

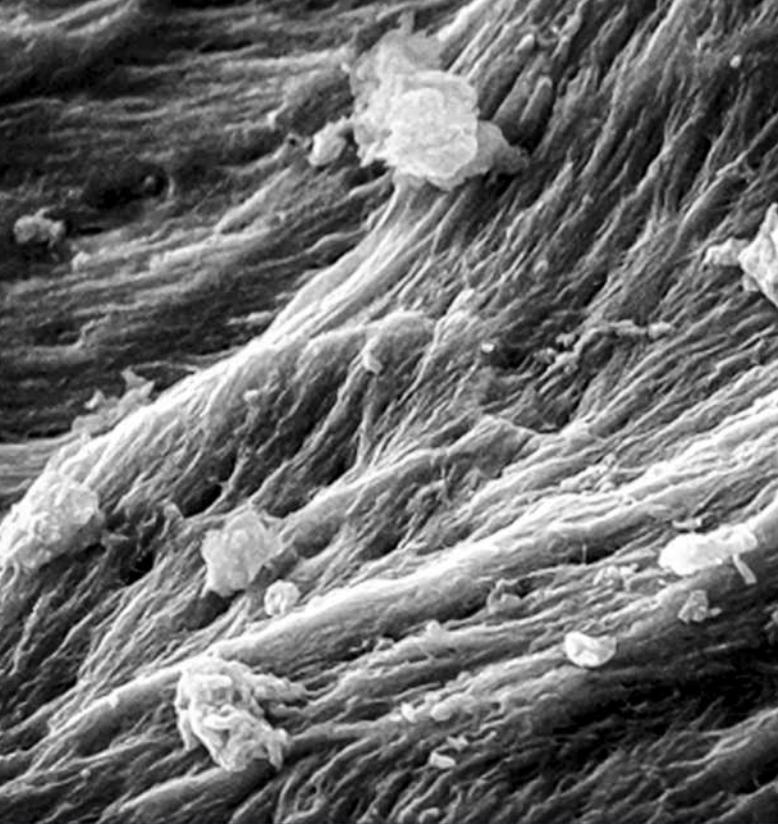
# SURGMED

BONE BANK + ALLOGRAFTS

Aperçu et informations sur la commande

## TISSUS ALLOGÉNIQUES





Images de microscopie électronique à balayage (MEB) de C<sup>+</sup>TBA chips allogéniques révélant des micropores similaires à l'os naturel.



L'image montre un équipement de lyophilisation au C<sup>+</sup>TBA d'installation de production. Le processus de raffinage du tissu donné fait l'objet d'une procédure strictement validée.

## ABRÉVIATIONS

DIMENSION	ABRÉVIATION
Longeur	LO
Largeur	LA
Hauteur	H
Diamètre	D
Diamètre intérieur	iD
Taille	T
Angle	A
Volume	V

# SOMMAIRE

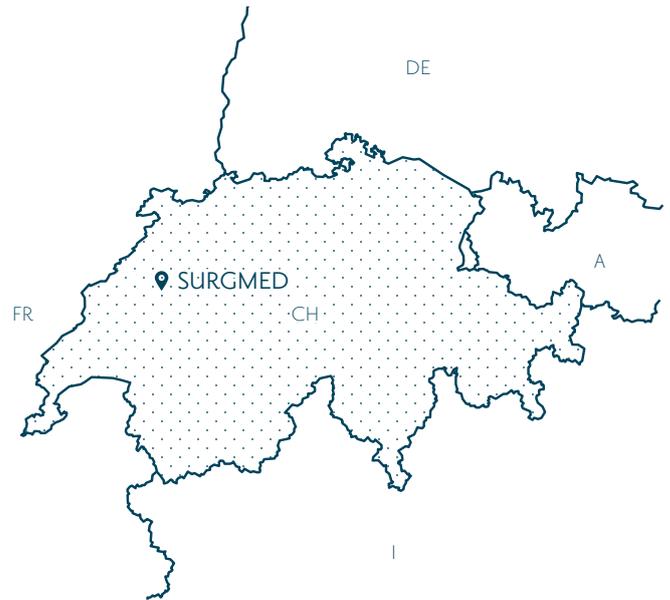
SURGMED	4
QUALITÉ & SÉCURITÉ	5
PURIFICATION ALLOTEC®	6
APPLICATIONS CLINIQUES	7
GREFFES OSSEUSES	8 – 14
Granulés & Cubes	8
Chips d'os spongieux en seringue	9
Têtes fémorales	10
Blocs	11
Coin	12
Cylindres & Anneau Spongieux	13
Diaphyse coupée en deux &  -Coin	14
QUALITÉ & SÉCURITÉ	15
FRESH FROZEN - TENDONS & LIGAMENTS	16
PROCÉDURE DE COMMANDE	17
AIDE À L'APPLICATION	18
LITTÉRATURE	19

# SURGMED

SURGMED Sàrl a été fondée en 2022 en tant qu'entreprise de distribution spécialisée dans les domaines du système de banque d'os et des allogreffes osseuses pour le secteur hospitalier suisse, avec siège à Môtier (Mont-Vully), canton de Fribourg.

SURGMED a pour objectif de répondre aux exigences de qualité élevées des cliniques avec des produits de haute qualité et éprouvés en clinique.

SURGMED est en dialogue permanent avec les collaborateurs des cliniques et les partenaires de la recherche, du développement et de la fabrication, et peut ainsi proposer des technologies innovantes et des produits éprouvés dans la pratique dans le domaine de la chirurgie opératoire et des disciplines apparentées, à un rapport qualité-prix équitabile.



Centrifugation d'échantillons de sang pour préparer les tests sérologiques



Contrôle optique en cours de processus

# QUALITÉ & SÉCURITÉ

## Remplacement osseux humain

Une variété de matériaux est disponible pour la régénération du tissu osseux après un traumatisme, une inflammation ou une ablation de tumeur. Bien que les greffes de tissus autogènes (propres aux patients) ne présentent aucun risque de réponse immunologique, leur disponibilité est limitée et le prélèvement est fréquemment associé à la douleur et à la morbidité du site donneur.<sup>1-3</sup>

L'utilisation de tissus allogéniques traités constitue une excellente alternative aux greffes autologues. Diverses études montrent que l'os allogénique traité et l'os autologue ne diffèrent pas dans leur compatibilité immunologique en ce qu'aucun anticorps circulant n'a pu être détecté chez les patients qui ont reçu des allogreffes.<sup>4</sup> En outre, il a été confirmé que les allogreffes et les autogreffes étaient radiographiquement, histologiquement et morphologiquement égales dans leur incorporation finale.<sup>5-7</sup>

## Don et approvisionnement de tissu

Les C<sup>+</sup>TBA allogreffes osseuses sont dérivées de donateurs volontaires et sont prélevées conformément aux normes de qualité et de sécurité spécifiées dans les directives européennes.

Plus de 99% de greffes osseuses C<sup>+</sup>TBA proviennent de têtes fémorales des donateurs vivants réséquées lors d'une arthroplastie totale de la hanche. Les allogreffes corticales et cortico-spongieuses sont également dérivées du fémur ou des tibias distaux des donateurs décédés.

Le prélèvement, normalisé par un protocole prédéfini, est effectué par des centres de prélèvement certifiés. Tous les dons de tissus sont basés sur des critères d'exclusion stricts concernant l'état de santé du donneur.

AGENT INFECTIEUX	TEST	SPEZIFIKATION
Virus de l'hépatite B (VHB)	HBsAg, NAT	Négatif
Virus de l'hépatite C (VHC)	Ab, NAT	Négatif
HIV 1/2, Ag p-24	Ab, NAT	Négatif
Treponema pallidum	Ab	Négatif

## Test des donneurs

Le tissu donné n'est libéré pour la purification qu'après avoir passé une inspection approfondie, y compris dépistage sérologique strict pour exclure les risques d'infection potentiels. En plus du dépistage des anticorps (Ab), des tests d'acides nucléiques (NAT) sont effectués pour garantir la sécurité des greffes.

## Procédure d'inactivation validée

En plus des tests des donneurs, des étapes de purification très efficaces sont réalisées, à savoir l'immersion dynamique dans l'éthanol, le traitement au peroxyde d'hydrogène et le rayonnement gamma (pour des informations détaillées voir page suivante). La fiabilité et la reproductibilité des étapes de nettoyage ont été validées par un laboratoire d'essai indépendant conformément aux directives internationales.<sup>8,9</sup>

Des virus modèles pour les virus enrobés (HBV) et les virus à ADN non enrobés (Parvovirus PPV) ainsi que les virus enrobés (VIH, VHC, HTLC) et l'ARN non enrobé (HAV) ont été utilisés lors de la validation. La méthode a montré une efficacité générale pour inactiver tous les virus de test  $\geq 6,0 \log_{10}$  et est donc considérée comme efficace pour éliminer les contaminants viraux potentiels.

# PURIFICATION ALLOTEC®

Allotec® est un procédé de purification à plusieurs niveaux développé pour atteindre un niveau de sécurité maximal tout en préservant l'intégrité naturelle du tissu de soutien et du tissu conjonctif dans une greffe osseuse. En raison de la préservation du collagène naturel, la greffe conserve ses propriétés biomécaniques.<sup>10</sup> Et soutient la formation osseuse physiologique et le remodelage ultérieur (ostéo-conduction), créant des échafaudages fiables pour la revascularisation et la migration des ostéoblastes et des cellules progénitrices.<sup>17</sup>

## 1 Façonnement

Après une élimination grossière des tissus mous, de la graisse et du cartilage environnants, l'os prend sa forme finale (par exemple, blocs, coins, chips).

## 2 Bains à ultrasons

Une étape de purification par ultrasons élimine le sang, ainsi que les composants cellulaires et tissulaires. Au cours de cette étape, la graisse se détache de l'os spongieux, ce qui réduit le potentiel immunogène et facilite la pénétration successive des réactifs au cours du processus ultérieur.<sup>10, 11</sup>

## 3 Purification avec des réactifs volatils

Un rinçage alterné avec de l'éther diéthylique et de l'éthanol élimine les composants cellulaires et dénature les protéines non collagènes, inactivant ainsi les virus potentiels et détruisant les bactéries restantes.<sup>12, 13</sup>

## 4 Traitement oxydatif

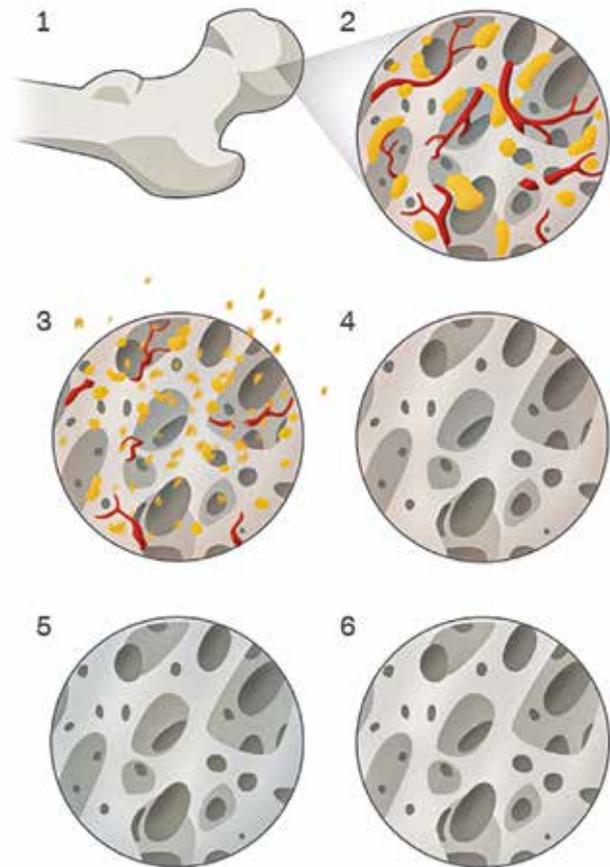
Le peroxyde d'hydrogène dénature les protéines solubles persistantes, inactive spécifiquement les virus non enduits et les endospores bactériennes et réduit au minimum l'antigénicité.<sup>14</sup> Le collagène insoluble reste intact.

## 5 Lyophilisation

La lyophilisation permet une élimination douce de l'eau et préserve les tissus. En raison du procédé de lyophilisation, l'intégrité structurale du matériau reste inchangée, favorisant une incorporation rapide de la greffe osseuse. L'humidité résiduelle  $\leq 10\%$  facilite la réhydratation rapide et la manipulation du produit.

## 6 Irradiation gamma

L'irradiation finale, préservant les tissus à une basse température contrôlée conduit à un niveau de sécurité SAL de  $\geq 10^{-6}$ , au total avec les étapes de nettoyage précédentes.<sup>15, 16</sup>



La figure montre le changement de structure osseuse pendant AlloTec® purification : (1) façonnement de la tête fémorale, (2) bain à ultrasons, (3) purification avec les réactifs, (4) traitement oxydatif, (5) lyophilisation, (6) irradiation gamma.

# APPLICATIONS CLINIQUES

## Fusion de vertèbre

Chips

## Fracture

Chips, Diaphyse

## Tumeur, Kyste

Chips, Cubes, Diaphyse

## Déchirure du ligament croisé

Tendons, Cylindres

## Ostéotomie correctrice

Coins, Blocs

## Pseudarthrose

Chips

## Épaule instable, Endoprothèse

I-Span, Anneau d'os spongieux

## Reconstruction acétabulaire

Tête du fémur

## Révision de la hanche

Chips, Blocs

## Chirurgie de la main ou du pied

Chips

Veillez lire les instructions d'utilisation avant utilisation.

# GRANULÉS & CUBES

Les granulés C<sup>+</sup>TBA sont disponibles sous forme d'os spongieux pur et de granulés cortico-spongieux. Leur structure naturelle permet une cicatrisation rapide. La taille des particules et le volume peuvent être choisis en fonction de l'indication et de la taille du défaut.

## Granulés et cubes, spongieux

Origen: Humaine  
 Tissu: Os spongieux  
 Préparation: Procédé Allotec®  
 Inactivation: Min. SALIO<sup>-6</sup> pour virus et bactéries  
 Stérilisation: Rayonnement gamma  
 Indicación: Comblement du vide osseux  
 Réhydratation: Min. 10 minutes

## Granulés cortico-spongieux

Origen: Humaine  
 Tissu: Os spongieux et cortical  
 Préparation: Procédé Allotec®  
 Inactivation: Min. SALIO<sup>-6</sup> pour virus et bactéries  
 Stérilisation: Rayonnement gamma  
 Indicación: Comblement du vide osseux  
 Réhydratation: Min. 10 minutes



## Taille des granulés

La taille des granulés est obtenue par tamisage. Les différentes perforations des tamis conduisent aux tailles listées ci-dessous. Selon la direction de la chute, les particules dans une dimension peuvent être légèrement plus grandes que celles spécifiées.



## INFORMATIONS DE COMMANDE\*

DESCRIPTION	TAILLE [mm]	NUMÉRO D'ARTICLE	VOLUME [cc]
Granules d'os spongieux	2 - 5	9204003	3
		9204005	5
	> 8	9204215	15
		9204230	30
Granules d'os spongieux - Spierings	5 - 10	9204042	30
	2 - 8	9204006	5
		9204010	10
		9204015	15
		9204030	30
Cubes d'os spongieux	5 x 5 x 5	9204042	10
Granules d'os spongieux sciés	< 10	9204310	10
		9204315	15
		9204330	30

\* Veuillez noter: en raison de la nature différente des tissus donnés et les possibilités techniques de la conception sont de légères déviations des dimensions spécifiées possibles.

# CHIPS D'OS SPONGIEUX EN SERINGUE

## Granulés spongieux

Origen:	Humaine
Tissu:	Os spongieux
Préparation:	Procédé Allotec®
Inactivation:	Min. SALIO <sup>-6</sup> pour virus et bactéries
Stérilisation:	Rayonnement gamma
Indicación:	Comblement du vide osseux
Réhydratation:	Min. 10 minutes



La seringue du C<sup>+</sup>TBA possède une forme spéciale de conditionnement primaire pour les chips d'os spongieux, ce qui simplifie considérablement à la fois l'introduction des chips dans la zone défectueuse et la réhydratation avec un milieu physiologique.

## INFORMATIONS DE COMMANDE\*



DESCRIPTION	NUMÉRO D'ARTICLE	VOLUME [cc]
Chips, d'os spongieux en seringue	9204170	7
	9204171	15
	9204172	30

\* Veuillez noter: en raison de la nature différente des tissus donnés et les possibilités techniques de la conception sont de légères déviations des dimensions spécifiées possibles.

# TÊTES FÉMORALES

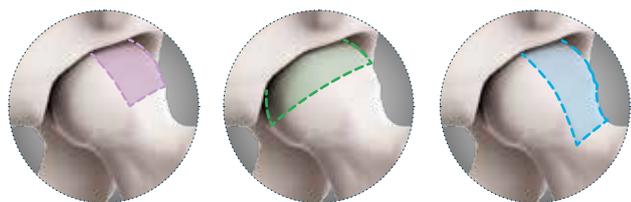
Un type spécifique de bloc, utilisé par exemple dans le cas d'une reconstruction cotyloïdienne, seul ou en combinaison avec des chips. Les têtes fémorales coupées en deux sont disponibles en deux diamètres différents (<45 mm et >45 mm). La hauteur est d'environ 20 mm.

## Tête fémorale, demi

Origen: Humaine  
 Tissu: Os spongieux  
 Préparation: Procédé Allotec®  
 Inactivation: Min. SALIO<sup>-6</sup> pour virus et bactéries  
 Stérilisation: Rayonnement gamma  
 Indicación: Comblement du vide osseux  
 Réhydratation: Min. 10 minutes

## Tête fémorale, bisected

Origen: Humaine  
 Tissu: Os spongieux et cortical  
 Préparation: Procédé Allotec®  
 Inactivation: Min. SALIO<sup>-6</sup> pour virus et bactéries  
 Stérilisation: Rayonnement gamma  
 Indicación: Comblement du vide osseux  
 Réhydratation: Min. 10 minutes



Illustrations de gauche à droite:  
 Tête fémorale bissectrice longitudinale - sans col (courte)  
 Tête fémorale coupée en deux  
 Tête fémorale bissectrice longitudinale - avec col (longue)

## INFORMATIONS DE COMMANDE\*

### Tête fémorale, bisected

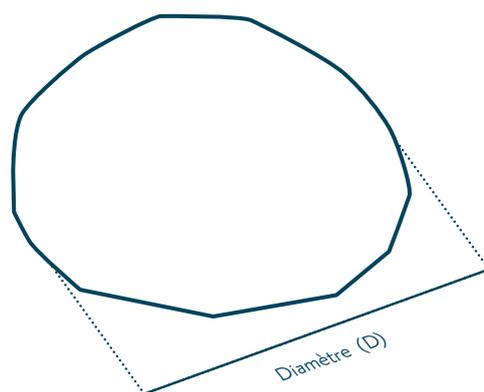


DESCRIPTION	NUMÉRO D'ARTICLE	TAILLE
Tête fémorale, bisected	9009015	courte
	9009010	longue

### Tête fémorale, demi



DESCRIPTION	NUMÉRO D'ARTICLE	D [mm]	H [mm]
Tête fémorale, demi	9009004	< 45	20
	9009000	> 45	20



\* Veuillez noter: en raison de la nature différente des tissus donnés et les possibilités techniques de la conception sont de légères déviations des dimensions spécifiées possibles.

# BLOCS

## Blocs spongieux

Origen: Humaine  
 Tissu: Os spongieux  
 Préparation: Procédé Allotec®  
 Inactivation: Min. SALIO<sup>-6</sup> pour virus et bactéries  
 Stérilisation: Rayonnement gamma  
 Indicación: Remplissage du vide osseux  
 Réhydratation: Min. 10 minutes

## Bloc tricortical

Origen: Humaine  
 Tissu: Tissu osseux cortical et spongieux  
 Préparation: Procédé Allotec®  
 Inactivation: Min. SALIO<sup>-6</sup> pour virus et bactéries  
 Stérilisation: Rayonnement gamma  
 Indicación: Comblement du vide osseux  
 Réhydratation: Min. 10 minutes



Blocs spongieux

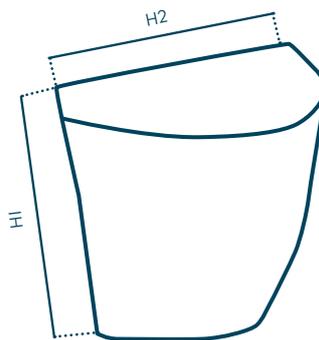


Bloc spongieux unicortical



Bloc tricortical

La couche corticale recouvre toute une surface longitudinale du bloc.



Bloc tricortical

## INFORMATIONS DE COMMANDE\*

### Blocs



DESCRIPTION	NUMÉRO D'ARTICLE	L [mm]	LA [mm]	H [mm]
Blocs spongieux	9204040	10	10	10
	9204050	30	10	10
	9204060	30	30	10
	9204070	40	30	10
Blocs spongieux 3 pièces	9204041	10	10	10
	9204051	30	10	10

### Bloc tricortical



DESCRIPTION	NUMÉRO D'ARTICLE	H1 x H2 [mm]
Bloc tricortical	9204251	10 x 10
	9204252	20 x 10
	9204253	20 x 20
	9204254	20 x 30
	9204255	30 x 20
	9204256	40 x 20

\* Veuillez noter: en raison de la nature différente des tissus donnés et les possibilités techniques de la conception sont de légères déviations des dimensions spécifiées possibles.

# COIN

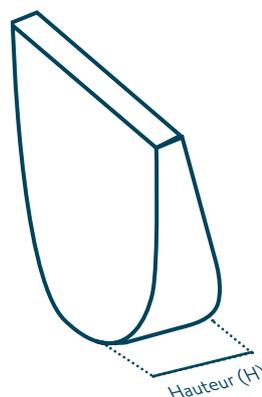
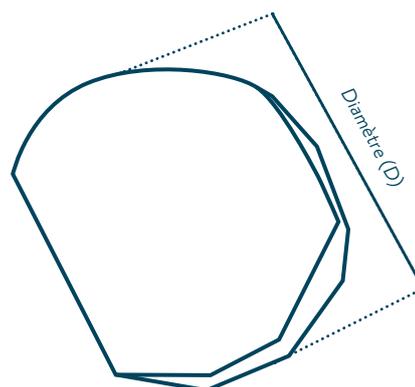
Les coins d'ostéotomie sont des greffons spongieux ou cortico-spongieux préformés, utilisés en ostéotomie corrective. C<sup>+</sup>TBA propose une large gamme de coins d'ostéotomie avec différents angles et tailles pour répondre à l'indication et aux conditions anatomiques individuelles du patient.

## Coin spongieux

Origen: Humaine  
 Tissu: Os spongieux  
 Préparation: Procédé Allotec®  
 Inactivation: Min. SALIO<sup>-6</sup> pour virus et bactéries  
 Stérilisation: Rayonnement gamma  
 Indicación: Ostéotomie corrective  
 Réhydratation: Min. 10 minutes

## Coin cortico-spongieux

Origen: Humaine  
 Tissu: Tissu osseux cortical et spongieux  
 Préparation: Procédé Allotec®  
 Inactivation: Min. SALIO<sup>-6</sup> pour virus et bactéries  
 Stérilisation: Rayonnement gamma  
 Indicación: Ostéotomie corrective  
 Réhydratation: Min. 10 minutes



## INFORMATIONS DE COMMANDE\*



DESCRIPTION	A	NUMÉRO D'ARTICLE	T	D [mm]	H [mm]
Coin spongieux	10°	9204151	S	< 45	7,0
		9204152	L	≥ 45	10,0
	13°	9204153	S	< 45	10,0
		9204154	L	≥ 45	13,0
	16°	9204156	S	< 45	13,0
		9204157	L	≥ 45	16,0
Coin cortico-spongieux	15°	9204150	-	n.a.	10,0

\* Veuillez noter: en raison de la nature différente des tissus donnés et les possibilités techniques de la conception sont de légères déviations des dimensions spécifiées possibles.

# CYLINDRES & ANNEAU SPONGIEUX

Les cylindres spongieux sont utilisés de préférence en médecine sportive pour remplir les canaux de forage lors de la révision des ligaments croisés. L'anneau spongieux a été spécialement développé pour simplifier la reconstruction de la glène dans le cas d'une prothèse totale d'épaule.

## Cylindre Spongieux

Origen: Humaine  
 Tissu: Os spongieux  
 Préparation: Procédé Allotec®  
 Inactivation: Min. SALIO<sup>6</sup> pour virus et bactéries  
 Stérilisation: Rayonnement gamma  
 Indicación: Remplissage du canal  
 Réhydratation: Min. 10 minutes

## Anneau Spongieux

Origen: Humaine  
 Tissu: Os spongieux  
 Préparation: Procédé Allotec®  
 Inactivation: Min. SALIO<sup>6</sup> pour virus et bactéries  
 Stérilisation: Rayonnement gamma  
 Indicación: Remodelage osseux en cas d'endoprothèse d'épaule  
 Réhydratation: Min. 10 minutes



Anneau Spongieux

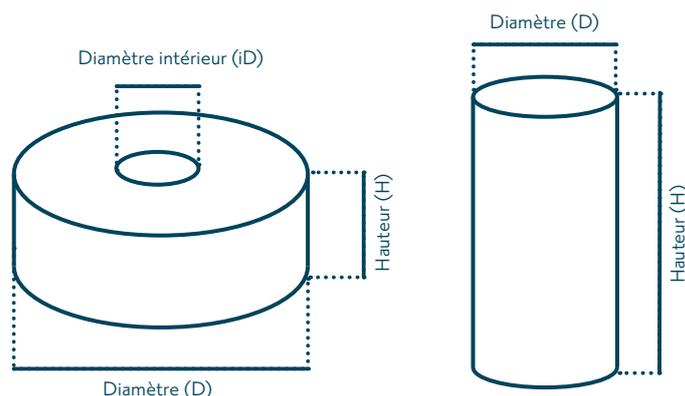
Cylindre Spongieux

## INFORMATIONS DE COMMANDE\*

### Anneau Spongieux



DESCRIPTION	ID [mm]	NUMÉRO D'ARTICLE	D [mm]	H [mm]
Anneau Spongieux	1,5	9204155	26	10
		9204158	26	20
		9204159	32	10
		9204151	32	20
	7,7	9204160	26	10
		9204161	26	20
		9204162	32	10
		9204163	32	20



### Anneau du péroné

DESCRIPTION	NUMÉRO D'ARTICLE	ABMESSUNG [mm]
Anneau du péroné	9204241	5
	9204242	7
	9204243	10
	9204244	35
	9204245	75
	9204246	100

### Cylindre Spongieux



DESCRIPTION	NUMÉRO D'ARTICLE	D [mm]	H [mm]
Cylindre Spongieux	9204100	20	15
	9204120	10	20
	9204130	10	30
	9204122	12	20
	9204132	12	30
	9204124	14	20
	9204134	14	30

\* Veuillez noter: en raison de la nature différente des tissus donnés et les possibilités techniques de la conception sont de légères déviations des dimensions spécifiées possibles.

# DIAPHYSE COUPÉE EN DEUX & J-COIN

Les greffes d'os cortical provenant de la diaphyse fémorale ou tibiale sont utilisées lorsqu'une stabilité structurelle supplémentaire est nécessaire, tout en ne supportant pas de poids. L'exemple d'application est la contention de fractures périprothétiques en combinaison avec, par exemple, des plaques.

## Halbierte Diaphyse

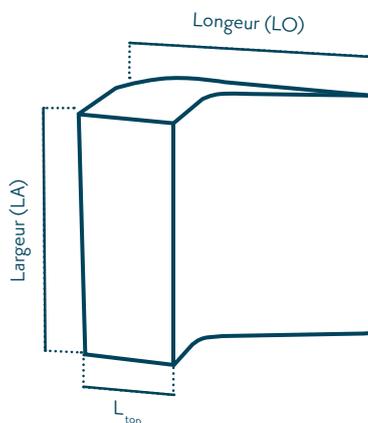
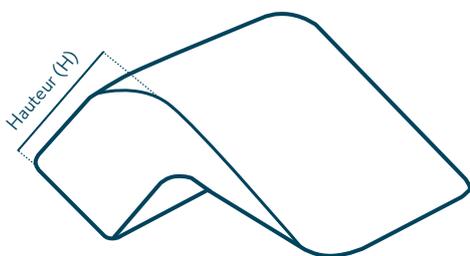
Origen: Humaine  
 Tissu: Tissu osseux cortical  
 Préparation: Procédé Allotec®  
 Inactivation: Min. SAL10<sup>-6</sup> pour virus et bactéries  
 Stérilisation: Rayonnement gamma  
 Indicación: Substitut osseux  
 Réhydratation: Min. 10 minutes

## J-Coin

Origen: Humaine  
 Tissu: Os spongieux  
 Préparation: Procédé Allotec®  
 Inactivation: Min. SAL10<sup>-6</sup> pour virus et bactéries  
 Stérilisation: Rayonnement gamma  
 Indicación: Instabilité de l'épaule  
 Réhydratation: Min. 10 minutes



Développée dans les années 1980, l'opération J-Coin est une technique utilisée pour traiter les patients souffrant d'une récurrence de l'épaule luxations après traumatisme.<sup>18,19</sup> Le J-Coin est constitué d'os cortical, ce qui contribue à une grande stabilité lors de l'insertion. Le dos arrondi offre une surface lisse pour les tissus mous adjacents.



## INFORMATIONS DE COMMANDE\*

### Diaphyse coupée en deux



DESCRIPTION	NUMÉRO D'ARTICLE	LO [mm]
Diaphyse coupée en deux	9204205	100
	9204004	150
	9204200	200

### J-Coin



DESCRIPTION	NUMÉRO D'ARTICLE	LO [mm]	LA [mm]	H [mm]	L <sub>top</sub> [mm]
J-Coin	9200000	15	15	10	5

\* Veuillez noter: en raison de la nature différente des tissus donnés et les possibilités techniques de la conception sont de légères déviations des dimensions spécifiées possibles.

Tendons & ligaments

## QUALITÉ & SÉCURITÉ

Le prélèvement et le traitement des tendons et ligaments proposés par SURGMED sont effectués par des banques de tissus partenaires. Les méthodes de nettoyage utilisées sont approuvées par les autorités.

Pour les tissus mous, la banque de tissus partenaire C<sup>+</sup>TBA assure le respect des normes européennes et la conformité à la stricte législation autrichienne sur les tissus allogéniques.

Les dons volontaires et non rémunérés sont contrôlés selon les spécifications de C<sup>+</sup>TBA. Une anamnèse, un test de dépistage de l'hépatite B & C, du VIH, du HTLV et du Treponema pallidum ainsi qu'un test PCR pour le VHB, le VHC et le VIH sont effectués sur les donneurs. Les tests sont effectués dans des laboratoires spécialement certifiés à cet effet.

Toutes les étapes de préparation des tissus après le prélèvement ont lieu en salle blanche de classe A, selon des critères de qualité pharmaceutique. La purification est effectuée à l'aide de procédés approuvés par les autorités, dont le potentiel d'appauvrissement des agents infectieux a été démontré, mais qui affectent le moins possible les propriétés physiques des tissus mous.

Les tissus mous purifiés sont proposés sans irradiation gamma après un test de stérilité obligatoire.

Tous les tissus mous sont stockés à  $\leq -40^{\circ}\text{C}$  et livrés sur glace carbonique.



Illustrations de haut en bas:  
Tendon d'Achille  
Ligament rotulien avec insertion osseuse, coupé en deux  
Tendon sans insertion osseuse

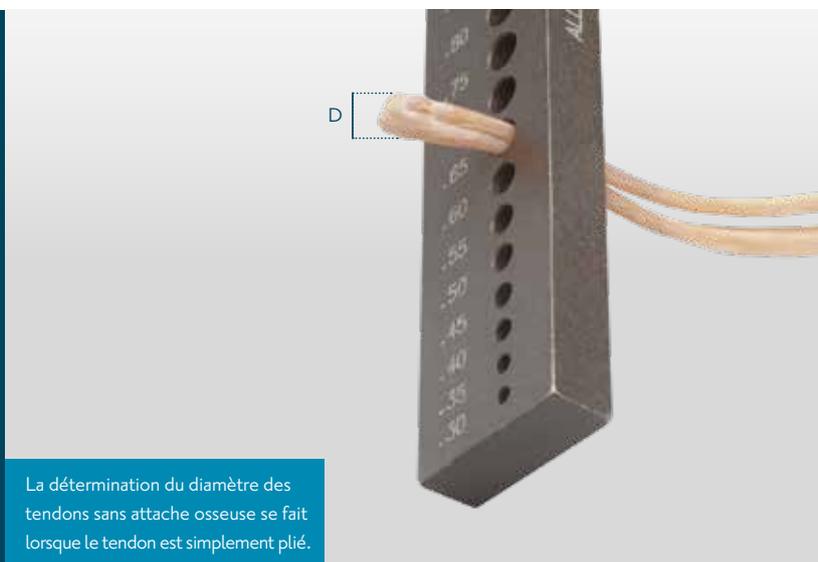
Fresh frozen

# TENDONS & LIGAMENTS

## Tendons & ligaments

Origine:	Humaine
Tissu:	Tissu mou allogénique
Préparation:	Procédure de nettoyage approuvée par les autorités
Préservation:	Congelé
Indicación:	Remplacement de tendons et de ligaments

Veuillez noter que les informations sur les tailles des „Tendons sans attache osseuse“ et des „Tendons & ligaments avec attache osseuse“ ne reflètent pas toutes les dimensions disponibles. Des tailles de tendons supplémentaires sont disponibles sur demande. Vous trouverez des informations précises sur la commande à la page suivante.



## INFORMATIONS DE COMMANDE

### Tendons sans attache osseuse

DESCRIPTION	NUMÉRO D'ARTICLE	LO [mm]	D [mm]
Semitendinosus	ALO760	≥180	
Gracilis	ALO762	≥180	
Tibialis, antérieur	ALO765	230 -255	6-8
	ALO766	≥260	6-8
	ALO767	230 -255	≥9
	ALO768	≥260	≥9
Tibialis, postérieur	ALO770	230 -255	6-8
	ALO771	≥260	6-8
	ALO772	230 -255	≥9
	ALO773	≥260	≥9
Semimembranosus	ALO740	230 -255	6-8
	ALO741	≥260	6-8
	ALO742	230 -255	≥9
	ALO743	≥260	≥9
Peroneus longus	ALO745	230 -255	6-8
	ALO746	≥260	6-8
	ALO747	230 -255	≥9
	ALO748	≥260	≥9

### Cartilage costal

DESCRIPTION	NUMÉRO D'ARTICLE	LO [mm]
Cartilage costal	ALO784	40
	ALO785	30
	ALO786	20

### Tendons & ligaments avec attache osseuse

DESCRIPTION	NUMÉRO D'ARTICLE	LO [mm]	B [mm]
Ligamentum patellae, avec insertions osseuses coupées en deux	ALO775		Sur demande
Ligamentum patellae, avec amorces d'os entières	ALO776		
Tendon d'Achille	ALO777	≥ 150 < 160	
	ALO778	≥ 160	

### Ménisques

DESCRIPTION	NUMÉRO D'ARTICLE
Ménisque médial droit	ALO780
Ménisque médial gauche	ALO781
Ménisque latéral droit	ALO782
Ménisque latéral gauche	ALO783

### Appareil extenseur du genou

DESCRIPTION	NUMÉRO D'ARTICLE
Patella avec tendon patellaire (y compris bloc osseux) et tendon du quadriceps - droite	ALO790
Patella avec tendon patellaire (y compris bloc osseux) et tendon du quadriceps - gauche	ALO791



Ligament patellaire avec  
insertion osseuse, entier

Tendons & Ligaments

## PROCÉDURE DE COMMANDE

1



DEMANDE

La première étape consiste à transmettre une demande à SURGMED - ou à un partenaire de service local de C+TBA. Celle-ci contient des informations sur le patient ainsi que la spécification exacte du greffon nécessaire et la date de livraison souhaitée. Le formulaire de demande est mis à disposition par le partenaire de service local ou peut être téléchargé sur le site [www.ctba.at/en/Downloads/Request](http://www.ctba.at/en/Downloads/Request).

2



COMMANDE

SURGMED confirme soit la disponibilité du greffon conformément à la demande, soit désigne des alternatives au cas où le greffon requis ne serait pas disponible. Le médecin traitant prend sa décision sur la base de la proposition de SURGMED et, le cas échéant, transmet l'ordre contraignant.

3



EXPÉDITION

Le transport des tissus mous s'effectue dans une boîte d'expédition validée sur de la glace carbonique. Le stockage dans cette boîte est possible jusqu'à cinq jours (y compris les jours d'expédition). En raison des exigences de transport, la livraison s'effectue de préférence du mardi au vendredi.

# AIDE À L'APPLICATION

pour le comblement du canal de forage du genou avec des cylindres osseux

## Aide à l'application

Facile à utiliser

Disponible en 3 tailles différentes avec des diamètres de 10, 12 et 14 mm

Adapté aux dimensions des cylindres d'os C<sup>+</sup>TBA



La reconstruction du ligament croisé antérieur (LCA) est une procédure standard chez les patients actifs. Cependant, le nombre de ruptures du VKB augmente également avec le nombre de reconstructions du VKB (VKBR). Lors d'une opération de révision de la VKB, une position et un élargissement incorrects du tunnel nécessitent un traitement en deux étapes, avec remplissage du tunnel et VKBR secondaire, afin d'assurer une fixation correcte du greffon.<sup>20</sup> Le gold standard actuel pour le comblement des tunnels est le prélèvement autologue de greffes cortico-spongieuses de crête iliaque.<sup>21</sup> Cependant, le site de prélèvement de la crête iliaque est associé à un nombre considérable de complications, ce qui entraîne la recherche de matériaux de comblement de tunnel alternatifs.<sup>22</sup>

Les os allogéniques constituent une alternative. Les cylindres peuvent être introduits dans les canaux de forage de manière ouverte ou, à l'aide du nouveau dispositif d'application, également par arthroscopie. Grâce à cette méthode moderne de comblement des canaux de forage, le/la patient(e) peut s'épargner une intervention supplémentaire au niveau de la crête iliaque.

## INFORMATIONS DE COMMANDE

DESCRIPTION	NUMÉRO D'ARTICLE
Kit d'aide à l'application 1 Aide à l'application avec plateau et 3 inserts disponibles: Tête d'application + aide à l'application mandrin Ø 10mm Tête d'application + aide à l'application mandrin Ø 12mm Tête d'application + aide à l'application mandrin Ø 14mm	2800130
Kit d'aide à l'application 2 Applicateur avec 1 insert de votre choix (sans tray): Tête d'application + aide à l'application mandrin Ø 10mm Tête d'application + aide à l'application mandrin Ø 12mm Tête d'application + aide à l'application mandrin Ø 14mm	2800140

# LITTÉRATURE

- 1 Wippermann BW, Schrott HE, Steeg S et al. Complications of spongiosa harvesting of the iliac crest. A retrospective analysis of 1191 cases. *Chirurg*. 1997; 68(12):1286-91.
- 2 Dragoo MR, Irwin RK. A method of procuring cancellous iliac bone utilizing a trephine needle. *Periodontol*. 1972; 43(2):82-7.
- 3 Dimitriou R, Mataliotakis G, Angoules AG et al. Complications following autologous bone graft harvesting from the iliac crest and using the RIA: a systematic review. *Injury*. 2011; 42 Suppl 2:S3-15.
- 4 Gomes KU, Carlini JL, Biron C et al. Use of allogeneic bone graft in maxillary reconstruction for installation of dental implants. *J Oral Maxillofac Surg*. 2008; 66(11):2335-8.
- 5 Urist MR. Bone: Formation by autoinduction. *Science*. 1965; 150(3698):893-9.
- 6 Al-Abedalla K, Torres J, Cortes AR. Bone Augmented With Allograft Onlays for Implant Placement Could Be Comparable With Native Bone. *J Oral Maxillofac Surg*. 2015; DOI: 10.1016/j.joms.2015.06.151.
- 7 Schlee M, Dehner JF, Baukloh K et al. Esthetic outcome of implant-based reconstructions in augmented bone: comparison of autologous and allogeneic bone block grafting with the pink esthetic score (PES). *Head Face Med*. 2014; 10:21. DOI:10.1186/1746-160X-10-21.
- 8 CPMP/ICH/295/95. Viral safety evaluation of biotechnology products derived from cell lines of human or animal origin Q5A(R1). Version 23.09.1999.
- 9 CPMP/BWP/268/95. Note for guidance on virus validation studies: the design, contribution and interpretation of studies validating the inactivation and removal of viruses. Final version. 29.02.1996.
- 10 Thorén K, Aspenberg P, Thorngren KG. Lipid extraction decreases the specific immunologic response to bone allografts in rabbits. *Acta Orthopaedica Scandinavica*. 1993; 64:1, 44-46, DOI: 10.3109/1745367930899452-6.
- 11 Thorén K, Aspenberg P. Lipid extraction enhances bank bone incorporation: An experiment in rabbits. *Acta Orthopaedica Scandinavica*. 1990; 61:6, 546-548, DOI: 10.3109/1745367900899357-9.
- 12 von Rheinbaben F, Wolff MH. *Handbuch der viruswirksamen Desinfektion*. Springer-Verlag. 2002; 62-63, DOI: 10.1007/978-3-642-56394-2.
- 13 Kurtz B, Lee W, Parsons AJ. The action of alcohols on rotavirus, astrovirus and enterovirus. *The Journal of hospital infection*. 1981; DOI: 1.321-5.10.1016/0195-6701(80)90008-0.
- 14 Pieper K, Nehrkorn R, Steinmann J. Virucidal efficacy of inorganic per-compounds. *Zentralbl Hyg Umweltmed*. 1991; 191(5-6):506-15.
- 15 Vastel et al. Effects of gamma irradiation on mechanical properties of defatted trabecular bone allografts assessed by speed-of-sound measurement. *Cell Tissue Banking*. 2007, 8:205-21-0.
- 16 Kaminski A et al. Effect of gamma irradiation on mechanical properties of human cortical bone: influence of different processing methods. *Cell Tissue Bank*. 2012; 13(3):363-74. DOI: 10.1007/s10561-012-9308-2.
- 17 Aspenberg P, Tagil M, Kristensson C, Lidin S. Bone graft proteins influence osteoconduction: A titanium chamber study in rats. *Acta Orthopaedica Scandinavica*. 1996; 67:4, 377-382, DOI: 10.3109/1745367960900233-5.
- 18 Plachel F, Schanda J, Pauzenberger L, Anderl, Heuberger P. Arthroskopische Implantation eines J-Spans bei chronischer Schulterinstabilität mit knöchernem Glenoiddefekt. *Arthroskopie volume 28*. 2015; 149-152.
- 19 Auffarth A, Kralinger F, Resch H. Anatomical glenoid reconstruction via a J-bone graft for recurrent posttraumatic anterior shoulder dislocation. *Operative Orthopädie und Traumatologie volume 23*. 2011; 453-461.
- 20 Achtnich A et al. High incidence of partially anatomic tunnel placement in primary single-bundle ACL reconstruction. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc*. 2018 Feb;26(2):462-467. doi: 10.1007/s00167-017-4555-1. Epub 2017 Apr 24. PMID: 28439635.
- 21 Zantop T et al. Arthroscopic filling of misplaced and enlarged drill tunnels with iliac crest spongiosa in recurrent instability after anterior cruciate ligament reconstruction. *Oper Orthop Traumatol*. 2011 Oct;23(4):337-350. German. doi: 10.1007/s00064-011-0029-7. PMID: 22125816.
- 22 Arrington ED et al. Complications of iliac crest bone graft harvesting. *Clin Orthop Relat Res*. 1996 Aug;(329):300-9. doi: 10.1097/00003086-199608000-00037. PMID: 8769465.

# SURGMED

BONE BANK + ALLOGRAFTS

## SURGMED GmbH

 Route du Lac 183  
CH-1787 Môtier (Vully) FR  
 +41 (0)79 688 36 67  
 [office@surgmed.ch](mailto:office@surgmed.ch)  
 [www.surgmed.ch](http://www.surgmed.ch)

## Telos GmbH

 Bismarckstrasse 18  
D-35037 Marburg  
 +6421 1717-17  
 [info@telos-marburg.de](mailto:info@telos-marburg.de)  
 [www.telos-marburg.de](http://www.telos-marburg.de)

