



**DYMICRON**  
REPLACE. RESTORE. REVITALIZE.

---

**GEBRAUCHSANWEISUNG**  
**Dymicron™ Artificial Total Disc System**

---

Definitionen der Symbole auf der Vorrichtungskennzeichnung

	Katalognummer
	Chargennummer
	Seriennummer
	Verwendbar bis
	Durch Bestrahlung sterilisiert
	Nicht wiederverwenden
	Gebrauchsanweisung beachten
	Hersteller
	Bedingt MRT-sicher (siehe Seite 8)
	Nicht verwenden, falls die Verpackung beschädigt ist
	Nicht erneut sterilisieren.
	Bevollmächtigter Vertreter in der Europäischen Gemeinschaft

Die künstlichen zervikalen Bandscheiben von Dymicron™ sind für die Verwendung mit den zervikalen Bandscheibeninstrumenten von Dymicron™ bestimmt. Implantationsanweisungen finden Sie im Handbuch Operationstechnik für künstliche zervikale Bandscheiben von Dymicron™.

## BESCHREIBUNG

Die Triadyme cTDR von Dymicron™ ist eine zweiteilige miteinander artikulierende künstliche Bandscheibenprothese. Die Vorrichtung wird anstelle der natürlichen Bandscheibe mit einem vorderen Halsansatz implantiert. Die Anfangsfixierung wird durch Doppelkiele erreicht, die in jeder der oberen und unteren Wirbelkörperendplatten verankert sind. Die Langzeitfixierung wird durch Osseointegration von CP (kommerziell reinem) Titanplasma-spray in die Knocheneinwuchsoberflächen erreicht.

Der Gelenkmechanismus der Vorrichtung besteht aus drei kugelförmigen Ausbuchtungen, die mit drei nicht kongruenten sphärischen Taschen eine Paarung bilden. Der natürlichen Bewegung des zervikalen Wirbelsäulenbewegungssegments wird durch die Bewegung der drei Ausbuchtungen in ihren zugeordneten Taschen nahezu entsprochen.

Jede Hälfte der Triadyme cTDR ist ein Sintermonoblock, der aus einer Lauffläche aus polykristallinem Diamant (PKD) mit einer Basis aus Titan-Titan-Karbid-Verbund besteht. Die Ti-TiC Basis (einschliesslich der Montagekiele) ist mit CP-Titanplasma-spray überzogen. Vier verschiedene Grundflächengrößen mit zwei verschiedenen Scheibenhöhen, die die Aufnahme einer Vielzahl von Wirbelgrößen zulassen, stehen für jede Grundfläche für die Vorrichtung zur Verfügung.

Die cTDR ist eine selbstzentrierende Vorrichtung. Die vollen Bewegungsbereiche sind unten angegeben:



Flexion/Extension	Seitneigung	Rotation	Translation
$\pm 6^\circ$	$\pm 6^\circ$	$\pm 12^\circ$	$\pm 1 \text{ mm}$

ID	Höhe (mm)	Grundflächengrösse (Breite x Länge)	Katalognummer
6NS	6	14,5 mm x 13 mm	CS-6A
6NL	6	14,5 mm x 15 mm	CS-6B
6WS	6	16,5 mm x 13,5 mm	CS-6C
6WL	6	16,5 mm x 15,5 mm	CS-6D
7NS	7	14,5 mm x 13 mm	CS-7A
7NL	7	14,5 mm x 15 mm	CS-7B
7WS	7	16,5 mm x 13,5 mm	CS-7C
7WL	7	16,5 mm x 15,5 mm	CS-7D

Es wird eine speziell angefertigte Instrumentierung benötigt, um eine ordnungsgemässe Installation der Triadyme cTDR durchzuführen, darunter minimal ein Trial, Chisel und Inserter. Jedes Instrument ist für die Implantation einer bestimmten Grösse der Vorrichtung entwickelt, und sollte nicht verwendet werden, um andere Grössen zu implantieren.

## **ANWENDUNGSGEBIETE**

Das Triadyme Cervical Total Disc Replacement ist für Patienten mit ausgewachsenem Skelett für den Wiederaufbau der Bandscheibe C3-C7 nach Diskektomie für unlösbare symptomatische zervikale Bandscheibenerkrankung indiziert. Die symptomatische zervikale Bandscheibenerkrankung ist als (radikuläre) Schmerzen in Hals oder Arm und/oder funktionelle/neurologische Einschränkung mit mindestens einer der folgenden mittels Durchstrahlungsuntersuchungen (CT, MRT, Röntgen usw.) bestätigten Bedingungen definiert: Nucleus-pulposus-Prolaps, Spondylose (durch das Vorhandensein von Osteophyten angegeben) oder Verlust der Bandscheibenhöhe. Das Triadyme Cervical Total Disc Replacement wird über einen offenen anterioren Zugang implantiert. Bei Patienten, die das Triadyme Cervical Total Disc Replacement erhalten, sollte eine mindestens sechs Wochen dauernde nicht-operative Behandlung der symptomatischen zervikale Bandscheibenerkrankung vor der Implantation gescheitert sein.

## **GEGENANZEIGEN**

Das Triadyme Cervical Disc Replacement sollte bei Patienten mit den folgenden Bedingungen nicht implantiert werden:

- Aktive systemische Infektion oder Infektion, die an der Implantationsstelle lokalisiert ist
- Allergie oder Überempfindlichkeit gegenüber den Implantatmaterialien (Titan oder Kobalt)

- Osteoporose, definiert als DXA-Knochendichte mit einem T-Score gleich oder kleiner als -2,5
- Deutliche zervikale Instabilität im Röntgenbild (z. B. Röntgenzeichen einer Subluxation grösser als 3,5 mm oder einer Abwinkelung des Bandscheibenraums von mehr als 11 Grad mehr als benachbarte Segmente)
- Schwere Spondylose, gekennzeichnet durch Überbrückungsosteophyten oder ein Fehlen von Bewegung (weniger als 2 Grad)
- Erhebliche zervikale anatomische Missbildung oder beeinträchtigte Wirbelkörper an der Indexebene (z. B. Morbus Bechterew, rheumatoide Arthritis oder Beeinträchtigung aufgrund von aktuellem oder vergangenem Trauma)
- Erhebliche kyphotische Missbildung oder signifikante Umkehrung einer Lordose

## VORSICHTSMASSNAHMEN

Die Patientenauswahl ist extrem wichtig. Bei der Auswahl der Patienten für einen Gesamtbandscheibenersatz können die folgenden Faktoren von grosser Bedeutung für den Erfolg des Verfahrens sein: Beruf des Patienten, Aktivitätsgrad und allgemeiner Gesundheitszustand sowie die Anwesenheit von Senilität, psychischer Erkrankung, Alkoholismus oder Drogenmissbrauch. Darüber hinaus können bestimmte degenerative Erkrankungen (z. B. degenerative Skoliose oder Morbus Bechterew) zum Zeitpunkt der Implantation so weit fortgeschritten sein, dass die erwartete Nutzungsdauer der Vorrichtung wesentlich verringert wird. Erkrankungen wie Alzheimer-Krankheit und Emphysem können die postoperative Behandlung beeinflussen.

Um das Risiko von periprothetischen Wirbelfrakturen zu minimieren, müssen Chirurgen alle Begleiterkrankungen, frühere und gegenwärtige Arzneimittel, bisherige Behandlungen usw. berücksichtigen. Chirurgen müssen Patienten genau überprüfen, um zu bestimmen, ob eine DXA-Knochenmineraldichtemessung erforderlich ist. Wird eine DXA durchgeführt, sollte der Patient die Triadyme Cervical Disc nicht erhalten (wie oben in den Gegenanzeigen angegeben), wenn der T-Score der DXA-Knochendichte gleich oder kleiner als -2,5 ist. Es kann nach Ermessen des Chirurgen sinnvoll sein, um Patienten mit einem T-Score von weniger als -1,0 auszuschliessen.

Die Sicherheit und Wirksamkeit dieser Vorrichtung wurde bei Patienten mit den folgenden Bedingungen nicht nachgewiesen:

- Nicht abgeschlossenes Skelettwachstum (weniger als 21 Jahre alt) oder fortgeschrittenes Alter (60 Jahre oder älter)
- Axiale Nackenschmerzen als Einzelsymptom
- Nacken- oder Armschmerzen unbekannter Ätiologie
- Mehr als eine zervikale Ebene mit degenerativer Bandscheibenerkrankung
- Facettengelenkerkrankung oder Degeneration der betroffenen Wirbelkörper
- Vorherige Operation an der zu behandelnden Ebene
- Vorherige Wirbelsäulenfusion an einer angrenzenden zervikalen Ebene
- Klinisch signifikante zervikale Instabilität
- Einnahme von Arzneimitteln, die nachweislich die Knochen- oder Weichgewebeheilung stören können (z. B. Steroide)
- Weniger als sechs Wochen einer nicht operativen Behandlung
- Extreme Adipositas, wie durch den NIH Clinical Guidelines Body Mass Index definiert (BMI von 40 oder höher)
- Rheumatoide Arthritis oder sonstige Autoimmunkrankheit
- Aktive Malignität
- Paget-Krankheit, Osteomalazie oder eine andere metabolische Knochenerkrankung
- Chronische oder akute Niereninsuffizienz oder eine Nierenerkrankung in der Anamnese
- Instabile Herzerkrankung
- Schwerer, insulinpflichtiger Diabetes
- Systemische Erkrankungen, einschliesslich AIDS, HIV oder Hepatitis
- Schwangerschaft

Verwenden Sie eine aseptische Technik beim Entfernen der Triadyme Cervical Disc aus der Innenverpackung. Seien Sie auch bei der Handhabung der Vorrichtung vorsichtig, um sicherzustellen, dass diese nicht in Kontakt mit Gegenständen kommt, die sie beschädigen könnten. Beschädigte Implantate sind nicht mehr funktionssicher.

Achten Sie darauf, dass zwischen den Lagerflächen der zusammengebauten Vorrichtung kein Blut oder andere Verunreinigungen eingeschlossen sind.

Es wurde in der Literatur berichtet, dass die kurzfristige postoperative Anwendung von nicht-steroidalen Antirheumatika (NSAR) das Auftreten einer heterotopen Ossifikation reduzieren kann.

Implantierte Metalllegierungen geben Metallionen in den Körper ab. Die langfristigen Auswirkungen dieser Ionen auf den Körper sind nicht bekannt.

Chirurgische Implantate dürfen niemals wiederverwendet oder erneut implantiert werden. Obwohl die Vorrichtung unbeschädigt erscheinen kann,

könnte sie kleine Mängel und/oder interne Stressmuster aufweisen, die zu einem vorzeitigen Bruch führen können.

Die Komponenten der Triadyme Cervical Disc sollten nicht zusammen mit Komponenten oder Instrumenten von Wirbelsäulensystemen anderer Herstellern verwendet werden. Im chirurgischen Handbuch finden Sie die schrittweisen Anleitungen.

Die Patienten sollten in den postoperativen Pflegemassnahmen unterwiesen werden und die Bedeutung der Einhaltung dieser Verfahren für eine erfolgreiche Behandlung mit der Vorrichtung begreifen. Patienten sollte von allen Handlungen abgeraten werden, die, wie sportliche Aktivitäten, ein wiederholtes Beugen, Heben und Drehen erfordern. Die schrittweise Steigerung der körperlichen Aktivität hängt von den Fortschritten des Einzelpatienten und von der Überwachung der Vorrichtung in Bezug auf Stabilität und ordnungsgemässes Funktionieren ab.

## **Mögliche unerwünschte Ereignisse**

Mögliche Risiken in Verbindung mit der Anwendung der Triadyme cTDR-Vorrichtung umfassen: 1) solche, die üblicherweise mit jeder Operation verbunden sind; 2) solche, die speziell mit einer zervikalen Wirbelsäulenoperation mit einem anterioren Zugang verbunden sind; und 3) die mit einem Wirbelsäulenimplantat verbunden sind sowie diejenigen im Zusammenhang mit Triadyme cTDR. Allerdings ist die Kausalität dieser unerwünschten Ereignisse nicht exklusiv für diese Kategorien.

Es besteht ebenfalls das Risiko, dass dieses Operationsverfahren nicht wirksam ist und die präoperativen Symptome nicht lindern oder eine Verschlechterung verursachen kann.

1. Risiken, die mit jeder Operation verbunden sind, umfassen: Abszess; Cellulitis; Wunddehiszenz; Wundnekrose; Ödem; Hämatom; Herz- und Gefässkomplikationen; zerebrovaskuläre Komplikationen einschliesslich Ischämie, Schlaganfall, Blutungen und Thrombosen; Bluthochdruck; Embolie; Thromboembolien; Thrombophlebitis; Nebenwirkungen der Narkose; Magen-Darm-Komplikationen; Lungenkomplikationen; Organ-, Nerven- oder Muskelschäden; Anfälle, Krämpfe, oder Veränderungen des psychischen Zustandes; und Schwangerschaftskomplikationen einschliesslich Fehlgeburten und fetaler Missbildungen.
2. Risiken, die mit anteriorer Wirbelkörperchirurgie der Halswirbelsäule verbunden sind, umfassen: Dysphagie; Dysphasie; Dysphonie; Heiserkeit; Stimmbandlähmung; Kehlkopflähmung; Halsschmerzen; wiederkehrende Aspirationen; Nervenausfälle oder Schäden; Luftröhren-, Speiseröhren- und Rachenperforation; temwegsobstruktion; externe Chylorrhö; Wärme oder Kribbeln in den Extremitäten; Defizit oder Schäden an Rückenmark, Nervenwurzeln oder Nerven, die zu Lähmungen oder Schmerzen führen können; Risse

oder Auslaufen der Dura; cerebrospinale Fistel; Diszitis, Arachnoiditis und/oder andere Arten von Entzündungen; Verlust der Bandscheibenhöhe; Verlust der korrekten Krümmung, Korrektur, Höhe oder Verkürzung der Wirbelsäule; Verrutschen der Wirbel; Narben, Herniation oder Degeneration der angrenzenden Bandscheiben; Schädigung des umgebenden Weichteilgewebes, Spinalkanalstenose; Spondylolyse; Otitis media; Fistel; Gefässschäden und/oder -ruptur; und Kopfschmerzen.

3. Risiken, die mit Implantaten in der Wirbelsäule, einschliesslich der Triadyme cTDR-Vorrichtung verbunden sind, umfassen: frühe oder späte Lockerung der Komponenten; Abbau; Biegen oder Brechen einer oder aller Komponenten; Implantatmigration; Fehlstellungen des Implantats; Halteverlust; Dimensionierungsprobleme mit Komponenten; anatomische oder technische Schwierigkeiten; Implantatfraktur; Knochenfraktur; Hautpenetration, Reizung, Schmerzen, Bursitis, die durch Komponententeile, die Druck auf die Haut bei Patienten mit unzureichender Gewebeabdeckung über dem Implantat ausüben, entsteht; Fremdkörperreaktion auf die Implantate einschliesslich möglicher Tumorbildung, Autoimmunerkrankungen, Metallose und/oder Narbenbildung; mögliche Gewebereaktion; Knochenresorption; Knochenbildung, die die Wirbelsäulenbewegung einschränken kann oder zu einer Fusion entweder an der behandelten Ebene oder auf benachbarten Ebenen führen kann; Entwicklung einer neuen Radikulopathie; Myelopathie oder Schmerzen; Einstellung des Knochenwachstums des operierten Wirbelsäulenabschnitts; Gewebe- oder Nervenschäden, die durch falsche Positionierung und Platzierung der Implantate oder Instrumente verursacht werden; Verlust neurologischer Funktionen; verringerte Stärke der Extremitäten; verringerte Reflexe; Auftreten von Mark- oder Nervenwurzelschädigung; Verlust der Blasenkontrolle oder andere Arten einer Beeinträchtigung des urologischen Systems; Beeinträchtigung des Magen-Darm-Systems einschliesslich Verlust der Darmkontrolle; Beeinträchtigung des Fortpflanzungssystems einschliesslich erektiler Dysfunktion, veränderter Empfindung, und des Verlusts der Fähigkeit, einen Orgasmus zu erreichen.
4. Verlust und/oder Störung bei radiographischen und anderen bildgebenden Verfahren aufgrund der Anwesenheit des Implantats.
5. Wunde, lokale und/oder systemische Infektionen.
6. Biegen oder Brechen chirurgischer Instrumente, sowie die Möglichkeit, dass das Fragment eines gebrochenen Instruments im Patienten verbleibt.
7. Unfähigkeit, Aktivitäten des normalen täglichen Lebens fortzusetzen, einschliesslich Verlust des Geschlechtsverkehrs.
8. Tod.

## LIEFERUNG:

- Die Triadyme Cervical Disc von Dymicron™ wird steril geliefert und ist nur zur einmaligen Anwendung. Triadyme Disc nicht erneut sterilisieren. Die erneute Sterilisation und/oder Wiederverwendung der Triadyme Cervical Disc von Dymicron™ kann zu einer Beeinträchtigung der Leistung führen und Verletzungen des Patienten und/oder die Übertragung von Infektionskrankheiten zwischen Patienten verursachen.
- Triadyme Cervical Disc von Dymicron™ nicht nach dem letzten Tag des Monats des „Verfalldatums“ auf dem Etikett verwenden.
- Die Vorrichtungsverpackung vor dem Öffnen prüfen. Nicht verwenden, falls die Verpackung beschädigt ist oder Anzeichen eines Verpackungsschadens aufweist, der die Sterilität der Vorrichtung beeinträchtigt.
- Verwenden Sie eine sterile Technik, um die Disk vorsichtig aus der Verpackung zu entnehmen. Die Triadyme Cervical Disc prüfen, um sicherzustellen, dass sie keine Anzeichen einer Beschädigung aufweist.
- Sobald die Triadyme Cervical Disc aus der Verpackung entfernt wurde, sorgen Sie dafür, dass sie nicht in Kontakt mit Stoff, Schwämmen oder anderen Fremdkörpern kommt, die sich an die Titanplasmastrühbeschichtung der Rückseite anheften könnten.
- Die Seriennummer und Grösse der Triadyme Cervical Disc von Dymicron™ muss für jede Patientenakte dokumentiert werden.



Ein Patient mit dieser Vorrichtung kann unmittelbar nach der Platzierung unter den folgenden Bedingungen sicher gescannt werden:

- Ausschliesslich mit statischem Magnetfeld von 1,5 Tesla bzw. 3-Tesla
- Ein maximales räumliches Gradientenmagnetfeld von 18.000 Gauss/cm (extrapoliert) oder weniger
- Maximales berichtetes MR-System, Ganzkörper-spezifische Absorptionsrate (SAR) von 2-W/kg für 15 Minuten der Abtastung (d. h. pro Impulsfolge)
- Normalbetriebsart für das MR-System

## ACHTUNG:

Eine übermäßige Entfernung von subchondralem Knochen während der Präparation der Wirbelendplatten kann zu suboptimalen klinischen Ergebnisse führen und wird nicht empfohlen.

Sobald die Triadyme Cervical Disc von Dymicron™ aus der Verpackung entfernt wurde, sorgen Sie dafür, dass sie nicht in Kontakt mit Stoff, Schwämmen oder anderen Fremdkörpern kommt, die sich an die Titanplasmastrühbeschichtung der Rückseite anheften könnten. Die Verpackungskapsel kann verwendet werden, um die geladene Triadyme Cervical Disc von Dymicron™ sicher aufzubewahren.

Die Triadyme Cervical Disc von Dymicron™ kann nicht ohne vollständige Entfernung in eine Richtung nach vorne neu positioniert werden. Achten Sie darauf, die Triadyme Cervical Disc von Dymicron™ nicht zu weit hinten zu platzieren.

Achten Sie darauf, den Bandscheibenraum nicht zu weit zu distrahieren.



## WARNHINWEIS:

Die korrekte Installation und Platzierung der Vorrichtung ist wichtig, um eine optimale Leistung zu erhalten. Die Implantation der Triadyme Cervical Disc sollte ausschließlich von Chirurgen unternommen werden, die gründliche Kenntnisse über die Anatomie und Biomechanik der Wirbelsäule haben, und Erfahrung mit anterioren Halswirbelsäulenoperationen und eine praktische Schulung in der Verwendung dieser bestimmten Vorrichtung aufweisen. Mangelnde Erfahrung und/oder Schulung kann zu einer höheren Häufigkeit von Nebenwirkungen einschließlich neurologischer Komplikationen führen.

Die richtige Auswahl der geeigneten Implantatgröße ist äußerst wichtig, um die richtige Platzierung und Funktion der Vorrichtung zu gewährleisten. Im Operationstechnikhandbuch finden Sie die schrittweisen Anleitungen für die Auswahl und die Implantation einer entsprechend dimensionierten Triadyme Cervical Disc.

Durch die Nähe vaskulärer und neurologischer Strukturen zur Implantationsstelle bestehen Risiken für schwere oder tödliche Blutungen sowie Risiken für neurologische Schäden bei der Verwendung dieser Vorrichtung. Es ist darauf zu achten, dass während der Operation diese Strukturen identifiziert und geschützt werden. Es können schwere oder tödliche Blutungen auftreten, wenn die großen Gefäße während der Implantation beschädigt oder durchstoßen werden, und anschließend durch Bruch von Implantaten, Migration von Implantaten beschädigt werden, oder wenn eine pulsatile Abtragung der Gefäße wegen enger Apposition der Implantate auftritt.

Alle chirurgischen Abfälle (einschließlich Geräteverpackungen) müssen als biologisch gefährlich betrachtet und nach den geltenden nationalen oder regionalen Vorschriften entsorgt werden.

Die Triadyme Cervical Disc ist eine Einwegvorrichtung; auf keinen Fall darf die Vorrichtung transplantiert oder in irgendeiner Weise weiterverwendet werden. Es ist nicht möglich, eine Triadyme Cervical Disc zuverlässig zu reinigen und/oder zu sterilisieren, nachdem sie zuvor bei einem Patienten implantiert war, und es können lebensbedrohliche Komplikationen auftreten, wenn die Wiederverwendung versucht wird.

## **ENTFERNUNG DER VORRICHTUNG**

- Sollte es notwendig sein, eine Triadyme Cervical Disc zu entfernen, nehmen Sie bitte Kontakt mit Dymicron auf, um Anweisungen bezüglich der Datensammlung, einschliesslich histopathologischer und mechanischer Informationen und Informationen zu unerwünschten Ereignissen, zu erhalten. Im Handbuch Operationstechnik für Triadyme Cervical Disc finden Sie alle Informationen zur Entfernung der Vorrichtung. Alle explantierten Vorrichtungen müssen zur Analyse an Dymicron™ zurückgegeben werden.
- Bitte beachten Sie, dass die Triadyme Disc so sorgfältig wie möglich entfernt werden muss, um das Implantat und das umgebende Gewebe intakt zu halten. Geben Sie bitte auch beschreibende Informationen über die Gesamterscheinung der Vorrichtung in situ, sowie Beschreibungen der Entfernungsmethoden, z. B. intakt oder in Stücken.

## **EINGESCHRÄNKTE GARANTIE**

Dymicron™ gewährleistet, dass angemessene Sorgfalt bei der Herstellung dieser Vorrichtung angewendet wurde. Es bestehen keine ausdrücklichen oder stillschweigenden Garantien, einschliesslich der Eignung für einen bestimmten Zweck, für dieses Triadyme Cervical Disc System von Dymicron™. Jegliche bereitgestellte Beschreibung oder Spezifikationen dienen lediglich der Beschreibung des Produkts zum Zeitpunkt der Herstellung und stellen keine ausdrückliche oder stillschweigende Gewähr dar. Dymicron™ ist nicht verantwortlich für direkte, zufällige, spezielle oder Folgeschäden, Schäden oder Kosten, aufgrund von Defekten, Fehlern oder Fehlfunktionen des Produkts, die nicht ausdrücklich durch zwingende Bestimmungen des geltenden Rechts vorgesehen sind. Keine Person hat das Recht, Dymicron™ an Erklärungen oder Garantien mit Ausnahme der in dieser eingeschränkten Garantie vorgesehenen zu binden.

**Hergestellt von:**

Dymicron™  
1186 S. 1680 W.  
Orem, UT 84058, USA

Telefon: +1-801-221-4591  
Fax: +1-801-4264846  
[www.Dymicron.com](http://www.Dymicron.com)  
[pdc@Dymicron.com](mailto:pdc@Dymicron.com)



**Handlungsbevollmächtigter für Europa:**

MT Promedt Consulting GmbH  
Altenhofstrasse 80  
66386 St. Ingbert Germany

Telephone: +49 6894 581020  
[www.mt-procons.com](http://www.mt-procons.com)  
[info@mt-procons.com](mailto:info@mt-procons.com)



©2014 Dymicron™ Alle Rechte vorbehalten. Abgedeckt durch die US- Patent-Nr. 8.163.023 B2 und sonstige anhängige US-amerikanische und ausländische Patentanmeldungen. Dymicron™ und Triadyme cTDR sind Warenzeichen oder eingetragene Marken von Dymicron™.

Etikett-Nr.305681 Rev. E

