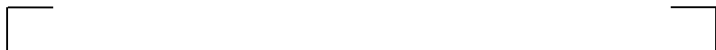




# Unikondyläre LINK<sup>®</sup> Schlittenprothese mit MITUS<sup>®</sup> Instrumentarium

Überreicht durch:



Waldemar Link GmbH & Co. KG

Barkhausenweg 10 · 22339 Hamburg

Postfach 63 05 52 · 22315 Hamburg

Telefon: +49 40 53995-0 · Fax: +49 40 5386929

E-Mail: [info@linkhh.de](mailto:info@linkhh.de) · [www.linkorthopaedics.com](http://www.linkorthopaedics.com)

# Unikondyläre LINK<sup>®</sup> Schlittenprothese mit MITUS<sup>®</sup> Instrumentarium

## **Systembeschreibung**

- 02 Unikondyläre LINK<sup>®</sup> Schlittenprothese
- 03 Femurkomponenten und Tibiaplateaus
- 03 PorEx<sup>®</sup> Oberflächenmodifikation (TiNbN =Titan-Niob-Nitrid)
- 03 Indikationen / Kontraindikationen
- 04 Minimal invasive Operationstechnik nach Rünow

## **Implantate**

- 05 Femurkomponenten
- 05 Tibiaplateaus

## **Instrumente**

- 06 MITUS<sup>®</sup> Instrumentarium für minimal invasive OP-Technik zur Unikondylären LINK<sup>®</sup> Schlittenprothese
- 10 Zusätzliche Instrumente
- 11 Tibiasägelehre
  
- 12 Wichtige Hinweise zur Röntgendiagnostik
- 13 Zubehör: Röntgenschablonen, weitere Literatur

Wichtige Hinweise zu unseren Implantaten

■ LINK® Unikondyläre Schlittenprothese



Seit seiner letzten Modifikation 1981 blieb das erfolgreiche Implantatdesign der Unikondylären LINK® Schlittenprothese, das im Prinzip schon im Modell von 1969 verwirklicht wurde, unverändert. Diese außergewöhnliche Zeitspanne sowie die herausragenden klinischen Ergebnisse sind im Schwedischen Knieprothesenregister dokumentiert\*.

Weitere Erfolgsfaktoren sind:

- hohe Gelenkbeweglichkeit
- kurze Genesungszeit

Das knochenschonende Implantatdesign der Femurkomponente erlaubt ein femorales Resurfacing und bietet so die Rückzugsmöglichkeit zu einer Versorgung mit einem Knie-Oberflächenersatz.

Für eine einfache Handhabung und eine zuverlässige Implantation werden die Instrumente und die OP-Technik regelmäßig optimiert.

Die Unikondyläre LINK® Schlittenprothese ist in vier Größen erhältlich.

\*Annual Report, The Swedish Knee Arthroplasty Register, [www.knee.nko.se](http://www.knee.nko.se).



### Femurkomponenten

Die großen Radien der Gleitflächen verteilen die Belastung auf eine größere Plateaufläche als bei kleinen Radien. Auf der konkaven Seite besitzen die Schlitten eine globulare Struktur, die einen sehr guten Verbund zwischen Implantat und Zement gewährleistet. Die Anordnung und Form der Stifte erleichtern die Platzierung des Schlittens. Bei einer eventuellen Reoperation kann die Implantatentfernung leichter vorgenommen werden.



### Tibiaplateaus

Die Tibiaplateaus können aufgrund der symmetrischen Form sowohl medial als auch lateral eingesetzt werden. Die Dimensionierung ist der Form der Tibiakopf-anatomie angepasst. Es sind zwei Ausführungen verfügbar:

- **Typ aus Voll-Polyethylen**

Diese Ausführung ist in vier Höhen und vier Durchmessern verfügbar. Die strukturierte Unterseite ermöglicht ein sehr gutes Implantat-Knochen-zement-Interface.



- **Typ mit Metallunterlage**

In dieser Ausführung sind die Tibiaplateaus in drei Höhen und drei Durchmessern erhältlich. Die globulare Struktur auf der Unterseite des Plateaus bietet einen sehr guten Verbund zwischen Implantat und Knochenzement.



### PorEx® (TiNbN = Titan-Niob-Nitrid)

#### Oberflächenmodifikation

Die PorEx® Oberflächenmodifikation für metallhypersensitive Patienten besteht aus Titan-Niob-Nitrid (TiNbN) und führt zu einer keramikähnlichen Oberfläche, die die Ionenfreisetzung des CoCrMo-Substrats deutlich reduziert.<sup>1</sup>

Diese Oberfläche weist dank ihrer großen Härte, ihres keramikähnlichen Abriebverhaltens und ihres Benetzungswinkels in Kontakt mit Flüssigkeiten einen besonders niedrigen Reibungskoeffizienten auf.<sup>1</sup>

#### Hinweis

Spezifizierte Indikationen/Kontraindikationen siehe Katalog: 739\_MITUS - Minimal invasive Technik für Unikondyläre Schlitten, OP-Technik

<sup>1</sup> Untersuchung zum Einfluss von TiNbN-Beschichtungen auf die Ionenabgabe von CoCrMo-Legierungen in SBF-Puffer nach Simulatorversuch.

■ **Minimal invasive Operationstechnik nach Rünow**

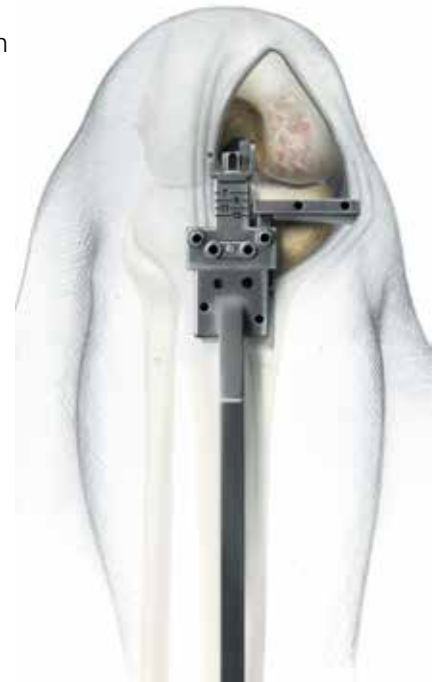
Die Implantation von Schlittenprothesen setzt die Auswahl der richtigen Indikation voraus. Das Konzept beruht auf der Tatsache, dass im frühen Stadium der Gonarthrose die Schädigung des Knorpels auf ein einzelnes Kompartiment des Kniegelenks begrenzt ist.

Die **Unikondyläre LINK® Schlittenprothese** ist in ihrem Design so ausgelegt, dass bei der Präparation des Knochens zur Aufnahme der Femur- und Tibiakomponenten nur eine minimale Knochenresektion erforderlich ist und dadurch qualitativ guter Knochen erhalten bleibt, besonders der harte subchondrale Knochen, der wichtig ist für eine sichere Langzeitfixierung der Implantate.

Die **Tibiasägelehre** dient zur Resektion bei akkurater Wiederherstellung der anatomischen Verhältnissen und erlaubt präzise, reproduzierbare Knochenschnitte.

Das **MITUS® Instrumentarium** bietet dem Arzt vielfältige Vorteile:

- minimale Knochenresektion
- volle Kontrolle über die Höhe der tibialen Resektion
- Möglichkeit zur Auswahl verschiedener Implantatgrößen nach Prüfung durch Probeimplantate
- Möglichkeit der Operation sowohl in der konventionellen Zugangstechnik als auch in minimal invasiver Technik
- mediale oder laterale Verwendung möglich



**Der operative Zugang kann auf zwei verschiedene Arten erfolgen**

**Konventioneller Zugang:** durch einen geraden oder einen medial parapatellaren Hautschnitt. Durch einen medialen parapatellaren Schnitt und nach Spaltung der Quadrizepssehne gelangt man in die Gelenkkavität. Die Patella wird nach lateral evertiert.

**Minimal invasiver Zugang:** durch einen kurzen parapatellaren Hautschnitt. Die Kapselinzision erfolgt ebenfalls parapatellar und erlaubt – bei minimaler Beeinträchtigung des Streckapparates – einen Zugang zum Gelenk ohne Dislokation der Patella.

Die minimal invasive Technik verringert Komplikationen und kann, bei richtigem Gebrauch der LINK Instrumente, mit großer Präzision durchgeführt werden.





### Femurkomponenten

Material: CoCrMo, CoCrMo/PorEx®

Art.-Nr. CoCrMo	Art.-Nr. CoCrMo/PorEx®	Größe	Kufenbreite (K) mm	Tiefe (T) mm
15-2020/40	15-2220/40	klein	16	40
15-2020/46	15-2220/46	mittelklein	17	46
15-2020/52	15-2220/52	mittel	18	52
15-2020/60	15-2220/60	groß	20	60

### Tibiaplateaus aus Voll-Polyethylen (ohne Metallunterlage)

Material: UHMWPE

Art.-Nr. UHMWPE	Höhe (H) mm	Ø mm	Breite mm
15-2028/01	7	45	22
15-2028/02	9	45	22
15-2028/03	11	45	22
15-2028/04	13	45	22
15-2028/05	7	50	27
15-2028/06	9	50	27
15-2028/07	11	50	27
15-2028/08	13	50	27
15-2028/09	7	55	29
15-2028/10	9	55	29
15-2028/11	11	55	29
15-2028/12	13	55	29
15-2028/13	7	58	31
15-2028/14	9	58	31
15-2028/15	11	58	31
15-2028/16	13	58	31

#### Wichtiger Hinweis:

Plateaus von 7 mm Höhe haben den Vorteil, dass sie besonders knochensparend eingesetzt werden können und eine gute Beweglichkeit ermöglichen. Die Tauglichkeit des Plateaus ist im Einzelfall medizinisch sicherzustellen. Das Plateau mit 7 mm Höhe eignet sich nicht für adipöse oder sehr aktive Patienten.

### Tibiaplateaus mit Metallunterlage

Material: CoCrMo, CoCrMo/PorEx®, UHMWPE

Art.-Nr. CoCrMo	Art.-Nr. CoCrMo/PorEx®	Höhe (H) mm	Ø mm	Breite (B) mm
15-2030/13	15-2230/13	8	45	22,5
15-2030/02	15-2230/02	9	45	22,5
15-2030/03	15-2230/03	11	45	22,5
15-2030/04	15-2230/04	13	45	22,5
15-2030/14	15-2230/14	8	50	25,0
15-2030/06	15-2230/06	9	50	25,0
15-2030/07	15-2230/07	11	50	25,0
15-2030/08	15-2230/08	13	50	25,0
15-2030/15	15-2230/15	8	55	27,5
15-2030/10	15-2230/10	9	55	27,5
15-2030/11	15-2230/11	11	55	27,5
15-2030/12	15-2230/12	13	55	27,5

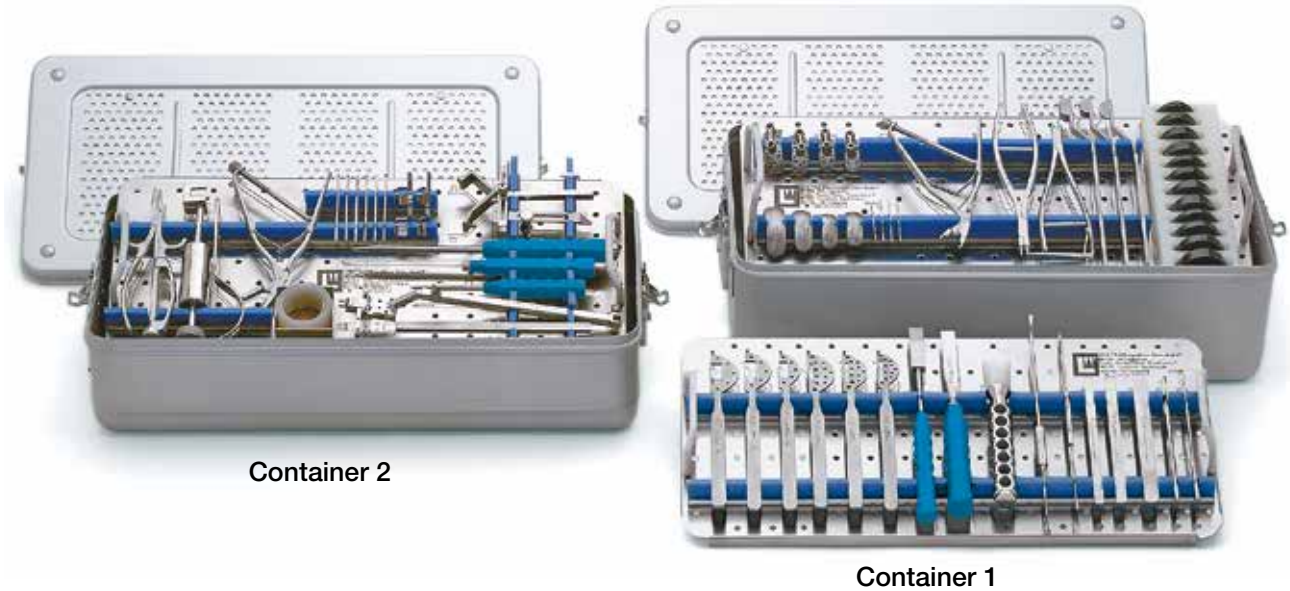


\* PorEx®: TiNbN = Titan-Niob-Nitrid; hypoallergene Oberflächenmodifikation (goldfarben).



■ **MITUS**® Instrumentarium

für minimal invasive OP-Technik zur Unikondylären LINK® Schlittenprothese

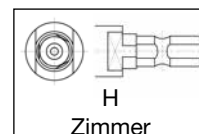
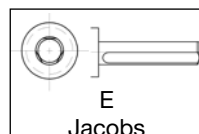
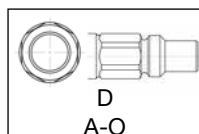
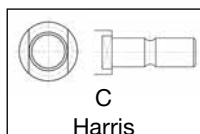
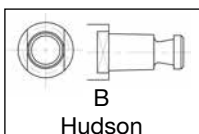


Container 2

Container 1

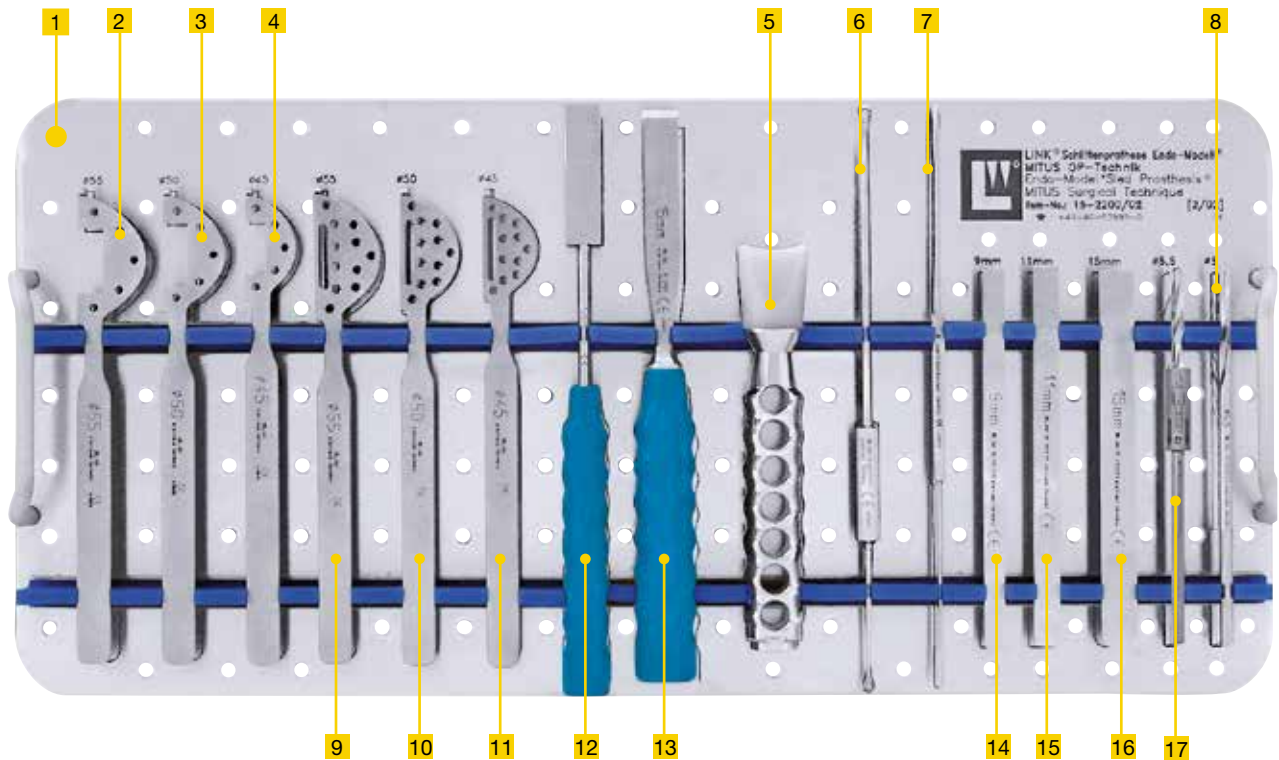
Art.-Nr.	Instrumentarium, komplett (Container 1 und 2)	
<b>15-2201/01</b>	<b>Set komplett</b> in 2 Normalcontainern, auf 3 Siebeinsätzen, mit Produktabbildungen und Lagerungsvorrichtungen <u>Bestehend aus:</u>	
<b>05-2001/03</b>	<b>Normalcontainer N11</b> , leer, Edelstahl, 575 x 275 x 100 mm	1 St.
<b>05-2002/03</b>	<b>Normalcontainer N21</b> , leer, Edelstahl, 575 x 275 x 130 mm	1 St.
<b>15-2200/02</b>	<b>Siebeinsatz unten (Container 1)</b> , leer, Edelstahllochblech, 550 x 265 x 50 mm	1 St.
<b>15-2200/03</b>	<b>Siebeinsatz oben (Container 1)</b> , leer, Edelstahllochblech, 550 x 265 x 50 mm	1 St.
<b>15-2200/01</b>	<b>Siebeinsatz (Container 2)</b> , leer, Edelstahllochblech, 550 x 265 x 50 mm	1 St.

\*Ansätze: Bestellbeispiel 317-649/08B = Hudson-Ansatz.



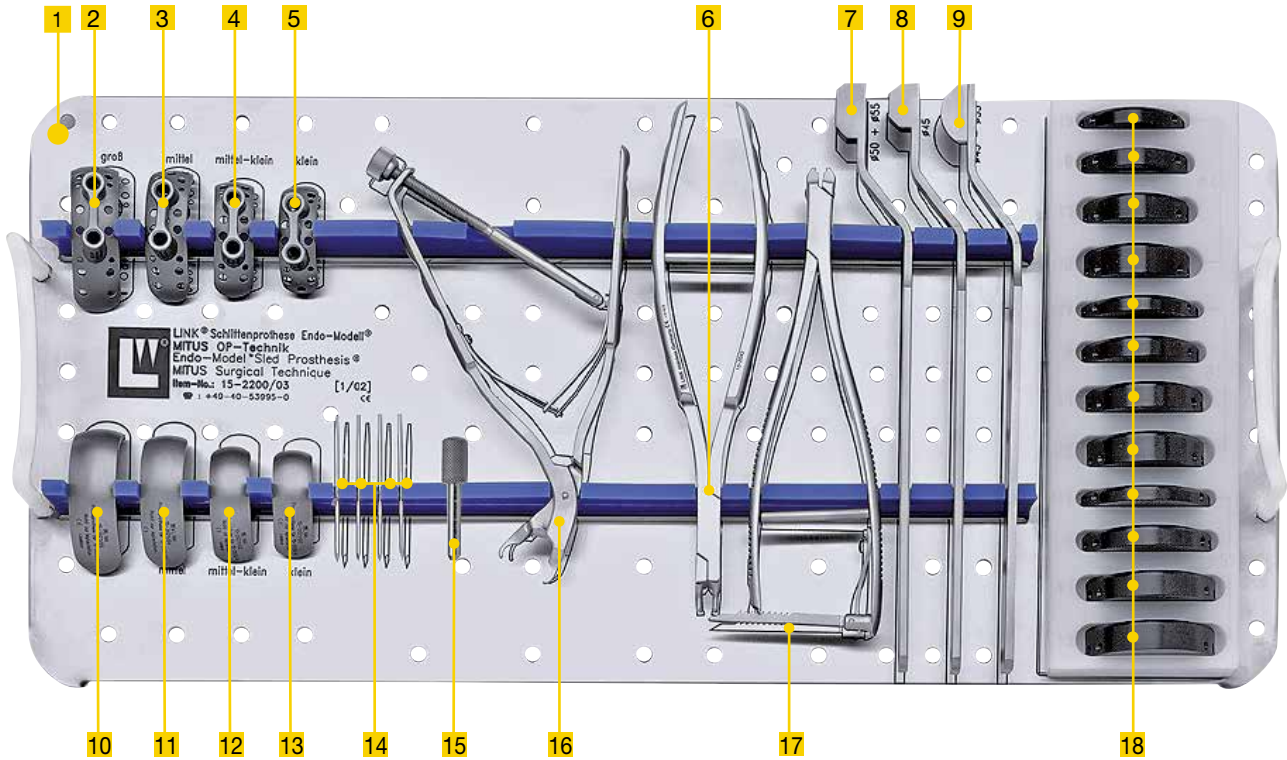


■ Siebeinsatz unten, Container 1



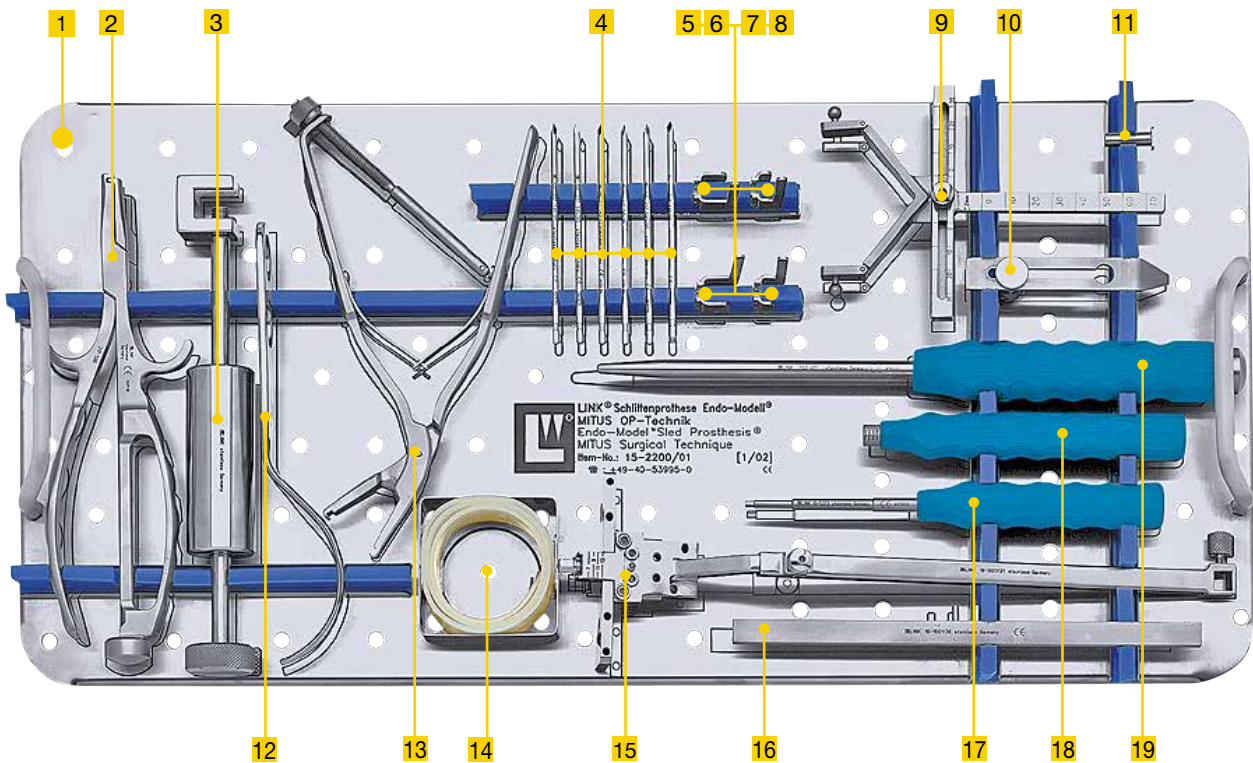
1	15-2200/02	Siebeinsatz unten (Container 1), leer, 550 x 265 x 50 mm
<b>Bohr- und Sägelehren</b> (Größenlehre) für Tibiaplateaus aus Voll-Polyethylen		
2	15-2201/55	55 mm
3	15-2201/50	50 mm
4	15-2201/45	45 mm
5	15-2040/05	Einschlaginstrument für Schlittenprothese mit Metallunterlage, 170 mm
6	15-2201/70	Kürette zur Zemententfernung
7	15-2201/71	Doppelspatel zur Zemententfernung
8	15-2040/03E*	Spiralbohrer mit Anschlag, Ø 5,5 mm, 160 mm, Ansätze wahlweise (siehe Seite 06)*
<b>Bohr- und Sägelehren</b> (Größenlehren) für Tibiaplateaus metallunterlegt		
9	15-2202/55	55 mm
10	15-2202/50	50 mm
11	15-2202/45	45 mm
12	15-2040/06	Eindrückinstrument, 250 mm
13	15-2105	Spanmeißel, 15 mm breit, 240 mm
<b>Lambottemeißel</b>		
14	15-2201/16	9 x 160 mm
15	15-2201/17	11 x 160 mm
16	15-2102/03	15 x 160 mm
17	15-2040/02E*	Spiralbohrer, Ø 3,0 mm, 160 mm, Ansätze wahlweise (siehe Seite 06)*

■ Siebeinsatz oben, Container 1



1	15-2200/03	<b>Siebeinsatz oben (Container 1)</b> , leer, 550 x 265 x 50 mm <b>Bohrlehren</b> für Schlittenprothese
2	15-2201/60	groß
3	15-2201/52	mittel
4	15-2201/46	mittelklein
5	15-2201/40	klein
6	15-2042	<b>Einführzange</b> für Tibiaplateaus aus Voll-Polyethylen und Probeplateaus, 215 mm <b>Spongiosakompressoren</b> für Tibiaplateaus aus Voll-Polyethylen
7	15-2201/14	Ø 50-55 mm
8	15-2201/15	Ø 45 mm
9	15-2201/19	<b>Spongiosakompressoren</b> für Tibiaplateaus metallunterlegt, Ø 45-55 mm <b>Probe-Schlittenprothesen</b>
10	15-2021/05	groß
11	15-2021/04	mittel
12	15-2021/03	mittelklein
13	15-2021/02	klein
14	15-2201/12	<b>Drahtnägel</b> für Bohrlehren, Ø 2 mm, 60 mm
15	15-2201/53	<b>Fixierstift</b> zur Stabilisierung der Bohrlehre, Ø 5,4 mm, 50 mm (4 St.)
16	15-2201/13	<b>Halte- und Einführzange</b> für Bohrlehren
17	15-2040/09	<b>Einführzange</b> für Tibiaplateaus mit Metallunterlage
18	15-2040/08	<b>Satz Probeplateaus</b> auf Lagerungsbank, Ø 45, 50, 55 mm, Höhe 7, 9, 11, 13 mm (12 St.)

■ Siebeinsatz, Container 2



- |                             |            |                                                              |
|-----------------------------|------------|--------------------------------------------------------------|
| 1                           | 15-2200/01 | Siebeinsatz (Container 2), leer, 550 x 265 x 50 mm           |
| 2                           | 317-586    | Einsetz- und Extraktionszange für Drahtnägel, 210 mm         |
| 3                           | 15-2201/18 | Ausschlaginstrument für Drahtnägel, zu verwenden mit 317-586 |
| 4                           | 317-585/95 | Drahtnägel, Ø 3 mm, 95 mm (6 St.)                            |
| <b>Eminentia-Sägeschutz</b> |            |                                                              |
| 5                           | 15-2201/32 | links, Höhe A                                                |
| 6                           | 15-2201/37 | links, Höhe B                                                |
| 7                           | 15-2201/33 | rechts, Höhe A                                               |
| 8                           | 15-2201/38 | rechts, Höhe B                                               |
| 9                           | 15-2201/34 | Tibia-Peilverrichtung, extramedullär                         |
| 10                          | 15-2201/35 | Taster                                                       |
| 11                          | 15-2201/39 | Platzhalterbolzen zu 15-2201/31                              |
| 12                          | 15-2201/11 | Retraktor                                                    |
| 13                          | 15-2201/10 | Fasszange für Probe-Schlittenprothesen                       |
| 14                          | 317-538/01 | Kunststoffflasche, 495 mm                                    |
| 15                          | 15-2201/31 | Tibiasägelehre Grundkörper, verstellbar                      |
| 16                          | 15-2201/36 | Peilstab, quer, 200 mm                                       |
| 17                          | 10-5373    | Sechskant-Schraubendreher, SW 2,5 mm, 180 mm                 |
| 18                          | 317-648    | Universalschlüssel, SW 6,0 mm, 140 mm                        |
| 19                          | 130-611    | Einschlagstößel, 280 mm                                      |

■ **Zusätzliche Instrumente** (nicht enthalten im Instrumentarium, komplett)

**Tibia-Probeplateaus**, Ø 58 mm,  
passend zu Tibiaplateaus (ohne Metallunterlage)

Art.-Nr.	Höhe mm	Breite mm
15-2047/13	7	31
15-2047/14	9	31
15-2047/15	11	31
15-2047/16	13	31



**Tibia-Probeplateaus Höhe 8 mm**,  
passend zu Tibiaplateaus mit Metallunterlage

Art.-Nr.	Höhe mm	Breite mm	Ø mm
15-2040/33	8	22,5	45
15-2040/34	8	25,0	50
15-2040/35	8	27,5	55

**15-2048/04**

**Lagerungsbank, einzeln**

für Tibia-Probeplateaus aus Voll-Polyethylen Ø 58 mm



**15-2048/05**

**Lagerungsbank, einzeln**

für Tibia-Probeplateaus Höhe 8 mm

**15-2201/58**

**Bohr- und Sägelehre (Größenlehre)**

für Tibiaplateaus aus Voll-Polyethylen,  
Ø 58 mm





■ Tibiasägelehre 15-2201/30



Die Sägelehre besteht aus einem Grundkörper mit je einem Sägeplateau für die mediale bzw. laterale Resektion. In einer Bohrung auf dem Sägeplateau wird der Taster eingelassen. Der Platzhalterbolzen wird auf der Gegenseite platziert. Zum Schutz der Eminentia stehen Sägeschutz-einsätze zur Verfügung.

Die verstellbare extramedulläre Tibia-Peilverrichtung dient der korrekten axialen Ausrichtung der Lehre. Ein quer angeordneter Peilstab erleichtert die horizontale Ausrichtung. Die distale Fixierung der Sägelehre erfolgt mittels einer Kunststoffflasche. Proximal wird die Sägelehre mit Drahtnägeln befestigt.

15-2201/34 Tibia-Peilverrichtung, extramedullär

15-2201/32 - /38 Eminentia-Sägeschutz, links und rechts

15-2201/35 Taster

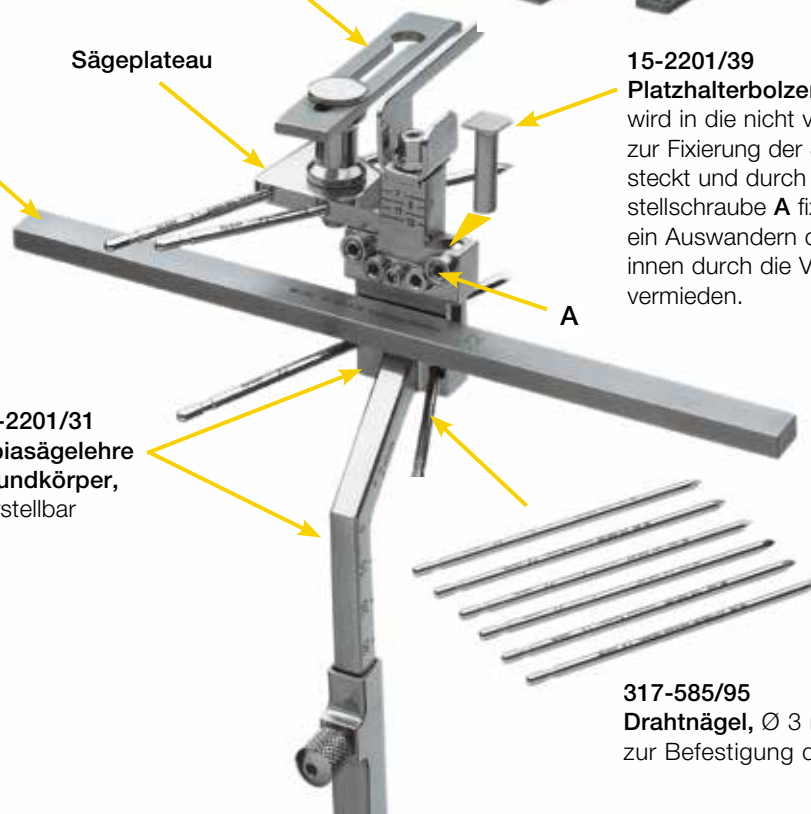


15-2201/36 Peilstab, quer, 200 mm

Sägeplateau

15-2201/39 Platzhalterbolzen, wird in die nicht verwendete Öffnung zur Fixierung der Sägeplattform gesteckt und durch Anziehen von Feststellschraube A fixiert. Dadurch wird ein Auswandern der Schraube nach innen durch die Vibration beim Sägen vermieden.

15-2201/31 Tibiasägelehre Grundkörper, verstellbar



317-585/95 Drahtnagel, Ø 3 mm, 95 mm, zur Befestigung der Tibiasägelehre

■ **Wichtige Hinweise zur Röntgendiagnostik**

**Röntgendiagnostik**

Zur postoperativen Beurteilung der Implantatpositionierung können entsprechende Röntgenaufnahmen zur Kontrolle ausgewertet werden. Unter Berücksichtigung des Aufnahmewinkels kann der Eindruck entstehen, dass ein Implantatbruch vorliegt.



**Abb. 1:** Postoperatives Kontrollbild 1    **Abb. 2:** Postoperatives Kontrollbild 2

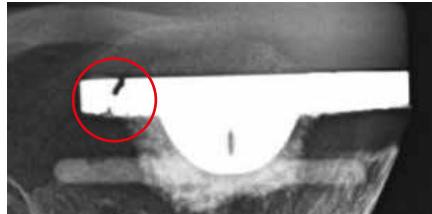
**Hinweis**

Die LINK® Tibiaplateaus mit Metallunterlage werden seit Einführung 1981 in einem Stück ausgeliefert, d.h. Polyethylen-plateau und Metallunterlage werden als Monoblock fertigungsseitig vormontiert. Bis heute werden die Komponenten unverändert gefertigt. Zur sicheren Verbindung rastet das Polyethylenplateau in eine mechanische Kupplung ein.

Diese technischen Spezifikationen können im Röntgenbild unter bestimmtem Aufnahmewinkel zu einer verzerrten Darstellung führen und zur Annahme verleiten, dass ein gebrochenes Tibiaplateau vorliegt. Entsprechendes zeigen die folgenden Darstellungen:



**Abb. 3a:** Abbildung mit außenrotierter Tibia



**Abb. 3b:** Röntgenaufnahme von Abbildung 3a

Da ein gebrochenes Tibiaplateau höchst unwahrscheinlich ist, ist diese Diagnose durch zusätzliche Kontrollaufnahmen zu verifizieren. **Verifizierung:** Rotieren der Tibia, um Röntgen-Kontrollaufnahme von streng lateral sicherzustellen.



**Abb. 4a:** Abbildung der Tibia von streng lateral

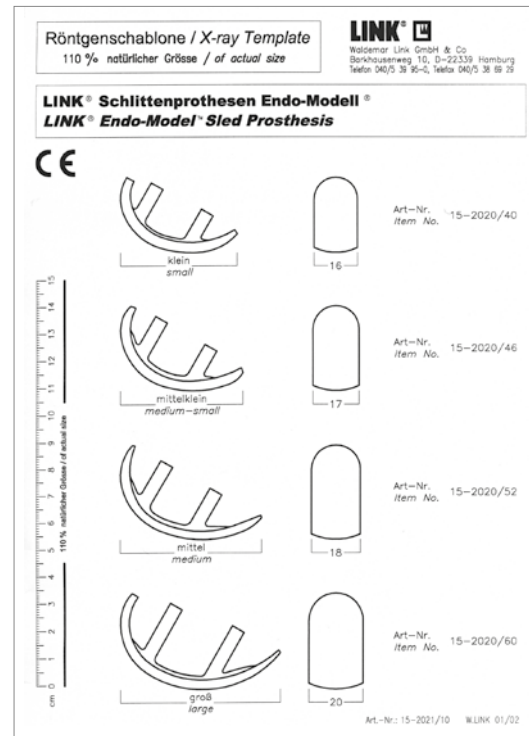


**Abb. 4b:** Röntgenaufnahme von Abbildung 4a

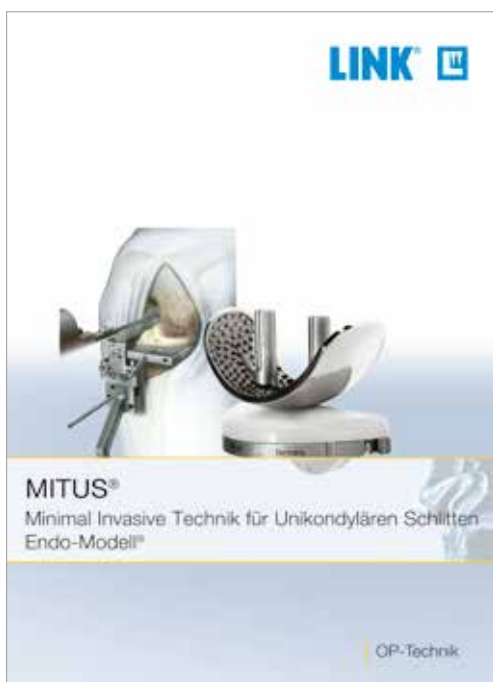
Röntgenschablonen

Röntgenschablonen, 110 % natürlicher Größe, ein Blatt

Art.-Nr.	Anwendung
15-2021/10	für Unikondylären Schlittenprothesen 15-2020/40 bis 15-2020/60
15-2021/11	für Tibiaplateaus, metallunterlegt 15-2030/02 bis 15-2030/12
15-2021/13	für Tibiaplateaus, Voll-Polyethylen 15-2028/01 bis 15-2028/16



Weitere Literatur



Katalog: MITUS® OP-Technik  
auf Anfrage erhältlich.









### Bei der Verwendung unserer Implantate ist Folgendes zu beachten:

#### 1. Die korrekte Auswahl des Implantates ist sehr wichtig.

Größe und Form des menschlichen Knochens bestimmen Größe und Form des Implantates. Damit wird auch die Belastbarkeit begrenzt. Implantate sind nicht dafür geeignet, die uneingeschränkte Körperbelastung zu tragen. Die Beanspruchung sollte nicht die normale funktionelle Belastung überschreiten.

#### 2. Die korrekte Handhabung des Implantates ist sehr wichtig.

Eine nachträgliche Verformung beeinträchtigt die Lebensdauer des Implantates und darf unter keinen Umständen vorgenommen werden. Unsere Implantate dürfen nicht mit Implantaten anderer Hersteller kombiniert werden.

Eine sichere Implantation der Komponenten ist nur gewährleistet, wenn die in der OP-Anleitung benannten Instrumente verwendet werden.

#### 3. Kein Implantat darf wiederverwendet werden.

Die Implantate werden als sterile Einmalprodukte geliefert. Implantate, die bereits implantiert wurden, dürfen nicht wiederverwendet werden.

#### 4. Die Nachbehandlung ist ebenfalls sehr wichtig.

Der Patient muss auf die Grenzen der Belastbarkeit des Implantates hingewiesen werden. Sie ist nicht mit der eines gesunden Knochens vergleichbar!

#### 5. Die Implantate sind, sofern nicht anders angegeben, steril verpackt.

Bei der Lagerung der verpackten Implantate ist Folgendes zu beachten:

- keine starken oder schnellen Temperaturschwankungen
- Die Lagerung in der unbeschädigten Originalverpackung ist bis zum auf dem Produktetikett angegebenen Verfallsdatum möglich
- Implantate in einem festen Gebäude lagern
- vor Frost, Feuchtigkeit, direkter Sonneneinstrahlung und mechanischer Beschädigung schützen
- Die Lagerzeit originalverpackter Implantate ist auf maximal 5 Jahre ab Herstellungsdatum begrenzt  
Das Verfallsdatum ist auf dem Produktetikett angegeben
- keine Implantate mit beschädigter Verpackung verwenden

#### 6. Die Rückverfolgbarkeit ist wichtig.

Bitte verwenden Sie hierzu die der Verpackung beigegefügte Dokumentationsaufkleber.

#### 7. Weiterführende Informationen zu den Materialzusammensetzungen erhalten Sie auf Anfrage beim Hersteller.

### Gebrauchsanweisung beachten!

Waldemar Link GmbH & Co. KG, Hamburg

Alle veröffentlichten Beiträge, Abbildungen und Daten in diesem Katalog sind urheberrechtlich geschützt. Jede vom Urheberrechtsgesetz nicht zugelassene Nutzung bedarf unserer vorherigen Zustimmung. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigung, Bearbeitung, Übersetzung, öffentliche Zugänglichmachung, Einspeicherung, Verarbeitung bzw. Wiedergabe von Inhalten in Datenbanken oder anderen elektronischen Medien und Systemen auf jede Art und Weise und in jeder Form, ganz oder teilweise. Die Angaben in den Katalogen dienen lediglich der Produktbeschreibung und beinhalten keine Garantie.

Die beschriebene OP-Anleitung wurde nach bestem Wissen und Gewissen des Herstellers verfasst. Sie kann nicht die Verantwortung des Arztes ersetzen, den jeweiligen Besonderheiten des Einzelfalls angemessene Rechnung zu tragen.



## Waldemar Link GmbH & Co. KG

Barkhausenweg 10 · 22339 Hamburg  
Postfach 63 05 52 · 22315 Hamburg  
Telefon: +49 40 53995-0 · Fax: +49 40 5386929  
E-Mail: [info@linkhh.de](mailto:info@linkhh.de) · [www.linkorthopaedics.com](http://www.linkorthopaedics.com)

**LINK**<sup>®</sup>

