

## SCRU<sup>™</sup> - réf. : SC0204

### Une seule vis

- Canulée
- Compressive
- Autoforante
- Auto-taraudeuse
- Deux pas différents
- Une seule longueur
- Sécable

Vis Canulée 3mm

45mm de long

sur broche de Ø 1mm

Écrou compressif  
de Ø 4mm

Pas de vis distal de Ø 3mm  
sur 4mm de long



Design: e-monceaux.fr / 076 éd.07 - © AREX® - 2019

DISTRIBUÉ PAR

**CE** 0459

Fabricant :  
AREX®  
3 Allée du Clos Tonnerre  
91120 Palaiseau FRANCE

[www.arex.fr](http://www.arex.fr)

## Mise en place de la vis SCRUTM

### 1<sup>ère</sup> étape: Mise en place de la broche de Kirschner.

Dimension de la broche: Ø : 1mm / longueur: 100mm

### 2<sup>ème</sup> étape: Fraisage de l'os. Apprécier la dureté de l'os.

Glisser la fraise sur la broche guide, puis introduire l'extrémité 2 du tournevis afin de manœuvrer la fraise. Une rotation de droite à gauche répétée sera plus efficace qu'un mouvement de vissage. On s'arrêtera quand le méplat de la fraise atteint le plan de l'os. La fraise crée la place destinée à recevoir la tête de la vis (l'écrou de 4mm de Ø). Dans le cas d'un os ostéoporotique on pourra sauter cette étape et passer directement à l'étape suivante.

### 3<sup>ème</sup> étape: Vissage de la vis sur la broche.

À cette fin, le tournevis extrémité 1 sera utilisé. L'embout ergonomique recouvre l'extrémité 2 du tournevis non utilisé. Cet embout permet à l'opérateur d'appuyer dans l'axe et de visser d'autant plus facilement. L'embout tourne librement et ne donne pas d'effet de rappel habituellement induit par le gant latex.

À un moment donné, l'extrémité de la vis traversera le foyer de fracture pour rentrer dans le deuxième fragment. Le passage du foyer de fracture ne posera pas de problème. D'une part parce que l'extrémité de la vis est réellement auto-taraudeuse et autoforante; mais aussi parce que si un diastasis se crée ou s'aggrave lors de cette manœuvre, il sera réduit lors du deuxième temps avec le serrage de l'écrou.

On notera qu'il est nullement besoin de faire des calculs pour estimer la bonne longueur de la vis, le but est d'obtenir un ancrage de qualité dans le deuxième fragment. Ici, l'ancrage se fera dans un os non fragilisé par le passage préalable d'une mèche.

### 4<sup>ème</sup> étape: Vissage de l'écrou.

On utilise maintenant l'extrémité 2 du tournevis. L'embout ergonomique recouvre maintenant l'extrémité 1.

Le vissage du seul écrou va permettre d'obtenir:

- la réduction d'un diastasis éventuel entre les deux fragments;
- une compression entre ces deux fragments.

Le vissage sera poursuivi jusqu'à ce que le plat de l'écrou soit en ligne, voire légèrement sous le niveau de la corticale. Si l'écrou pénètre la corticale du fragment distal difficilement, il suffira de le visser et de le dévisser de manière répétée pour agrandir ou créer la loge de celui-ci.

La sensation de compression sera nettement perçue par l'opérateur pendant cette manœuvre.

### 5<sup>ème</sup> étape: Section du corps de la vis au ras de l'écrou.

À cette fin, la broche est retirée pour réaliser la coupe de la vis. La vis pourra être coupée en deux fois. On notera dans les deux cas, que la coupe de la vis entraîne la solidarisation de l'écrou avec la partie de la vis restant implantée. Si une ablation ultérieure est nécessaire, la vis et l'écrou s'enlèvent en un seul bloc.