



e-ORTHO
SHOULDER

Protocole
préopératoire

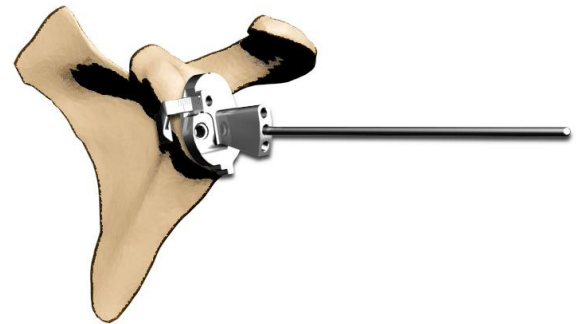
V 1.1, août 2021

Introduction

Ce document décrit les lignes directrices de la réalisation d'un CT-Scan en préopératoire afin de mener à bien la planification chirurgicale avec e-Ortho (e-Ortho est un logiciel conçu pour la planification et la visualisation chirurgicale personnalisée de l'implantation de la prothèse d'épaule ARROW. Toute autre utilisation dérivée peut engendrer des résultats indésirables).

Suivre ces instructions nous permet d'obtenir les images de qualité nécessaires afin d'identifier les contours de l'os à traiter par e-Ortho (logiciel de planification chirurgicale).

- **SEULES** les images en format DICOM sont acceptées. (ex. formats jpg, bmp ne peuvent pas être utilisés par e-Ortho).
- Veuillez nous contacter pour tout renseignement complémentaire.



Préparation du patient

- Retirer du patient tout élément métallique qui pourrait interférer avec la qualité des images (ex. bijoux, fermeture éclair...).

Position du patient

- Le patient doit être allongé sur la table, en supination, le bras à côté du torse, épaule et colonne cervicale en position neutre (sans rotation).
- Demander au patient de rester immobile pendant toute la procédure.

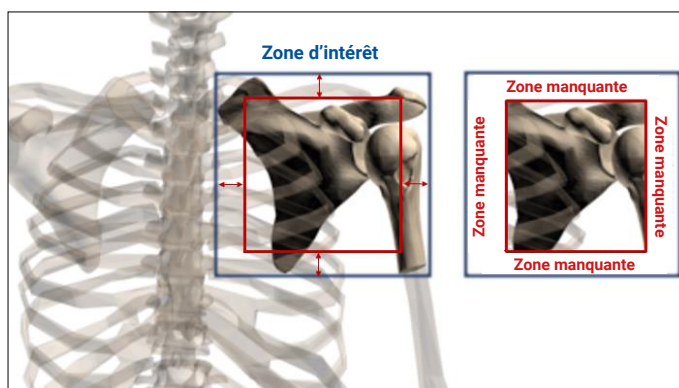
Utiliser : HFS = Head First-Supine or FFS = Feet First-Supine
Ne pas utiliser : HFDR / FFDR / FFP / HFDL / HFP

Instructions de la procédure du scanner

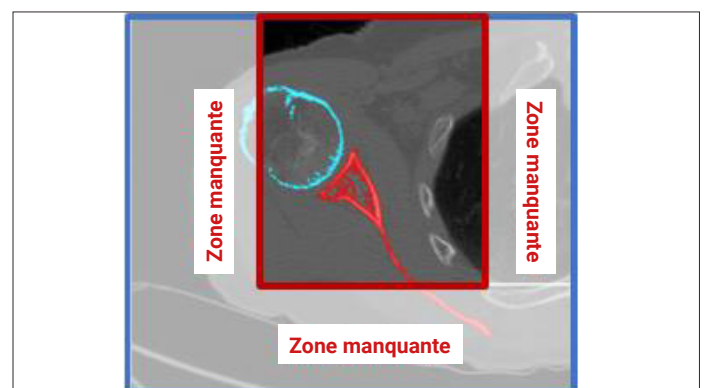
- Aucun changement de la position du patient et/ou de la table pendant l'examen ne doit être effectué.
- Ne pas changer le système de coordonnées, le champ de vision entre les images.
- Ne pas incliner le gantry ou des images obliques.

Seules les images axiales doivent être incluses; Veuillez à ne pas inclure de reconstructions sagittal/coronal ou en 3-D.

Erreurs communes lors des scanners

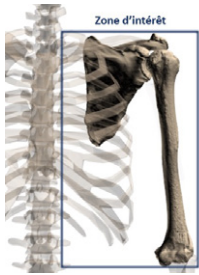


Zone d'intérêt incorrecte "Region Of Interest ROI"



Champ de vision incorrect "Field Of View FOV"

Option 1 : Réalisation d'un scan incluant le coude

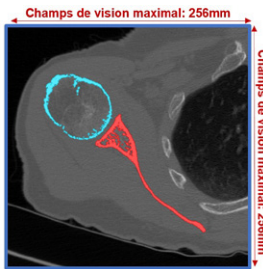


Recommandations

La zone d'intérêt (ROI) :

La zone d'intérêt doit impérativement couvrir tout l'os scapulaire et la totalité de l'humérus (le coude compris).

Ces derniers doivent si possible être centrés dans le gantry.



Le champ de vision (FOV) :

Le champ de vision doit permettre de couvrir tout l'os scapulaire et la totalité de l'humérus comme montré dans l'image (le coude compris).

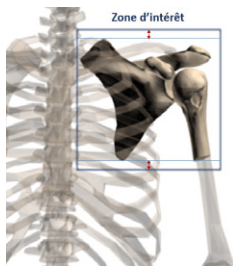
* Veuillez à ne pas excéder les 256 mm de champs de vision, e-Ortho a besoin d'une taille de pixel maximum de 0,5 mm avec une matrice de reconstruction de 512*512.

Exemple : (Matrice) X (Pixel) = (champ de vision)
(512*512) X (0.5) = (256 mm)

Il est fortement recommandé de vérifier que l'os scapulaire et la totalité de l'os huméral se trouvent dans la région d'intérêt avant la réalisation du CT-Scan. Une zone d'intérêt incorrecte rend l'examen inutilisable par e-Ortho.

Option 2 : Réalisation d'un scan incluant uniquement la partie proximale de l'humérus

Il est possible de réaliser une planification chirurgicale sans avoir besoin d'inclure le coude dans le scanner. Veuillez noter que dans ce scénario, la rétroversion humérale ne sera pas calculée.

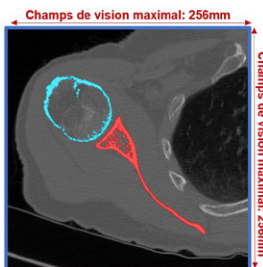


Recommandations

La zone d'intérêt (ROI) :

La zone d'intérêt doit impérativement couvrir tout l'os scapulaire et la partie proximale de l'humérus comme montré dans l'image.

Ces derniers doivent si possible être centrés dans le gantry.



Le champ de vision (FOV) :

Le champ de vision doit permettre de couvrir tout l'os scapulaire et la partie proximale de l'humérus comme montré dans l'image.

* Veuillez à ne pas excéder les 256 mm de champs de vision, e-Ortho a besoin d'une taille de pixel maximum de 0,5 mm avec une matrice de reconstruction de 512*512.

Exemple : (Matrice) X (Pixel) = (champ de vision)
(512*512) X (0.5) = (256 mm)

Il est fortement recommandé de vérifier que l'os scapulaire et la partie proximale de l'os huméral se trouvent dans la région d'intérêt avant la réalisation du CT-Scan. Une zone d'intérêt incorrecte rend l'examen inutilisable par e-Ortho.

Paramètres de réglage du scanner		
Paramètre (Scanner hélicoïdal)	Recommandé	
Kernel/Algorithme	Algorithmes de reconstruction Doux, Tissus mous ou Modérés (éviter d'utiliser les algorithmes Os ou Durs)	
kVp	120	
mAs	Automatique	
Intervalle de coupe	Épaisseur de coupe	1 mm maximum
	Incrément de coupe de reconstruction	0.5 mm maximum (ou 50% de superposition) * Ne pas superposer les images, réduit significativement la qualité des reconstructions.
Pas	1 ou moins	
Temps de rotation	1 seconde par tour ou moins	
Résolution	Taille de la matrice de reconstruction = 512*512	

GROUPE FH ORTHO™



DISTRIBUTEURS / DISTRIBUTORS

FR, FH ORTHO SAS

3 rue de la Forêt
68990 HEIMSBRUNN - FRANCE
Tél. +33 (0)3 89 81 90 92 / Fax : +33 (0)3 89 81 80 11
info@fhortho.com / www.fhortho.com

USA, FH ORTHO INC.

4908 N. Elston, Chicago, Illinois 60630 - USA
Tel.: +1 (773) 290 1039 / 844-77 FHINC
Fax: +1 (708) 667 7618
info-us@fhorthopedics.com / www.fhortho.com

UK, FH ORTHO LTD

Unit 1b, Century Park, Valley way
Swansea Enterprise Park, Swansea, SA6 8RP - UK
Tel.: +44 (0) 1792 464792
Fax: +44 (0) 844 412 7674
customer-servicesUK@fhorthopedics.com
www.fhortho.com

PL, FH ORTHO POLSKA

Ul. Garbary 95/A6,
61-757 Poznan - POLSKA
Tel: +48 61 863 81 27 / Fax: +48 61 863 81 28
biuro@implants24.pl
www.fhortho.com



FABRICANT / MANUFACTURER

FRANCE, FH INDUSTRIE

6 rue Nobel
Z.I. de Kernevez
29000 QUIMPER - FRANCE
Tél. +33 (0)2 98 55 68 95 / Fax : +33 (0)2 98 53 42 13
contact@fh-industrie.com / www.fhortho.com

Ce document est fourni à titre informatif. La procédure choisie pour l'examen est la responsabilité du professionnel de santé ; avant toute acquisition, le praticien doit évaluer la pertinence de ces paramètres fournis en fonction de chaque patient et en se basant sur son expertise professionnelle.