

# TÉCNICA QUIRÚRGICA

PLACA DE RADIO  
PROXIMAL 2.4 mm LOC



CliniServices

[www.paginaclini.services.com](http://www.paginaclini.services.com)



## PLACA DE RADIO DISTAL AV 2.4 mm LOC



[www.cliniservicessas.com](http://www.cliniservicessas.com)



## INTRODUCCIÓN

LA PLACA DE RADIO DISTAL ÁNGULO VARIABLE DE 2.4 MM BLOQUEADA es fabricada por la marca WASTON MEDICAL. Importado para Colombia por Todo Ortopédico SAS, empresa Colombiana líder en el mercado de osteosíntesis nacional, este material se encuentra disponible en acero 316 L. Es una placa que permite un abordaje volar para la osteosíntesis de las fracturas del radio distal, el sistema consta de una placa de bajo perfil con tres medidas en su parte distal con el fin de tener más opciones según cada paciente, tornillos corticales de 2.4 mm y tornillos bloqueados de Ángulo variable de 2.4 mm, consta de un espacio triangular en su cuello que permite mayor reducción de la fractura compleja de radio distal.

[www.cliniservicessas.com](http://www.cliniservicessas.com)



# INDICACIONES

Están indicadas para la fijación de:

- Fracturas distal de radio intraarticular y extraarticular.
- Fracturas de pacientes con hueso osteopénico del radio distal.
- Fractura intraarticular multifragmentaria del radio distal.
- Seudoartrosis de radio distal y Osteotomías del radio distal.



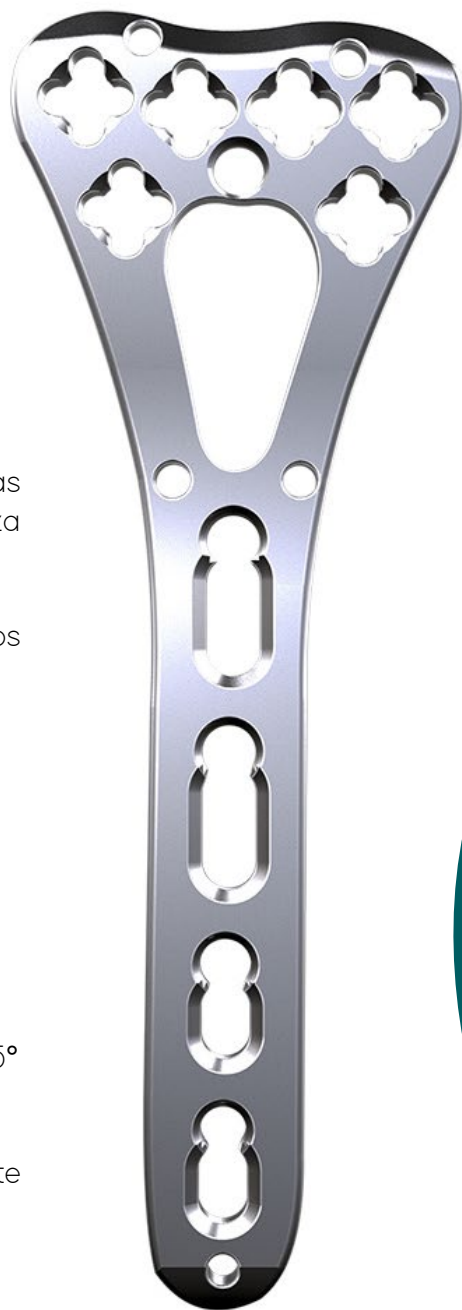
[www.cliniservicessas.com](http://www.cliniservicessas.com)



# CARACTERÍSTICAS Y BENEFICIOS

## Características

- El sistema esta compuesto de tres diseños de placas en su cabeza estandar de 25 mm y dos de cabeza angosta de 22 y 19.5 mm.
- En su vástago recibe tornillos corticales y bloqueados de 2.4 mm autorroscantes.
- Placas anatómicas derechas e izquierdas.
- 2, 3, 4, 5, 6 y 8 orificios.
- Material: Acero inoxidable.
- Colocación óptima de los tornillos.
- Los tornillos pueden tener angulación adecuada de 15° en cualquier dirección.
- Las Placas presentan una ventana distal que permite visualizar mejor los fragmentos metafisarios.



[www.cliniservicessas.com](http://www.cliniservicessas.com)



# CARACTERÍSTICAS Y BENEFICIOS

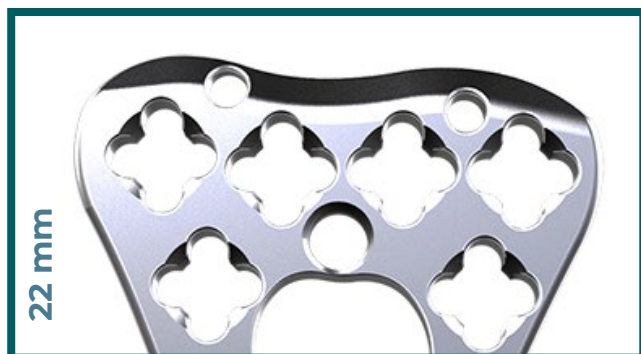
## Características



7 agujeros estándar

3, 4, 5, 6, 7 y 8 agujeros  
en el vástago.

Placa 25 mm



6 agujeros angostos

3, 4, 5, 6, 7 y 8 agujeros  
en el vástago.

Placas 22 mm - 19.5 mm

# CARACTERÍSTICAS Y BENEFICIOS

## Características

Apoyo de la carilla semilunar y la porción distal de la articulación radio cubital.

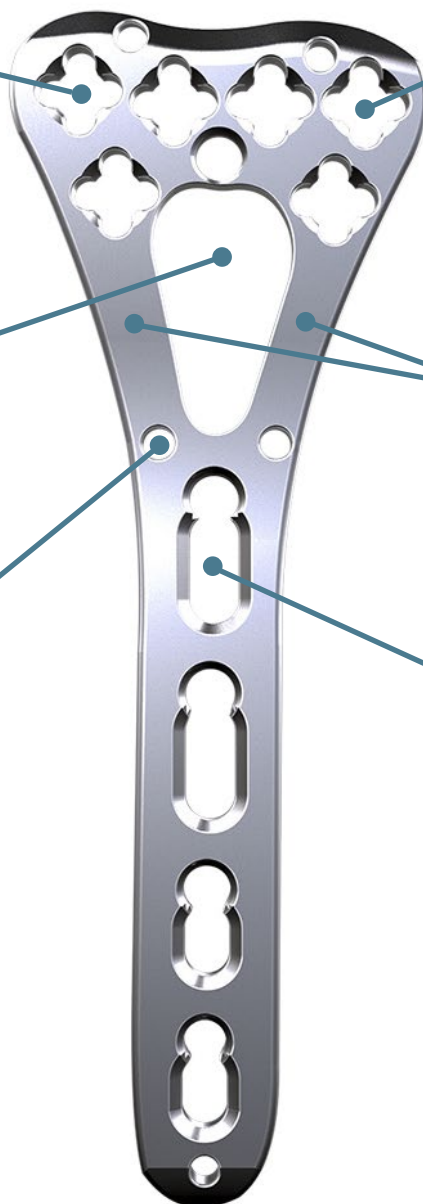
Tornillos especializados para la fijación de la apófisis estiloides del radio.

Ventana para visualizar fragmentos fracturados.

Agujeros para la fijación preliminar con agujas de 1.5 mm.

Agujeros para la fijación preliminar con agujas de 1.5 mm.

Agujero elongado para facilitar su fijación.



# CARACTERÍSTICAS Y BENEFICIOS

## Características

En su vástago recibe tornillos corticales y bloqueados de 2.4 mm autorroscantes.



Tornillo de bloqueo



Tornillo cortical

Placas anatómicas derechas e izquierdas.



[www.cliniservicessas.com](http://www.cliniservicessas.com)





# CARACTERÍSTICAS Y BENEFICIOS

## Concepto

Columna Cubital

Columna Intermedia

Columna Radial



### TEORÍA DE LAS TRES COLUMNAS

La placa Ángulo Variable para radio distal volar permite tanto la fijación como el refuerzo de las dos columnas de la porción del radio distal

Dr. D.A. Rikli  
Dr. P. Regazzon

[www.cliniservicessas.com](http://www.cliniservicessas.com)

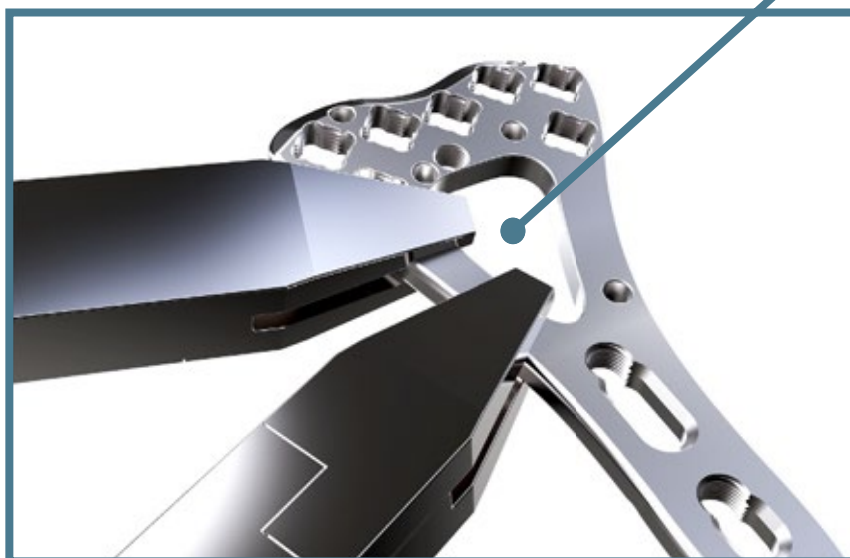
# CARACTERÍSTICAS Y BENEFICIOS

## Diseño

- La placa de bajo perfil facilita fijación sin afectar los tendones.



Ventana que permite ver patrones de la fractura.

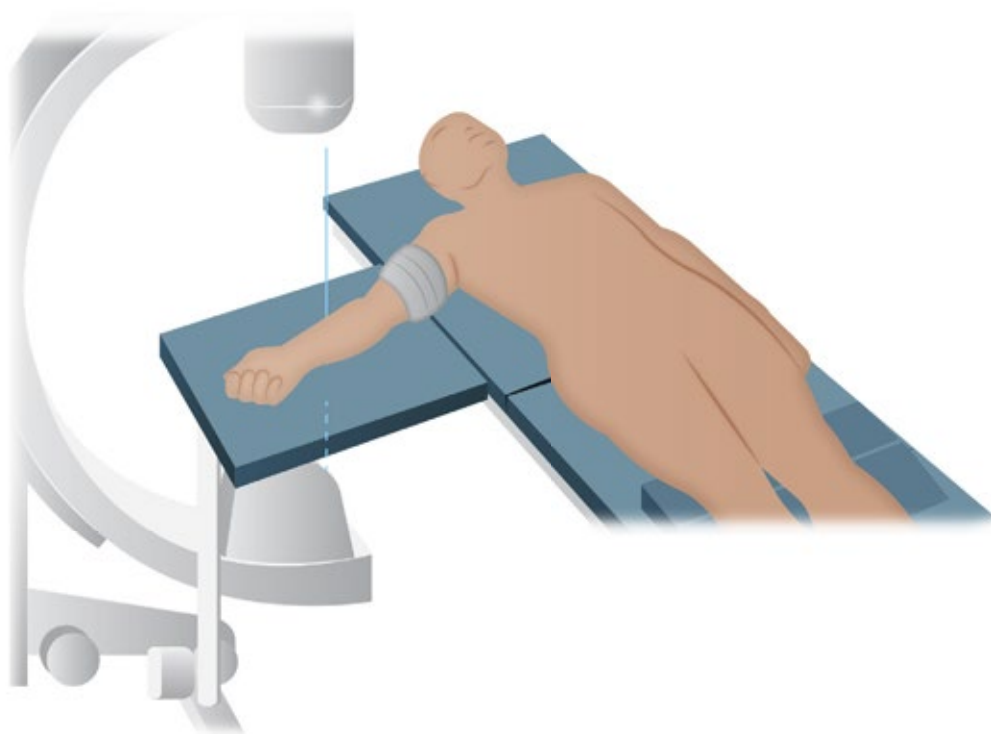


Posibilidad de doblado sin afectar las características físicas de la placa.

[www.cliniservicessas.com](http://www.cliniservicessas.com)

# TÉCNICA QUIRÚRGICA

## Posición y Abordaje.



## Incisión



Una incisión longitudinal, ligeramente radial con respecto al tendón del músculo volar mayor.

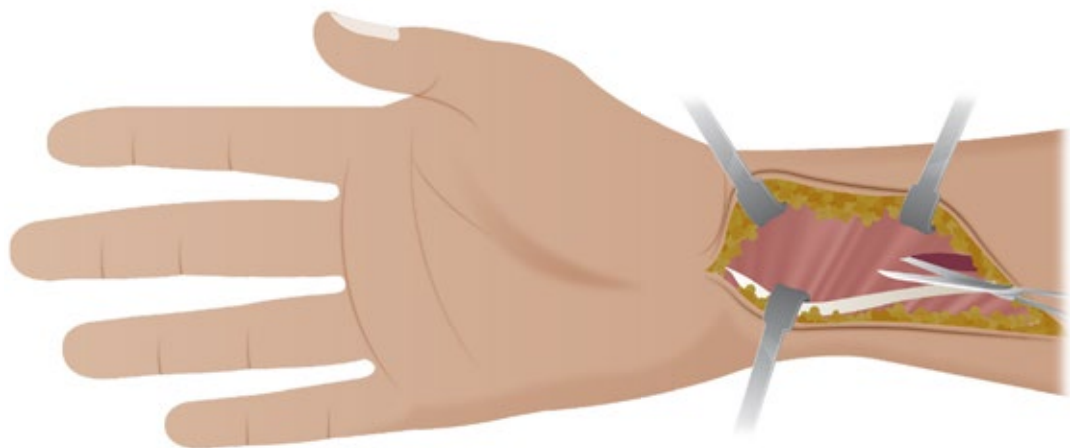
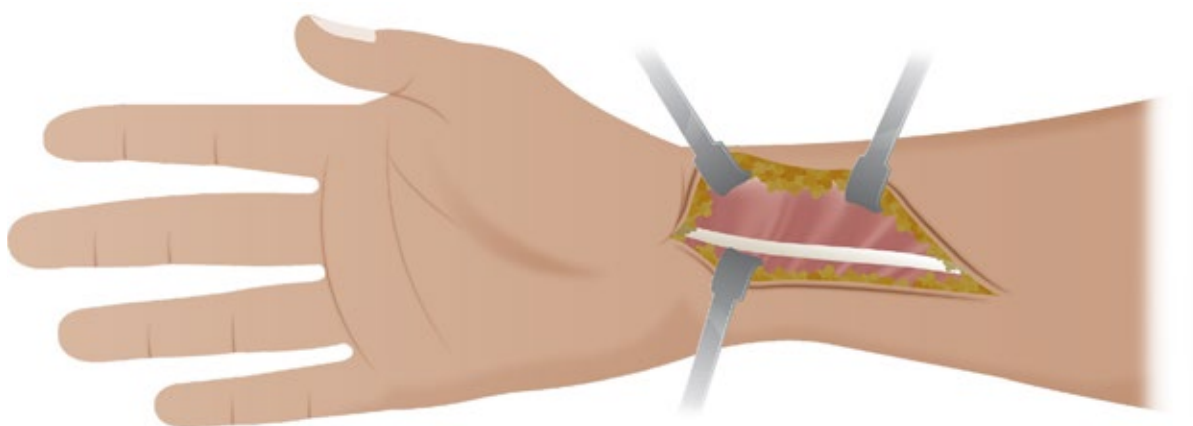
[www.cliniservicessas.com](http://www.cliniservicessas.com)

# TÉCNICA QUIRÚRGICA

## Procedimiento.

### Abordaje Volar

Diseque entre el músculo volar mayor y la arteria radial, exponiendo el músculo pronador cuadrado.



Disección de la fascia, entre el flexor carpi radialis y de los vasos radiales.

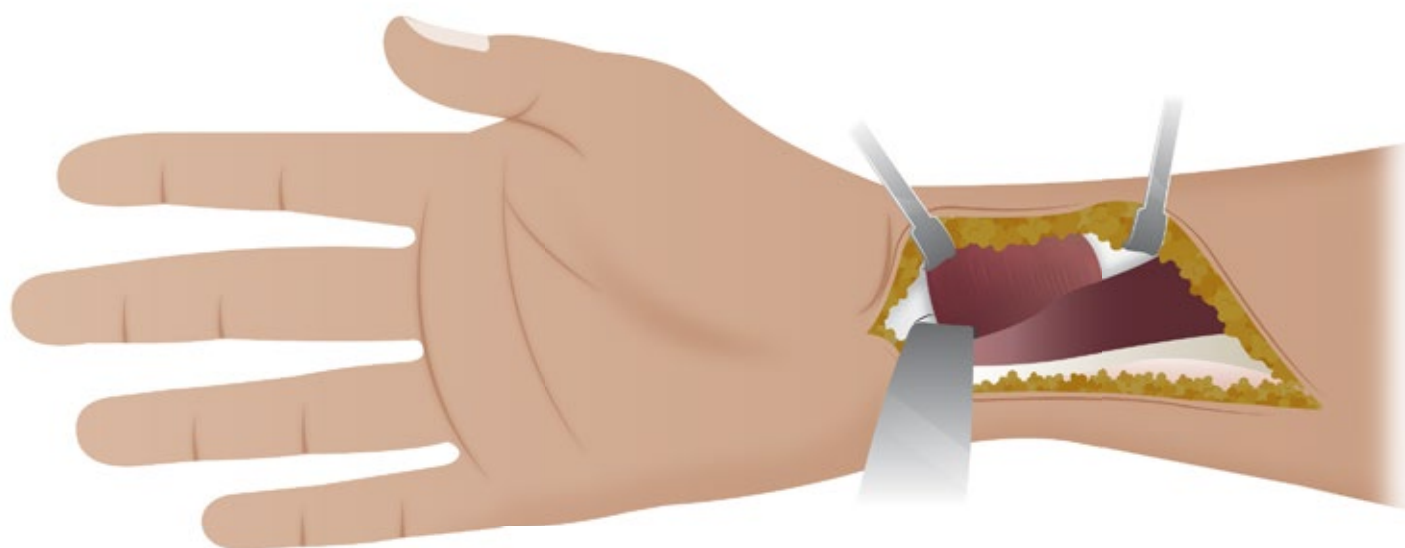
[www.cliniservicessas.com](http://www.cliniservicessas.com)

# TÉCNICA QUIRÚRGICA

## Procedimiento.

Se expone el músculo pronador cuadrado.

Se coloca un retractor de Langenbeck y se realiza una retracción ulnar de los músculos flexores así como el nervio mediano.

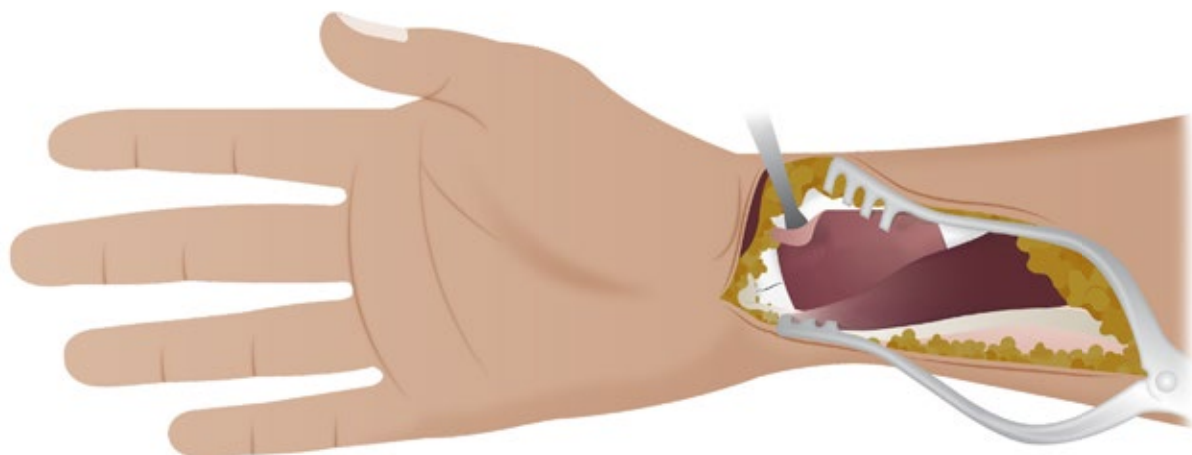


Desinserte el músculo pronador cuadrado del borde lateral del radio y elévelo hacia el cúbito.

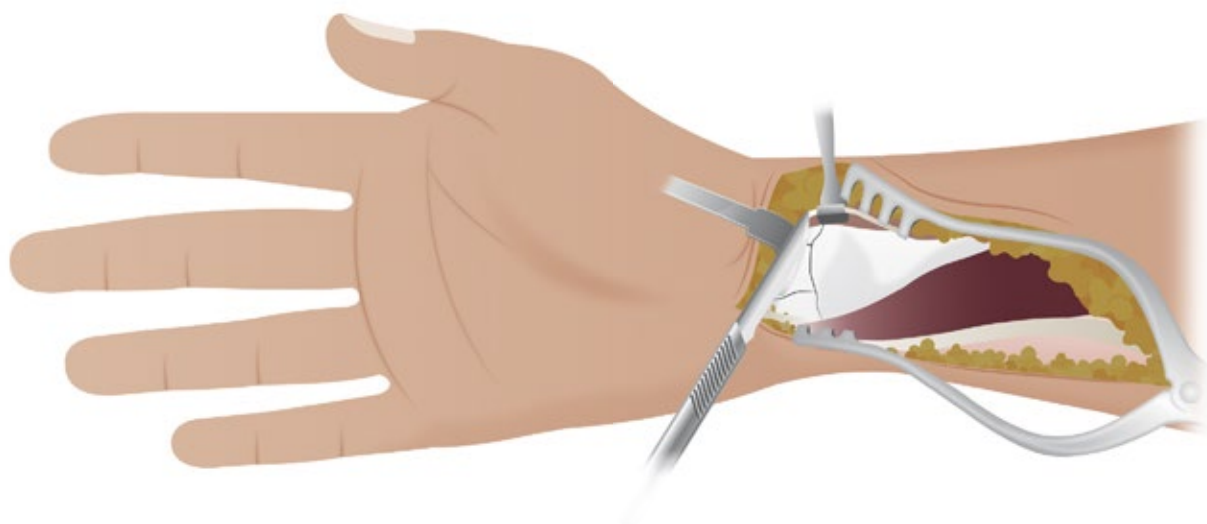
# TÉCNICA QUIRÚRGICA

## Procedimiento.

### Reducción de los fragmentos



Se desinserta el músculo pronador cuadrado con el bisturí.



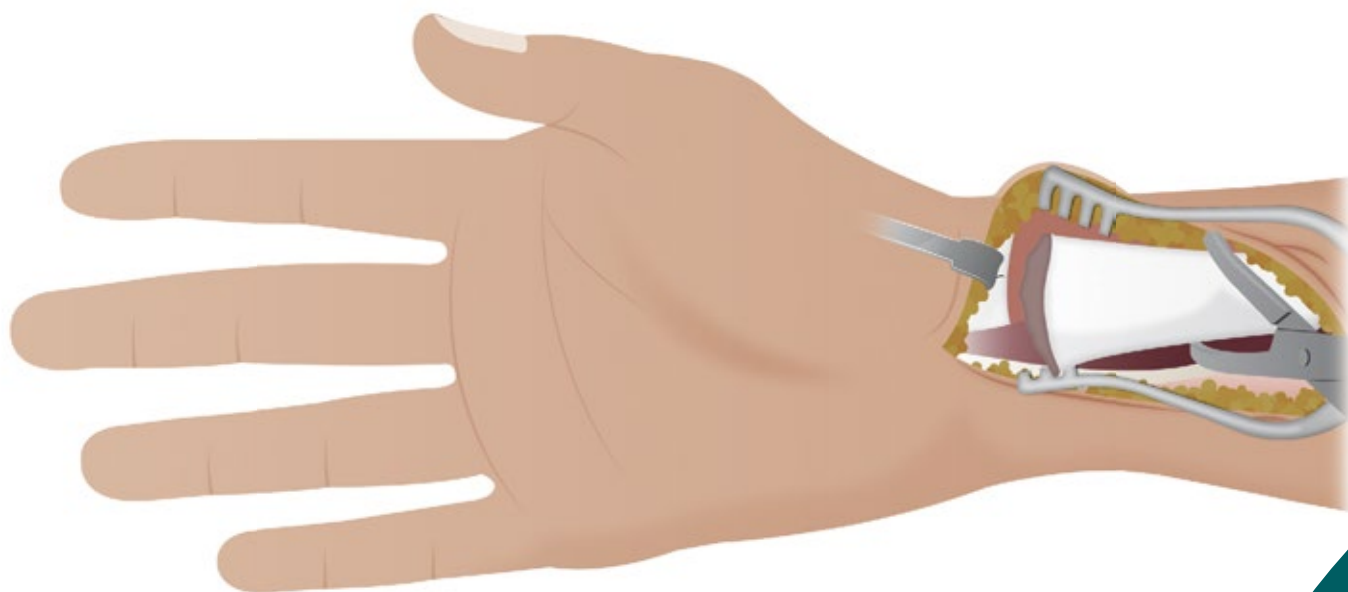
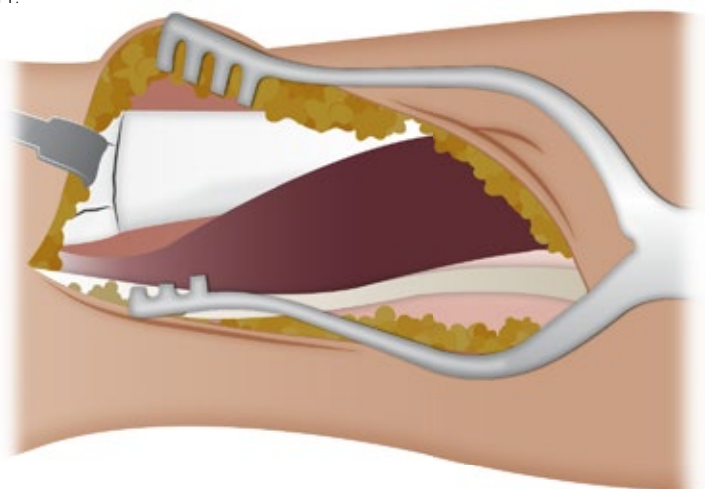
[www.cliniservicessas.com](http://www.cliniservicessas.com)

# TÉCNICA QUIRÚRGICA

## Procedimiento.

### Reducción de la fractura

Mantener la reducción.



[www.cliniservicessas.com](http://www.cliniservicessas.com)



# TÉCNICA QUIRÚRGICA

## Procedimiento.

Pinza reductora de punta o clamp.

## TÉCNICAS DE REDUCCIÓN CON PLACA



Se puede reducir con la placa.

Comenzar con el tornillo cortical del agujero ovalado.



[www.cliniservicessas.com](http://www.cliniservicessas.com)



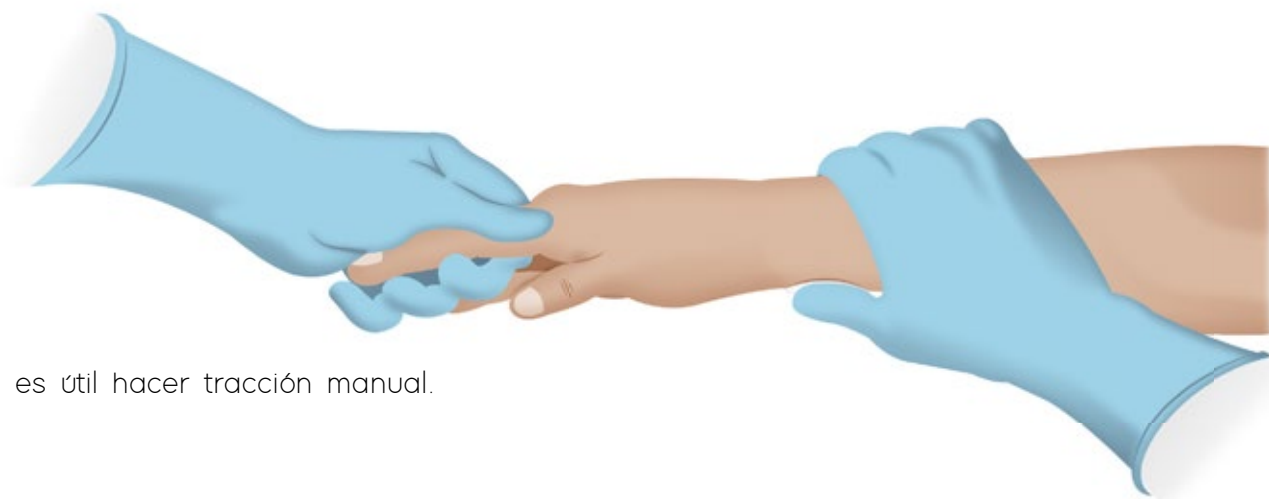


# TÉCNICA QUIRÚRGICA

## Procedimiento.



Si es necesario, use agujas de Kirschner de 1.5 mm a través del agujero para una fijación temporal.



Si es útil hacer tracción manual.

# TÉCNICA QUIRÚRGICA

## Procedimiento.

### Colocación de la placa.



**NOTA:** Asegúrese de haber escogido la placa correcta comprobando la marca L (izquierda) o R (derecha) en el cuerpo de la placa. El labio distal de la placa es ligeramente inferior en la cara radial.

# TÉCNICA QUIRÚRGICA

## Procedimiento.



Prefijar con agujas de Kirschner, el orden de inserción de los tornillos y el uso de agujas de Kirschner pueden variar según el tipo de fractura y la técnica de reducción de cada situación.



Broca de 1.7 mm para colocación tornillo cortical de 2.4 mm y de 2.0 mm para colocación de tornillo cortical de 2.7 mm. Esto según preferencias del cirujano.

Medidor de profundidad para tornillos de 2.4 mm.

[www.cliniservicessas.com](http://www.cliniservicessas.com)

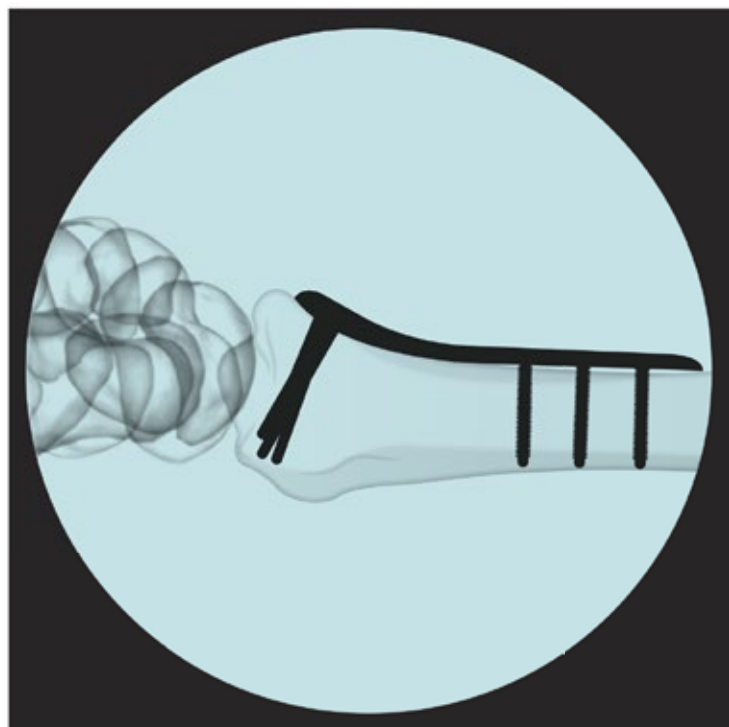
# TÉCNICA QUIRÚRGICA

## Procedimiento.



Para los tornillos de bloqueo ángulo fijo o Variable usar broca de 1.8 mm con su guía correspondiente.

**Nota:** Antes de cerrar la herida quirúrgica, compruebe la longitud de los tornillos con el intensificador de imágenes en toda las posiciones y asegúrese de que no atraviesen la superficie articular.



[www.cliniservicessas.com](http://www.cliniservicessas.com)



# FICHA TÉCNICA

## PLACA RADIO DISTAL AV 2.4 MM LOC



**Nombre producto:** PLACA LOC DE TIBIA PROXIMAL LATERAL 3.5 MM

**Marca:** WASTON

**Registro Sanitario:** INVIMA 2011 DM 0007418

**Importado por:** Todo Ortopédico SAS.

**Material:** Acero.

**Empaque:** Una pieza por paquete.

**Esterilización:** Producto no estéril, No debe usarse sin esterilizar.

**Uso:** Indicado para fracturas de radio distal, fracturas de alto impacto y hueso osteopenico y multifragmentaria.

**Otras indicaciones:** Correcciones en deformidades postraumáticas de radio distal.

**Contraindicaciones:** Uso fuera de la región anatómica indicada.

**Diseño:** Placa con cabeza distal ancha y estrecha 7 y 6 orificios de Bloqueo de ángulo variable de 2.4 mm, con venta de dos columna que acepta en la zona distal y orificios de 2.4 / 2.7 mm de compresión dinámica y bloqueados 2.4mm en el vástago con un DER. perfil bajo contacto, permitiendo menor lesión al periostio.

## PLACA ACROMIOCLAVICULAR LOC 2.7/3.5 MM

30731				
NÚMERO DE ORIFICIOS	LATERALIDAD DE LA PLACA		CABEZA DISTAL	LONGITUD DE LA PLACA
2	DER.	IZQ.	25 mm	47 mm
	DER.	IZQ.	22 mm	
	DER.	IZQ.	19.5 mm	
3	DER.	IZQ.	25 mm	59 mm
	DER.	IZQ.	22 mm	
	DER.	IZQ.	19.5 mm	
4	DER.	IZQ.	25 mm	71 mm
	DER.	IZQ.	22 mm	
	DER.	IZQ.	19.5 mm	
5	DER.	IZQ.	25 mm	83 mm
	DER.	IZQ.	22 mm	
	DER.	IZQ.	19.5 mm	
6	DER.	IZQ.	25 mm	95 mm
	DER.	IZQ.	22 mm	
	DER.	IZQ.	19.5 mm	
7	DER.	IZQ.	25 mm	107 mm
	DER.	IZQ.	22 mm	
	DER.	IZQ.	19.5 mm	
8	DER.	IZQ.	25 mm	119 mm
	DER.	IZQ.	22 mm	
	DER.	IZQ.	19.5 mm	

www.cliniservicessas.com



# PLACAS COMPLEMENTO DEL EQUIPO

## PLACA YUXTA ARTICULAR DE RADIO DISTAL LOC 2.4 mm

### INDICACIONES:



Indicadas para fracturas Extraarticulares de radio distal, muy distales y cercanas al articulación radio carpiana.

[www.cliniservicessas.com](http://www.cliniservicessas.com)



# PLACAS COMPLEMENTO DEL EQUIPO

## PLACA YUXTA ARTICULAR DE RADIO DISTAL LOC 2.4 mm

### INDICACIONES:

#### CARACTERÍSTICAS Y BENEFICIOS:

- Los tornillos distales de las placas yuxtarticulares forman un ángulo de 5º que apunta en sentido proximal, alejado de la articulación.
- Las placas se pueden colocar muy distalmente, con un riesgo mínimo de que los tornillos penetren en la superficie articular.



- Estas placas soportan muy bien la superficie articular y actúan como placas de soporte.
- Placas anatómicas derechas e izquierdas.
- Placas con cinco agujeros distales y 3 agujeros de vástago.
- Placas en Acero.
- Tornillo corticales y bloqueados de 2.4 mm.

[www.cliniservicessas.com](http://www.cliniservicessas.com)



# TÉCNICA QUIRÚRGICA

## Placas Complemento del equipo

### PLACA YUXTA ARTICULAR DE RADIO DISTAL LOC 2.4 mm

Colocación de placas yuxtarticulares

Marque la altura de la articulación radiocarpiana mediante la introducción de una aguja en la articulación.



Decida la posición correcta de la placa conforme a la forma de la superficie palmar subcondral.

Colocación tornillo Cortical de 2.4 o 2.7 mm.

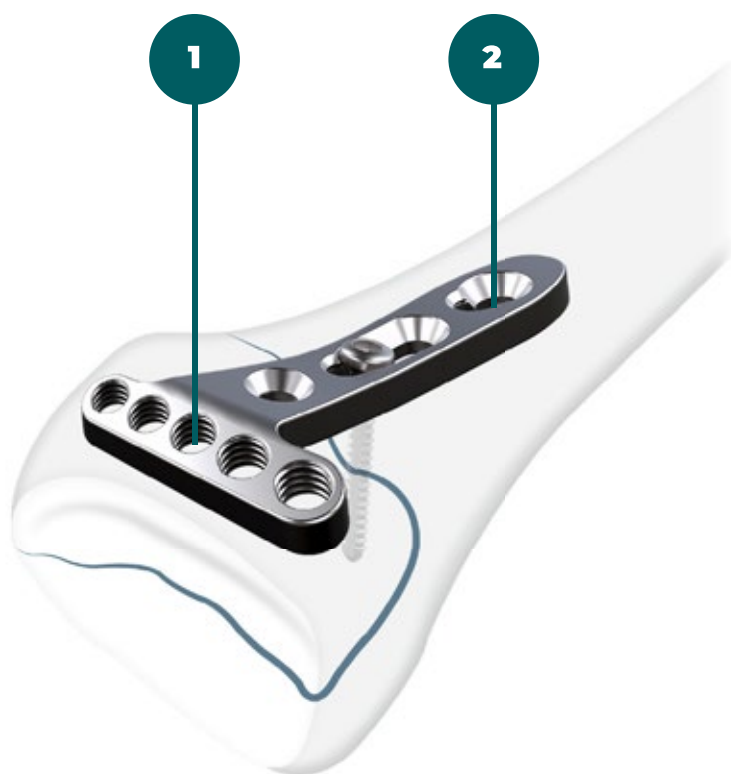
[www.mimico-medical.com](http://www.mimico-medical.com)



# TÉCNICA QUIRÚRGICA

Placas Complemento del equipo

PLACA YUXTA ARTICULAR DE RADIO DISTAL LOC 2.4 mm



**Introducción del tornillo proximal y del tornillo distal intermedio.**

En el agujero más proximal del cuerpo de la placa (1) tornillo de bloqueo de 2.4 mm.

En el agujero mas distal de la porción distal de placa (2) tornillo bloqueado de 2.4 mm.



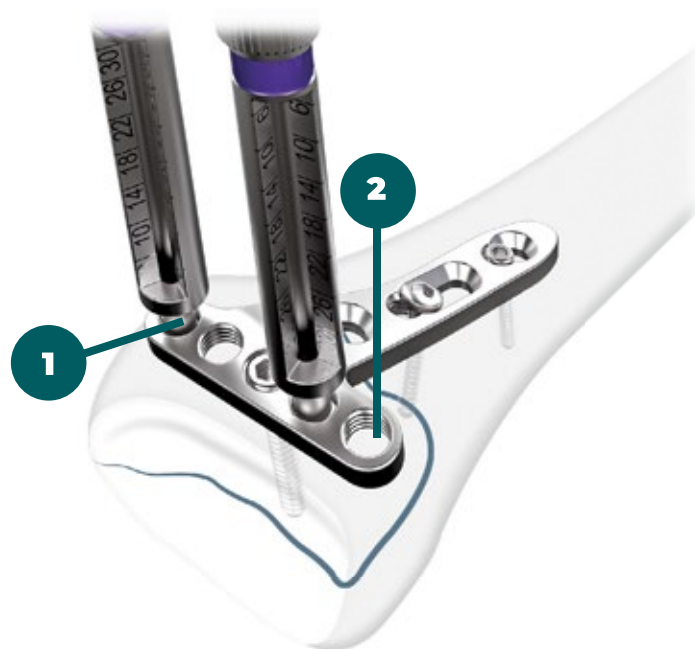
[www.clinise](http://www.clinise)

# TÉCNICA QUIRÚRGICA

Placas Complemento del equipo

PLACA YUXTA ARTICULAR DE RADIO DISTAL LOC 2.4 mm

Puede obtenerse un doblado fino in situ, con las dos guías de broca, aplique una pequeña fuerza creciente para conseguir el doblado requerido.



Introduzca otros dos tornillos en el brazo distal de la placa (1, 2). En hueso osteoporótico, se recomienda la introducción de cuatro a cinco tornillos de bloqueo en el brazo distal de la placa.



[rvicessas.com](http://rvicessas.com)

# TÉCNICA QUIRÚRGICA

Placas Complemento del equipo

**PLACA YUXTA ARTICULAR DE RADIO DISTAL LOC 2.4 mm**



[www.cliniservicessas.com](http://www.cliniservicessas.com)

# TÉCNICA QUIRÚRGICA

Placas Complemento del equipo

PLACA YUXTA ARTICULAR DE RADIO DISTAL LOC 2.4 mm

## Reducción

Reduzca la fractura con la ayuda de la placa.

## Técnica de reducción indirecta.

Introduzca por lo menos dos tornillos de bloqueo de 2,4 mm (1), o tornillos de cortical de 2,7 o 2,4 mm (2), en el cuerpo de la placa en el orden que el cirujano considere.



Se realiza una fluoroscopia final para confirmar la reducción correcta de la fractura, la longitud y la posición de los tornillos y el implante.

# FICHA TÉCNICA

## PLACA YUXTA ARTICULAR DE RADIO DISTAL LOC 2.4 mm



**Nombre producto:** PLACA DE RADIO DISTAL YUXTAARTICULAR 2.4 mm LOC

**Marca:** WASTON

**Registro Sanitario:** INVIMA 2011 DM 0007418

**Importado por:** Todo Ortopédico SAS.

**Material:** Acero.

**Empaque:** Una pieza por paquete.

**Esterilización:** Producto no estéril, No debe usarse sin esterilizar.

**Uso:** fracturas en pacientes osteopenico y fracturas de alto impacto.

**Otras indicaciones:** Correcciones en deformidades postraumáticas de radio distal.

**Contraindicaciones:** Uso fuera de la región anatómica indicada.

**Diseño:** Placa en T anatómica con orificios combinados en su vástago, con un ultra bajo perfil que se adapta a la anatomía radial distal con diseño derecho e izquierdo, con cinco orificios distales de bloqueo para tornillos de 2.4 mm y un orificios redondo bloqueado de 2.4 mm, y corticales de 2.4 mm.

### PLACA YUXTA ARTICULAR DE RADIO DISTAL LOC 2.4

40799			
NÚMERO DE ORIFICIOS	LATERALIDAD DE LA PLACA	REFERENCIAL	LONGITUD DE LA PLACA
3	DER.	40799003	71 mm
	IZQ.	40799103	
4	DER.	40799004	83 mm
	IZQ.	40799104	
5	DER.	40799005	95 mm
	IZQ.	40799105	

[www.cliniservicessas.com](http://www.cliniservicessas.com)

# PLACAS COMPLEMENTO DEL EQUIPO

## PLACA DE RADIO PROXIMAL 2.4 mm LOC

### INDICACIONES:

Indicadas para fracturas Extraarticulares e intraarticulares del radio proximal o fracturas de cúpula y cuello radial.



[www.cliniservicessas.com](http://www.cliniservicessas.com)



# PLACAS COMPLEMENTO DEL EQUIPO

## PLACA DE RADIO PROXIMAL 2.4 mm LOC

### CARACTERÍSTICAS:

- Las placas están pre moldeadas para el ajuste anatómico.
- Los agujeros combinados permiten la fijación con tornillos de bloqueo en la sección roscada para conseguir estabilidad Angular.
- Los agujeros de la cabeza de la placa aceptan tornillos de bloqueo de 2.4 mm , los agujeros del cuerpo aceptan tornillos de bloqueo de 2.4 mm en la porción roscada o tornillos de cortical de 2.7 mm y tornillos de cortical 2.4 mm en la porción de distracción.
- Placas derecha e izquierda, con una inclinación de 5o para coincidir con la anatomía de la cabeza del radio.
- Placas con seis agujeros distales y 3, 4, 5 y 6 agujeros de vástago.
- Placas en Acero.
- Puede adicionar set de 2.0 mm corticales para hacer compresión interfragmentaria.



# TÉCNICA QUIRÚRGICA

Placas Complemento del equipo

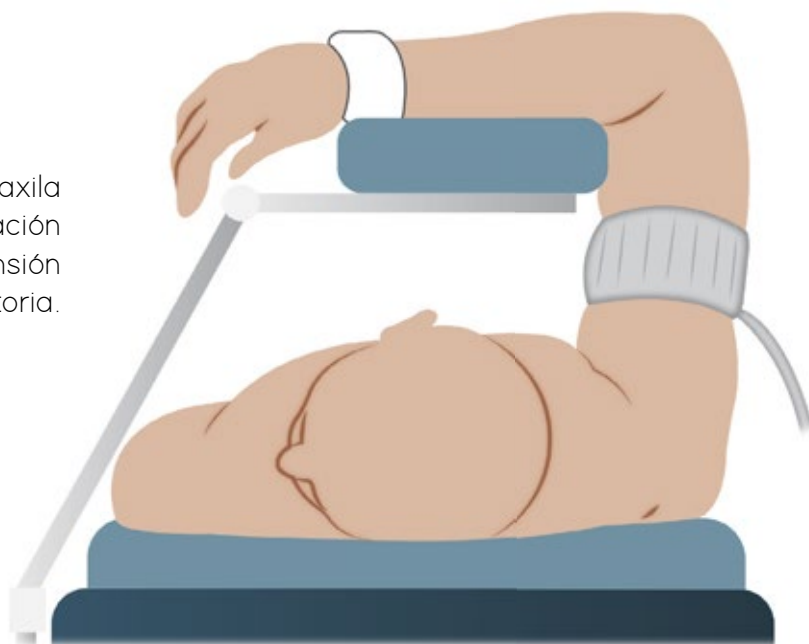
PLACA DE RADIO PROXIMAL 2.4 mm LOC

Colocación y abordaje del Paciente.



Coloque al paciente sobre la mesa, en decúbito supino.

Prepare la extremidad desde la axila hasta la mano. Esto permite la rotación del antebrazo, y la flexión y extensión del codo durante la fijación operatoria.



[www.cliniservicessas.com](http://www.cliniservicessas.com)





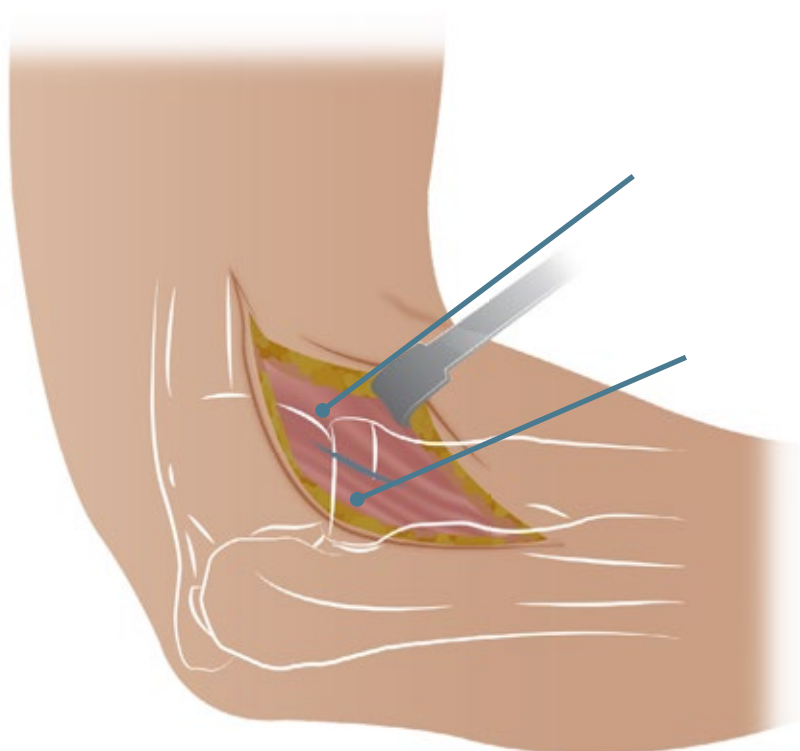
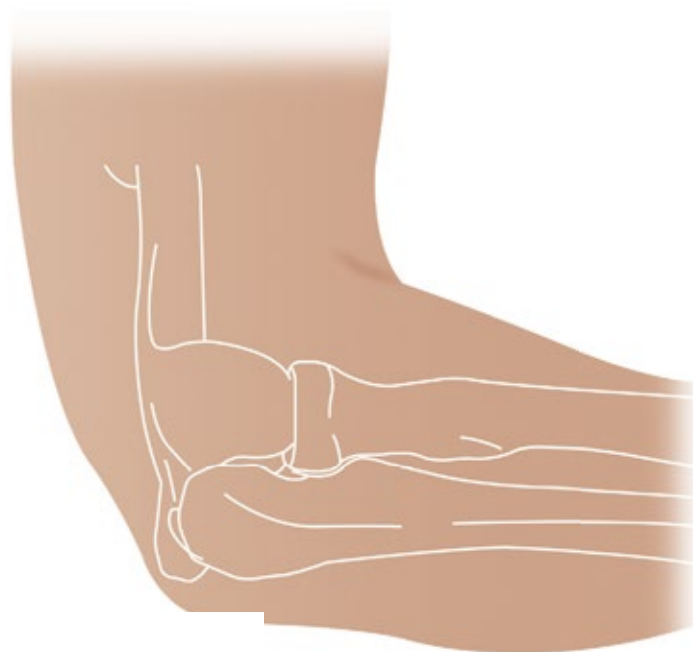
# TÉCNICA QUIRÚRGICA

Placas Complemento del equipo

PLACA DE RADIO PROXIMAL 2.4 mm LOC

## Incisión.

El cúbito es un hueso subcutáneo. Comience la incisión unos centímetros proximal a la punta del olécranon, según sea necesario para el acceso al área lesionada.



Elevar anterolateralmente el tejido sub- cutáneo y encontrar el intervalo entre el borde anterior del ancóneo y el músculo extensor carpo ulnaris.

# TÉCNICA QUIRÚRGICA

Placas Complemento del equipo

PLACA DE RADIO PROXIMAL 2.4 mm LOC

## Abordaje

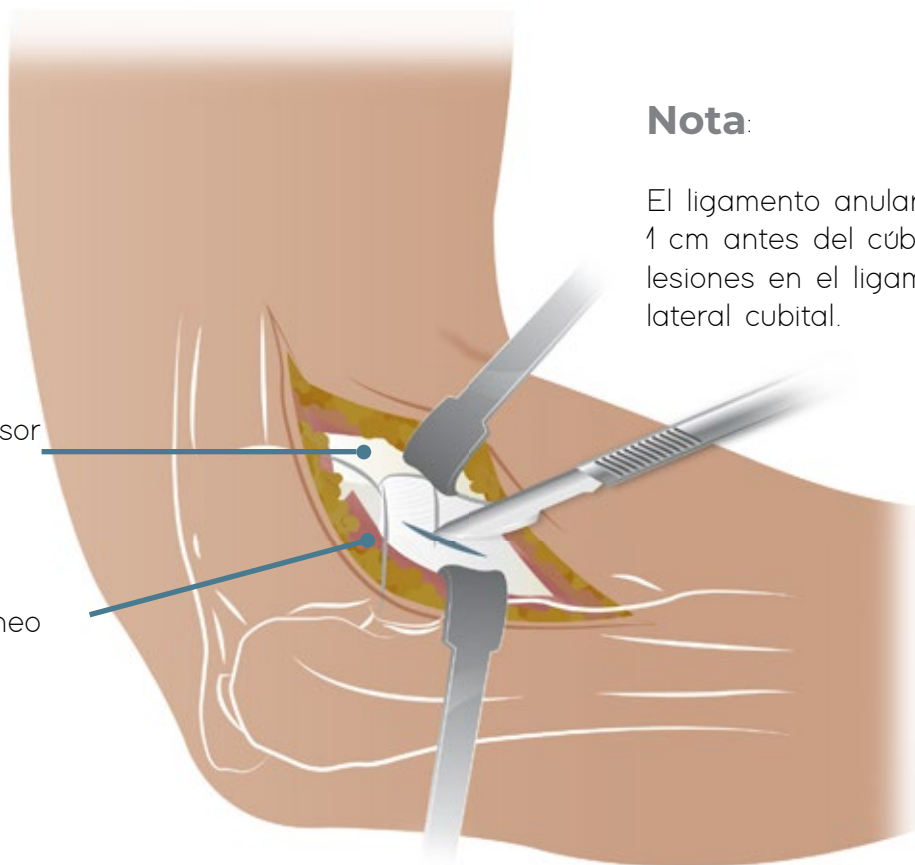
Incisión de la cápsula articular para exponer la cabeza radial y el ligamento anular.

### Nota:

El ligamento anular se introduce 1 cm antes del cúbito para evitar lesiones en el ligamento colateral lateral cubital.

músculo extensor  
carpo ulnaris

músculo ancóneo



[www.cliniservicessas.com](http://www.cliniservicessas.com)



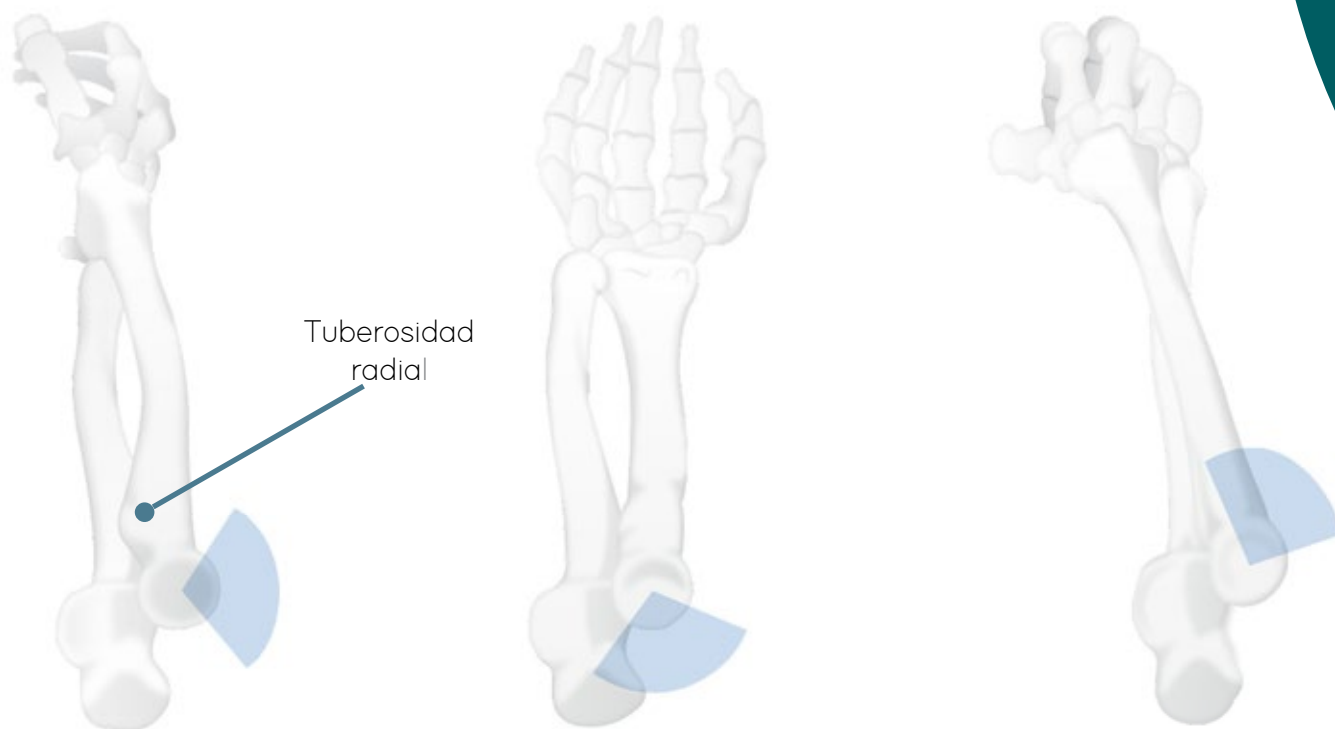
# TÉCNICA QUIRÚRGICA

## Placas Complemento del equipo

### PLACA DE RADIO PROXIMAL 2.4 mm LOC

#### Colocación de la placa.

La placa se ajustan dentro de la zona segura de Hotchkiss, que se describe como un área de 105° sobre la cabeza del radio que carece de pinzamiento entre el cúbito y el radio.



**Posición neutra**

**Supinación**

**Pronación**

La zona segura de Hotchkiss está situada en el lado opuesto de la tuberosidad radial.

# TÉCNICA QUIRÚRGICA

Placas Complemento del equipo

## PLACA DE RADIO PROXIMAL 2.4 mm LOC

### Colocación de la placa.

Después de la reducción de la fractura, aplique la placa e introduzca un tornillo de cortical preliminar a través de la de los agujeros combinados alargados.



Tuberoidad Radial



Nota: Las placas están precontorneadas para adaptarse a la anatomía de la cabeza del radio. Si es necesario doblar la placa, utilice los alicates para doblar.



www.simoesmedical.com

# FICHA TÉCNICA

## PLACA DE RADIO PROXIMAL 2.4 mm LOC



**Nombre producto:** PLACA RADIO PROXIMAL 2.4 MM LOC

**Marca:** WASTON

**Registro Sanitario:** INVIMA 2011 DM 0007418 / 2009 DM 3586

**Importado por:** Todo Ortopédico SAS.

**Material:** Acero y Titanio.

**Empaque:** Una pieza por paquete.

**Esterilización:** Producto no estéril, No debe usarse sin esterilizar.

**Uso:** Indicado para fracturas de radio proximal, fracturas de la cúpula radial por alto impacto, fracturas multifragmentarias de la cabeza del radio.

**Otras indicaciones:** Correcciones en deformidades postraumáticas de radio proximal.

**Contraindicaciones:** Uso fuera de la región anatómica indicada.

**Diseño:** Placa con 5 orificios de Bloqueo 2.4 mm en la zona proximal y orificios de 2.4 mm de compresión dinámica y bloqueados en el vástago, con un perfil bajo contacto, permitiendo menor lesión al periostio. Viene derechas e izquierdas.

### PLACA DE RADIO PROXIMAL 2.4 mm LOC

30713

NÚMERO DE ORIFICIOS	LATERALIDAD DE LA PLACA	REFERENCIAL	LONGITUD DE LA PLACA
3	DER.	30713103	59 mm
	IZQ.	30713003	
4	DER.	30713004	71 mm
	IZQ.	30713004	
5	DER.	30713105	83 mm
	IZQ.	30713005	
6	DER.	30713106	95 mm
	IZQ.	30713006	



30552

2.4 mm



30765

2.4 mm

www.cliniservicessas.com

