



MODULUS^{ALIF}

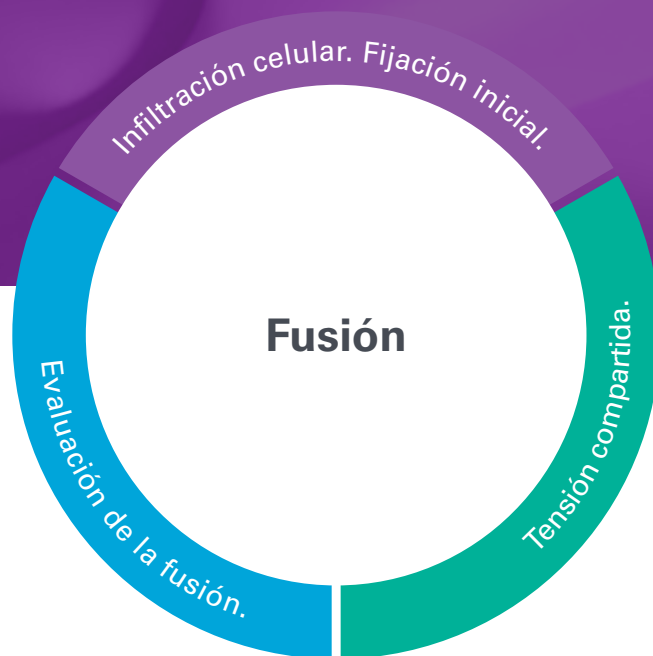
Sistema intervertebral
rediseñado para XALIF y
ALIF en decúbito supino





Cumple los tres principios fundamentales de Advanced Materials Science (AMS): **superficie, estructura e imagen.**

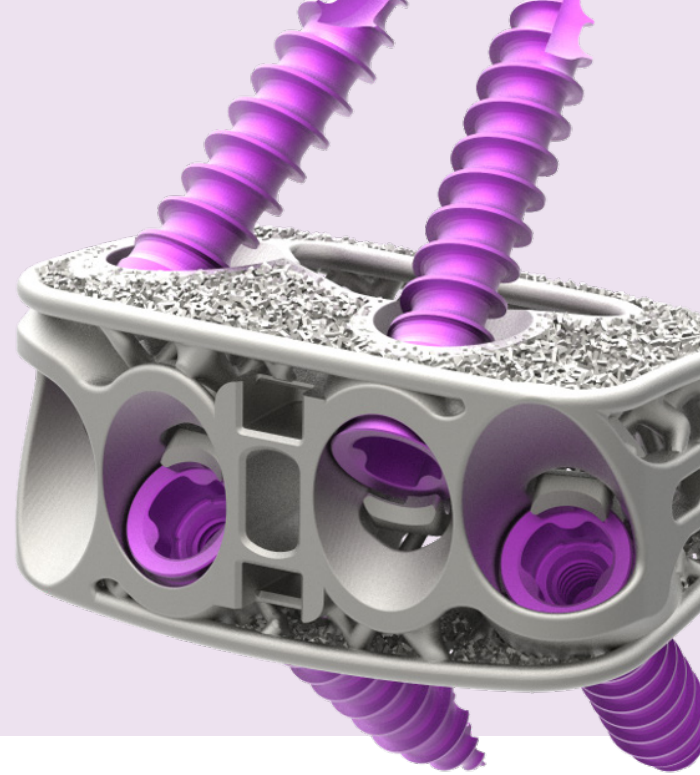
Modulus está diseñado de forma inteligente para lograr mejores propiedades de osteointegración,¹ biomecánicas¹ y de imagen. Los implantes Modulus ALIF están hechos de titanio (Ti) poroso y diseñados para proporcionar un entorno favorable para el crecimiento de hueso hacia el interior,² a la vez que mejoran la visualización en comparación con los implantes de Ti tradicionales.



Modulus ALIF

La tecnología Modulus integra la porosidad del platillo del implante con una estructura reticular optimizada en el cuerpo del implante que proporciona una arquitectura totalmente porosa y un entorno favorable para el crecimiento del hueso hacia el interior, como demuestran los modelos animales preclínicos.²

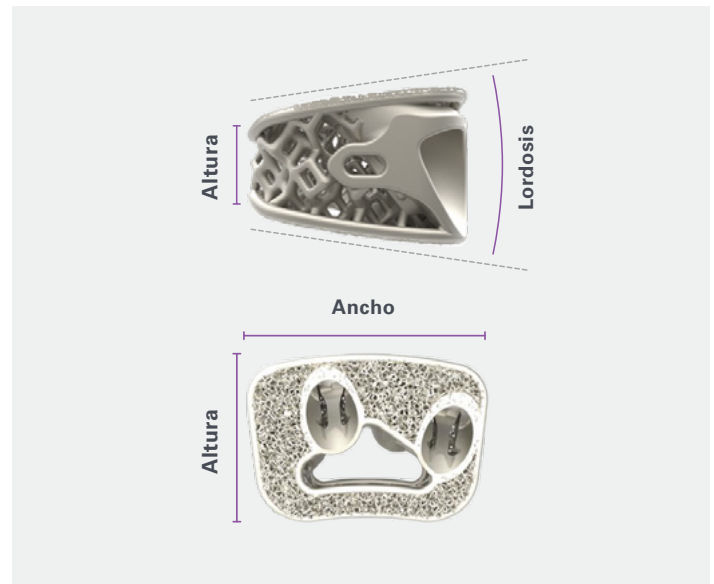
Estructura reticular optimizada, diseñada para mejorar la rigidez y la resistencia, con el fin de minimizar la osteopenia asociada al uso de implantes protésicos y el hundimiento.³



Descripción general del tamaño

Varias opciones de espacio ocupado por el implante y lordosis

- Cuatro opciones de espacio ocupado para una colocación óptima y restablecimiento de la altura posterior, a la vez que se mantiene una colocación anterior al ras
- Cinco opciones de lordosis para el restablecimiento anatómico



Descripción	Altura posterior	Lordosis	Espacio ocupado	Tamaño
ALIF independiente	6 mm		34x24 mm	Pequeño
	8 mm	10°	38x28 mm	Mediano
	10 mm	15°	42x32 mm	Grande
	12 mm	20°	34x28 mm	Pequeño profundo
ALIF hiperlordótico	6 mm	25°	34x24 mm	Pequeño
	8 mm	30°	38x28 mm	Mediano
	10 mm		42x32 mm	Grande

*34x28 mm no disponible en altura de 12 mm.

Diseño de tornillo trilobular

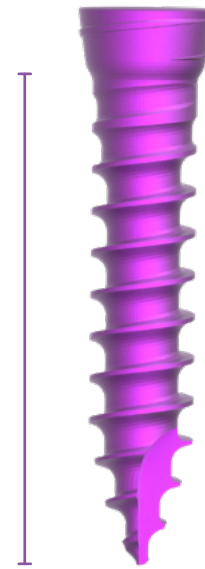
Diseño de tornillo trilobular

- Diámetros de tornillo de 5,0 y 6,0 mm para una **fijación rígida**
- Cabeza de tornillo trilobular, diseñada para **resistir el decapado**

Opciones de tamaño

Diámetro	Longitud
5,0 mm (magenta) 6,0 mm (verde)	15 mm
	17,5 mm
	20 mm
	22,5 mm
	25 mm
	27,5 mm
	30 mm

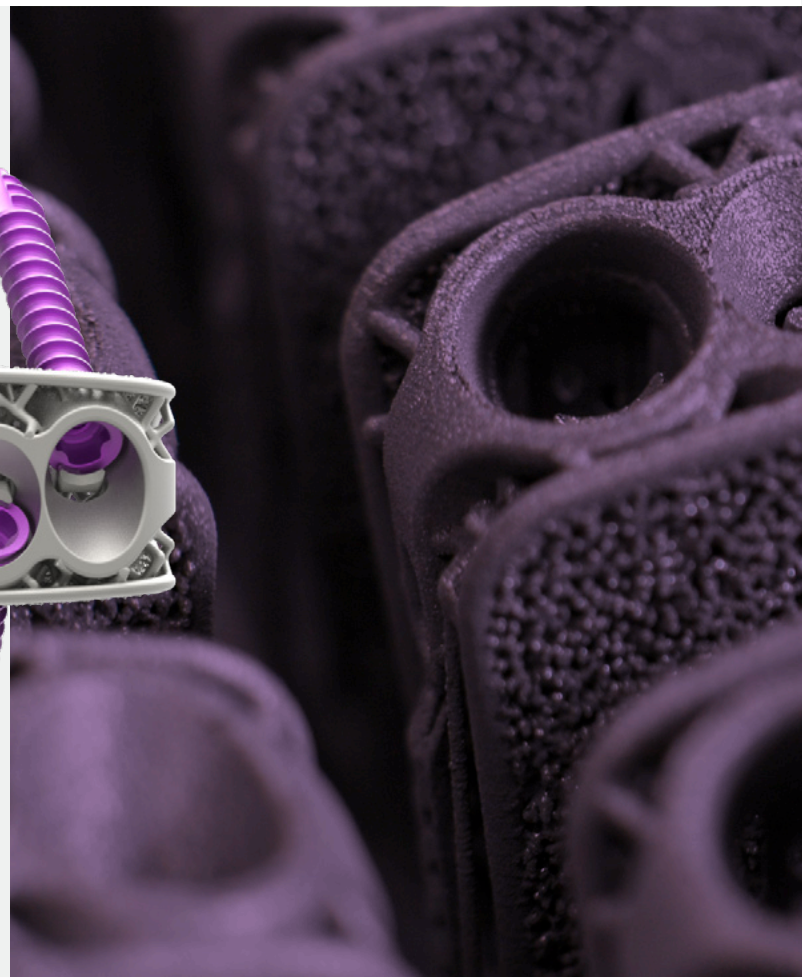
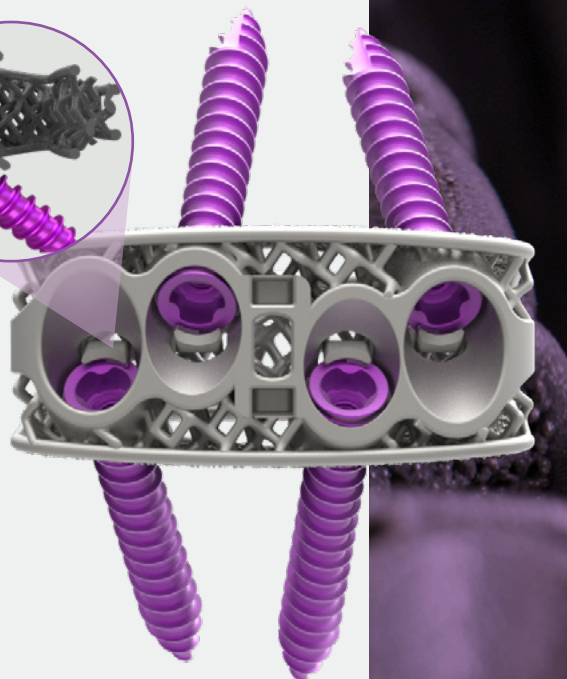
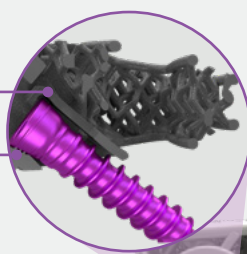
Longitud

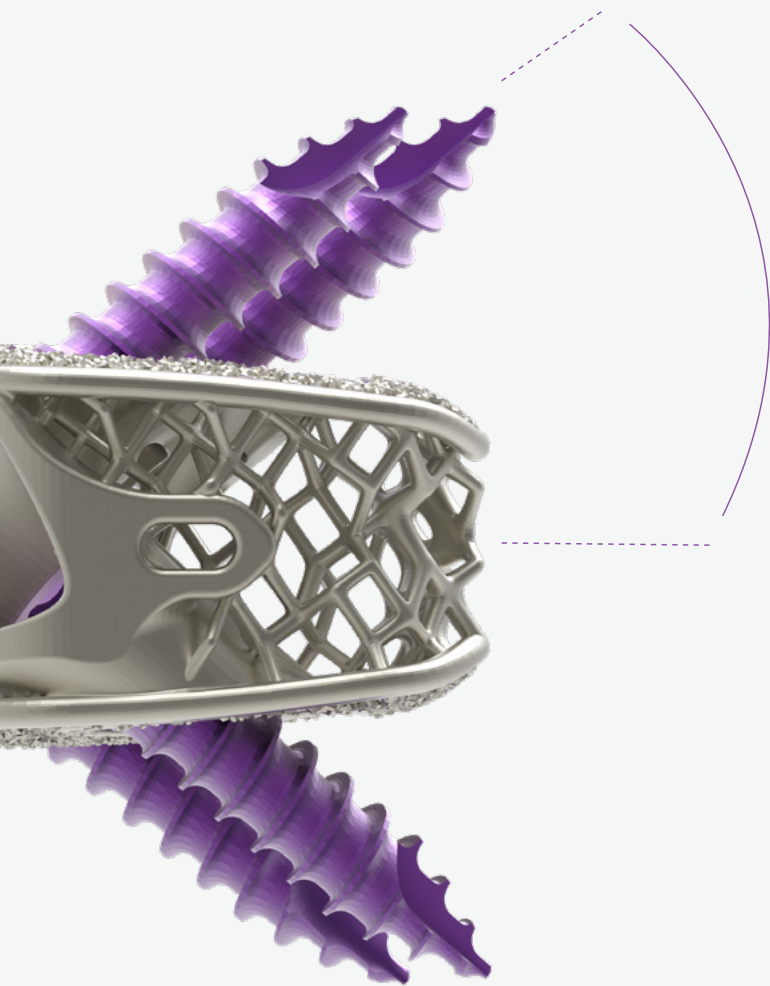


Diámetro

*La medida de longitud indica la longitud de tornillo en el hueso.

Bloqueo
de pestaña
Roscas
táctiles





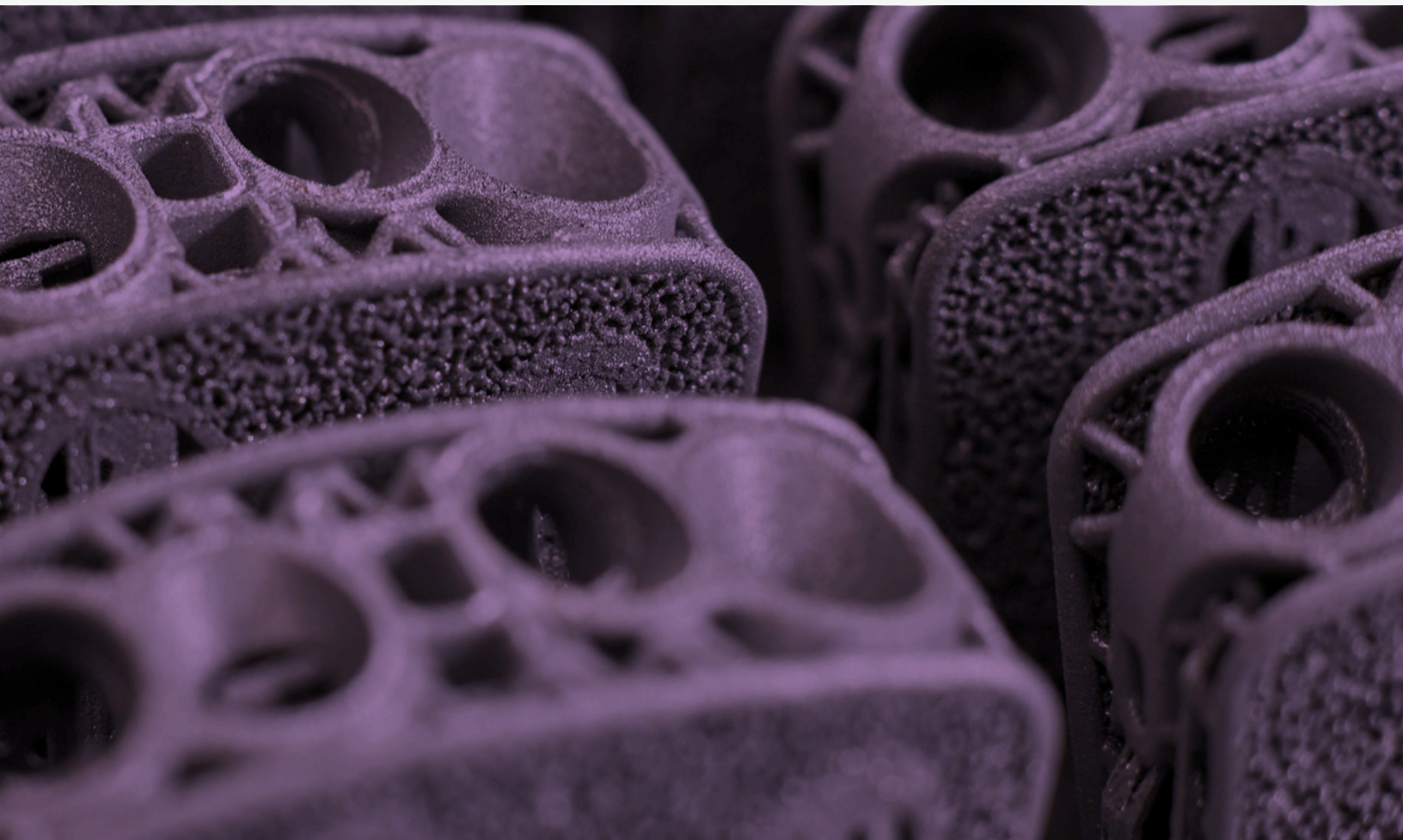
34°-46°

Diseño del tornillo y el mecanismo de fijación

El diseño de cuatro tornillos flexibles puede utilizarse como una **estructura independiente** con tres o más tornillos, y hasta 20° de lordosis

El mecanismo de fijación en cero pasos proporciona **confirmación táctil y visual**, que permite confiar en el mecanismo de fijación/bloqueo del tornillo

La inserción del tornillo variable en 12° permite una **técnica de fijación eficaz, sin guía**



Instrumental

El instrumental de perfil bajo está diseñado específicamente tanto para XALIF como para ALIF en decúbito supino. El enganche firme del insertador central con el implante permite un control del implante rígido para la colocación y la recolocación, con una visualización excelente. El instrumental multifunción puede aumentar la eficacia del flujo de trabajo en el quirófano.

Insertador, recto

Enganche con acción de perno



Insertador, craneal-caudal

Enganche con acción de perno

Diseñado pensando en una pendiente sacra elevada



Insertador con pie anterolateral

Enganche con acción de perno

Diseñado para XALIF



Insertador de agarre lateral

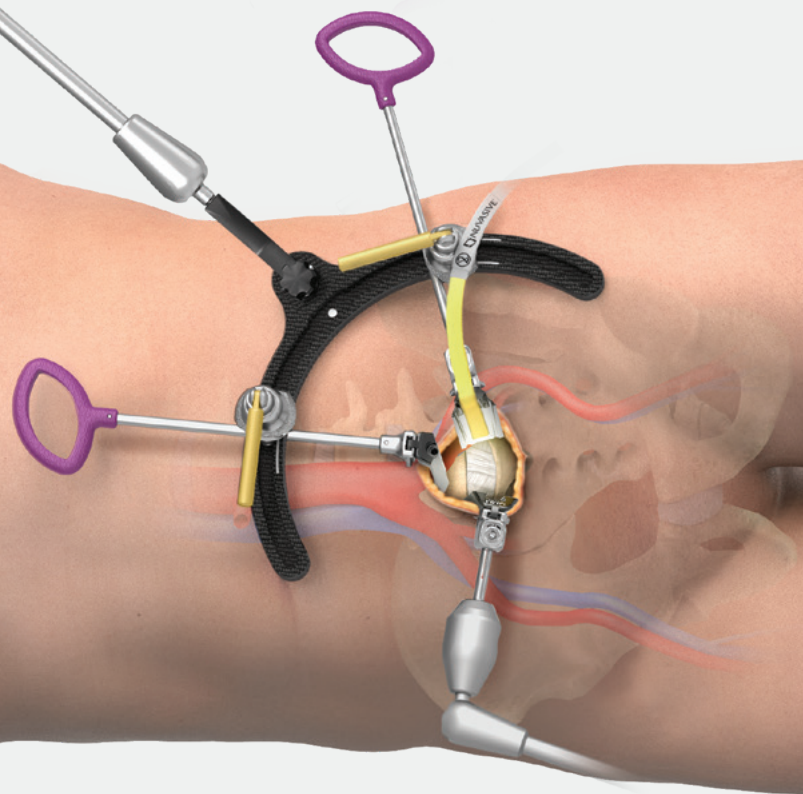
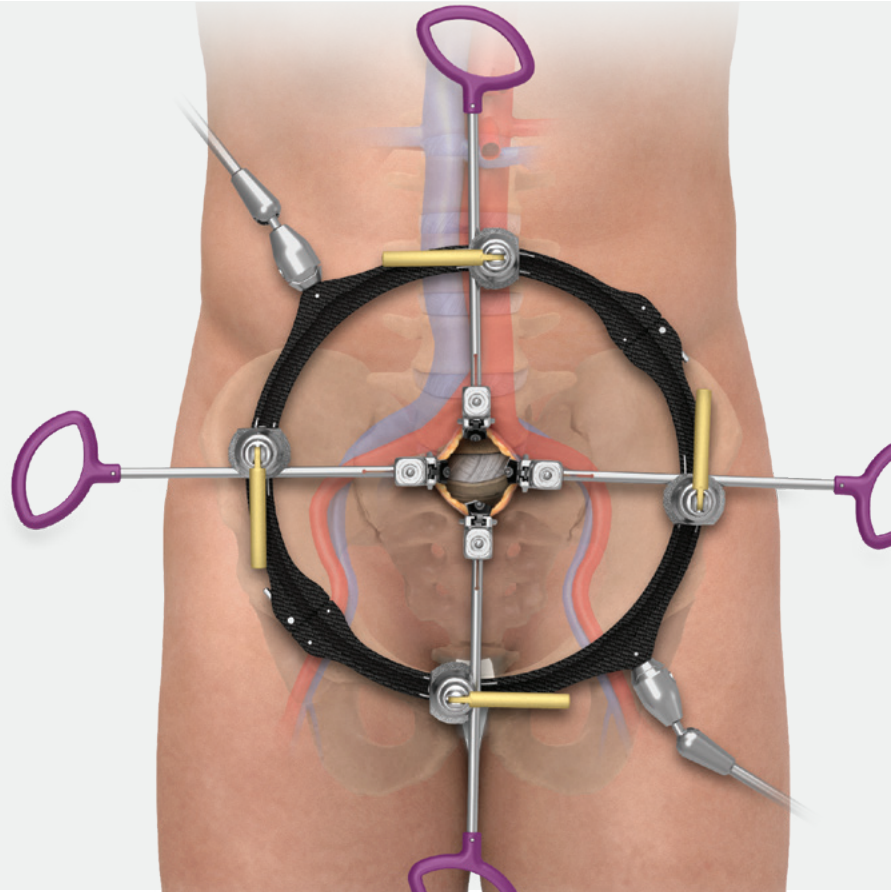
Diseñado para un abordaje L4-L5



Diseñado pensando en dos abordajes

ALIF en decúbito supino

El sistema de acceso ALIF en decúbito supino de NuVasive ofrece tanto rigidez como radiotransparencia mediante un armazón de fibra de carbono de doble brazo, montado sobre la mesa, y un paquete completo de valvas de aluminio.




XALIF


XALIF es un procedimiento que mantiene las características del ALIF en decúbito supino tradicional, pero que se lleva a cabo con el paciente en posición de decúbito lateral. Este procedimiento elimina la necesidad de recolocar al paciente, lo que en última instancia permite reducir el tiempo de quirófano⁴ y el tiempo de anestesia^{5,6} y ahorrar costes.^{7,8} NuVasive también ofrece un retractor específico para este procedimiento.

Para obtener información importante sobre la seguridad del producto, visite [nuvasive.com/eIFU](https://www.nuvasive.com/eIFU)

Referencias

1. Datos preclínicos en archivo; es posible que los datos no sean representativos de los resultados clínicos.
2. Datos preclínicos en archivo. Es posible que los datos no sean representativos de los resultados clínicos. TR 9604787.
3. Datos preclínicos en archivo. Es posible que los datos no sean representativos de los resultados clínicos. TR 9603905.
4. Drazin D, Kim TT, Johnson JP. Simultaneous lateral interbody fusion and posterior percutaneous instrumentation: early experience and technical considerations. *Biomed Res Int* 2015:Article ID 458284.
5. Olsen MA, Mayfield J, Laurysen C, et al. Risk factors for surgical site infection in spinal surgery. *J Neurosurg* 2003;98(2):149-55
6. Olsen MA, Nepple JJ, Riew KD, et al. Risk factors for surgical site infection following orthopaedic spinal operations. *J Bone Joint Surg Am* 2008;90(1):62-9.
7. Macario A. What does one minute of operating room time cost? *J Clin Anesth* 2010;22(4):233-6.
8. Shippert RD. A study of time-dependent operating room fees and how to save \$100,000 by using time-saving products. *Am J Cosmet Surg* 2005;22(1):25-34.

 **NuVasive, Inc.**
7475 Lusk Blvd., San Diego, CA 92121 EE. UU.
+1 800.475.9131

 **NuVasive Netherlands B.V.**
Jachthavenweg 109A, 1081 KM Amsterdam, Países Bajos
+31 20 72 33 000

©2022. NuVasive, Inc. Reservados todos los derechos. 9513757-ES A

 2797

[nuvasive.com](https://www.nuvasive.com)

