

NEO PEDICLE SCREW SYSTEM™

2016-05 V. 1.0



Neo Medical S.A.
Route de Lausanne 157A
1096 Villette
Switzerland



Informazioni importanti sul Sistema di viti peduncolari NEO PEDICLE SCREW SYSTEM™

SCOPO

Il Sistema di viti peduncolari NEO PEDICLE SCREW SYSTEM™ è destinato a fornire l'immobilizzazione, la correzione e la stabilizzazione dei segmenti spinali come un ausilio alla fusione della colonna vertebrale nelle regioni toracica, lombare e/o sacrale.

DESCRIZIONE

Il Sistema di viti peduncolari NEO Pedicle Screw System™ comprende strumenti e aste e viti di diverse dimensioni. Vengono forniti sterili e pronti per l'utilizzo. Possono essere bloccati insieme secondo varie configurazioni che saranno adattate a ogni caso individuale.

Il sistema di viti peduncolari consiste in viti che differiscono in lunghezza e diametro e aste da connettere di diverse lunghezze. Il sistema include gli strumenti più importanti monouso e forniti in confezioni sterili. Tutti i componenti del sistema sono fabbricati con materiali conformi agli standard ISO e/o ASTM vigenti. Le viti sono costituite di lega di titanio e fornite preassemblate con un prolungamento di vite che include un dilatatore di tessuti e l'insieme è sterile. Le aste sono costituite di lega di titanio e fornite sterili. La dimensione e la forma dei dispositivi vengono adattate alla morfologia del corpo e alla tecnica operatoria.

Il sistema può essere utilizzato attraverso un approccio posteriore aperto o poco invasivo.

Impianti e strumenti del NEO Pedicle Screw System™ sono dispositivi monouso e non devono mai essere riutilizzati in nessuna circostanza

I dispositivi medici Neo sono venduti con una garanzia limitata al solo acquirente originale contro difetti di lavorazione o materiali. Qualsiasi altra garanzia espressa o implicita, comprese le garanzie di commerciabilità o idoneità, non trova applicazione.

DISPOSITIVI MONOUSO /GETTABILI

Gli impianti del NEO Pedicle Screw System™ sono monouso. Gli strumenti del NEO Pedicle Screw System™ sono monouso e completamente gettabili. È vietato riutilizzare o tentare di rendere di nuovo sterile una qualsiasi parte del NEO Pedicle Screw System™ visto che alcune caratteristiche tecniche del sistema non sono compatibili con quest'uso. Il riutilizzo di una qualsiasi parte del sistema potrebbe implicare dei rischi per il paziente.

Un tentativo di riutilizzare, pulire, sterilizzare o disinfettare il sistema potrebbe condurre a infezioni o reazioni tossiche. Inoltre potrebbe avere un impatto negativo sulla performance e sulle caratteristiche delle parti del sistema.

Dopo l'uso, tutti gli strumenti devono essere decontaminati e smaltiti conformemente alle locali norme vigenti che regolamentano i rifiuti infetti.

INDICAZIONI

Il NEO Pedicle Screw System™ è destinato all'immobilizzazione e alla stabilizzazione del segmento spinale in pazienti scheletricamente maturi come un ausilio alla fusione. Il sistema è destinato a una fissazione posteriore e non cervicale per i seguenti casi: discopatia degenerativa cervicale (identificata come dorsalgia discogena con degenerazione del disco confermata dall'anamnesi degli esami radiologici), spondilolistesi, trauma (ad es. frattura o dislocazione), stenosi spinale, tumore, pseudoartrosi, e/o previa fusione fallita.

Gli strumenti sono da utilizzarsi per l'impianto dei dispositivi medici sopraccitati.

CONTROINDICAZIONI

Le controindicazioni includono, senza limitarsi a:

- Infezioni attive o rischio di infezione rilevante (immuno compromessi).
- Segni di infiammazione locale.
- Febbre o leucocitosi.
- Obesità severa
- Gravidanza.
- Malattia mentale.
- Grave alterazione dell'anatomia causata da malformazioni congenite.
- o chirurgica che possa precludere il beneficio potenziale di una chirurgia di impianto spinale, come la presenza di malformazioni congenite, aumento del tasso di sedimentazione non giustificato da altre malattie, incremento di leucociti, o un significativo spostamento del numero differenziale di leucociti. Allergia o intolleranza al metallo sospetta o attestata.
- Qualsiasi caso che non necessiti un innesto osseo e una fusione.
- Qualsiasi caso in cui i componenti dell'impianto selezionati per l'uso sarebbero troppo grandi o troppo piccoli per ottenere un risultato di successo. Qualsiasi paziente con una copertura di tessuto molle non adeguata nell'area da operare o con qualità o massa ossea inadeguata.
- Qualsiasi paziente per il quale l'utilizzo dell'impianto interferirebbe con altre strutture anatomiche o performance fisiologiche attese.
- Pazienti pediatriche o dove il paziente abbia ancora lo scheletro in crescita.
- Qualsiasi paziente che non voglia attenersi alle istruzioni post operatorie.
- Qualsiasi caso non descritto nelle indicazioni.

NOTA BENE: Sebbene controindicazioni non assolute, le condizioni che vanno considerate come fattori potenziali per il non utilizzo di questo dispositivo includono:

- Grave riassorbimento osseo.
- Osteomalacia.
- Grave osteoporosi.

POSSIBILI EVENTI NON DESIDERATI

Tutti i possibili eventi non desiderati associati alla chirurgia della fusione spinale senza strumenti sono possibili. Con la strumentazione, un elenco di potenziali eventi non desiderati include, senza essere limitato a:

- Allentamento anticipato o ritardato di uno o di tutti i componenti.
- Smontaggio, piegatura e/o rottura di uno o di tutti i componenti.
- Reazione (allergia) ai corpi estranei per detriti degli impianti, corrosione dei prodotti (interstiziale, sfregamento e/o corrosione generale), compresse metallosi, colorazione, formazione di tumore e/o malattia auto immune.
- Pressione sulla pelle di componenti nei pazienti con copertura di tessuto molle inadeguato sopra l'impianto causa possibile di penetrazione della pelle, irritazione, fibrosi, necrosi e/o dolore.
- Borsite.
- Danni su tessuti o nervi causati da incorretto posizionamento e collocazione degli impianti o strumenti.
- Modifica post operatoria della curvatura spinale, perdita della correzione, altezza e/o riduzione.
- Infezione.
- Lacerazioni durali, pseudomeningocele, fistola, perdita di liquido cerebrospinale, meningite.
- Perdita della funzione neurologica (ad es., sensoriale e/o motrice), compresa paralisi (completa o incompleta), disistesia, iperestesia, anestesia, parestesia, apparenza di radiculopatia, e/o sviluppo o proseguimento del dolore, intorpidimento, neuroma, spasmi, perdita sensoriale, formicolio, e/o deficit visivo.
- Sindrome della cauda equina, neuropatia, deficit neurologici (transiente o permanente) paraplegia, paraparesi, deficit dei riflessi, irritazione, aracnoidite o perdita muscolare.
- La ritenzione urinaria o la perdita di controllo della vescica o altri tipi di patologie urologiche.
- La formazione di tessuto cicatriziale suscettibile di causare problemi neurologici o compressione dei nervi e o dolore.
- Frattura, microfrattura, riassorbimento, danno o penetrazione di qualsiasi osso spinale (incluso l'osso sacro, i peduncoli e/o il corpo vertebrale) e/o innesto osseo o area di prelievi dell'innesto osseo da vedere al di sopra, o al di sotto del livello dell'area ove si effettua la chirurgia.
- Retropulsione dell'innesto.
- Fuoriuscita del nucleo polposo, per aggravamento o degenerazione dell'ernia del disco, al di sopra o al di sotto dell'area di intervento.
- Mancata consolidazione (o pseudoartrosi), consolidazione ritardata o malconsolidamento.
- Cessazione di qualsiasi crescita potenziale della parte della spina in cui si è intervenuto.
- Perdita o incremento della mobilità o funzione spinale.
- Incapacità a effettuare le attività della vita quotidiana.
- Perdita ossea o diminuzione della densità ossea, suscettibile di essere causata da stress shielding, o schermatura di carico.

- Le complicanze dell'area di prelievo dell'innesto inclusi dolore, frattura o problemi di cicatrizzazione della ferita.
- Ileo, gastrite, occlusione intestinale, perdita di controllo intestinale, o altri tipi di patologie del sistema gastro intestinale.
- Emorragia, ematoma, occlusione, seroma, edema, ipertensione, embolo, ictus, sanguinamento eccessivo, flebite, necrosi della ferita, deiscenza della ferita, danni ai vasi sanguigni o altre patologie del sistema cardiovascolare.
- Patologie del sistema riproduttivo, inclusa sterilità, impedimento al dovere coniugale e disfunzione della sfera sessuale.
- Sviluppo di problemi respiratori, ad es. embolia polmonare, bronchite, atelettasia, pneumonia, ecc.
- Cambiamento dello stato mentale.
- Morte.

Nota: Può risultare necessario un intervento chirurgico supplementare per correggere alcuni di questi potenziali eventi non desiderati.

AVVERTENZA

La sicurezza e l'efficacia del sistema di viti peduncolari spinale sono state determinate solo per disturbi alla colonna vertebrale con rilevante instabilità meccanica e difformità che richiedano fusione spinale attraverso strumenti. Questi disturbi sono l'instabilità meccanica significativa della spondilolistesi degenerativa o secondaria della colonna toracica, lombare o sacrale con oggettive prove di deterioramento neurologico, frattura, lussazione, tumore spinale e mancata fusione (pseudoartrosi) precedente. La sicurezza e l'efficacia di questo dispositivo per altri disturbi sono sconosciuti. Gli impianti non sono protesi. In assenza di fusione, ci si può attendere che la strumentazione e/o uno più dei suoi componenti si ritirino, si pieghino o si spezzino in seguito all'esposizione agli stress meccanici della vita di tutti i giorni.

Non utilizzare nessun componente dell'impianto del sistema di viti peduncolari NEO™ con componenti di un altro sistema o fabbricante a meno che questo non sia consentito da un altro documento NEO MEDICAL™.

PRECAUZIONI

L'impianto dei sistemi di viti peduncolari spinali andrebbe effettuato esclusivamente da chirurghi vertebrali esperti con una formazione specifica all'utilizzo di sistemi di viti peduncolari spinali poiché questa è una procedura altamente tecnica che, per il paziente, presenta un rischio di lesioni gravi.

Non per tutti gli interventi chirurgici è possibile ottenere un risultato di successo. Ciò è particolarmente vero per gli interventi chirurgici alla colonna vertebrale ove molteplici circostanze contrarie possono comprometterne l'esito. Questo sistema non è destinato a essere l'unico mezzo di sostegno della colonna. Utilizzare questo prodotto senza un innesto osseo o per gli interventi in cui si sviluppa una mancata consolidazione non avrà un esito positivo. Nessun impianto spinale può sopportare i carichi del corpo senza l'ausilio dell'osso. Se questo fosse il caso, potrebbero verificarsi piegamento, allentamento, disassemblaggio e/o rottura del dispositivo o dispositivi.

Le procedure preoperatoria e operatoria, tra cui la conoscenza delle tecniche chirurgiche, la riduzione ottimale, la corretta selezione e collocazione degli impianti, sono considerazioni importanti per un utilizzo del sistema ottimale da parte del chirurgo. Inoltre, la corretta selezione e l'adeguatezza del caso del paziente incideranno notevolmente sui risultati. È stato dimostrato che nei pazienti fumatori aumenta l'incidenza delle non fusioni ossee. Questi pazienti dovrebbero esserne avvisati e avvertiti delle conseguenze. Pazienti obesi, con problemi di malnutrizione o di abuso di alcool sono candidati poco adeguati alla fusione spinale. Anche i pazienti con un indebolimento osseo o muscolare e/o paralisi del nervo non risultano essere candidati ideali per la fusione spinale.

GESTIRE COMPLICANZE

Le migliori prassi per evitare complicanze e potenziali situazioni che conducano a eventi non desiderati sono descritte nella tecnica chirurgica.

SELEZIONE IMPIANTO

La selezione delle dimensioni, della forma e del design dell'impianto adeguati a ciascun paziente è cruciale per il successo della procedura. Gli impianti chirurgici metallici sono soggetti a stress ripetuti durante l'uso e la loro forza è limitata dall'esigenza di adattare il design alle dimensioni e alla forma delle ossa umane. È necessario prendere adeguate precauzioni nella selezione dei pazienti, nella appropriata collocazione dell'impianto e nella gestione post operatoria per minimizzare gli stress all'impianto, altrimenti questi possono provocare fatica del metallo con conseguente rottura, piegamento o allentamento del dispositivo prima che il processo di guarigione sia completato, causando potenzialmente ulteriori lesioni o conducendo a una rimozione prematura del dispositivo.

FISSAZIONE DISPOSITIVO

Sia che si opti per un approccio di chirurgia aperta o per un approccio posteriore per via percutanea, fare riferimento alla tecnica chirurgica del sistema di viti peduncolare NEO Pedicle Screw System™.

Le strumentazioni NEO Pedicle Screw System™ contengono aste e impianti di diametri di varie dimensioni, destinati a essere utilizzati con strumenti e dispositivi specifici. Per il set di cacciaviti, mantenere sempre l'insieme dei componenti con l'impugnatura di contro torsione.

Stringere e utilizzare il dispositivo integrato che limita la torsione del set di cacciaviti per assicurare all'insieme dei componenti una fissazione di sicurezza ottimale. Quando eseguito seguendo la tecnica chirurgica del sistema di viti peduncolari NEO Pedicle Screw System™, un ulteriore serraggio non è necessario e neanche raccomandato. UNA VOLTA UTILIZZATO IL SET DI CACCIAVITI CON IL DISPOSITIVO INTEGRATO CHE LIMITA LA FORZA DI TORSIONE, NON È PIÙ POSSIBILE NESSUNA NUOVA RETTIFICA A MENO CHE IL SET DI CACCIAVITI NON VENGA RIMOSSO E SOSTITUITO CON UNO NUOVO.

PRE OPERATORIA

- Si devono selezionare esclusivamente i pazienti che soddisfino i criteri descritti nella sezione Indicazioni.
- Condizioni e/o predisposizioni del paziente quali quelle indicate nelle controindicazioni sopracitate si devono evitare.
- Bisogna manipolare e conservare i componenti dell'impianto con cura. Gli impianti non vanno graffiati o altrimenti danneggiati. Durante la conservazione gli impianti e le strumentazioni devono essere protetti, soprattutto in ambienti corrosivi.
- Una scorta adeguata degli impianti deve essere disponibile al momento dell'intervento chirurgico, e, di solito, prevedere una quantità supplementare a quella che si intende utilizzare.
- Poiché si tratta di parti meccaniche, il chirurgo deve conoscere i vari componenti in precedenza all'utilizzo, oltre a verificare di persona che tutti gli elementi necessari siano disponibili, prima della chirurgia. I componenti del sistema di viti peduncolari NEO Pedicle Screw System™ (descritto nella sezione DESCRIZIONE) non vanno assemblati con componenti di altri produttori.
- Componenti supplementari devono essere disponibili in caso di esigenze non previste.

INTRA OPERATORIA

- Utilizzare un'estrema cautela in prossimità del midollo spinale e delle radici nervose. Un danneggiamento dei nervi provocherà la perdita di funzioni neurologiche.
- Rottura, scivolamento o utilizzo non conforme di strumenti o componenti dell'impianto possono provocare ferite al paziente o al personale operativo.
- Fare molta attenzione a che le superfici dell'impianto non siano graffiate o deformate, poiché tali azioni potrebbero ridurre la capacità funzionale dell'impianto inserito.
- Utilizzare un sistema di imaging per facilitare la chirurgia.
- Per inserire correttamente la vite, si utilizzi, in precedenza, una guida seguita da un affilato dispositivo di filettatura o una vite autofilettante. Cautela: assicurarsi che la guida metallica, se utilizzata, non venga inserita troppo in profondità, si pieghi e/o si rompa. Assicurarsi che la guida metallica non avanzi ulteriormente durante la filettatura o l'inserimento della vite. Rimuovere la guida metallica e assicurarsi che sia intatta. Nel caso in cui ciò non venga effettuato la guida o parte di essa potrebbero avanzare nell'osso raggiungendo una collocazione in cui potrebbero provocare danni alle strutture sottostanti.
- **Cautela:** Non andare oltre la filettatura o utilizzare una vite che sia o troppo lunga o troppo larga. Andare oltre la filettatura, utilizzando una dimensione di vite sbagliata, o far avanzare accidentalmente la guida metallica durante la filettatura o l'inserimento della vite, può causare danni al nervo, emorragia o altri possibili eventi non desiderati elencati altrove in questo foglio illustrativo. Se le viti sono inserite nei peduncoli spinali, utilizzare una vite con una larghezza di diametro corrispondente a quella di ogni peduncolo.
- **Cautela:** Solo cemento ad alta viscosità può essere utilizzato in combinazione con il sistema di viti peduncolari Neo™. Verificare attentamente le istruzioni per l'uso del cemento utilizzato per garantire un uso appropriato con il sistema di viti peduncolari Neo™.
- L'innesto osseo deve essere collocato nell'area della fusione e il materiale dell'innesto deve essere esteso dalla vertebra superiore a quella inferiore delle vertebre corrispondenti alla fusione.
- Prima della chiusura, tutto il set di viti deve essere avvitato secondo la tecnica chirurgica del sistema di viti peduncolari NEO™.

POST OPERATORIA

Sono estremamente importanti le raccomandazioni e avvertenze post operatorie del chirurgo e la relativa conformità ad esse del paziente.

- Istruzioni dettagliate sull'uso e sulle limitazioni del dispositivo devono essere fornite al paziente. Se si raccomanda o viene richiesto un caricamento pesi parziale, prima del consolidamento osseo, il paziente deve essere avvertito che il piegamento, l'allentamento o la rottura del o dei dispositivi sono complicanze che possono verificarsi a causa di caricamento peso o attività muscolare eccessivi o effettuati troppo presto rispetto all'operazione. Il rischio di piegamento, allentamento o rottura di un dispositivo di fissazione interno temporaneo nel corso della riabilitazione post operatoria può essere accresciuto nel caso di paziente attivo, o se il paziente è debilitato o con demenza. Il paziente dovrebbe essere avvertito di evitare cadute o improvvisi urti con postura spinale.
- Per consentire il massimo di possibilità di un esito chirurgico positivo, il paziente o i dispositivi non vanno esposti a vibrazioni meccaniche o shock che possano allentare la costruzione del dispositivo. Il paziente deve essere avvertito di questa possibilità e istruito a limitare e ridurre le attività fisiche, soprattutto i movimenti di sollevamento e torsione oltre a qualsiasi tipo di partecipazione sportiva. Si deve raccomandare al paziente di non fumare tabacco, non utilizzare prodotti a base di nicotina, non consumare alcool o ricorrere a medicinali antiinfiammatori, come l'aspirina, o non steroidei, per tutta la durata di guarigione dalla procedura di innesto osseo.
- Il paziente va avvisato riguardo alla sua incapacità a piegarsi o ruotare nel punto in cui si è effettuata la fusione spinale e gli andrà insegnato a compensare questa restrizione fisica permanente nel movimento del corpo.
- Eccessivi o ripetuti stress sull'impianto avranno come esito una fusione ritardata o una non fusione con mancata immobilizzazione. Per il fenomeno dell'affaticamento, questi stress possono provocare potenziale piegamento, allentamento o rottura

del o dei dispositivi. È importante che l'immobilizzazione della zona spinale, ove si è effettuata la chirurgia, sia mantenuta fino a quando la fusione ossea non sia consolidata e confermata dalla radiografia a raggi X. Se persiste lo stato di non fusione ossea o se i componenti si allentano, piegano o rompano, il o i dispositivi andrebbero revisionati o rimossi immediatamente prima che si verifichino gravi lesioni. Il paziente va adeguatamente informato su questi pericoli e tenuto sotto stretta sorveglianza per garantirgli la cooperazione fino a quando la fusione ossea non sia confermata.

- Per precauzione, prima che i pazienti con impianto siano sottoposti a qualsiasi successiva chirurgia (quali cure odontoiatriche), può essere presa in considerazione una profilassi antibiotica, soprattutto per i pazienti ad alto rischio.
- Gli impianti sistema a viti peduncolari NEO™ sono dispositivi di fissazione interni temporanei. I dispositivi di fissazione interna sono concepiti per stabilizzare la zona operata nel normale decorso di guarigione. Dopo che la spina sia stata sottoposta a fusione, questi dispositivi perdono il loro scopo funzionale e possono essere rimossi. Sebbene la decisione finale di rimozione dell'impianto spetti, naturalmente, al chirurgo e al paziente, per la maggior parte dei pazienti la rimozione è indicata perché gli impianti non sono destinati a trasferire i sopportare le forze che si sviluppano nel corso delle normali attività. Se il dispositivo non viene rimosso, una volta espletato l'uso per il quale è previsto, è possibile il verificarsi di una o più delle seguenti complicanze: (1) Corrosione, con reazione del tessuto localizzata e dolore; (2) Migrazione della posizione dell'impianto, che potrebbe provocare lesioni; (3) Rischio di lesioni supplementari causate da trauma post operatorio; Piegamento, allentamento o rottura che potrebbero rendere la rimozione impraticabile o difficoltosa; (5) Dolore, disagio, o disturbi della sensazione provocati dalla presenza del dispositivo; (6) Possibile incremento del rischio di infezione; (7) Erosione dell'osso causata dallo stress shielding, o schermatura di carico; (8) Eventuali effetti a lungo termine sconosciuti o inaspettati come la carcinogenesi. La rimozione dell'impianto dovrebbe essere seguito da un'adeguata gestione post operativa per evitare frattura, rifrattura o altre complicanze.
- Qualsiasi dispositivo rimosso dovrebbe essere trattato in modo che il riutilizzo per un'altra procedura chirurgica non sia possibile. Come per tutti gli impianti ortopedici, i componenti del sistema di viti peduncolari NEO™ non deve essere riutilizzato qualunque sia la circostanza.
- Test non clinici e simulazioni RMI sono state effettuati per valutare l'intera gamma del sistema di viti peduncolari Neo™. I test non clinici hanno dimostrato che l'intera gamma del sistema di viti peduncolari Neo™ risulta compatibile con la risonanza magnetica. Un paziente con un dispositivo di questa gamma può essere tranquillamente sottoposto a un sistema di risonanza magnetica alle seguenti condizioni:
 - Campo magnetico statico esclusivamente da 1.5 e 3 Tesla,
 - Campo di gradiente spaziale massimo di 4,000-gauss/cm (40-T/m) (estrapolato) o inferiore
 - Campo di risonanza magnetico massimo riportato, tasso di assorbimento specifico medio per tutto il corpo (SAR) di 2 W/kg per 15 minuti di scansione (ad es., per successione di impulsi) nella Modalità di funzionamento normale per il sistema di risonanza magnetica in corso di funzionamento.
 - Alle condizioni di scansione definite, la temperatura massima raggiunta prodotta e attesa dal sistema di viti peduncolari Neo è di 5.4° dopo 15 minuti di scansione continua (ad es., per successione di impulsi).

Informazioni artefatto

Nelle prove non cliniche, l'artefatto di immagine provocato dal sistema di viti peduncolari Neo™ si estende approssimativamente di 10 mm a partire da questo dispositivo quando si utilizza un sistema di risonanza magnetica gradiente eco a successione di impulsi e 3 Tesla.

ESAME

Il kit per l'esame va utilizzato per l'esame della chirurgia. La procedura per l'utilizzo viene descritta nella tecnica chirurgica.

CONFEZIONAMENTO

Cautela: Le confezioni di ciascun componente devono risultare intatte al momento della ricezione. Tutte le scatole vanno verificate attentamente prima dell'uso per assicurarsi che non esistono danni. Le confezioni o i prodotti danneggiati non vanno utilizzati, e vanno restituiti al distributore locale o a NEO MEDICAL S.A.

Cautela: Verificare sempre la data di scadenza prima dell'uso e non utilizzare il prodotto se scaduto.

RECLAMI PRODOTTO

Qualsiasi operatore sanitario (ad es., cliente o utente di questo sistema di prodotti) che abbia da fare un reclamo o si ritiene insoddisfatto della qualità, identità, durata, affidabilità, sicurezza, efficacia e/o performance del prodotto dovrebbe notificarlo al distributore ufficiale di NEO MEDICAL S.A.). Inoltre, se uno qualsiasi dei componenti del sistema spinale impiantato presentasse un "malfunzionamento" (ad es., non soddisfa nessuna performance specificata o, in tutti i casi, non funziona come desiderato) o si sospetta che ciò accada, il distributore deve riceverne immediata notifica. Se uno qualsiasi dei prodotti NEO MEDICAL S.A. presentasse un "malfunzionamento" che possa essere ritenuto causa o avesse provocato la morte o il ferimento grave di un paziente, bisogna immediatamente notificarlo al distributore per telefono, FAX o altra corrispondenza scritta. Quando si compila un reclamo, fornire il nome e il numero del componente, il relativo numero

di lotto, il proprio nome e indirizzo, la natura del reclamo e la notifica o nel caso una relazione scritta del distributore se richiesta.

ULTERIORI INFORMAZIONI

Raccomandazioni per l'uso di questo sistema (tecniche operatorie chirurgiche) sono disponibili gratuitamente su richiesta. Se fossero necessarie o richieste ulteriori informazioni, contattare NEO MEDICAL S.A.

SPIEGAZIONE DEI SIMBOLI

	Non utilizzare se la confezione è danneggiata		Dispositivo conforme alla direttiva europea MDD 93/ 42 CEE
Rxonly	CAUTELA : le leggi federali degli USA ne autorizzano la vendita esclusivamente		Sterilizzazione
	Consultare le istruzioni per		Utilizzare entro :
	Non riutilizzare		Numero di catalogo
	Codice lotto		RM condizionata
	Produttore		Cautela / Avvertenza