# TÉCNICA OURURGICA





www.paginaclinicservices.com











#### PLACA LOC DE FÉMUR PROXIMAL **LATERAL 6.5 / 5.0 mm**

















### INTRODUCCIÓN

#### PLACA LOC DE FÉMUR PROXIMAL LATERAL 6.5/5.0 mm

fabricada por la marca WASTON MEDICAL Importado para Colombia por Todo Ortopédico SAS empresa Colombiana líder en el mercado de osteosíntesis nacional, esta placa se encuentra disponible en material de Titanio. Es una Placa anatómica con orificios combinados de 5.0 mm de bloqueo y 4.5 mm corticales, con un perfil romo para adaptarse a diferentes anatomías de fémur proximal con angulación en su cabeza de 130 grados con la posibilidad de colocar cuatro tornillos canulados bloqueados de 6.5 mm en el cuello femoral.













#### **INDICACIONES**

#### Indicado para fracturas de la porción Proximal del fémur como:

• Fracturas de la región trocantérica, intertrocantérica, subtrocantérica invertida y con compromiso de la cortical medial.

• Osteotomía de Fémur proximal.

Fracturas metastásicas o tumores óseos.

Fracturas de pacientes con hueso osteoporotico de baja estatura y en caso de no uniones y mal uniones

de la región del Fémur proximal.















### CARACTERÍSTICAS Y BENEFICIOS.

PLACA LOC DE FÉMUR PROXIMAL LATERAL 6.5 / 5.0 mm

Cuatro orificios para tornillos de 6.5 mm bloqueados canulados con angulación de 130°

- Implante de ángulo fijo.
  - Tornillos bloqueados.
- Mucho mejor para hueso osteoporótico.

Tornillos combinados en el vástago para tornillos de corticales de 4.5 mm y 5.0 bloqueados.







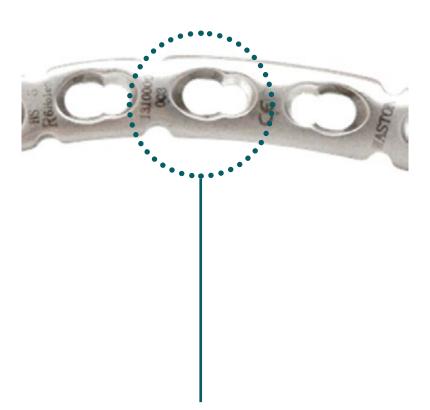






### **CARACTERÍSTICAS Y BENEFICIOS**

Atornillador azul de torque de 3.5 mm



#### **Orificio Combinado**

- Tornillos Convencionales: Compresión Interfragmentaria.
- Tornillos de Bloqueo: Estabilidad Angular.





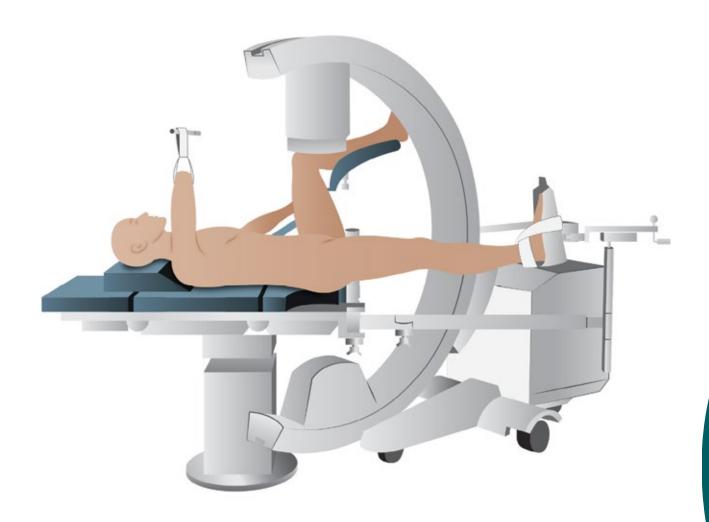








## TÉCNICA QUIRÚRGICA Posición del Paciente



Se requiere un intensificador de la imagen para reducirlo en la mesa de tracción. Con el paciente y el fluoroscopio correctamente colocados, obtenga imágenes AP y laterales.







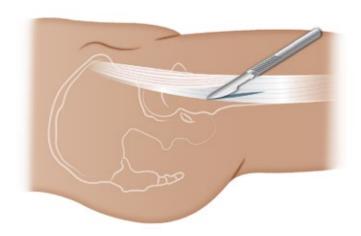






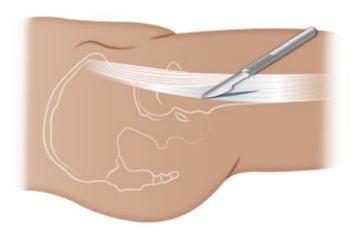
### **TÉCNICA QUIRÚRGICA**

#### Abordaje lateral mínima invasión



La incisión se centra sobre la línea del eje del cuello femoral y ligeramente posterior a la línea media palpable del trocánter.

Si los tejidos blandos son gruesos, la incisión puede necesitar ser más distal o más larga.



Exponer la fascia lata distal al trocánter mayor e iniciarla en línea con la incisión cutánea, permaneciendo posterior a las fibras del músculo tensorial, que son palpables en la fascia lata anterior.







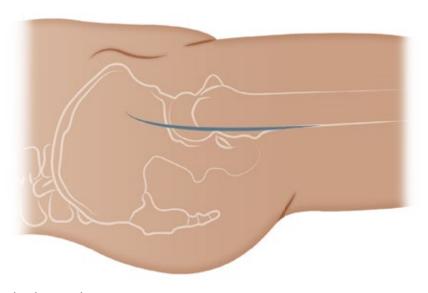




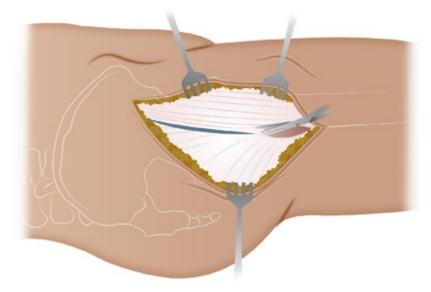
### **TÉCNICA QUIRÚRGICA**

#### Abordaje lateral extenso

Inicie la incisión de la piel ligeramente curvada hacia la parte anterior de 7-10 cm proximal de la parte lateral del trocánter mayor (dirigida hacia el tubérculo de la cresta ilíaca - el hito posterior del origen tensor de la fascia lata).



Incidir la fascia lata.



Vista lateral







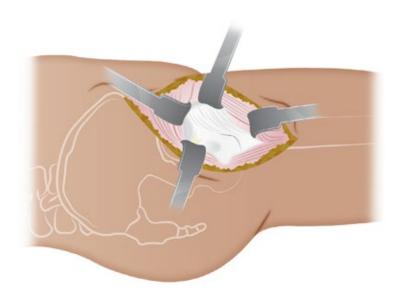




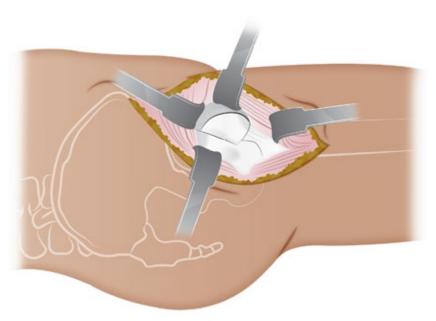


### **TÉCNICA QUIRÚRGICA**

#### Abordaje lateral extenso



Liberación anterior del vasto lateral.



Esta capsulotomía muestra la cabeza y el cuello femoral anterior si es necesaria.











### **REDUCCIÓN**





Con la placa adecuadamente colocada en la superficie lateral proximal del trocanter. Con Agujas de kisrhner de 2.0 mm para pasar los tornillo canulado de bloqueo de 6.5 mm.













### **POSICIÓN DE LA PLACA**

Vista anterior posterior





**Vista lateral** 











para grandes fragmentos





Guía céntrica y excéntrica de 3.2 mm













para grandes fragmentos.



Guía Universal de 3.2 mm / 4.5 mm



Guía en C para técnica invertida de tornillo de compresión interfragmentaria











para grandes fragmentos.

Avellanador 4.5 mm



**Extractor de tornillos** sin cabeza 4.5 mm













para grandes fragmentos















para grandes fragmentos















para grandes fragmentos

Separadores de homanns

Grifas o dobladores de placas



Pinzas de reducción













### **INSTRUMENTAL BLOQUEADO DE 5.0 MM**













