



+ Ridefiniamo il potenziale di guarigione

L'ancora ad architettura aperta favorisce la guarigione.^{1,2}
Una parte integrante di Advanced Healing Solutions.

Smith+Nephew

HEALICOIL [◇]
REGENESORB [◇]
Suture Anchor

HEALICOIL
KNOTLESS
Suture Anchor



Ancora per sutura HEALICOIL[◇]



Potenziale vantaggio di guarigione biologica¹

L'ancora ad architettura aperta può favorire la guarigione consentendo l'accesso del midollo osseo e delle associate cellule staminali al sito della riparazione²



Può agevolare un maggior incremento dello spessore della cuffia dei rotatori rispetto ai dispositivi della concorrenza¹

Lo spessore medio della cuffia dei rotatori a sei settimane era significativamente maggiore di quello ottenuto con l'ancora per sutura Healix Advance™ (0,59 cm vs 0,48 cm; p = 0,0074)¹



Design ad architettura aperta

- L'eccezionale architettura aperta è concepita per ridurre la quantità di materiale impiantato nella spalla rispetto alle ancore tradizionali a stelo solido.
- Maggiore crescita interna dell'osso intorno all'ancora rispetto alle ancore "non-vented" sei mesi dopo la riparazione della cuffia dei rotatori²
- La maggiore densità ossea attorno all'ancora può favorire una maggiore resistenza all'estrazione e offrire un potenziale di minor fallimento²



"Il vero vantaggio dell'architettura aperta [HEALICOIL] sta nel fatto che le cellule staminali del midollo osseo possono raggiungere l'interfaccia osso-tendine, per favorire la guarigione nelle aree in cui è più necessaria".

Jan Vonhoegen, MD specialista di ortopedia e chirurgia traumatologica

SPESORE MEDIO DELLA CUFFIA DEI ROTATORI (CM)

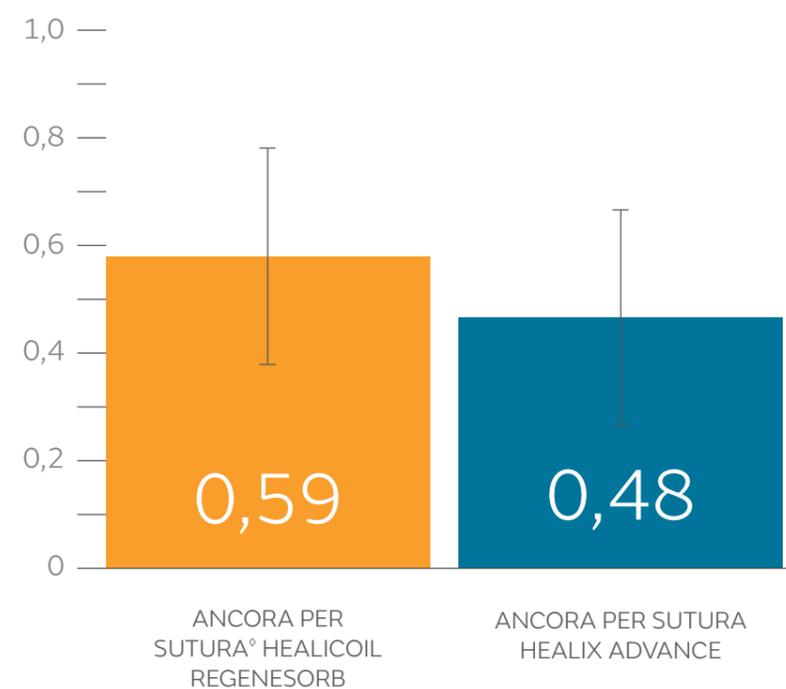


Figura. Spessore medio (\pm deviazione standard) della cuffia dei rotatori a 6 settimane.¹



Ancora per sutura[◇] senza nodi HEALICOIL

+ Minore dislocazione della sutura durante il carico ciclico rispetto ai dispositivi della concorrenza⁴

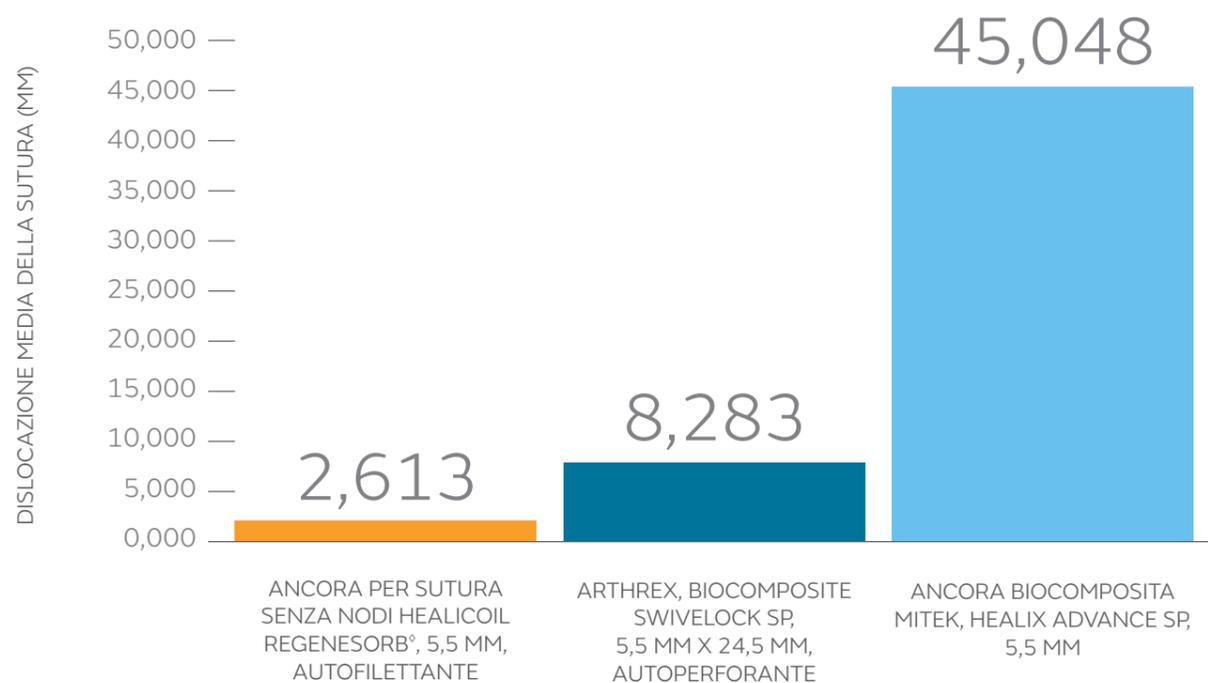
69%

minore percentuale di dislocazione della sutura rispetto all'Arthrex BioComposite SwiveLock® Self-Punching (SP) (autoperforante) da 5,5 mm dopo il carico ciclico per 500 cicli*

94%

minore percentuale di dislocazione della sutura rispetto all'ancora biocomposita Healix Advance™ SP da 5,5 mm dopo un carico ciclico per 500 cicli**

DISLOCAZIONE MEDIA DELLA SUTURA DOPO IL CARICO CICLICO POSTOPERATORIO (MM)



* Come dimostrato da test comparativi; p = 0,002

** Come dimostrato da test comparativi; p < 0,001; Tutte le ancore biocomposite Healix Advance SP da 5,5 mm non sono riuscite a portare a termine il carico ciclico a causa dello scivolamento della sutura all'interno della struttura dell'ancora in condizioni di carico ciclico massimo a 45 N

+ Comprovato meccanismo interno di bloccaggio⁵

Facendo scorrere un tappo nell'impianto distale, la sutura è fissata saldamente in sede offrendo un ulteriore punto di fissaggio***



+ Design ad architettura più aperta rispetto ai dispositivi della concorrenza^{7***}

- Tre volte più aperta dell'Arthrex BioComposite SwiveLock® SP da 4,75 mm
- Quattro volte più aperta dell'Arthrex BioComposite SwiveLock® SP da 5,5 mm
- Può favorire la guarigione consentendo l'accesso del midollo osseo e delle associate cellule staminali al sito della riparazione^{1,2}
- Comprovata capacità di favorire una migliore crescita interna dell'osso rispetto alle ancore solide^{2,6}

+ Minore quantità di materiale estraneo rispetto ai dispositivi della concorrenza^{7****}

Minore volume di materiale rispetto all'Arthrex BioComposite SwiveLock® SP da 4,75 mm (20%), all'Arthrex BioComposite SwiveLock® SP da 5,5 mm (40%) e all'ancora biocomposita Healix Advance™ SP da 5,5 mm (62%).



"L'ancora HEALICOIL consente una guarigione più efficace di quel tendine sull'osso".

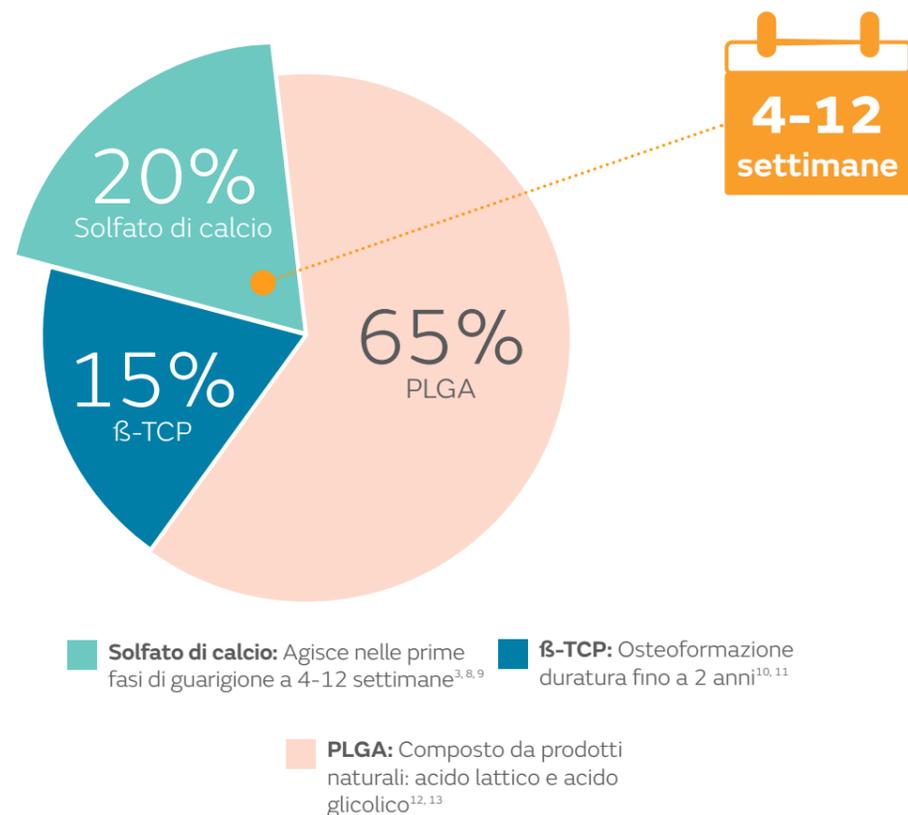
Ian Lo, MD FRCS(C)
Assistant Professor,
University of Calgary

*** Come dimostrato da test comparativi

**** Rispetto all'Arthrex, BioComposite SwiveLock SP da 4,75 mm, SP da 5,5 mm e all'ancora biocomposita Healix Advance da 5,5 mm

Materiale REGENESORB[®]

Progettato per favorire un rapido avvio della guarigione e osteoformazione

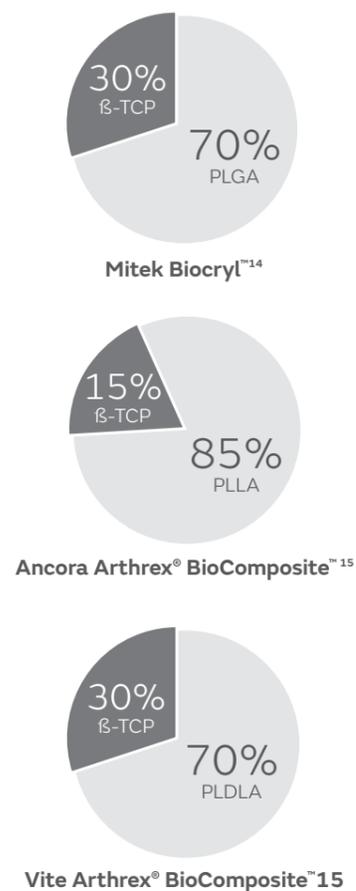


Mentre la maggior parte dei materiali biocompositi si affida unicamente alle proprietà osteoconduttive del beta-TCP, il materiale REGENESORB[®] contiene due componenti osteoconduttivi – il beta-TCP e il solfato di calcio – che agiscono durante fasi diverse del processo di guarigione ossea e mediante meccanismi d'azione fisici e biochimici differenti. Per questo il materiale REGENESORB è unico. Nessun altro materiale biocomposito può vantare un'azione di questo tipo.^{8,16,17}



“Il materiale REGENESORB ha tre componenti diversi. Nello studio ecografico che abbiamo svolto si può effettivamente osservare la crescita ossea attraverso le spire dell'ancora vented, resa possibile dai componenti extra, che offrono una stimolazione biologica”.

Felix H. “Buddy” Savoie III,
MD Primario di chirurgia ortopedica;
 Rettore della Sports Medicine
 Tulane University School of Medicine
 New Orleans, LA



Informazioni per gli ordini

Ancore per sutura senza nodi HEALICOIL[®]

Codice N.	Descrizione
72205135	Ancora per sutura senza nodi HEALICOIL Knotless REGENESORB, 5,5 mm
72205136	Ancora per sutura senza nodi HEALICOIL Knotless REGENESORB, 5,5 mm, autofilettante
72205137	Ancora per sutura senza nodi HEALICOIL Knotless PK, 5,0 mm
72205138	Ancora per sutura senza nodi HEALICOIL Knotless PK, 5,0 mm, autofilettante

Strumentario per ancore senza nodi HEALICOIL Knotless

Codice N.	Descrizione
72201915	Punteruolo conico, 3,8 mm, riutilizzabile
72202621	Punteruolo conico, 3,8 mm, monouso
72205308	Punta da trapano pluriuso a lancia per HEALICOIL Knotless 4,75 mm
72203710	Dilatatore filettato monouso, 5,5 mm
72203952	Dilatatore filettato monouso, 5,5 mm

Sutura ULTRATAPE[®]

Codice N.	Descrizione
72203896	Sutura ULTRATAPE (blu, 6 per conf.)
72203897	Sutura ULTRATAPE (Cobraid blu, 6 per conf.)

Strumentario per passaggio suture ULTRATAPE

Codice N.	Descrizione
72204385	ARTHRO-PIERCE [®] ULTRATAPE, 35° up

Ancora per sutura HEALICOIL PK precaricata con sutura ULTRATAPE

Codice N.	Descrizione
72203981	Ancora per sutura HEALICOIL PK, 4,5 mm, con una sutura ULTRATAPE (blu)
72203982	Ancora per sutura HEALICOIL PK, 4,5 mm, con una sutura ULTRATAPE (Cobraid blu)
72203983	Ancora per sutura HEALICOIL PK, 5,5 mm, con una sutura ULTRATAPE (blu) e una sutura ULTRABRAID [®] n. 2
72203984	Ancora per sutura HEALICOIL PK da 5,5 mm con una sutura ULTRATAPE (Cobraid blu) e una sutura ULTRABRAID n. 2

Ancora per sutura HEALICOIL PK precaricata con sutura ULTRABRAID

Codice N.	Descrizione
72203378	Ancora per sutura HEALICOIL PK, 4,5 mm, con due suture ULTRABRAID n. 2 (blu, Cobraid blu)
72203379	Ancora per sutura HEALICOIL PK, 5,5 mm, con due suture ULTRABRAID n. 2 (blu, Cobraid blu)
72203380	Ancora per sutura HEALICOIL PK, 5,5 mm, con tre suture ULTRABRAID n. 2 (blu, Cobraid blu, Cobraid nero)

Ancora per sutura HEALICOIL REGENESORB precaricata con ULTRATAPE

Codice N.	Descrizione
72203705	Ancora per sutura HEALICOIL REGENESORB, 4,75 mm, con una sutura ULTRATAPE (blu) e una sutura n. 2 ULTRABRAID
72203697	Ancora per sutura HEALICOIL REGENESORB, 4,75 mm, con una sutura ULTRATAPE (Cobraid blu) e una sutura n. 2 ULTRABRAID
72203708	Ancora per sutura HEALICOIL REGENESORB da 5,5 mm con una sutura ULTRATAPE (blu) e una sutura n. 2 ULTRABRAID
72203801	Ancora per sutura HEALICOIL REGENESORB, 5,5 mm, con una ULTRATAPE (Cobraid blu) e una sutura n. 2 ULTRABRAID

Informazioni per gli ordini (cont.)

Ancora per sutura HEALICOIL® REGENESORB® precaricata con sutura ULTRABRAID®

Codice N.	Descrizione
72203704	Ancora per sutura HEALICOIL REGENESORB, 4,75 mm, con due suture n. 2 ULTRABRAID (blu, Cobraid blu)
72203706	Ancora per sutura HEALICOIL REGENESORB, 5,5 mm, con due suture n. 2 ULTRABRAID (blu, Cobraid blu)
72203707	Ancora per sutura da 5,5 mm HEALICOIL REGENESORB con tre suture n. 2 ULTRABRAID (blu, Cobraid blu, Cobraid nero)

Dispositivi accessori HEALICOIL REGENESORB

Codice N.	Descrizione
72203709	Dilatatore filettato riutilizzabile da 4,75 mm HEALICOIL REGENESORB
72203710	Dilatatore filettato riutilizzabile da 5,5 mm HEALICOIL REGENESORB
72203951	Dilatatore filettato monouso da 4,75 mm HEALICOIL REGENESORB
72203952	Dilatatore filettato monouso da 5,5 mm HEALICOIL REGENESORB
72203482	Trapano con punta a lancia da 3,5 mm
72203483	Trapano con punta a lancia da 4,5 mm

Passa-suture FIRSTPASS® ST*

Codice N.	Descrizione
22-4038	Passa-suture FIRSTPASS ST, presa automatica
22-4039	Passa-suture FIRSTPASS ST, standard

Sutura MINITAPE®

Codice N.	Descrizione
72205129	MINITAPE COBRAID bianco
72205128	MINITAPE COBRAID blu
72205127	MINITAPE blu

Ablatore WEREWOLF® COBLATION® FLOW 90®*

Codice N.	Descrizione
72290105	Generatore WEREWOLF
72290038	Ablatore FLOW 90

Lame DYONICS® PLATINUM e dispositivi di resezione

Codice N.	Descrizione
72202531	Lama BONECUTTER® PLATINUM da 4,5 mm
72202530	Lama BONECUTTER PLATINUM da 5,5 mm
72200730	FRESA DYONICS ELITE ACROMIOBLASTER DA 4,0 MM
72200731	FRESA DYONICS ELITE ACROMIOBLASTER DA 5,5 MM
72201030	Centralina DYONICS POWER II
72200616	Manipolo shaver DYONICS POWERMAX® ELITE, con comando manuale

Per saperne di più vai all'indirizzo smith-nephew.com

Fabbricante

Smith & Nephew Inc.
150 Minuteman Road
Andover, MA 01810
www.smith-nephew.com

Fabbricante

ArthroCare Corporation
7000 West William
Cannon Drive
Austin, TX 78735
U.S.A.

Contatto

Smith & Nephew S.r.l.
Via De Capitani 2A
20864 Agrate Brianza
(MB)
Italia

*Marchio commerciale di Smith+Nephew.

©2020 Smith+Nephew. Tutti i diritti riservati.
Riservato al personale medico. Stampato negli
U.S.A. 24896-it V1 06/20

Bibliografia

1. Clark TR, Guerrero EM, Song A, O'Brien MJ, Savoie FH. Do Vented Suture Anchors Make a Difference in Rotator Cuff Healing. *Ann Sports Med Res.* 2016, 3(3): 1068. 2. Chahla J, Liu JN, Manderle B, et al. Bony ingrowth of coil-type open-architecture anchors compared with screw-type PEEK anchors for the medial row in rotator cuff repair: a randomized controlled trial. *Arthroscopy.* 2019 Dec 3. [Pubblicazione elettronica antecedente la stampa]. 3. Calori GM, Mazza E, Colombo M, Ripamonti C. The use of bone-graft substitutes in large bone defects: Any specific needs? *Injury.* 2011;42(2):S56-S63. 4. Dati registrati presso Smith+Nephew, rapporto interno n. 15009719, 2020 5. Dati registrati presso Smith+Nephew, rapporto interno n. 15009718, 2020 6. Kim JH, Kim YS, Park I, Lee HJ, Han SY, Jung S, Shin SJ. A Comparison of Open-Construct PEEK Suture Anchor and Non-Vented BioComposite Suture Anchor in Arthroscopic Rotator Cuff Repair: A Prospective Randomized Clinical Trial. *Arthroscopy.* 2020, 36 (2): 389-396. 7. Dati registrati presso Smith+Nephew, rapporto interno n. 15009720, 2020 8. Walsh WR, Morberg P, Yu Y, Response of a Calcium Sulfate Bone Graft Substitute in a Confined Cancellous Defect, *Clin. Orthop. Rel. Res.* 2003 Jan;(406):228-36. 9. Constantino, Friedman. Synthetic Bone Graft Substitutes *Otolaryngol Clin North Am.* 1994 27(5):1037-1074. 10. Arai E, Nakashima H, Tsukushi S, et al. Regenerating the fibula with beta-tricalcium phosphate minimizes morbidity after fibula resection. *Clin Orthop Relat Res.* 2005(431):233-237. 11. Gaasbeek RD, Toonen HG, van Heerwaarden RJ, Buma P. Mechanism of bone incorporation of beta-TCP bone substitute in open wedge tibial osteotomy in patients. *Biomaterials.* 2005;26(33):6713-6719. 12. Chu C-C. Section IV:44, Biodegradable Polymeric Biomaterials: An Updated Overview. In: *The Biomedical Engineering Handbook*: Bronzino JD Ed. CRC Press; 1995. 13. Park K, Skidmore S, Hadar J, et al. Injectable, long-acting PLGA formulations: Analyzing PLGA and understanding microparticle formation. *J Control Release.* 2019;304:125-134. 14. Milewski MD, et al. Bone replacement of fast-absorbing bioComposite anchors in arthroscopic shoulder labral repairs, *The American Journal of Sports Medicine.* 2012. 15. Arthrex Inc. BioComposite SutureTak, BioComposite Corkscrew FT and BioComposite PushLock: An In Vitro Degradation Study, 2009. 16. Allison DC, Lindberg AW, Mirzayan R, Samimi B, Menendez LR. A Comparison of Mineral Bone Graft Substitutes for Bone Defects. *US Oncology and Hematolog.* 2011. 17. Ogose A, Kondo N, Umezue H, et al. Histological assessment in grafts of highly purified beta-tricalcium phosphate (OSferions) in human bones. *Biomaterials.* 2006;27(8):1542-1549.