TIGERW) sono composte da un unico impianto monoblocco provvisto di un'estremità filettata e un'estremità di raccordo a rottura caratterizzata da un aumento del diametro. Questi viti sono autocompresive con testa. Le viti TIGERTRACK® sono fabbricate in titanio Ti-6Al-4V ELI al senso della norma ISO 5832-3 / ASTM F 136. L'unica eccezione è costituita dalla vite TIGER18 fabbricata in lega al cromo-cobalto conformemente alla norma ISO 5832-7.

INDICAZIONI, CONTRAINDICAZIONI E POTENZIALI EFFETTI INDESIDERATI

Indicazioni:
Il sistema di viti TIGERTRACK® è indicato come fissaggio in caso di piccole fratture ossee e piccole ricostruzioni ossee nei dita dello scheletro maturo seguenti casi:
- osteotomie monocorticali o bicorticali del piede;
- osteotomie metatarsali o metacarpali distali o prossimali;
- fusione della prima falange metatarsale e dell'articolazione interfalangea;
- fissaggio in caso di trattamento dell'alluce valgo (ad esempio osteotomia tipo Scarf, Chevron, ecc.);
- osteotomia di Akin;
- osteotomia di Weil (solo viti a rottura di Weil)

ATTENZIONE: da utilizzare su o secondo prescrizione di un chirurgo. Il chirurgo deve prendere visione dei documenti di accompagnamento del dispositivo. Per comprendere e utilizzare il dispositivo non occorre una formazione specifica, sono sufficienti le qualifiche del chirurgo e la consultazione dei documenti di accompagnamento.

Controindicazioni:

- Le controindicazioni, a titolo non esaustivo, sono indicate di seguito:
1. qualsiasi segno di infezione o infiammazione locale o sistemica;
 2. obesità patologica;
 3. gravidanza;
 4. qualunque altra condizione medica o chirurgica capace di compromettere il successo di un intervento con chirurgia strumentale, ad esempio la presenza di tumori maligni o anomalie congenite gravi, un aumento del tasso di sedimentazione non imputabile ad altre affezioni, un aumento del numero di globuli bianchi o una tendenza alla loro diminuzione;
 5. allergia o intolleranza sospetta o nota ai materiali costitutivi dell'impianto;
 6. qualsiasi patologia circostante che richieda l'utilizzo di materiali diversi;
 7. tutti i casi non descritti nelle indicazioni;
 8. tutti i casi di rifiuto da parte dei pazienti di osservare le indicazioni postoperatorie;
 9. tutti i casi in cui l'utilizzo dell'impianto potrebbe interferire con le strutture anatomiche del paziente o con un funzionamento fisiologico attonico;
 10. qualsiasi trattamento dentale capace di influire sullo strato di passivazione degli impianti metallici (ad es. trattamento al fluor). Le controindicazioni di questi dispositivi sono simili a quelle degli altri dispositivi di osteosintesi. Questa strumentazione di osteosintesi non è pensata o prevista o commercializzata per applicazioni diverse da quelle indicate.

Potenziali effetti indesiderati:

- Oltre ai rischi connessi all'intervento di osteosintesi, riportiamo di seguito l'elenco dei potenziali effetti indesiderati, seppur non esaustivo:
1. migrazione, frattura/rottura, espulsione, dislocazione, spostamento indesiderato di uno o più componenti;
 2. dolori persistenti e invalidità;
 3. perdita ossea associata al fenomeno dello stress shielding;
 4. reazione ai corpi estranei a causa della presenza dell'impianto (ad es. sviluppo di tumori, malattie auto-immuni e/o cattiva cicatrizzazione);
 5. conflitto cutaneo con i componenti nei punti in cui la copertura tissutale è insufficiente, con dolori e sensazioni anomale dovute al volume del materiale;
 6. infezione superficiale o profonda con reazione infiammatoria;
 7. setticèmia;
 8. pseudoartrosi o ritardo del consolidamento osseo;
 9. reinserimento della deformazione, perdita di correzione;
 10. perdita di sangue eccessiva nel corso dell'intervento e/o ematomi;
 11. lesioni e/o disturbi vascolari (trombosi);
 12. complicazione circolatoria periferica (trombosi) e/o embolia polmonare;
 13. incapacità di riprendere la attività della normale vita quotidiana;
 14. compressione dei tessuti o degli organi adiacenti.
- NB!** Per correggere alcuni di questi potenziali eventi indesiderati possono rendersi necessari interventi chirurgici supplementari.

INSTALLAZIONE DEL DISPOSITIVO

I sistemi di viti TIGERTRACK® vanno utilizzati con strumenti specifici per questi dispositivi, in funzione della tecnica operatoria. Essi non vanno utilizzati con strumentazioni diverse, salvo esplicita raccomandazione in altri documenti forniti da ADM, siccome la combinazione con altri strumenti rischia di risultare incompatibile e non può essere garantita. ADM esclude qualsiasi responsabilità in caso di utilizzo di strumenti non associati al sistema impianto. **GLI IMPIANTI NON POSSONO ESSERE RIUTILIZZATI.**
Il riutilizzo di un impianto comporta un rischio di contaminazione e perdita di tenuta meccanica.

IMBALLAGGIO

L'imballaggio del dispositivo deve essere intatto al momento della ricezione. Eventuali dispositivi danneggiati o il cui imballaggio risulti danneggiato non vanno utilizzati e vanno restituiti ad ADM.

CONDIZIONI DI CONSERVAZIONE E MANIPOLAZIONE