EXACTECH| EPAULE





Une solution pour chaque challenge

Système d'Epaule Plateforme

Quelle que soit la situation rencontrée, le système Equinoxe® offre une vraie réversibilité. Il offre au chirurgien une totale liberté de choix peropératoire : prothèse anatomique ou prothèse inversée, avec tige de première intention ou tige de fracture. De plus, le chirurgien a la possibilité de convertir une prothèse anatomique ou une prothèse pour fracture (Equinoxe Plateforme FX) en prothèse inversée sans changer de tige humérale. Le fait d'utiliser le même protocole de préparation humérale et la même instrumentation pour différentes indications standardise la technique opératoire, ainsi simplifiée.

Soyez serein face aux défis peropératoires...

Faites l'Expérience Equinoxe.





EQUINOXE° PLATFORM SHOULDER SYSTEM





Prothèse Anatomique

La modularité du Système Equinoxe® permet de régler individuellement les quatre paramètres anatomiques essentiels *in situ* : angle cervico-diaphysaire, rétroversion, déports médial et postérieur.

Platine de réplication breveté

- Réglage in situ de l'inclinaison du col et de la rétroversion (± 7,5°)
- Double excentration (au niveau de la calotte humérale et au niveau de la platine) permettant de régler individuellement les déports médial et postérieur



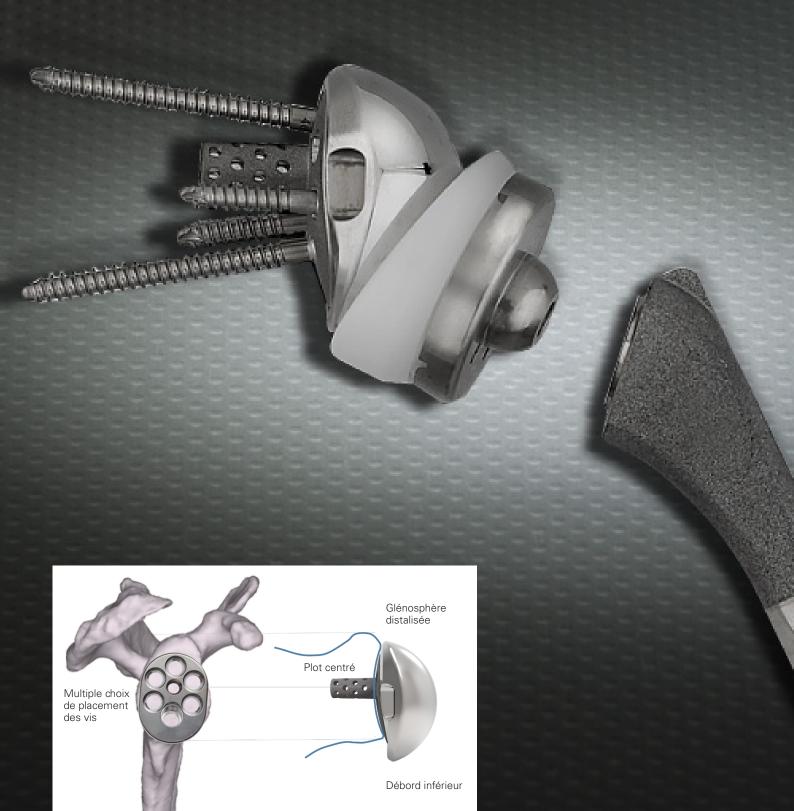
Double excentration (au niveau de la platine et de la calotte humérale)

Adaptabilité peropératoire

- · Différentes épaisseurs de calotte humérale
- · Rayon de courbure des glènes, Alpha et Beta, pour une totale interchangeabilité des tailles de calotte humérale et de composant glénoïdien.
- Glènes à compensation postérieure (8°) permettant de combler les défects osseux
- · Glène à cage press-fit réhabitable

	QUILLE	PLOTS	CAGE PRESS-FIT
Glène standard			
Glène Augmentée Postérieur 8°			

EQUINOXEPLATFORM SHOULDER SYSTEM





Prothèse Inversée



Les composants de la Prothèse Inversée sont compatibles avec la tige de première intention et la tige fracture.

La prothèse Equinoxe Anatomique peut être convertie en prothèse Inversée tout en conservant la tige humérale en place.

- · Angle cervico-diaphysaire de 145°
- Utilisation de glénosphères de grands diamètres (38 & 42 mm)
- Médialisation du centre de rotation & Latéralisation de l'humérus

Les embases glénoïdiennes :

- · Cage press-fit réhabitable pour une fixation primaire de l'embase glénoïdienne
- · Vis de compression à angulation variable (jusqu'à 30° de débattement)
- · Six orifices de vis pour une fixation primaire même en cas de reprise
- Cage excentrée conçue pour occuper le centre de la glène anatomique, distaliser la glénosphère et créer un débord inférieur
- Embase glénoïdienne à compensation supérieure (10°) ou postérieure (8°)





Embase Cage allongée 10mm





Embase augmentée Supérieur 10°



Glénosphère latéralisée 4mm



Tige plateforme Fracture FX

La Tige Humérale Plateforme FX est conçue pour gérer des situations complexes en configuration anatomique ou inversée.

Son aileron antéro-externe breveté permet le repositionnement du trochiter et du trochin.

Technique de fixation des sutures

- · Fixation des tubérosités
- · Zones d'appui des sutures polies, avec bords arrondis
- Multiples options de fixation sur l'aileron antéro-externe
 (5 orifices)







EQUINOXE° PLATFORM SHOULDER SYSTEM





Prothèse de resurfaçage

Conçue pour des indications d'arthrose précoce.

La préservation osseuse et la préservation des partie molles sont optimales.

Préservation du Sous-scapulaire

Cette approche permet de préserver l'essentiel du sous-scapulaire sans faire de compromis sur la facilité d'implantation.

Taille anatomique

Les différentes tailles de tête assurent la reconstruction stricte de la calotte humérale et permettent de restaurer l'anatomie unique du patient, sans surépaisseur articulaire.

Instrumentation dédiée

Le système canulé permet une préparation humérale simple et précise et facilite la transition entre les étapes chirurgicales.

BIBLIOGRAPHIE

- Roche C, Flurin PH, Wright T, Crosby L, Mauldin M, Zuckerman J. Geometric analysis of the grammont reverse shoulder prosthesis: an evaluation of the relationship between prosthetic design parameters and clinical failure modes.
 Proceedings of the 19th Annual Congress of the International Society for Technology in Arthroplasty; 2006 Oct 6-9;
 New York, NY.
- 2. Roche C, Flurin PH, Wright T, Crosby L, Maulding M, Zuckerman J. An evaluation of the relationships between reverse shoulder design parameters and range of motion, impingement, and stability. J Shoulder Elbow Surg. 2009 Sep-Oct;18(5):734-41.
- 3. Roche C, Flurin PH, Wright T, Crosby L, Zuckerman J. Effect of varying screw configuration and bone density on reverse shoulder glenoid fixation following cyclic loading. Poster presented at the 54th Annual Orthopaedic Research Society Meeting; 2008 Mar 2-5; San Francisco, CA.
- 4. Flurin P, Wright T, Zuckerman J, Angibaud L, Roche C. Reconstruction of anatomic humeral head retroversion following four-part fractures of the proximal humerus: a comparison of two techniques. Poster presentation at the 51st Annual Meeting of the Orthopaedic Research Society. Washington, D.C. 2005.
- 5. Flurin P, Wright T, Zuckerman J, Angibaud L, Roche C. Three-dimensional analysis of the bicipital groove and the implications for the proximal humerus fracture prosthetic design. Proceedings of the Association of Shoulder and Elbow Surgeons. New York, NY: Closed Meeting; 2004.
- 6. Angibaud L, Zuckerman J, Flurin P, Roche C, Wright T. Reconstructing proximal humeral fractures using the bicipital groove as a landmark. Clin Orthop. 2007 May;458:168-74.
- 7. Anglin C, et al. Mechanical testing of shoulder prostheses and recommendations for glenoid design. J Shoulder Elbow Surg. 2000;9(4):323-31.
- 8. Walch G, et al. The influence of glenohumeral prosthetic mismatch on glenoid radiolucent lines. J Bone Joint Surg. 2002;84-A(12):2186-91.
- 9. Karduna AR, et al. Glenohumeral joint translations before and after TSA. J Bone Joint Surg. 1997; 79-A(8):1166-74.
- Roche C, et al. Scapular notching radiographic analysis: recommandations for glenoid plate positioning and glenosphere overhang in male and female patients. Transacations of the 58th Annual Meeting of the Orthopaedic Research Society. San Franciso, CA.

Exactech commercialise ses produits dans le monde entier au travers de ses filiales et d'un vaste réseau de distributeurs.

Pour de plus amples informations sur le produit, veuillez contacter le Service Clients, Exactech France, Parc d'Activité Ariane, 42 avenue Ariane, Bâtiment 2, 33700 Mérignac.

Les prothèses d'épaule Equinoxe® sont des dispositifs médicaux de classe III fabriqués par Exactech, Inc. Elles sont indiquées pour les arthroplasties totales, hémi-arthroplasties et fractures de l'épaule. Les ancillaires et instruments associés sont des dispositifs médicaux de classe I et IIa destinés à la pose du système d'épaule Equinoxe®. Les prothèses Equinoxe® sont prises en charge par les organismes d'assurance maladie dans certaines conditions : consulter www.ameli.fr. Lire attentivement la notice d'utilisation. Ce document est destiné exclusivement aux professionnels de la santé.

Les nom commercial des produits cités dans ce document peut varier selon les pays. Tous les copyrights, marques déposées ou en cours d'enregistrement sont la propriété d'Exactech, Inc. Le présent document est dédié aux médecins et à la force de vente Exactech et ne doit en aucun cas être redistribué, dupliqué ou divulgué sans l'accord écrit d'Exactech, Inc. ©2020 Exactech, Inc. 718-00-21 Rev. F 0920. N° ANSM : 2009EXACTECHFRPM001





EXACTECH FRANCE
PARC D'ACTIVITE ARIANE
42 AVENUE ARIANE, BATIMENT 2
33700 MERIGNAC

Tél: +33 (0)5 64 37 15 60 Fax: +33 (0)5 56 96 73 95