



Proceso de personalización

PASO 1: Programar una tomografía computarizada

El desarrollo del implante personalizado comienza con las imágenes de la rodilla. Su médico le dará una receta para que se haga un estudio de diagnóstico en un centro de imágenes cercano.

PASO 2: Realizarse el estudio en la rodilla

El centro de imágenes le hará una tomografía computarizada en la pierna y enviará un informe de diagnóstico a su cirujano para la evaluación.

PASO 3: Recrear la rodilla

Mediante la tomografía computarizada, se genera un modelo virtual tridimensional de la rodilla que se utilizará para individualizar el implante para una adaptación personalizada y una alineación correcta.

PASO 4: Personalizar el implante

A través de un proceso de propiedad exclusiva, los implantes se diseñan, se fabrican y se envían en siete semanas.

PASO 5: Prepararse para la cirugía

Su cirujano recibirá el implante para el día de la cirugía. Hable con su cirujano sobre cuándo programar la cirugía y acerca de lo que debe esperar.

PASO 6: Recuperarse

Si bien la experiencia de cada persona es diferente, muchas personas regresan a sus actividades diarias en un lapso de seis semanas. Las actividades más físicas, como los deportes, pueden llevar hasta tres meses. Consulte a su médico o fisioterapeuta sobre sus objetivos y limitaciones individuales.

Implantes de rodilla personalizados

- Diseñado para cada individuo de acuerdo a su anatomía
- Adaptación personalizada que evita comprometer el dimensionamiento común en los implantes normales tradicionales
- Diseñados para imitar la forma natural de la rodilla
- Más conservación del hueso que un reemplazo total de rodilla estándar, permitiendo potenciales opciones de tratamiento en el futuro



Síntomas de artrosis en la rodilla:

- Dolor de rodilla asociado con:
 - Estar de pie o caminar distancias cortas
 - Subir o bajar escaleras
 - Sentarse o levantarse de la silla
- Dolor inicial y/o rigidez en las actividades iniciadas a partir de una posición sentada
- Rigidez de la rodilla después de levantarse de la cama
- Sensación de crujido al utilizar la rodilla

Para obtener más información visite www.conformis.com



ConforMIS, Inc., 11 North Avenue, Burlington, MA 01803, EE.UU.
Teléfono: 781.345.9001 • Fax: 781.345.0147

Precaución: El sistema iTotal CR de reemplazo de rodilla (KRS, por sus siglas en inglés) está destinado a los pacientes con incapacidad o dolor articular agudo en las rodillas, cuyas afecciones no pueden abordarse solamente mediante el uso de un dispositivo protésico que trate sólo uno o dos de los tres compartimientos. Sólo un médico autorizado puede ayudarle a determinar el tratamiento médico adecuado. Existen riesgos potenciales para la cirugía de reemplazo de rodilla, y los resultados individuales pueden variar. Antes de tomar decisiones referentes al tratamiento médico, consulte a su médico sobre sus opciones y los riesgos de esas opciones. La longevidad, el rendimiento y la sensación de un implante de rodilla dependen de varios factores, incluyendo su condición física, su nivel de actividad, el cumplimiento de las instrucciones de su médico y otros factores.

La ley federal de EE.UU. restringe el uso de estos dispositivos a la venta directa por un médico o a pedido de él.

©2012, ConforMIS, Inc. Todos los derechos reservados. iTotal® y ConforMIS® son marcas comerciales registradas de ConforMIS Inc. | MK-02680-AA 1/12



Es su rodilla

Ayude a conservarla

IMPLANTES TOTALES DE RODILLA PERSONALIZADOS



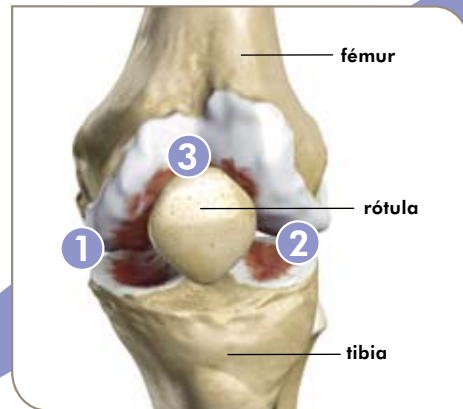
Artrosis la enfermedad

La osteoartritis (OA, por sus siglas en inglés) o artrosis es la forma más frecuente de la artritis y afecta a decenas de millones de personas en todo el mundo. Es una enfermedad articular degenerativa caracterizada por la rotura y la pérdida final del cartílago articular. La rotura y el desgaste del cartílago hacen que los huesos rocen entre sí, lo que causa un dolor extremo. La OA como resultado de “desgaste” es la razón más común por la que las personas tienen que someterse a una cirugía de reemplazo de rodilla.

Cómo afecta la artrosis a la rodilla



La conveniencia ConforMIS personal



Rodilla izquierda: La artrosis puede afectar uno, dos o los tres compartimentos.

Conozca su rodilla.

La articulación de la rodilla está formada por la intersección del fémur (hueso del muslo), la tibia (hueso de la espinilla) y la rótula. Estos huesos forman tres "compartimentos" o secciones.

- 1 Compartimento medial (parte interna de la rodilla)
- 2 Compartimento lateral (la mitad externa de la rodilla)
- 3 Compartimento de la rótula femoral (detrás de la rótula)

En una rodilla con funcionamiento normal, cada hueso se desliza suavemente contra el otro sobre una capa de cartílago que cubre los extremos de los huesos. En una articulación de la rodilla afectada por artrosis, el fino revestimiento del cartílago al interior de la articulación se ha desgastado. Su cirujano puede determinar el alcance y la gravedad de la OA.

Reemplazo total de rodilla

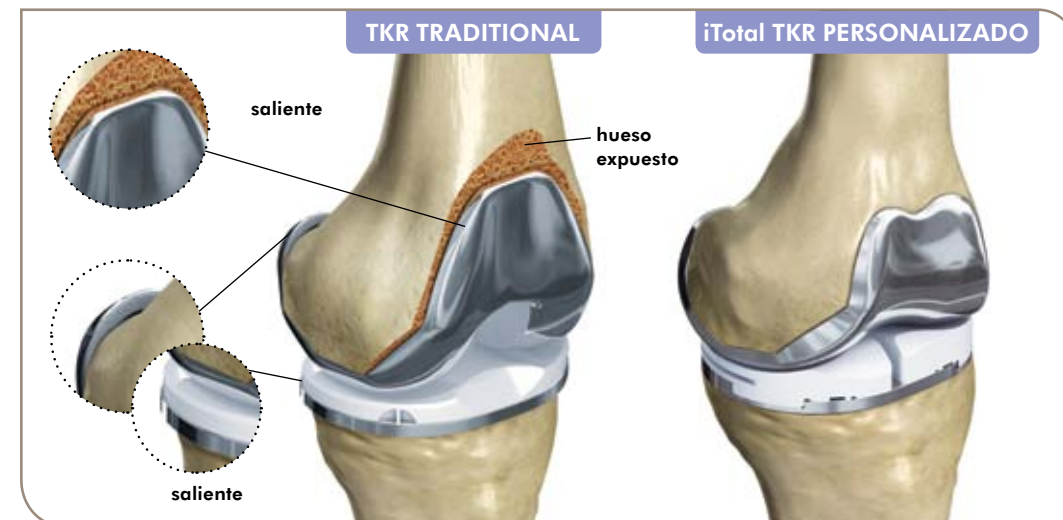
El reemplazo total de rodilla (TKR), también conocido como artroplastia total de rodilla (TKA, por sus siglas en inglés), es un procedimiento quirúrgico en donde las superficies desgastadas, afectadas, o dañadas de una rodilla se retiran y se sustituyen con superficies artificiales. Los materiales utilizados para el recubrimiento de la articulación no sólo son fuertes y durables, sino que además son óptimos para la función de articulación ya que producen poca fricción.

El objetivo de la cirugía de reemplazo total de rodilla es ofrecerle una solución duradera que resuelva el dolor, permitiéndole pararse, sentarse, caminar y realizar otras actividades normales de la vida diaria.

¿Quién es un candidato para el reemplazo total de rodilla?

El reemplazo total de rodilla se realiza generalmente en personas que sufren de afecciones artríticas dolorosas de la rodilla, suficientemente graves como para limitar sus actividades cotidianas normales. Sólo su médico puede determinar si usted es un buen candidato para el reemplazo total de rodilla.

Generalmente, una persona se considera para un reemplazo total de rodilla si experimenta dolor diario, que restringe no sólo el trabajo y la recreación, sino también las actividades ordinarias de la vida diaria. También debe haber evidencia de afectación importante en la rodilla, que pueda ser determinada por su médico basándose en el examen clínico y en pruebas de imágenes como radiografías, resonancias magnéticas o tomografías computarizadas.



El enfoque ConforMIS se asegura de que el implante esté hecho para adaptarse a usted con precisión, evitando los problemas de dimensionamiento y adaptación comunes en los implantes totales de rodilla.

El iTTotal está diseñado para adaptarse a su anatomía y sólo a su anatomía.

Mediante la combinación de los principios probados del reemplazo total de rodilla (TKR, por sus siglas en inglés), con las ventajas únicas de un sistema ConforMIS específico para cada paciente, ConforMIS ha desarrollado el único sistema personalizado total de rodilla, diseñado para ajustarse de manera precisa a su anatomía única.



- El implante de rodilla personalizado iTTotal está diseñado específicamente para adaptarse a su rodilla, evitando el compromiso entre el dimensionamiento y la ubicación, común entre los reemplazos totales de rodilla tradicionales y "comerciales" que pueden conducir a resultados doloroso a largo plazo.¹
- El iTTotal está diseñado para imitar la forma natural de su fémur, uno de los principales factores de la forma en que su rodilla se mueve cuando usted la dobla y la flexiona. Al restaurar la forma en lugar de sustituir el fémur con una geometría estándar, la rodilla se puede sentir más como su rodilla natural.
- El iTTotal sigue un enfoque de diseño innovador, permitiendo un componente femoral personalizado que es más delgado que los reemplazos totales de rodilla tradicionales. Un implante más delgado puede preservar más de su hueso, lo cual puede ser benéfico para futuras opciones de tratamiento.



¹ Mahoney OM, Kinsey T. Saliente del componente femoral en la artroplastia total de rodilla: factores de riesgo y consecuencias clínicas. J Bone Joint Surg [Am] Mayo de 2010, Vol. 92-A, No. 5, págs. 1115-1121.