

Sostituzione dell'articolazione dell'anca

Informazioni per il paziente



Gentile ,

Avete ricevuto una protesi d'anca da OHST Medizintechnik AG. Di seguito desideriamo fornirLe importanti informazioni relative al prodotto. La preghiamo di leggere attentamente le informazioni e di seguire le istruzioni.

Il presente documento serve a soddisfare i requisiti derivanti dall'articolo 18 e dall'allegato I, sezione 23, del regolamento (UE) 2017/745 del Parlamento europeo e del Consiglio del 5 aprile 2017 sui dispositivi medici.

Uso previsto

La protesi articolare dell'anca serve a ripristinare le condizioni anatomiche dell'articolazione, ad alleviare il dolore e a ripristinare la funzionalità.

Le protesi articolari dell'anca possono essere suddivise in componenti femorali (stelo dell'anca, che viene inserito nella coscia) e componenti acetabolari (invasatura dell'anca, che viene inserita nel bacino). Entrambi i componenti possono essere costituiti da più parti singole e possono essere combinati tra loro.

Se viene impiantata solo una componente femorale, si parla di protesi parziale dell'anca (emiartroplastica). Se vengono impiantate entrambe le componenti, si tratta di una protesi totale dell'anca (endoprotesi totale). Entrambi i componenti sono collegati in modo flessibile tra loro attraverso una superficie articolare, ad esempio con l'aiuto di una testa femorale modulare.

Sicurezza e prestazioni

I dati dei registri mostrano¹ che circa il 58% di tutte le protesi articolari dell'anca può durare 25 anni. A seconda del tipo di fissazione nell'osso e delle proprietà degli impianti, sono possibili le seguenti probabilità di fallimento durante il periodo di usura della protesi²:

Sostituzione totale dell'anca

Tipo di attacco nell'osso	Probabilità di default ...							
	1 anno	2 anni	3 anni	4 anni	5 anni	6 anni	7 anni	8 anni
cementata	2,8 %	3,2 %	3,5 %	3,7 %	3,9 %	4,1 %	4,2 %	4,5 %
ibrido	2,2 %	2,5 %	2,8 %	3,0 %	3,2 %	3,4 %	3,7 %	3,9 %
senza cemento	2,7 %	3,1 %	3,4 %	3,6 %	3,7 %	3,9 %	4,0 %	4,3 %

Sostituzione parziale dell'anca

Tipo di attacco nell'osso	Probabilità di default ...							
	1 anno	2 anni	3 anni	4 anni	5 anni	6 anni	7 anni	8 anni
cementata	4,2 %	4,4 %	4,5 %	4,6 %	4,7 %	4,9 %	4,9 %	4,9 %
senza cemento	6,8 %	7,3 %	7,5 %	8,0 %	8,0 %	8,7 %	8,7 %	-

La probabilità di fallimento può essere significativamente più alta in caso di interventi non pianificati. La durata di vita di una protesi artificiale dell'anca può essere influenzata in modo significativo da fattori quali l'età, il sesso, l'indice di massa corporea (BMI) e le malattie concomitanti. Quanto più precocemente viene inserita una protesi, tanto più è probabile che l'impianto possa essere sostituito. I pazienti di sesso maschile hanno una maggiore probabilità di fallimento rispetto alle donne. Un IMC elevato e il numero di malattie concomitanti possono ridurre la durata di vita della protesi. Gli ospedali e i medici con una maggiore esperienza dovuta a un numero più elevato di trattamenti tendono a ridurre il rischio di sostituzione della protesi.

I motivi per un intervento di follow-up sull'articolazione dell'anca possono essere: mobilizzazione, infezioni, fratture periprotetiche o lussazioni.

Relazione di sintesi sulla sicurezza e sulle prestazioni cliniche

L'UE sta creando una banca dati europea per i dispositivi medici (EUDAMED). Non appena sarà disponibile, sarà possibile visualizzare un cosiddetto "Summary of Safety and Clinical Performance" per il vostro impianto specifico, che aggiornato regolarmente. Fino al lancio di EUDAMED, questo rapporto può essere richiesto a OHST Medizintechnik AG.

¹ Evans JT e altri. Quanto dura una protesi d'anca? Una revisione sistematica e una meta-analisi di serie di casi e registri nazionali con più di 15 anni di follow-up. Lancet. 2019 Feb 16;393(10172):647-654

² Relazione annuale 2023 del Registro delle Endoprotesi della Germania (EPRD). DOI: 10.36186/reportepd082023

Informazioni importanti relative all'impianto

L'esperienza clinica dimostra che la presenza di una o più delle seguenti circostanze concomitanti (fattori di rischio) può portare a tempi di recupero più brevi, a complicazioni più frequenti o a un esito complessivamente peggiore dell'artroplastica dell'anca. Questo elenco non è esaustivo.

Fattori e condizioni di rischio generali:

- Sovrappeso
- Alcolismo o abuso di droghe
- Gruppi di pazienti con malattie mentali o dipendenze
- Gravidanza
- Assunzione di dosi elevate di cortisone o citostatici
- Malattie infettive già sperimentate o imminenti con possibile manifestazione articolare
- Anamnesi di trombosi venosa profonda e/o embolia polmonare
- Tutti i rischi chirurgici generali

Fattori di rischio e condizioni specifiche dell'artroplastica dell'anca:

- Disturbi del metabolismo osseo (osteoporosi, osteomalacia)
- Comparsa di fessure, in rari casi fratture
- Disturbi circolatori dell'estremità interessata
- Disturbi neurologici dell'estremità interessata
- Disfunzione muscolare dell'articolazione interessata
- Spasmi muscolari o altri quadri clinici spastici
- Crescita nei bambini e negli adolescenti
- Previsti stress estremi, ad esempio dal lavoro e dallo sport
- Malattia da caduta o altri motivi di incidenti ripetuti con aumento del rischio di frattura
- Deformità articolari che rendono difficile l'ancoraggio dell'impianto
- Indebolimento delle strutture di sostegno a causa del tumore

Effetti indesiderati

Gli effetti negativi elencati di seguito sono tra le conseguenze più tipiche e comuni della chirurgia:

- Infezione
- Trombosi venosa ed embolia polmonare
- Disturbi cardiovascolari
- Ematomi
- Paraestesia
- Intorpidimento
- Gonfiore
- Danni ai nervi
- Edema

Gli effetti negativi elencati di seguito sono tra le conseguenze più tipiche e comuni dell'artroplastica dell'anca:

- Sviluppo del rumore quando si utilizza un'articolazione ceramica/ceramica
- Reazioni da corpo estraneo, osteolisi, mobilizzazione
- ARMD / Trunnionosi / Metallosi
- Reazioni tossiche
- Sensibilizzazione
- Dislocazione / Dislocazione / Dissociazione
- Limitazione del raggio di movimento (ROM)
- Allentamento
- Migrazione / ribaltamento
- Fallimento dell'impianto
- Differenza di lunghezza delle gambe
- Sinterizzazione del gambo
- Frattura ossea
- Instabilità

- Danno tissutale
- Sindrome dell'ileopsoas / irritazione
- Ossificazione eterotopica
- Trombosi venosa profonda
- Perdita di sangue
- Infezioni
- Embolia polmonare
- Arresto cardiaco
- Attacco di cuore/ictus
- Sindrome da impianto di cemento osseo (BCIS) (ad es. aritmie cardiache, aumento della resistenza vascolare polmonare)

La comparsa di effetti avversi specifici può rendere necessario un intervento di revisione.

Tutti gli incidenti gravi relativi al dispositivo devono essere segnalati al fabbricante e all'autorità competente dello Stato membro³ in cui è stabilito l'utilizzatore e/o il paziente.

Attività della vita quotidiana

A seconda dell'occupazione svolta, della protesi utilizzata e del decorso del recupero, di solito sono necessari da 2 a 3 mesi prima di poter tornare al lavoro. A volte è possibile un ritorno graduale al lavoro, iniziando con poche ore al giorno e poi aumentando gradualmente la quantità di lavoro⁴.

Muscoli, tendini e legamenti forti forniscono supporto alla protesi, motivo per cui il movimento è importante anche con una protesi articolare. Tuttavia, la durata di vita di una protesi dipende anche da quanto viene sollecitata. Pertanto, ci sono attività e sport che sono più consigliati per le persone con un'articolazione artificiale dell'anca rispetto ad altri⁵.

Attività :

- Passeggiata
- Ciclismo
- Nuoto
- Golf
- Danza

Attività e sport sconsigliati:

- Jogging
- Sport come il tennis, la pallavolo o il calcio in cui le articolazioni sono esposte a impatti, torsioni o movimenti a scatti
- Sport con contatto fisico e relativo rischio di caduta, come ad esempio le arti marziali.

Per molti sport, dipende da quanto sono stati praticati prima della sostituzione dell'articolazione. Chi inizia un nuovo sport non ha ancora familiarità con esso e quindi ha un rischio maggiore di movimenti sfavorevoli e incidenti.

È meglio consultare medico per sapere quali attività sono adatte. Esami di follow-up

L'impianto della protesi è seguito da controlli clinici e radiologici del paziente. Lo scopo di questi esami di follow-up è quello di riconoscere precocemente eventuali complicazioni emergenti, in modo da poterle trattare.

Non esistono intervalli fissi per una visita di controllo. Il medico curante avrà quindi stabilito una propria routine. Nei primi mesi gli esami clinici possono essere più frequenti di quelli radiologici. Il motivo è l'esposizione alle radiazioni associata a ciascun esame radiografico.

³ https://health.ec.europa.eu/medical-devices-sector/new-regulations/contacts_en ((accesso 22/10/2024)

⁴ Aresti N et al: Gestione dell'assistenza primaria nel post-operatorio di artroplastica di spalla, anca e ginocchio. BMJ. 2017 Oct 18;359:j4431

⁵ Sowers CB et al: Return to Sports After Total Hip Arthroplasty: An Umbrella Review for Consensus Guidelines. Am J Sports Med. 2023 Jan;51(1):271-278Impianto

Per quanto riguarda gli esami radiologici di follow-up, facciamo riferimento alle seguenti raccomandazioni della Società tedesca di artroprotesi (AE)⁶:

- Poiché la mobilizzazione asettica e l'usura delle endoprotesi totali dell'anca cementate si verificano solo nei fallimenti tardivi, queste protesi devono essere controllate a intervalli di 2-3 anni a partire dal 5° anno post-operatorio in pazienti senza o con pochi disturbi - dopo un controllo post-operatorio poco appariscente.
- Le artroprotesi totali d'anca non cementate devono essere controllate anche un anno dopo l'intervento. Se in questo periodo non vengono identificate anomalie, gli intervalli di controllo per i pazienti con assenza/scarsa sintomatologia possono essere gli stessi delle protesi cementate.
- I pazienti devono essere informati delle visite di controllo raccomandate dopo l'intervento, in modo da potervi partecipare personalmente.

In caso di disturbi, possono essere giustificati ulteriori esami radiografici in base alle indicazioni individuali.



















Nel vostro interesse, quindi, dovreste partecipare a tutti gli appuntamenti di controllo concordati, anche se non avete disturbi! In caso di disturbi, contattate immediatamente il vostro medico.

Se dovete sottoporvi a una risonanza magnetica per immagini (RM), informate il medico esaminatore di tutte le vostre protesi. Gli esami di risonanza magnetica possono avere effetti indesiderati che possono danneggiare il paziente. I possibili effetti includono artefatti, riscaldamento dell'impianto, induzione di correnti elettriche e allentamento dell'impianto. Questi effetti possono variare notevolmente a seconda delle caratteristiche dell'impianto (materiale, dimensioni, posizione nel corpo, ecc.) e della combinazione con altri impianti. Inoltre, esistono diversi produttori e generazioni di sistemi di risonanza magnetica. OHST non è quindi in grado di fare dichiarazioni sulla sicurezza degli impianti OHST con uno specifico sistema MRI. Una valutazione del rischio specifica per il paziente da parte del medico esaminatore prima di eseguire la RM è quindi essenziale per decidere se e in quali condizioni l'esame può essere eseguito in sicurezza.

Informazioni sul passaporto per protesi/endoprotesi

Quando sarete dimessi dalla clinica dopo l'intervento, riceverete un pass per l'impianto (pass per endoprotesi). Questo documento tutte le informazioni importanti sull'impianto. Dovete sempre portare questo documento.

Il significato dei simboli utilizzati, ad esempio nelle istruzioni per l'uso, sulle etichette di OHST Medizintechnik AG o sulla scheda di impianto, è elencato di seguito.

	• Seguire le istruzioni per l'uso		• Lotto
	• Attenzione		• Produttore
	• Non riutilizzare		• Non utilizzare se la confezione è danneggiata
	• Data di produzione (anno-mese)		• Conservare in un luogo asciutto
	• Utilizzabile fino a (anno-mese)		• Proteggere dalla luce solare
	• Non risterilizzare		• Identificatore univoco del prodotto
	• Sterilizzato con radiazioni		• Nome del prodotto
	• Sterilizzato con ossido di etilene		• Nome del paziente o ID paziente
	• Sistema a doppia barriera sterile con confezione protettiva esterna		• Data di impianto

⁶ Von Roth et al.: Il follow-up radiologico delle endoprotesi primarie di anca e ginocchio - Raccomandazione della Società tedesca di artroprotesi (AE). Z Orthop Unfall 2020; 158(03): 276-279



• Sistema a doppia barriera sterile



• Numero di riferimento



• Numero di serie



• Nome e indirizzo della struttura sanitaria che ha effettuato l'impianto



• Sito web

Le protesi articolari dell'anca di OHST Medizintechnik AG sono realizzate con i seguenti materiali. Informazioni dettagliate al riguardo sono riportate sulla scheda d'impianto.

Acciaio inox secondo ISO 5832-1 (composizione chimica)	
Elemento	Frazione di massa in %
Carbonio	max. 0,030
Silicio	max. 1,0
Manganese	max. 2,0
Fosforo	max. 0,025
Zolfo	max. 0,010
Azoto	max. 0,10
Cromo	Da 17,0 a 19,0
Molibdeno	Da 2,25 a 3,00
Nichel	Da 13,0 a 15,0
Rame	max. 0,50
Ferro	Riposo

Lega di titanio 6-alluminio 4-vanadio secondo ISO 5832-3 (composizione chimica)	
Elemento	Frazione di massa in %
Alluminio	Da 5,5 a 6,75
Vanadio	Da 3,5 a 4,5
Ferro	max. 0,3
Ossigeno	max. 0,2
Carbonio	max. 0,08
Azoto	max. 0,05
Idrogeno	max. 0,015
Titanio	Riposo

Lega da colata di cobalto-cromo-molibdeno secondo ISO 5832-4 (composizione chimica)	
Elemento	Frazione di massa in %
Cromo	Da 26,5 a 30,0
Molibdeno	Da 4,5 a 7,0
Nichel	max. 1,0
Ferro	max. 1,0
Carbonio	max. 0,35
Manganese	max. 1,0
Silicio	max. 1,0
Cobalto	Riposo

Acciaio inossidabile forgiato ad alta resistenza secondo ISO 5832-9 (composizione chimica)	
Elemento	Frazione di massa in %
Carbonio	max. 0,08
Silicio	max. 0,75
Manganese	Da 2,00 a 4,25
Nichel	Da 9,0 a 11,0
Cromo	Da 19,5 a 22,0
Molibdeno	Da 2,0 a 3,0
Niobio	Da 0,25 a 0,80
Zolfo	max. 0,01
Fosforo	max. 0,025
Rame	max. 0,25
Azoto	Da 0,25 a 0,50
Ferro	Riposo
Altro in ogni caso	max. 0,1
Totale altri	max. 0,4

Titanio Alluminio-6 Niobio-7 Lega da taglio ISO 5832-11 (composizione chimica)	
Elemento	Frazione di massa in %
Alluminio	Da 5,5 a 6,5
Niobio	Da 6,5 a 7,5
Tantalio	max. 0,50
Ferro	max. 0,25
Ossigeno	max. 0,20
Carbonio	max. 0,08
Azoto	max. 0,05
Idrogeno	max. 0,009
Titanio	Riposo

Lega per forgiatura di cobalto-cromo-molibdeno secondo ISO 5832-12 (composizione chimica)	
Elemento	Frazione di massa in %
Cromo	Da 26,0 a 30,0
Molibdeno	Da 5,0 a 7,0
Ferro	0,75 Valore massimo
Manganese	1,0 Valore massimo
Silicio	1,0 Valore massimo
Carbonio	0,35 Valore massimo
Nichel	1,0 Valore massimo
Azoto	0,25 Valore massimo
Cobalto	Riposo

Polietilene ad altissimo peso molecolare (UHMWPE) secondo ISO 5834-1/2 (ceneri e oligoelementi)	
Elemento	Quantità massima autorizzata in mg/kg
Cenere	125
Titanio	40
Calcio	5
Cloro	30
Alluminio	20

Compositi ceramici a base di ossido di alluminio di elevata purezza con rinforzo di ossido di zirconio secondo ISO 6474-2	
Elemento	Frazione di massa in %
Ossido di alluminio, Al_2O_3	60-90
+Ossido di zirconio, $ZrO_2 \cdot HfO_2$	10-30
Quantità di HfO_2 in ZrO_2	≤ 5
Additivi previsti	≤ 10
Quantità totale di impurità	$\leq 0,2$

Possono applicati anche i seguenti rivestimenti:

Spray al plasma di titanio (TPS) secondo ASTM F1580 (composizione chimica)	
Elemento	Frazione di massa in %
Alluminio	max. 6,75
Vanadio	max. 4,5
Ossigeno	max. 0,4
Ferro	max. 0,5
Carbonio	max. 0,08
Idrogeno	max. 0,05
Azoto	max. 0,05
Rame	max. 0,1
Peltro	max. 0,1
Silicio	max. 0,04
Cloro	max. 0,2
Ittrio	max. 0,005
Titanio	Riposo

BONIT®	
Composizione della fase	≥ 70 % bruschite $[CaH(PO_4) \times 2 H_2O]$ ≤ 30 % idrossiapatite $[Ca_5(PO_4)_3OH]$
Rapporto Ca/P	$1,1 \pm 0,1$
Elementi in traccia	Arsenico: max. 3 ppm Cadmio: max. 5 ppm Mercurio: max. 30 ppm Piombo: max. 50 ppm

Apatite idrossilica	
Elemento	Frazione di massa in %
Carbonio	max. 0,08
Ferro	max. 0,50
Idrogeno	max. 0,05
Azoto	max. 0,05
Ossigeno	max. 0,40
Titanio	Riposo

Ulteriori informazioni

AE - Società tedesca di endoprotesi e.V.

L'AE - Società tedesca per l'artroprotesi (AE) è stata fondata come organizzazione no-profit. I suoi membri sono chirurghi ortopedici e traumatologi di spicco, nonché scienziati che si occupano di questioni relative all'artroplastica e di metodi di trattamento alternativi per la conservazione delle articolazioni.

È una sezione della Società Tedesca di Ortopedia e Chirurgia Traumatologica (DGOU) ed è quindi responsabile di tutte le questioni relative all'artroplastica.

Qui troverete le risposte alle domande più frequenti su malattie e trattamenti, tra cui l'applicazione di un'articolazione artificiale (endoprotesi).

Indirizzo Internet: <https://www.ae-germany.com>

Istituto federale per i farmaci e i dispositivi medici (BfArM)

L'Istituto federale per i farmaci e i dispositivi medici (BfArM) è un'autorità federale superiore indipendente che rientra nel portafoglio del Ministero federale della Salute.

In relazione ai dispositivi medici, i compiti del BfArM consistono principalmente nella registrazione, nella valutazione e nell'accertamento centralizzati dei rischi derivanti dall'applicazione o dall'uso e nel coordinamento delle misure da adottare. A tal fine, si basa sulle segnalazioni di incidenti che coinvolgono i dispositivi medici.

Indirizzo Internet: <https://www.bfarm.de>

Società tedesca di ortopedia e chirurgia ortopedica

La società si considera responsabile delle questioni scientifiche in relazione al pubblico e alla professione medica e quindi un punto di contatto per altre società e associazioni, istituzioni e autorità. Lo scopo dell'associazione è quello di promuovere la scienza ortopedica nella ricerca, nell'insegnamento e nell'applicazione pratica, compresa la riabilitazione dei disabili fisici. Qui informazioni su tutti gli aspetti delle questioni ortopediche. Indirizzo

Internet: <https://dgooc.de>

EPRD Registro tedesco delle artroprotesi gGmbH

L'Endoprosthesis Register Germany (EPRD) è stato istituito per garantire e migliorare la qualità delle endoprotesi utilizzate e quindi aumentare la sicurezza dei pazienti. In futuro, l'ampio bacino di dati dell'EPRD renderà più facile che in passato l'analisi delle cause di eventuali fallimenti nelle procedure di artroprotesi. In caso di casi, sarà possibile chiarire se gli impianti utilizzati, la procedura chirurgica o le caratteristiche specifiche del paziente sono responsabili di un intervento ripetuto.

Dal 2020, il PERS pubblica ogni anno le proprie informazioni sui pazienti in aggiunta alla relazione annuale. La pubblicazione contiene i risultati principali dell'analisi dei dati del rispettivo rapporto annuale, sintetizzati brevemente e in modo semplice per il paziente.

Indirizzo Internet: <https://www.eprd.de>

EUDAMED - Banca dati europea dei dispositivi medici

EUDAMED mapperà in tempo reale il ciclo di vita dei dispositivi medici offerti Unione Europea (UE). Diversi sistemi elettronici saranno integrati nel database in modo da poter raccogliere ed elaborare le informazioni sui dispositivi medici e sulle rispettive aziende (ad esempio i produttori). L'obiettivo di EUDAMED è aumentare la trasparenza, anche attraverso un migliore accesso alle informazioni per il pubblico e gli operatori sanitari in generale, e migliorare il coordinamento tra gli Stati membri.

Indirizzo Internet: <https://ec.europa.eu/tools/eudamed>

Istituto per la qualità e l'efficienza dell'assistenza sanitaria (IQWiG)

L'Istituto per la qualità e l'efficienza nell'assistenza sanitaria (IQWiG) è un'organizzazione scientifica professionalmente indipendente della Fondazione privata e no-profit per la qualità e l'efficienza nell'assistenza sanitaria. L'obiettivo della fondazione è quello di sostenere decisioni basate sull'evidenza in materia di salute.

Con la pubblicazione di Gesundheitsinformation.de, l'Istituto adempie a parte del suo mandato legale di educare il pubblico su questioni di salute. Il sito web copre un'ampia gamma di argomenti e si rivolge sia ai cittadini malati che a quelli sani.

Gesundheitsinformation.de è stato progettato per aiutare le persone a comprendere i vantaggi e gli svantaggi di importanti opzioni di trattamento e servizi sanitari.

Indirizzo Internet: <https://www.gesundheitsinformation.de>

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)

La base dei dati della vdek-Kliniklotsen è costituita dai rapporti sulla qualità forniti dai singoli ospedali, redatti in conformità alle norme vigenti del Comitato Federale Congiunto. Ciò consente alla guida degli ospedali di fornire informazioni complete sulle cure, le attrezzature e la qualità degli ospedali.

Gli utenti possono utilizzare il portale online www.vdek-arztlotse.de per cercare in modo specifico medici, dentisti, psicoterapeuti e ambulatori di emergenza registrati in Germania. Inoltre, vdek-Arztlotsen fornisce loro informazioni esaurienti sul rispettivo studio, come l'accessibilità e gli orari di consultazione o il grado di accessibilità, ma anche sulle specializzazioni terapeutiche del medico.

Indirizzo Internet: <https://www.vdek-kliniklotse.de>
<https://www.vdek-arztlotse.de>

Weisse Liste organizzazione non profit

La White List è stata creata come progetto congiunto tra la Bertelsmann Stiftung e le maggiori organizzazioni di pazienti e consumatori. Aiuta i pazienti, le persone bisognose di cure e i parenti a trovare fornitori di assistenza sanitaria affidabili e offre informazioni indipendenti e ausili decisionali per le malattie e le opzioni di trattamento. Si impegna esclusivamente per il bene comune.

Nella White List i pazienti trovano un compagno di viaggio verso un'assistenza sanitaria che soddisfi le loro esigenze e necessità e verso una maggiore autodeterminazione in materia di salute. Per questo motivo il Commissario del Governo federale per i pazienti è anche il patrono della Weisse Liste.

Indirizzo Internet: <https://www.weisse-liste.de>

Produttore:
OHST Medizintechnik AG Grünauer
Fenn 3
14712 Rathenow
Germania
Telefono +49 (0) 3385 5420 0
Fax +49 (0) 3385 5420 99
e-mail info@ohst.de
Internet www.ohst.de

Esclusione di responsabilità

Queste informazioni sono destinate ai non addetti ai lavori.
Le dichiarazioni contenute nelle informazioni sui prodotti sono di carattere generale e non costituiscono un consiglio medico.

Le informazioni sono state redatte da esperti medici e da dipendenti qualificati di OHST AG al meglio delle loro conoscenze.

Non si assume alcuna responsabilità o garanzia per l'attualità, la correttezza e la completezza delle informazioni fornite.
È esclusa qualsiasi responsabilità per danni materiali o immateriali derivanti dall'uso di queste informazioni.

Questo documento è stato tradotto dal tedesco utilizzando un software. Si prega di notare che, nonostante un controllo accurato non è possibile escludere completamente errori o imprecisioni.

CE 0482