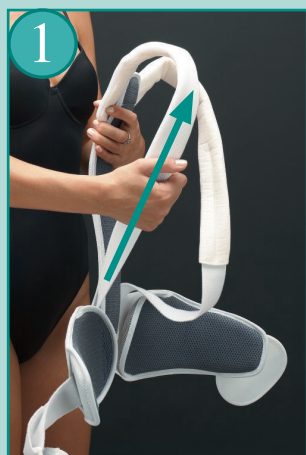


1. Allargare gli spillacci (tirandoli verso l'alto) per poter indossare il corsetto più agevolmente (fig.1).
2. Indossare il corsetto infilando le braccia negli spillacci (fig.2).
3. Tirare le pelote lateralmente in modo da tendere gli spillacci (fig.3).
4. Chiudere anteriormente (in zona pubica) il corsetto utilizzando le apposite pelote a velcro (fig.4), prestando attenzione a che le pelote risultino centrate sul piano frontale.



**Per togliere il tutore:**

5. Aprire il corsetto sganciando le pelote pubiche.  
Tirare gli spillacci verso l'alto per maggiore agevolezza (fig.5).  
Togliere il corsetto.

**MODALITÀ PER SOSTITUIRE/TOGLIERE LE PARTI IMBOTTITE**

- A** Staccare le pelote dai tiranti.
- B** Togliere l'imbottitura della presa-bacino flettendo la plastica.
- C** Aprire il velcro superiore, togliere le viti ed estrarre il cursore (dopo aver segnato la posizione in cui era stato regolato).
- D** Aprire il velcro inferiore e sfilare l'imbottitura delle aste verticali.
- E** Se necessario sfilare le imbottiture girospalla e staccare i tiranti dal cursore (tramite gli appositi velcri).

Per riposizionare le imbottiture eseguire le operazioni precedenti in ordine inverso.

**CHI È RO+TEN**

RO+TEN da molti anni progetta, sviluppa e realizza dispositivi ortopedici, offrendo una gamma completa di prodotti, riconosciuti di alta efficacia terapeutica.

Continuamente aggiornato sull'evoluzione delle ricerche scientifiche in campo ortopedico ed avvalendosi di un incessante interscambio di informazioni ed esperienze con i medici ed i tecnici ortopedici, lo staff tecnico RO+TEN è costantemente impegnato nella ricerca di soluzioni ergonomiche, tecnologiche e di materiali, per offrire ai pazienti prodotti specialistici d'avanguardia.

La gamma dei prodotti è suddivisa in due linee:

**orthoself®** ■ *identifica i prodotti ortopedici destinati alle patologie lievi e ai piccoli eventi traumatici, con o senza necessità di prescrizione. Una famiglia di prodotti fruibile da chiunque, in caso di necessità.*

**medicalortho®** ■ *identifica presidi, ortesi e tutori ortopedici, destinati alle patologie più complesse, che necessitano della prescrizione medica e del supporto di un tecnico ortopedico.*

Grazie per aver scelto la qualità RO+TEN.

# Spinup

**ART. PR1-DM105**  
**Corsetto per osteoporosi**

Sostiene la colonna vertebrale senza opprimere.



CE ▲ LEGGERE ATTENTAMENTE E PER INTERO LE SEGUENTI ISTRUZIONI

medicalortho®

È un supporto funzionale e dinamico, con struttura leggera in lega d'alluminio (radiotrasparente), che estende ed immobilizza la colonna vertebrale in caso di osteoporosi o cedimenti vertebrali. L'azione di sostegno è data dalla spinta di supporto delle aste paravertebrali (con conformazione anatomica perfettamente adattabile all'utilizzatore) e dalla contropinta degli spillacci e della presa bacino (semirigida), così da sostenere il rachide mantenendolo in una posizione fisiologica naturale, evitando un carico eccessivo su tutta la colonna. La pressione esercitata non compromette la respirazione né la circolazione sanguigna; il peso molto ridotto ed il particolare rivestimento (materiale atossico e traspirante), limitano ulteriormente i problemi di sopportabilità. Facile da indossare e dotato di buona vestibilità, è completamente sfoderabile e lavabile.

9DCFG00570TFA01

L'azienda RO+TEN ha ottenuto la certificazione del suo Sistema di Gestione per la Qualità secondo la normativa ISO 9001 dall'Ente SQS - Associazione Svizzera per Sistemi di Qualità e di Management.



RO+TEN s.r.l.  
via Monte Cervino, 50  
20043 Arcore (MI)  
tel. +39 039 601 40 94  
fax +39 039 601 42 34  
www.roplusten.com  
info@roplusten.com

**RO+TEN**

**RO+TEN**



**CARATTERISTICHE**

- Telaio in lega di alluminio T6 (leggero, resistente e modellabile) e plastica (PE).
- Cursore dorsale regolabile per l'adattamento all'altezza del paziente; fibbie girevoli per l'adattamento all'anatomia del paziente.
- Chiusura unica a velcro tramite le pelote pubiche: con un solo gesto si tendono i tiranti girospalla e la presa-bacino.
- Pelote ampie per un migliore appoggio nella zona pubica.
- Imbottitura in corrispondenza dei tiranti girospalla.
- Imbottiture per il telaio in materiale accoppiato a doppio strato (MTP + PE).
- Rivestimento esterno in rete tridimensionale.
- Completamente sfoderabile.
- A basso profilo.

**INDICAZIONI**

**AVVERTENZE**

- Dorsalgie e lombalgie in osteoporosi.
- Cedimenti vertebrali su base osteoporotica, localizzati nel tratto dorsale e/o lombare.
- Cedimenti vertebrali da localizzazioni metastatiche secondarie.
- Osteocondrosi giovanile.
- Ipercifosi con dolore cronico dorsale.

L'ortesi deve essere prescritta e utilizzata sotto controllo medico e applicata da un tecnico ortopedico, che è la figura competente di riferimento sia per l'applicazione sia per informazioni inerenti ad un uso sicuro, in conformità alle esigenze individuali.

Per garantirne l'efficacia, la tollerabilità e il corretto funzionamento è necessario che l'applicazione venga effettuata con la massima cura.

Qualsiasi eventuale modifica di struttura o di regolazione del dispositivo deve essere prescritta da un medico ed eseguita da un tecnico ortopedico.

Se ne raccomanda l'utilizzo da parte di un solo paziente.

In soggetti ipersensibili il contatto diretto con la pelle potrebbe causare rossori o irritazioni. In caso di comparsa di dolori, gonfiori, tumefazioni o qualsiasi altra reazione anomala, rivolgersi immediatamente al proprio medico.

**PRECAUZIONI D'USO**

- Si raccomanda che le pressioni esercitate dal dispositivo non agiscano su parti del corpo che presentano ferite, gonfiori o tumefazioni.
- In caso di dubbio sulle modalità di applicazione, rivolgersi ad un tecnico ortopedico.
- È consigliabile non indossare il dispositivo in vicinanza di fiamme libere o forti campi elettromagnetici.

**MANUTENZIONE**

- Controllare periodicamente lo stato di serraggio delle viti.
- Lavare le parti imbottite a mano in acqua tiepida, con sapone neutro; risciacquare accuratamente. Lasciare asciugare lontano da fonti di calore.
- Non disperdere nell'ambiente il dispositivo né alcuna sua componente.
- Per la sostituzione delle componenti usurate, rivolgersi al proprio tecnico ortopedico.

- A** *Adattare la lunghezza della parte dorsale del corsetto alla schiena del paziente:*
- aprire l'imbottitura tramite l'apposito velcro e allentare le viti che bloccano il cursore scorrevole (fig.1)
  - posizionare la parte inferiore del corsetto in corrispondenza di L5 (fig.2)
  - spostare verticalmente il cursore (fig.2) fino a che la sua parte superiore non sia allineata con D1
  - stringere a fondo le viti per bloccare il cursore (fig.1) e richiudere l'imbottitura.
- B** *Adattare la forma del corsetto alla schiena del paziente (normalmente l'adattamento si può eseguire senza togliere l'imbottitura: nel caso in cui fosse necessario utilizzare i mordiglioni, rimuovere l'imbottitura come descritto nell'apposita sezione):*
- **modellare il telaio verticale, facendo leva su una superficie tondeggiante, in modo da adattarlo alla morfologia (profilo lordo-cifotico) della schiena del paziente (fig.3): un buon adattamento evita la migrazione del tutore e assicura un sostegno migliore**
  - **modellare anche il cursore superiore in modo che sia aderente al corpo.**
- C** *Allargare gli spillacci (tirandoli verso l'alto) per poter indossare il corsetto più agevolmente (fig.4).*
- D** *Invitare il paziente a indossare il corsetto infilando le braccia negli spillacci (fig.5).*
- E** *Chiudere anteriormente (in zona pubica) il corsetto utilizzando le pelote a velcro (fig.6):*
- prestare attenzione a che le pelote risultino centrate sul piano frontale
  - far sì che la pelota più piccola risulti centrata su quella più grande (fig.7), così da avere la possibilità di effettuare in seguito una ulteriore regolazione.
- F** *Regolare i tiranti:*
- staccare dai tiranti (a livello pubico) i puntali a Y (fig.9A)
  - con il busto retto e le spalle indietro tendere i tiranti (fig.8)
  - segnare dove accorciare i tiranti (prestando attenzione a non eliminare una parte eccessiva, per evitare poi di non riuscire a chiudere il corsetto) e tagliarli (fig.9B); se necessario ripetere l'operazione per adattarli al meglio, in modo da posizionare i puntali a Y in prossimità delle pelote pubiche
  - riagganciare i puntali ad Y alle estremità dei tiranti (fig.9A)
  - assicurarsi che i tiranti risultino ben tesi sia a livello delle spalle che a livello lombare
  - assicurarsi che le pelote risultino ancora centrate sul piano frontale
  - se necessario aggiustare la regolazione.
- G** *Verificare la correttezza della regolazione con il paziente:*
- aprire il corsetto sganciando le pelote pubiche
  - tirare gli spillacci verso l'alto e togliere il corsetto (fig.10A)
  - reindossare il corsetto e chiuderlo, tirando le pelote lateralmente (fig.10B) e agganciandole anteriormente l'una sull'altra (fig.10C)
  - se necessario ripetere la regolazione descritta al punto 6.

**NOTE TECNICHE**

La regolazione della circonferenza-vita e degli spillacci avviene esclusivamente attraverso i tiranti collegati alle pelote pubiche. Il corsetto è progettato in modo che con un solo gesto si tendano i tiranti girospalla e la presa-bacino, raddrizzando così la colonna vertebrale.

In fase di produzione viene eseguita una pre-sagomatura del telaio; tuttavia un adattamento al profilo lordo-cifotico specifico della singola persona contribuisce a migliorare cura e comfort del paziente.

