



Einen Weihnachtsgruß

))) senden wir Ihnen in diesem Jahr über den tacheles. Wir wünschen Ihnen und Ihren Familien eine gemütliche, sinnliche und frohe Weihnachtszeit und alles Gute für das nächste Jahr und das startende Jahrzehnt. Wir verzichten auf kommerzielle Weihnachtsgrüße und unterstützen statt dessen die Arbeitsgemeinschaft Spina bifida und Hydrocephalus mit einer Spende.

Die Arbeitsgemeinschaft Spina bifida und Hydrocephalus (ASbH e.V.) vertritt die Interessen der Menschen mit angeborener Querschnittlähmung (Spina bifida) und/oder Störung des Gehirnwasserkreislaufes (Hydrocephalus). Durch Selbsthilfearbeit will die ASbH Wege für ein selbstbestimmtes Leben im Alltag, in Schule und Beruf für den von ihr vertretenen Personenkreis erreichen.

Spendenkonto:
Sparkasse Iserlohn
BLZ 445 500 45
Konto-Nr. 125

In dieser Ausgabe

Natürlich persönlich, Editorial . . .	Seite 2
Höherklassifizierung	Seite 2
Vorträge auf dem DKOU	Seite 2
PLATON update	Seite 3
Lieferanten der tantum AG	Seite 3
EQUINOXE update	Seite 4
Gesundheitspolitik	Seite 4
Ärzte im Interview	Seite 5

Natürlich persönlich

Liebe Leserinnen und Leser,



Alexander Kohtz

))) die Weihnachtszeit ist jedes Jahr die Zeit der Besinnlichkeit, Zeit des Reflektierens und Zeit des Nachdenkens.

Die tantum AG befindet sich nun im 10-ten Jahr ihres Bestehens! Eine beachtliche Zeitspanne, bewegen wir uns doch in einem gesättigten Markt. Dass es der tantum AG dennoch gelungen ist, eine so breite Basis zufriedener Kunden aufzubauen, verdanken wir Ihnen! Jedem einzelnen, der sich bei seinem Entscheidungsprozess nicht durch das „wie immer“ oder von bloßer Größe hat leiten lassen, sondern der sich den innovativen Angeboten eines „Newcomers“ gegenüber offen gezeigt hat. Für dieses Vertrauen bedanken wir uns heute ganz ausdrücklich. Wir tun das aber auch in der Gewissheit, dass niemand seinen Mut, den etablierten Konzernen ein Stückchen von ihrem Kuchen abgeschnitten zu haben, mit Kompromissen

bei seiner Patientenversorgung bezahlen musste. Im Gegenteil! Der Klinik kommen die günstigen Preise, dem Patienten die bewährten und innovativen Produkte zugute.

In seinem Leben möchte man etwas schaffen, das Bestand hat, etwas, das den Menschen nützt. Daher haben Sie sich als Akteure im Gesundheitswesen dem Wohle der Patienten verschrieben. Wir sind stolz darauf, in Ihrer Hand ein wichtiger Bestandteil dieser Mission zu sein. In diesem Sinne wünschen wir Ihnen

Fröhliche Weihnachten!

Alexander Kohtz, Vorstand

Höherklassifizierung Klasse III

))) Nach Richtlinie 2005/50/EG müssen seit dem 1. September 2009 alle lasttragenden Implantate nach Klasse III zertifiziert sein. Wir freuen uns, Ihnen mitteilen zu dürfen, dass die Prüfung der Produktauslegung seitens

der Benannten Stelle erfolgreich durchgeführt wurde und alle lasttragenden Produkte der tantum AG nach Klasse III zertifiziert sind.

Vorträge auf dem DKOU, Berlin 2009

OPTETRAK -

Dr. Jay Mabrey

EQUINOXE -

Dr. Pierre-Henry Flurin



Dr. J. Mabrey, Dallas



Dr. P.-H. Flurin, Bordeaux

))) Die neusten Optionen mit dem kreuzbanderhaltenden (CR) OPTETRAK stellte Dr. Jay Mabrey aus Dallas, Texas in zwei Vorträgen auf dem diesjährigen DKOU vor. Die Vorteile durch die zusätzlichen Möglichkeiten der 3° und 6° CR Slope Inlays wurden erörtert. Besonders das dadurch leichter und sicherer zu erhaltende hintere Kreuzband und die optimierte Kinematik betonte Dr. Mabrey.

))) Dr. Pierre-Henry Flurin aus Bordeaux stellte weitere Erkenntnisse der Komponentenfixierung bei der inversen Schulterprothese vor. Durch Modellversuche entwickelten Dr. Flurin et al. eine optimierte Fixierung der Glenoidgrundplatte (Metaglène) bei der inversen Versorgung. Die Versuche wurden an unterschiedlichen Knochenmodellen durchgeführt mit dem Ergebnis, dass vier Schrauben empfohlen werden, um eine Glenosphäre primärstabil und somit auch sekundärstabil verankern zu können.

Ein weiterer Vortrag behandelte die Wichtigkeit der anatomischen Humeruswiederherstellung durch Endoprothetik.

Info

Die Abstracts der Vorträge sind auf den Seiten von German Medical Science (www.e-gms.de) zu finden.

Der Link zum Abstract:

www.tantum-ag.de/Unternehmen/News

PLATON update: PLATON ti

Das PLATON System bekommt Familienzuwachs

))) Ab Anfang 2010 wird es das bewährte intramedulläre Nagelsystem zur Versorgung von proximalen Femurfrakturen in einer Titan-Variante geben.
Merkmale des Systems:

NÄGEL

- distal schlanker Ø von 10 mm
- proximal bewährter Ø von 17,5 mm
- distale Verriegelungsschrauben Ø 5 mm
- Längen: S-Nägel 190 mm, L-Nägel zunächst ab 320 mm
- stärkere Krümmung der L-Nägel Antekurvationsradius von 1,5 m
- CCD-Winkel 125° und 130°

Schenkelhalsschrauben

- hohe Belastbarkeit durch Ø 12 mm
- Rotationssicherung und Gleitwegbegrenzung durch Längsnuten
- kein mediales Auswandern durch lateral ansteigenden Grund der Längsnuten
- verbesserte Positionstoleranz durch konischen Gewindeauslauf

Antirotations-Clip

- zusätzliche Nut zur Gleitwegbegrenzung

Oberfläche

- Steigerung der Ermüdungs- und Verschleißfestigkeit durch Typ 2 Anodisation

Instrumentarium

- Implantation mit bewährtem Standardinstrumentarium, ergänzt durch wenige zusätzliche Instrumente



Versorgungsvarianten

-) Versorgung nach dem dynamischen Prinzip
-) Versorgung nach dem dynamischen Prinzip mit Rotationssicherung der Kopf-Hals-Fragmente
-) Arretierung der Schenkelhalsschraube

Lieferanten der tantum AG stellen sich vor

Protomedical GmbH

))) Die zum schwedischen Sandvik Konzern gehörende Protomedical GmbH in Zell am Harmersbach, Schwarzwald fertigt auf Kundenwunsch individuelle und innovative chirurgische Instrumente und Implantate für das PLATON Verriegelungsnagelsystem und VARION Humerus Nagelsystem.

Protomedical verfügt über 20 Jahre Erfahrung in der Metallzerspanung und in der Bearbeitung hochwertiger Materialien in der Medizintechnik.

Als Komplettlieferant bietet Protomedical die gesamte Wertschöpfungskette von der Materialbeschaffung über die Fertigung bis hin zur kundenspezifischen Verpackungslösung.

Höchste Qualität, Sicherheit, kurze Liefertermine und Flexibilität sind die Stärken von Protomedical.

Gemeinsam mit der Forschungs- und Entwicklungsabteilung des Konzerns arbeitet Protomedical an der Weiterentwicklung von Prozessen, Produkten, Materialien und Oberflächen.

Protomedical ist nach DIN ISO 13485:2003 zertifiziert, bei der FDA registriert und für den japanischen Markt zugelassen.

Anfang 2009 hat Protomedical die Produktionskapazitäten weiter ausgebaut und in neue Bearbeitungszentren sowie eine neue Waschanlage investiert, um medizinische Produkte auf modernsten Maschinenparks, neuesten Technologien und unter umweltgerechten Bedingungen auf höchsten Qualitätsniveau zu fertigen.

Weitere Informationen finden Sie unter: www.protomedical.de

protomedical



Ein Blick in die neuen Räumlichkeiten der Protomedical GmbH, die im März 2009 in Betrieb genommen wurden.

Fraktur-Reverse-Adapter

))) Nachdem das EQUINOXE-Plattformsystem mit einem gemeinsamen Schaft für die anatomische Omarthroseversorgung und die inverse Versorgung schon immer einem hohen Anspruch an intra- und postoperativen Möglichkeiten genügte, kann nun auch ein implantierter Frakturschaft zu einer Inversen revidiert werden.

Hierzu wird der stabil fixierte Frakturschaft belassen und durch den Fraktur-Reverse-Adapter in eine inverse Prothese umfunktioniert.

Im Oktober wurde in Deutschland die erste Versorgung eines Frakturschafts mit Reversekomponenten durchgeführt.

Nach einer Mehrfragmentfraktur am Humerus einer 70-jährigen Patientin wurde ein langer Frakturschaft (200 mm lang) implantiert und durch zusätzliche Cerclagen stabilisiert.

Aufgrund von Knochenlysen und Insuffizienz der Rotatorenmanschette kam es binnen eines halben Jahres zur Fehlstellung des Gelenks. Mit der Indikation zur inversen Prothese, aber fest sitzendem Frakturschaft, konnte nun dank eines Adapters der Kopf revidiert und der Frakturschaft zu einer EQUINOXE Reverse umfunktioniert werden.

Im Gegensatz zur Omarthroseschulter, bei der kein Aufmaß im Revisionsfall

entsteht, muss bei einer Fraktur-Reoperation bedacht werden, dass der Adapter ein Aufmaß von 12 mm erzwingt. Um gute Langzeitergebnisse nicht zu gefährden, sollte die Spannung des M. deltoideus beachtet werden, welche aber in diesem Fall keine Probleme zeigte. Durch gute Weichteilpräparation konnte die Patientin ohne weitere Knochenverluste am Humerus operiert werden und erlangte so eine verbesserte Gelenkstabilität und Beweglichkeit bei verminderten Schmerzen.

Indikationen

Fehlgeschlagene posttraumatische Schulterprothesen mit insuffizienter Rotatorenmanschette aber fest sitzendem Prothesenschaft; Pseudoparalyse; chronische Instabilität; schwere Einsteifung¹

Kontraindikationen

Fortgeschrittene Glenoiddestruktion; schwere Läsionen des Musculus deltoideus (> 50%) und komplette Paresen des Nervus axillaris; floride Infektionen; lockerer Prothesenschaft¹

¹ Wechsel fehlgeschlagener Frakturprothesen auf inverse Revisionsimplantate über den transhumeralen Zugang; Frank Gohlke und Olaf Rolf



Gesundheitspolitik

Keine Preiserhöhung bei tantum

))) Heinrich Niemax bringt es auf den Punkt: „Mit dem Jahr 2009 endet die Konvergenzphase, so dass die Einführung des DRG-Systems als abgeschlossen gelten kann. Spätestens zu diesem Zeitpunkt entfaltet das DRG-System seine umfassende, oft befürchtete, aber auch mit Hoffnung erwartete Wirkung ohne seine bisherigen Schutzbestimmungen. Für alle Krankenhäuser heißt es nun: volle Chance, volles Risiko! Vor diesem Hintergrund kommt den Einkaufspreisen bei Sachkosten für das Jahr 2010

erneut eine herausragende Bedeutung zu. Mit einer Sachkostenreduzierung im Implantatebereich wird eine der Grundlagen für den wirtschaftlichen Erfolg eines Krankenhauses gelegt.“

Die tantum AG kann Sie bei der Realisierung der Chancen unterstützen! Stellen wir Ihnen doch wirtschaftliche Alternativen zur Verfügung.

Alle Kunden, die bereits mit uns arbeiten, wird diese Nachricht freuen:

tantum erhöht die Preise zum 01.01.2010 nicht!

Als verlässlicher Partner halten wir die Preise stabil. Allerdings müssen wir uns vorbehalten, bei einem starken Anstieg der Inflationsrate Anpassungen vorzunehmen. Die extrem schwierige Prognoselage bezüglich der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung erlaubt uns derzeit aber keine genauere Festlegung.

Dr. med. S.-O. Dietz - Mainz, Johannes-Gutenberg-Universität



Sehr geehrter Herr Dr. Dietz, seit einigen Wochen ist in Ihrem Haus, der Universitätsklinik Mainz, tantums Fraktursystem RETRON für Frakturen des proximalen Humerus im Einsatz. Wie kam es dazu?

Wir wurden im Rahmen eines Schulersymposiums des St. Josefs Hospitals in Wiesbaden auf den RETRON Nagel aufmerksam. Das Implantatdesign weckte unser Interesse.

Ihr Chef, Prof. Rommens, ist nicht zuletzt durch sein Buch „Das biomechanische Verhalten winkelstabiler Implantatsysteme am proximalen Humerus“ als ausgewiesener Experte für Frakturen des proximalen Humerus bekannt. Können Sie bitte kurz umreißen, was für Sie und ihn den Ausschlag gegeben hat, das Konzept unseres neuen lateroretrograden Nagels RETRON so positiv aufzunehmen?

Mit dem RETRON Nagel kann man 2- und 3-Fragmentfrakturen des proximalen Humerus versorgen ohne die Rotatorenmanschette zu verletzen oder den Subakromialraum zu kompromittieren. Der Nagelschaft verspricht eine zuverlässige mediale Abstützung des proximalen Humerus. Ferner bietet der Nagel die Möglichkeit der winkelstabilen Schraubenverankerung. Dadurch scheint eine stabile Versorgung bei osteoporitischem Knochen möglich zu sein. Durch den Zugang unterhalb des Deltamuskels versprechen wir uns eine gute Voraussetzung für eine frühe und gute Rehabilitation.

Was ist dran an der Anekdote, dass Herr Prof. Rommens eine Implantatskizze in der Schublade hat, die die wesentlichen Prinzipien unseres RETRON Nagels bereits vorausschauend beinhaltet?

Tatsächlich hat mir Prof. Rommens nach dem Schulersymposium eine Skizze gezeigt, die stark an den RETRON Nagel erinnert. Das Konzept wurde allerdings nicht umgesetzt.

Was sind für Sie persönlich die wichtigsten Aspekte, die Sie zu diesem System greifen lassen?

Ich sehe den größten Vorteil in der medialen Abstützung des proximalen Frakturanteiles durch den intramedullären Kraftträger.

Das extraartikuläre Vorgehen soll ja die Patientenanatomie weitgehend schonen und so durch eine frühere und effektivere Rehabilitation zu besseren funktionalen Ergebnissen führen. Können Sie das schon bestätigen?

Leider kann ich noch nicht über größere Fallzahlen oder Langzeitergebnisse berichten, da das System erst kürzlich bei uns aufgenommen wurde. Die bei uns operierten Patienten waren schnell schmerzfrei und machten in der Physiotherapie schnell Fortschritte.

Für welche Frakturen halten Sie den RETRON Nagel für besonders geeignet und bei welchen Indikationen ist man mit einem herkömmlichen antegraden Nagel wie dem VARION Nagel oder einer winkelstabilen Platte besser beraten?

Der RETRON Nagel scheint für die meisten 2- und 3-Fragmentfrakturen gut geeignet zu sein. Hier überschneidet sich die Indikation mit der für den herkömmlichen antegraden Nagel. Bei 4-Fragmentfrakturen bietet die winkelstabile Platte allerdings klare Vorteile.

Ein paar kurze Worte zum Handling des Systems? Übersichtlichkeit und Ergonomie der Instrumente, Feedback des OP-Personals?

Das Instrumentarium ist übersichtlich. Der Operationsablauf ist für alle Beteiligten gut nachvollziehbar. Das Instrumentarium liegt gut in der Hand. Einzelne Details könnte man verbessern, allerdings betrifft das die RETRON Box, in der die Lochschrauben aufbewahrt werden. Unsere OP-Schwester und -Pfleger kamen mit dem Instrumentarium sehr gut zurecht.

Was sind Ihre ersten Eindrücke aus dem biomechanischen Labor, in dem ja jetzt zeitgleich zur klinischen Anwendung eine ausführliche biomechanische Studie begonnen worden ist?

In den Vorversuchen imponierten die Osteosynthesen mit dem RETRON Nagel sehr stabil. Endgültige Ergebnisse liegen noch nicht vor, wir sind gespannt.

Herr Dr. Dietz, wir danken Ihnen für das Gespräch.



Dr. Dietz während der Vorbereitung eines Humanpräparates

KREUZBANDPLASTIK



TLS[®]
Tape Locking Screw

EIN NEUES KONZEPT FÜR DIE VORDERE UND HINTERE KREUZBANDCHIRURGIE

www.tls-medical.com

Vorteile des TLS-Systems:

- Entnahme nur **einer** Sehne;
- **Vorgespanntes kurzes 4-fach gebündeltes Transplantat**;
- mechanische Eigenschaften **ähnlich dem physiologischen Kreuzband**;
- **Atraumatische** Fixierung des Transplantats;
- **Optimale Sekundärfixierung**: maximaler Kontakt Sehne/Knochen (360°);
- Postoperativ ohne Schiene, **sofortige volle Gewichtsbelastung**, freie Bewegung



Das TLS - System exklusiv bei tantum

Lassen Sie sich bei einer Hospitation
überzeugen!

Impressum

Herausgeber:
tantum AG, Deutschland

Gestaltung:
I. Rogge, O. Lückert
tantum AG

Ausgabe:
Deutschland

Auflage:
2500 Stück

TLS ist ein Produkt von:



(tantum)
the medical people

tantum AG
Memellandstraße 2
D-24537 Neumünster
Fon +49 43 21 200 59-0
Fax +49 43 21 200 59-19
info@tantum-ag.de

www.tantum-ag.de