

Indications d'emploi :

1. Pour la correction de l'hallux valgus (oignon) nécessitant une correction varus ou valgus
2. Pour la correction de l'hallux valgus (oignon) nécessitant une décompression de l'articulation

Contre-indications :

1. Un problème de santé général qui pourrait menacer sérieusement la vie du patient en cas de procédure chirurgicale majeure.
2. Une infection active ou une infection antérieure des membres inférieurs qui n'est pas quiescente depuis au moins six mois.
3. Une infection locale ou systémique.
4. Défaillance importante de l'apport vasculaire aux extrémités.
5. Un état de l'orteil qui pourrait se prêter à une procédure plus conservative.

Stérile   

Stérilisé avec de l'oxyde d'éthylène gazeux. Mise en garde : Pour une procédure seulement. Ne pas stériliser de nouveau. Ne pas utiliser si l'emballage est ouvert ou endommagé. Il s'agit d'un dispositif à usage unique. La réutilisation de ce dispositif peut entraîner le transfert de matières autres que les os, la chaire, le sang ou des maladies infectieuses. Le dispositif est stérile et une deuxième stérilisation du dispositif n'est pas valide.

Mode d'emploi :**Procédure standard :**

1. Réséquer une petite tranche de l'éminence médiale de la tête métatarsienne créant une surface médiale plane.
2. Apposer le dispositif à la tête métatarsienne à l'endroit voulu à l'aide d'une broche de Kirschner 0,045.
3. Utiliser une petite pince hémostatique par-dessus la broche de Kirschner pour stabiliser le guide contre la surface osseuse.
4. Couper la broche de Kirschner de sorte qu'elle soit égale au guide et à la pince hémostatique.
5. Utiliser une scie sagittale pour faire des entailles jusqu'à ce que le fragment capital soit libre.
6. Retirer la pince hémostatique et les broches de Kirschner.
7. Fixer l'ostéotomie grâce à la technique désignée par le chirurgien et retirer l'éminence médiale créée par le transport latéral avec la scie sagittale.

Précautions :

- a) Lors de l'utilisation du guide DMAA, utiliser les guides gauche et droit uniquement pour le bon pied (ne pas utiliser le guide gauche sur le pied droit ou le guide droit pour le pied gauche).
- b) La tige du guide DMAA doit être orientée à l'opposé de l'orteil. Placer la tige contre l'orteil entraînera une mauvaise coupe et fera échouer la procédure.

Guide en deux étapes :

1. Réséquer l'éminence médiale du premier métatarsien de la manière voulue.
2. Placer une broche de Kirschner 0,045 dans la tête métatarsienne au point culminant voulu de l'ostéotomie.
3. Glisser le premier guide sur la broche au trou du point culminant. Couper la broche de manière à ce qu'elle soit égale au guide.
4. Orienter le premier guide en position pour l'ostéotomie et placer une broche de Kirschner 0,045 dans l'os par les deux trous de guidage proximaux.
5. Placer une pince hémostatique par-dessus la broche de Kirschner la plus proximale contre le guide pour empêcher la migration pendant la coupe.
6. Couper les broches de Kirschner de sorte qu'elles soient égales au guide et à la pince hémostatique.
7. Utiliser les fentes et la lame de scie fournies pour procéder à l'ostéotomie complète.
8. Retirer le guide.
9. Appliquer le guide Accu-cut voulu de 5°, 10° ou 15° sur les broches de Kirschner proximales et appliquer de nouveau la pince hémostatique.
10. Insérer de nouveau la scie et procédez aux coupes complètes d'ostéotomie.
11. Retirer le guide et les broches de Kirschner.
12. Retirer le morceau d'os médial du site de l'ostéotomie.
13. Transposer et enfoncer le fragment capital en position voulue et effectuer la fixation selon la préférence du chirurgien.

* LES LAMES DE SCIE ET LES BROCHES DE KIRSCHNER SONT RÉSERVÉES À L'UTILISATION AVEC DES INSTRUMENTS CHIRURGICAUX ÉLECTRIQUES CONÇUS POUR LA CHIRURGIE DES PETITS OS.

* POUR DE MEILLEURS RÉSULTATS CHIRURGICAUX, UNE NOUVELLE LAME EST RECOMMANDÉE POUR CHAQUE PROCÉDURE CHIRURGICALE; LE RISQUE DE NÉCROSE THERMIQUE ET D'USURE ONÉREUSE DE L'EMBOÛT À MAIN EST AINSI RÉDUIT.

