



Anfertigung der K-COM Knieorthese

1. Der Gipsabdruck ist die exakteste Möglichkeit, das Bein im „Original“ abzuformen. Anatomische Verhältnisse werden dabei zu 100 % erfasst.



2. Für eine perfekte Passform der Orthese wird der Gelenkdrehpunkt individuell ermittelt und das Gipsmodell millimetergenau bearbeitet.



3. Die Gelenkschienen bestehen aus Titan. Diese werden in Handarbeit in die Carbonfaserkonstruktion einlaminiert. Dies ergibt eine extrem leichte und dennoch äußerst stabile Konstruktion.



4. Die K-COM Knieorthese wird von versierten Orthopädie-Technikern hergestellt und angepasst. So wird jede Orthese den Bedürfnissen des Benutzers gerecht.



K-COM Knieorthese Version ACL

Indikation:

- Vordere Kreuzbandverletzung
- Meniskusverletzung und Refixation
- Verletzung des Kapselbandapparates
- Knorpelreparationen
- Frühfunktionelle Stabilisierung



K-COM Knieorthese Version Valgus

Indikation:

- Valgus-Gonarthrose mit Achsfehlstellung



K-COM Knieorthese Version PCL

Indikation:

- Hintere Kreuzbandruptur
- Kombinationsverletzung mit Beteiligung des hinteren Kreuzbandes



bei Gonarthrose



Aktiv & sportlich mit der individuellen K-COM Knieorthese



Orthopädie-Technik & Sanitätshaus

ORTEMA GmbH

Kurt-Lindemann-Weg 10 · 71706 Markgröningen
Tel. +49 7145 - 91 53 800 · Fax +49 7145 - 91 53 980
info@ortema.de · www.ortema.de



Bei Sportarten mit hohen Belastungen und starken Rotationsbewegungen des Kniegelenkes bringt die K-COM Knieorthese eine effektive Stabilisierung und eine spürbare Entlastung.



Teilflexible Ober- und Unterschenkelschalen. Mit nur 1,5 mm dünnen Schalen in Sandwichbauweise.

Verwindungssteife, rutschfreie Carbonfaserkonstruktion. Stabilisiert das Gelenk dort, wo es das Knie braucht.

Optimale anatomische Passform. Sorgt für optimalen Tragekomfort.

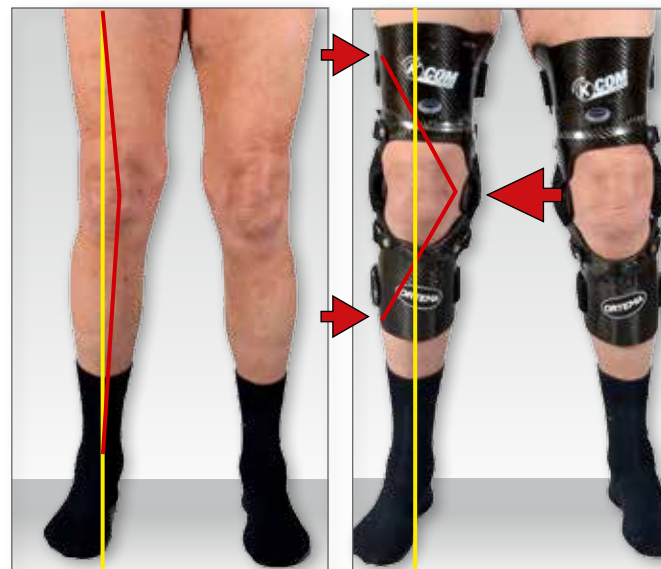
Polyzentrische Gelenkschienen aus Titan. Flach, leicht und extrem stabil.

Flexions- und Extensionsbegrenzungen. Flexibel einstellbar.

Gegenläufiges Sicherheits-Verschluss-System. Damit die K-COM Knieorthese rutschfest sitzt ohne unnötig aufzutragen.

Extrem leicht, trotzdem stabil. Bei minimalem Gewicht wird das Kniegelenk maximal stabilisiert.

Doppelseitige Versorgung mit **K-COM Knieorthesen Version Bilateral** zur Achskorrektur und Entlastung des lateralen Kniekompartiments. Der 64-jährige Patient ist aktiver Skifahrer und möchte auch in Zukunft nicht auf seinen Sport verzichten. Durch die Orthesen konnte die Valgusfehlstellung korrigiert werden und der laterale Femurkondylus entlastet werden.



Beim Skisport kommt die K-COM Knieorthese Bilateral zum Einsatz, damit die Orthese und der Skischuh problemlos zusammen getragen werden können. Das Dreipunkt-Korrekturprinzip entlastet lateral und führt zur Achskorrektur des Beines und Schmerzlinderung.

K-COM Knieorthese

Carbonfaser-Orthese mit Titan-Gelenkschienen, die nach Gipsabdruck zu **100% individuell gefertigt** wird. Sie kann zur Vermeidung von Knieverletzungen eingesetzt werden, kommt aber auch nach Kreuzbandriss, Operationen oder bei Arthrose zum Einsatz. Die **K-COM** zeichnet sich durch perfekte Passform und geringstes Gewicht bei optimaler Stabilität aus und besticht durch ihre Rutschfestigkeit. Die dünne Ausarbeitung und der unübertroffene

Testsieger im TÜV-Gutachten

Im TÜV-Gutachten schnitt unsere K-COM von 14 der meistbenutzten Knieorthesen als Beste ab.



Tragekomfort runden die Qualitätsmerkmale ab. Für den Downhillsport wird ein Kniescheibenschutz adaptiert.

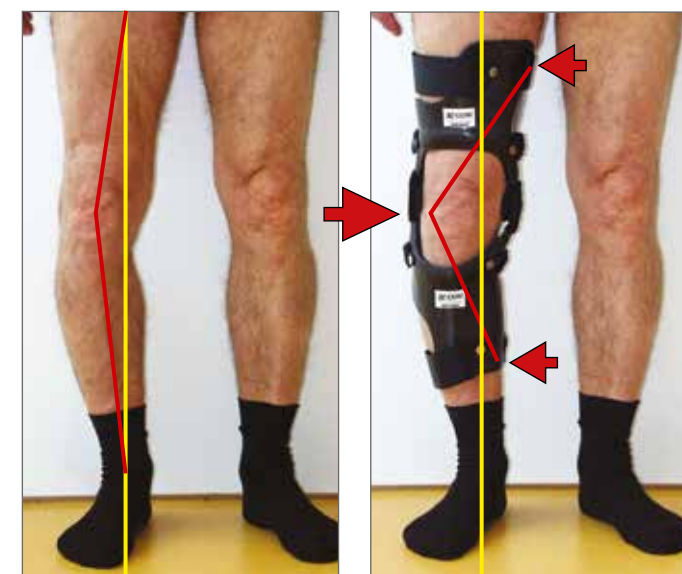
K-COM 1 St Preis auf Anfrage

Varusgonarthrose bei aktivem 55-jährigen Patient. Mit der **K-COM Knieorthese Version Varus** kann der mediale Gelenkanteil entlastet werden und der Patient, welcher beruflich im Außendienst eingesetzt wird, kann auch über längere Zeit beschwerdefrei stehen und gehen. Unter einer Hose kann die Orthese kosmetisch problemlos getragen werden.

Um eine Varusgonarthrose effektiv korrigieren und dabei den medialen Gelenkanteil entlasten zu können wird das Dreipunkt-Korrekturprinzip



angewandt. Die Auflagepunkte sind medial an Ober- und Unterschenkel, der Korrekturdruck wird von lateral aufgebracht. Dadurch kann die Achsfehlstellung reduziert werden.



Nur eine ausreichend lange Ausführung der Knieorthese erreicht eine nachhaltige Korrektur der Achsfehlstellung des Beines.

Doppelseitige Versorgung einer 48-jährigen Patientin mit beidseitiger Knie-Total-Endoprothese nach schweren Knieverletzungen bei Sportunfällen in der Jugend. Da sie im Skigebiet lebt, ist ihr Bewegungsanspruch hoch. Bei der orthetischen Versorgung ist unbedingt auf die Konstruktion der Endoprothesen zu achten. Dies bestimmt den Orthesendrehpunkt. Die mechanische Kompromissdrehachse muss mit dem Implantat übereinstimmen.



Schwere Gonarthrose mit Varus-Fehlstellung führen bei 48-jähriger Patientin zu einer doppelseitigen Knie-TEP Versorgung. Hier ist bei körperlicher Belastung (Skisport) eine Knieorthesen-Versorgung zur externen Stabilisierung angezeigt.



Die Knieorthesen führen das Gelenk und stabilisieren bei Rotationsbewegungen. Die Patientin trägt die Versorgung bei körperlicher Belastung und beim Sport.

KNIEORTHESE
aus Carbonfaser und Titan