

# TÉCNICA QUIRÚRGICA

PLACA LOC DE TIBIA PROXIMAL  
MEDIAL 3.5 MM



CliniServices

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



## PLACAS LOC DE TIBIA PROXIMAL ÁNGULO VARIABLE 3.5 MM



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



## INTRODUCCIÓN

LA PLACA LOC DE TIBIA PROXIMAL ÁNGULO VARIABLE 3.5 MM Importado para Colombia por Todo Ortopédico SAS empresa Colombiana líder en el mercado de osteosíntesis nacional, consta de un set compuesto por tres placas que permiten dar solución a todas y cada una de las fracturas de platillos tibiales intraarticulares. usando técnica mínima invasiva con más tornillos para reconstrucción de superficie articular pero a la vez con menor diámetro como lo son tornillos de 3.5 mm para hacer menor lesión al colocar los implantes en los abordajes lateral, medial y posterior.

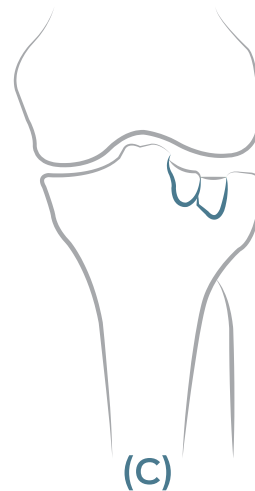
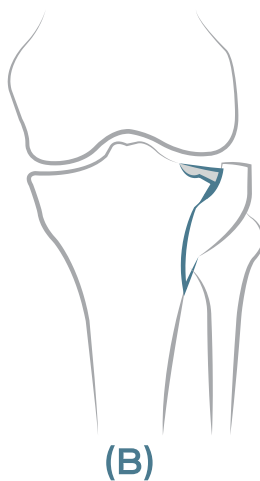
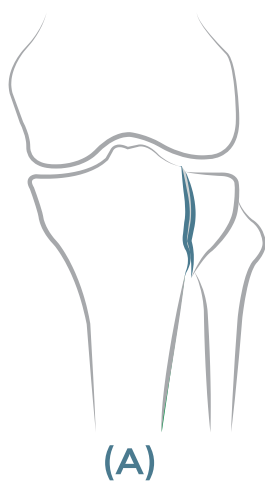
[www.cliniservicessas.com](http://www.cliniservicessas.com)



# INDICACIONES

## PLACA LOC DE TIBIA PROXIMAL LATERAL AV 3.5 MM

- Fracturas en Cuña del platillo tibial lateral. (A)
- Fractura por cizallamiento del platillo lateral con hundimiento asociado. (B)
- Fractura con hundimiento central. (C)

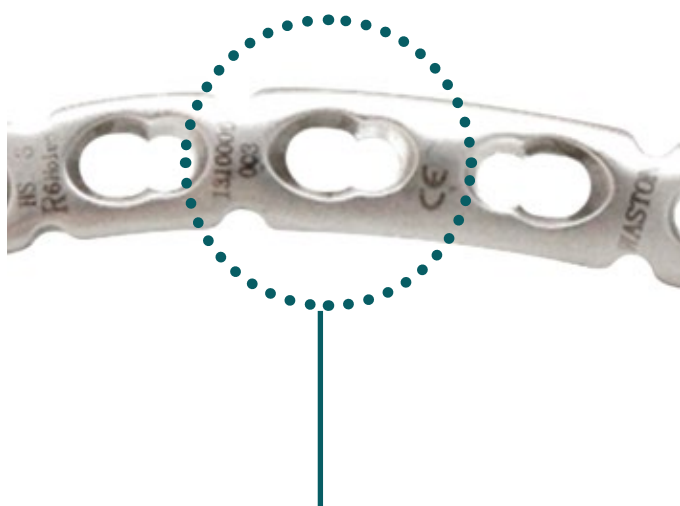


# CARACTERÍSTICAS

## PLACA LOC DE TIBIA PROXIMAL LATERAL AV 3.5 MM

Reconstrucción del platillo lateral, utilizando las bondades de los tornillos 3.5 mm a nivel superior haciendo menos lesión subcondral.

- Placas derechas e Izquierdas.
- 4,5,6,8,10 y 12 orificios.
- Material Acero inoxidable.



Orificio Combinado



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

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

# BENEFICIOS

## PLACA LOC DE TIBIA PROXIMAL LATERAL AV 3.5 MM

### Los beneficios de uso de 3.5 mm.

- 4 tornillos bloqueados de 3.5 mm son usados para soportar la superficie articular.
- Los tornillos son ubicados en el hueso subcondral para reducir la superficie articular.
- Los tornillos de pequeños fragmentos pueden ser similares biomécanicamente a los tornillos de grandes fragmentos en los platillos tibiales.
- Los tornillos de pequeños fragmentos remueven menos hueso.



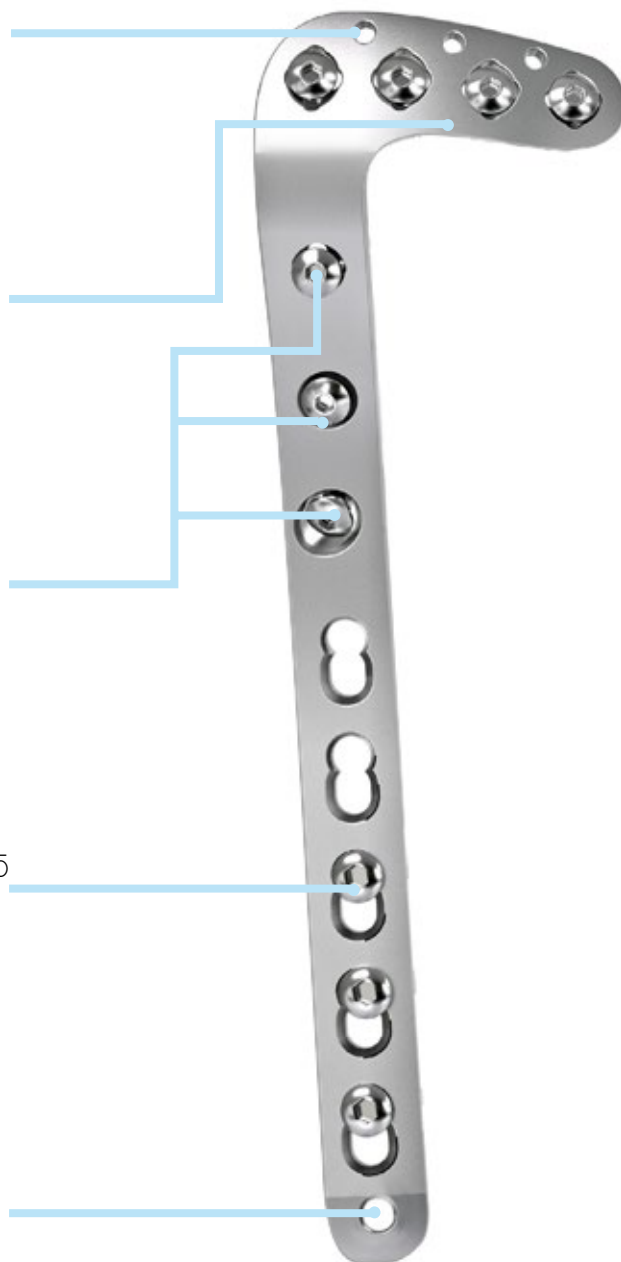
[www.cliniservicessas.com](http://www.cliniservicessas.com)



# DISEÑO

## PLACA LOC DE TIBIA PROXIMAL LATERAL AV 3.5 MM

- Tres agujeros para agujas de Kirschner de 2.0 mm que permiten fijar los fragmentos yuxtarticulares y prefijar la placa antes de su fijación definitiva..
- Cabeza: Cuatro orificios para tornillos de 3.5 mm bloqueados Ángulo Variable. Son usados para soportar la superficie articular.
- Cuello: Tres orificios para tornillos de 3.5 mm bloqueados el primero es Ángulo Variable y los dos distales son ángulo fijo. Con angulación especial sirviendo de soporte al platillo lateral y medial en su trayecto final.
- Cuerpo: Orificios combinados para tornillos de 3.5 mm corticales y/o bloqueados según necesidad.
- Un orificio abajo para prefijar con agujas de Kirschner.

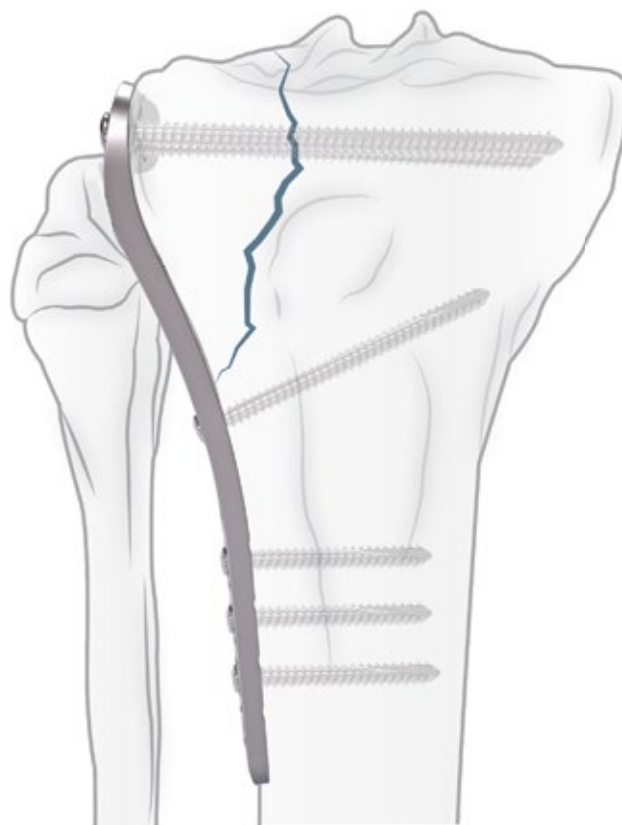
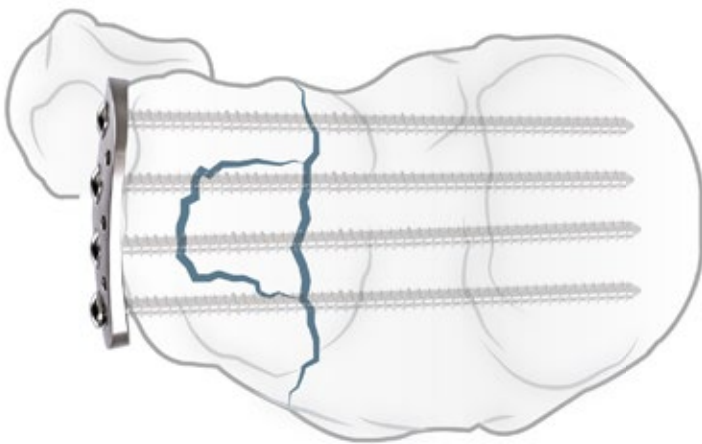


[www.cliniservicessas.com](http://www.cliniservicessas.com)

# TÉCNICA EN PLATAFORMA

## PLACA LOC DE TIBIA PROXIMAL LATERAL AV 3.5 MM

La Técnica en Plataforma permite reconstruir el platillo tibial dándole mayor superficie de soporte al cartilago condral mejorando satisfactoriamente la respuesta curatiba a la articulación proximal de la tibia.



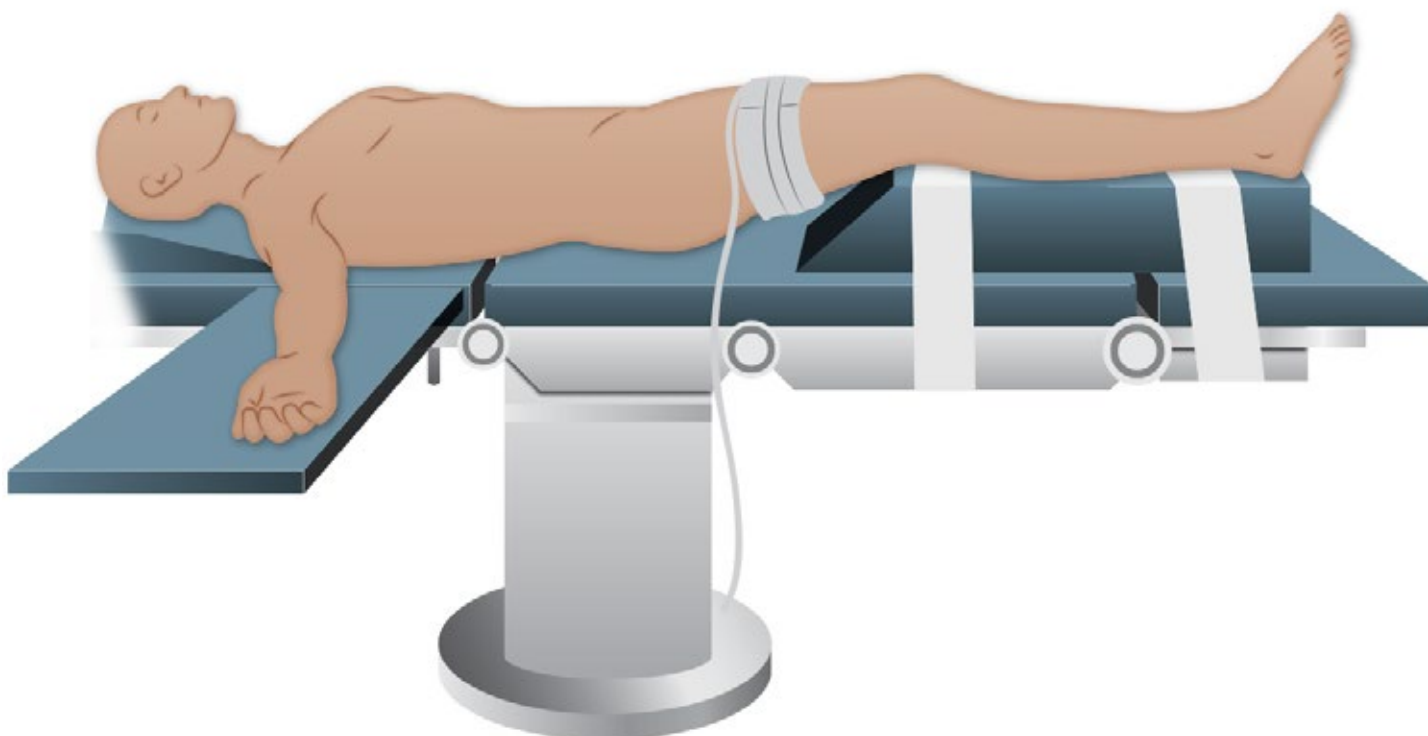


# TÉCNICA QUIRÚRGICA

## PLACA LOC DE TIBIA PROXIMAL LATERAL AV 3.5 MM

### Posición del paciente.

El uso de un torniquete es necesario en la reducción directa y abierta de las fracturas articulares. También es útil en la reducción directa abierta y en la fijación de tornillos y placas. No es necesario cuando se emplean técnicas MIPO.



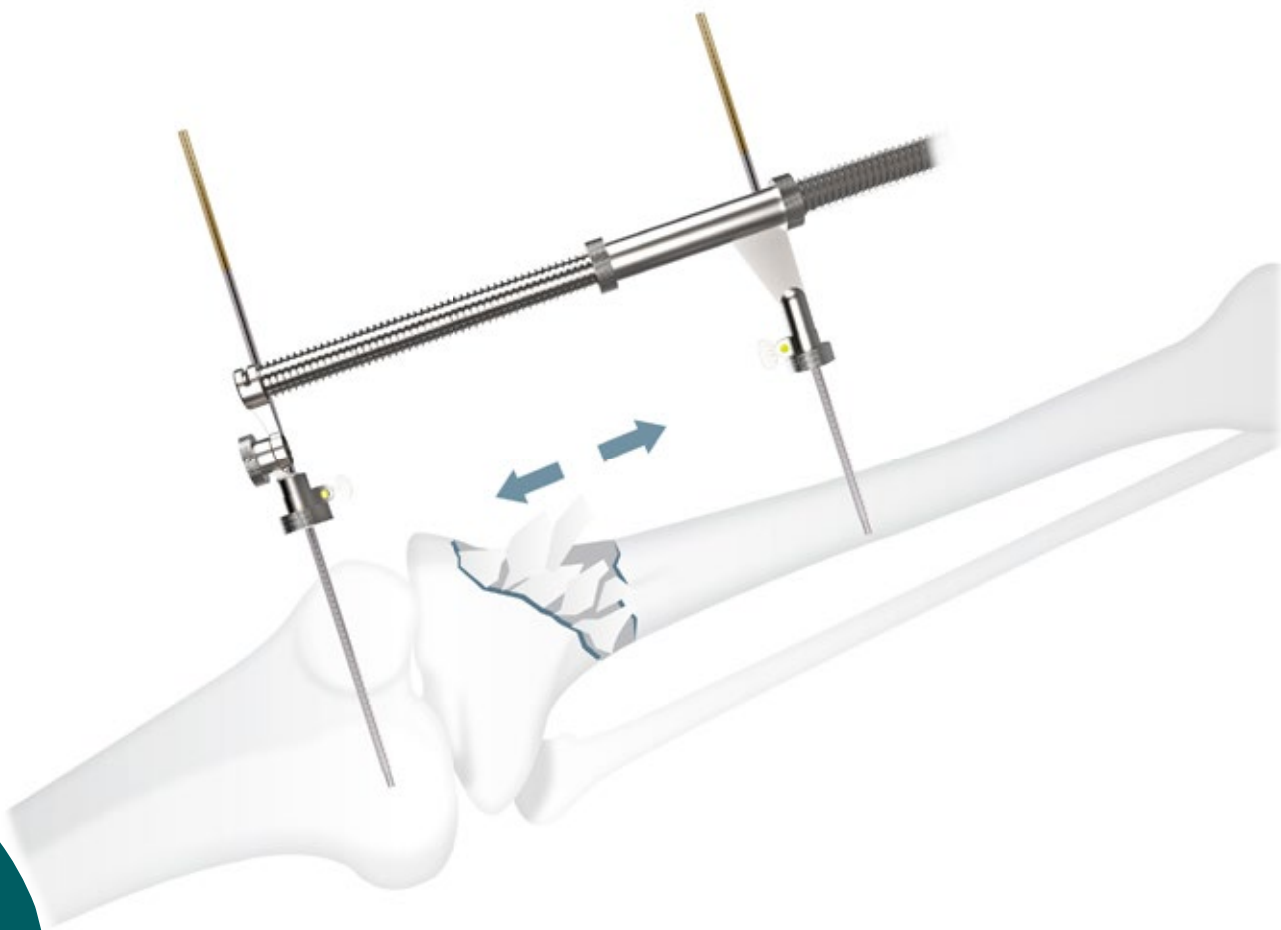
Coloque un paquete estéril debajo de la rodilla para mantener 30 grados de flexión. A veces la extensión completa de la rodilla puede ser necesaria para reducir la tracción en el ligamento rotuliano.

# TÉCNICA QUIRÚRGICA

## PLACA LOC DE TIBIA PROXIMAL LATERAL AV 3.5 MM

### Abordaje.

El distractor AO es útil muchas veces para descomprimir fracturas impactadas y con hundimiento.



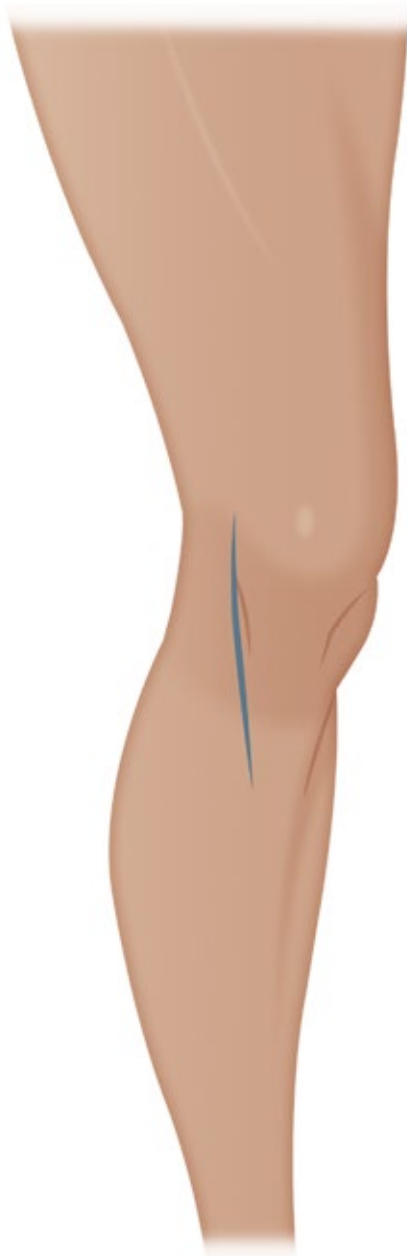
[www.cliniservicessas.com](http://www.cliniservicessas.com)



# TÉCNICA QUIRÚRGICA

## PLACA LOC DE TIBIA PROXIMAL LATERAL AV 3.5 MM

Abordaje Antero Lateral.

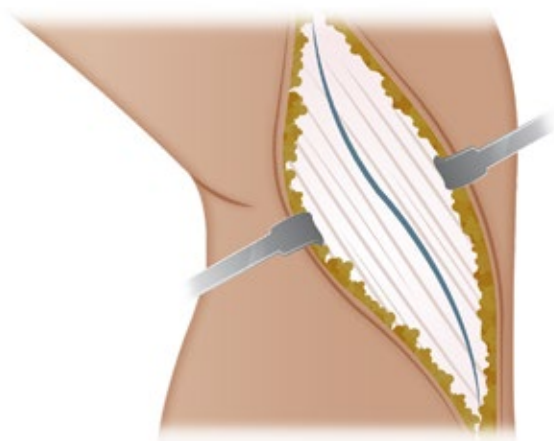


Hacer una incisión recta lateral a la rótula. Abriendo la fascia profunda anterior al tracto iliotibial.

# TÉCNICA QUIRÚRGICA

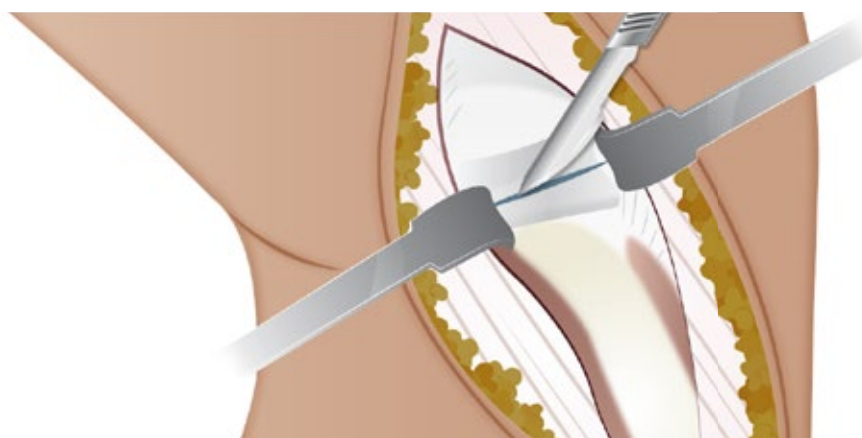
## PLACA LOC DE TIBIA PROXIMAL LATERAL AV 3.5 MM

### Abordaje



Liberar la unión proximal del músculo tibial anterior.

Evitar el nervio peroneo que corre posterior al tendón del bíceps femoral en su unión a la cabeza del peroné.



Para exponer la articulación se realiza una capsulotomía horizontal entre el borde profundo del menisco y la tibia.

En el momento del cierre es obligatorio volver a colocar el menisco y la cápsula.

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

# TÉCNICA QUIRÚRGICA

## PLACA LOC DE TIBIA PROXIMAL LATERAL AV 3.5 MM

### Reducción.

Reducir la superficie articular con agujas de Kirschner, a través de los orificios de la placa.



El uso de la pinzas reductoras percutáneas ya sea con o sin la placa permite una mejor reducción de los fragmentos de manera directa.

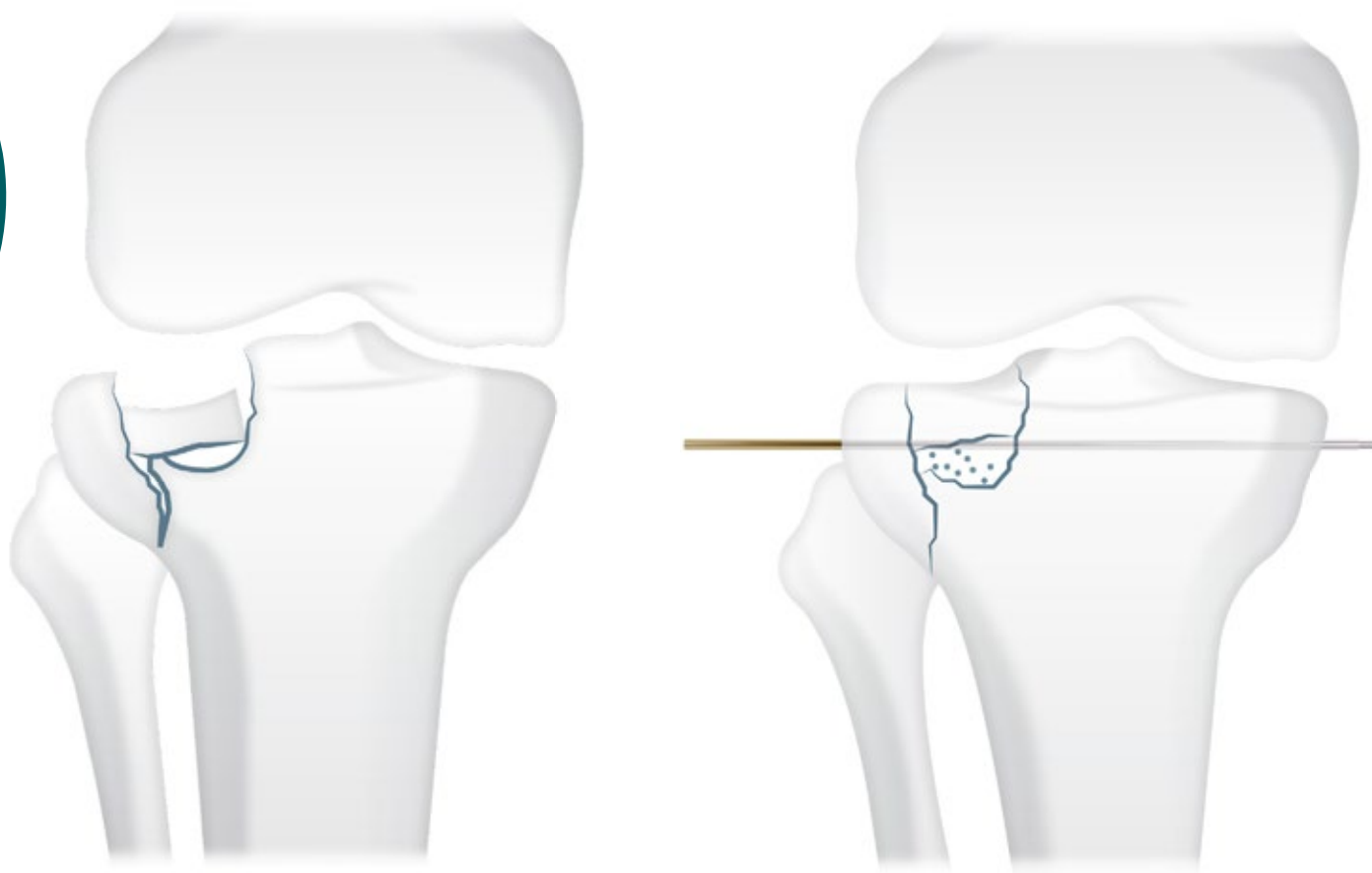


[www.cliniservicessas.com](http://www.cliniservicessas.com)

# INDICACIONES

## PLACA LOC DE TIBIA PROXIMAL LATERAL AV 3.5 MM

En las fracturas con hundimiento doble existe una pérdida ósea frecuentemente importante, es mandatorio la disponibilidad de biomateriales para rellenar el defecto.



Rellenar el defecto con biomaterial tipo beta fosfato tricalcico marca BIO LU.

# FICHA TÉCNICA

## PLACA LOC DE TIBIA PROXIMAL LATERAL AV 3.5 MM



## PLACA LOC DE TIBIA PROXIMAL LATERAL AV 3.5 MM

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

**Marca:** WASTON

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

**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 platillos tibiales.

**Otras indicaciones:** Paciente osteopénico con fracturas de tibia proximal.

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

**Diseño:** Placa anatómica con diseño en bajo perfil proximal utilizando 4 tornillos de bloqueo de 3.5 mm superior Ángulos Variable y tres tornillos en la zona metafisaria de 3.5 mm bloqueados, diseñada con perfil bajo distal y puede utilizar tornillos corticales de 3.5 mm y bloqueados de 3.5 mm, viene derechas e izquierdas. Placa con orificios combinados.

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	

www.cliniservicessas.com

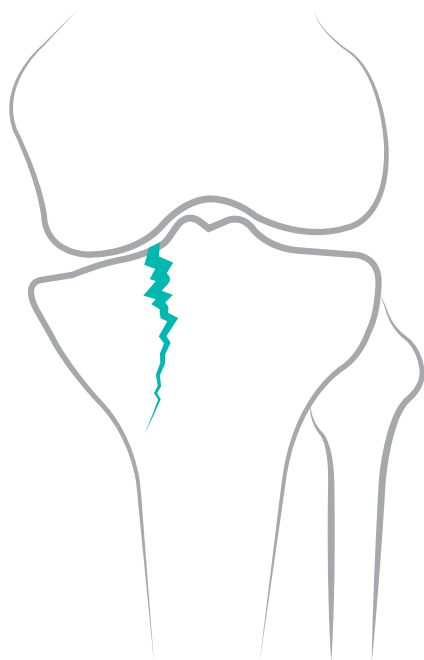


# INDICACIONES

## PLACA LOC DE TIBIA PROXIMAL MEDIAL AV 3MM

Están indicadas para la fijación de:

- Fracturas por cizallamiento de la meseta tibia medial.
- Fracturas metafisarias de meseta tibial medial, asociadas a fractura de separación de la meseta medial.
- Fracturas mediales con depresiones asociadas o fracturas por hundimiento de la meseta tibial Medial.



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

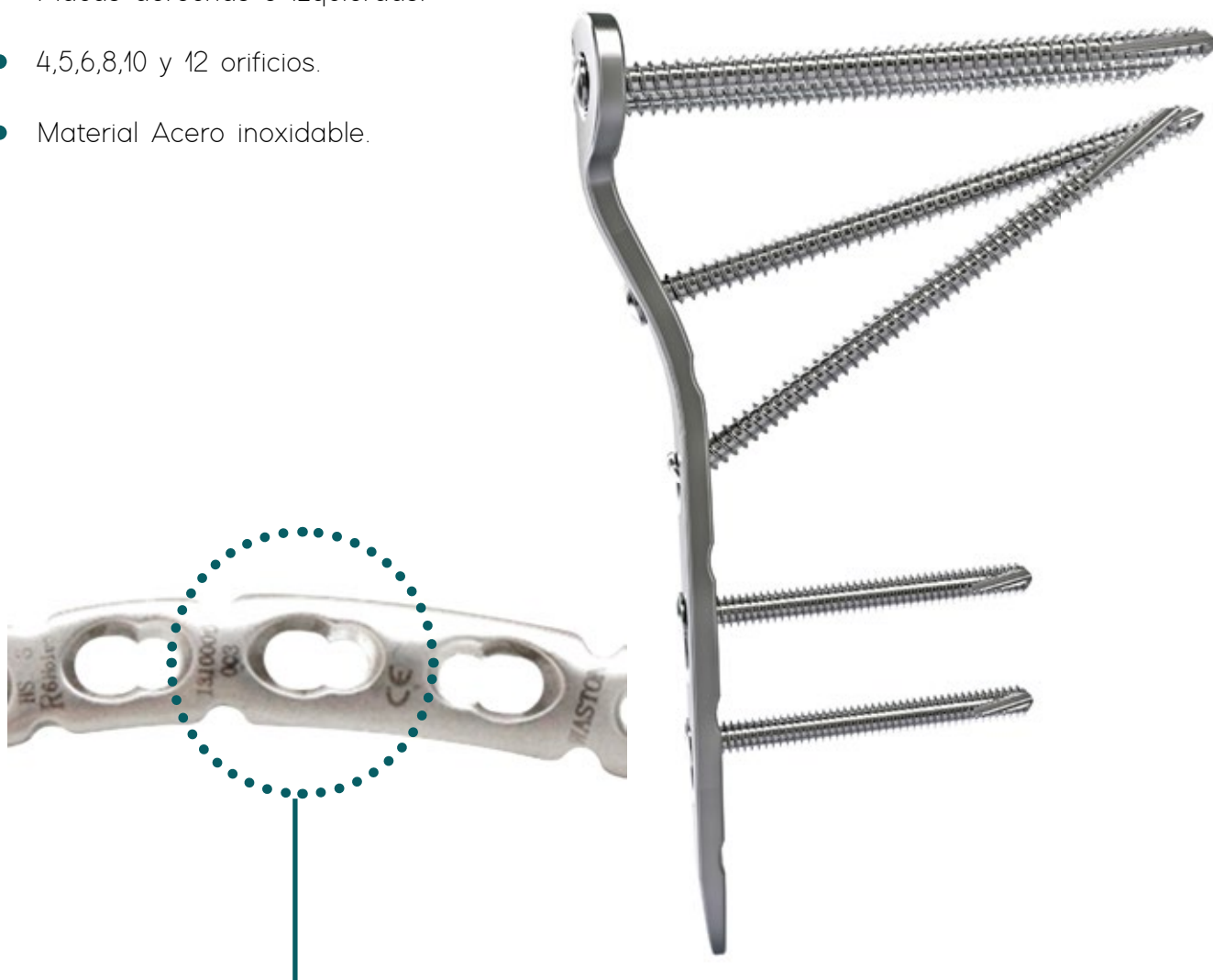


# CARACTERÍSTICAS

## PLACA LOC DE TIBIA PROXIMAL MEDIAL AV 3MM

Reconstrucción del platillo Medial, utilizando las bondades de los tornillos 3.5 mm a nivel superior haciendo menos lesión subcondral.

- Placas derechas e Izquierdas.
- 4,5,6,8,10 y 12 orificios.
- Material Acero inoxidable.



Orificio Combinado

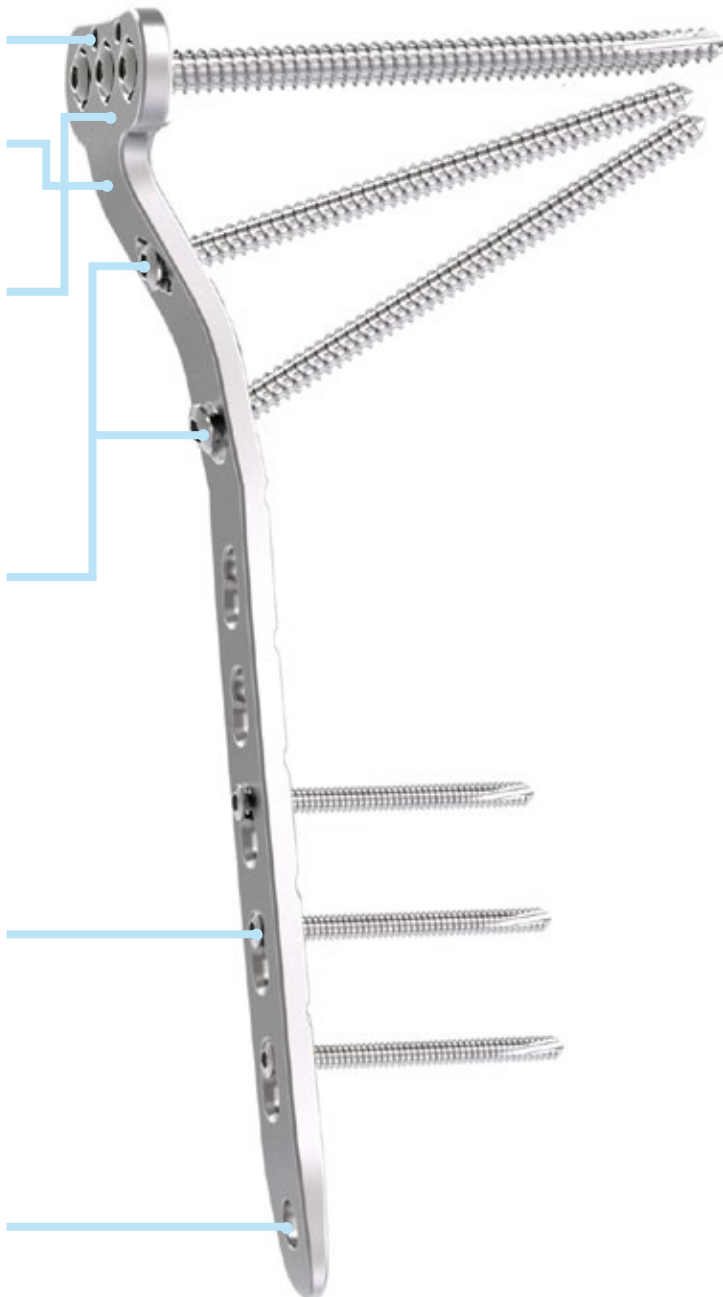
- **Tornillos Convencionales:** Compresión Interfragmentaria.
- **Tornillos de Bloqueo:** Estabilidad Angular.

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

# DISEÑO

## PLACA LOC DE TIBIA PROXIMAL MEDIAL AV 3MM

- Dos orificios para prefiar o mantener la reducción en fracturas yuxtararticulares con agujas de Kirchner 2.0 mm.
- Diseño acorde a la forma anatómica antero-medial tibial proximal.
- Cabeza: Tres orificios para tornillos de 3.5 mm bloqueados Ángulo Variable. Son usados para soportar la superficie articular.
- Cuello: Dos orificios para tornillos de 3.5 mm bloqueados el primero es Ángulo Variable y el segundo es ángulo fijo con angulación especial sirviendo de soporte al platillo medial y lateral en su trayecto final.
- Cuerpo: Orificios combinados para tornillos de 3.5 mm corticales y/o bloqueados según necesidad.
- Un orificio abajo para prefiar con agujas de Kirchner.



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

# TÉCNICA EN PLATAFORMA

## PLACA LOC DE TIBIA PROXIMAL MEDIAL AV 3MM

La Técnica en Plataforma permite reconstruir el platillo tibial dándole mayor superficie de soporte al cartilago condral mejorando satisfactoriamente la respuesta curatiba a la articulación proximal de la tibia.



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

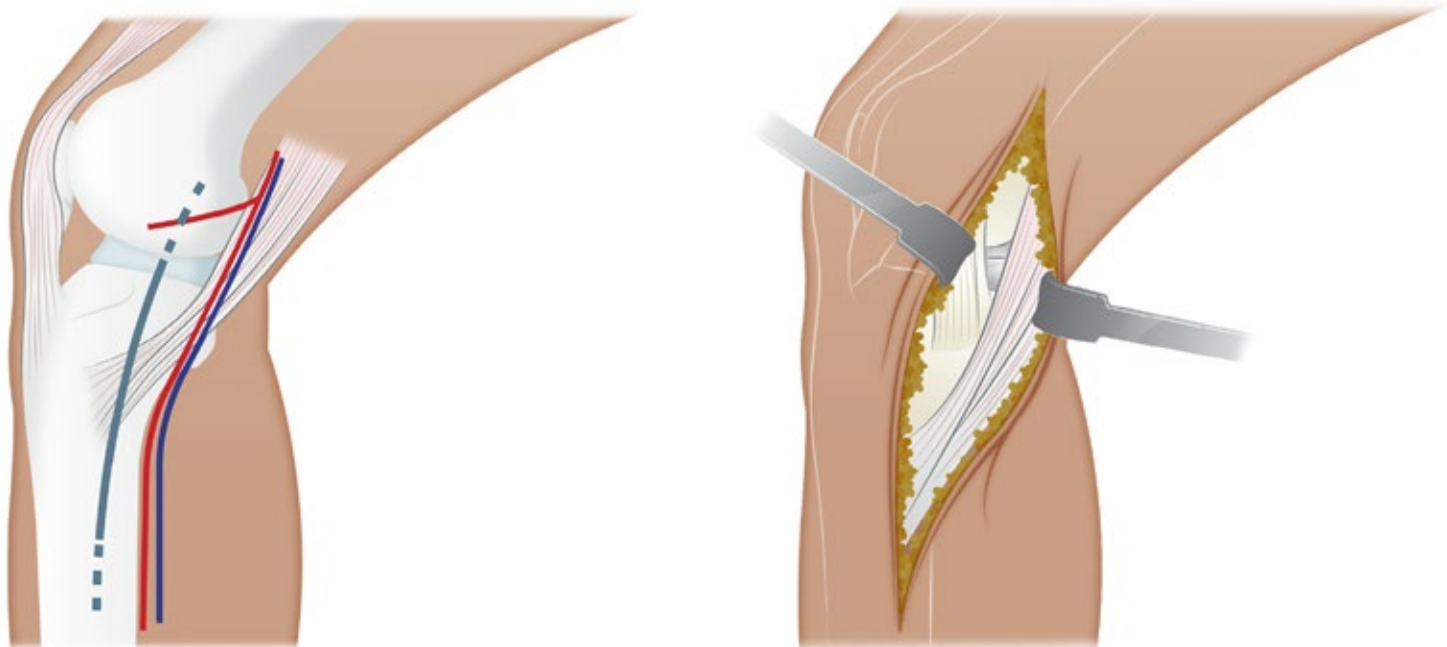


# TÉCNICA QUIRÚRGICA

## PLACA LOC DE TIBIA PROXIMAL MEDIAL AV 3.5 MM

### Abordaje Medial.

Abordaje Postero Medial: Incisión con la rodilla en ligera flexión, haga una incisión recta o ligeramente curvada que discurre desde el epicóndilo medial hacia el borde postero-medial de la tibia.



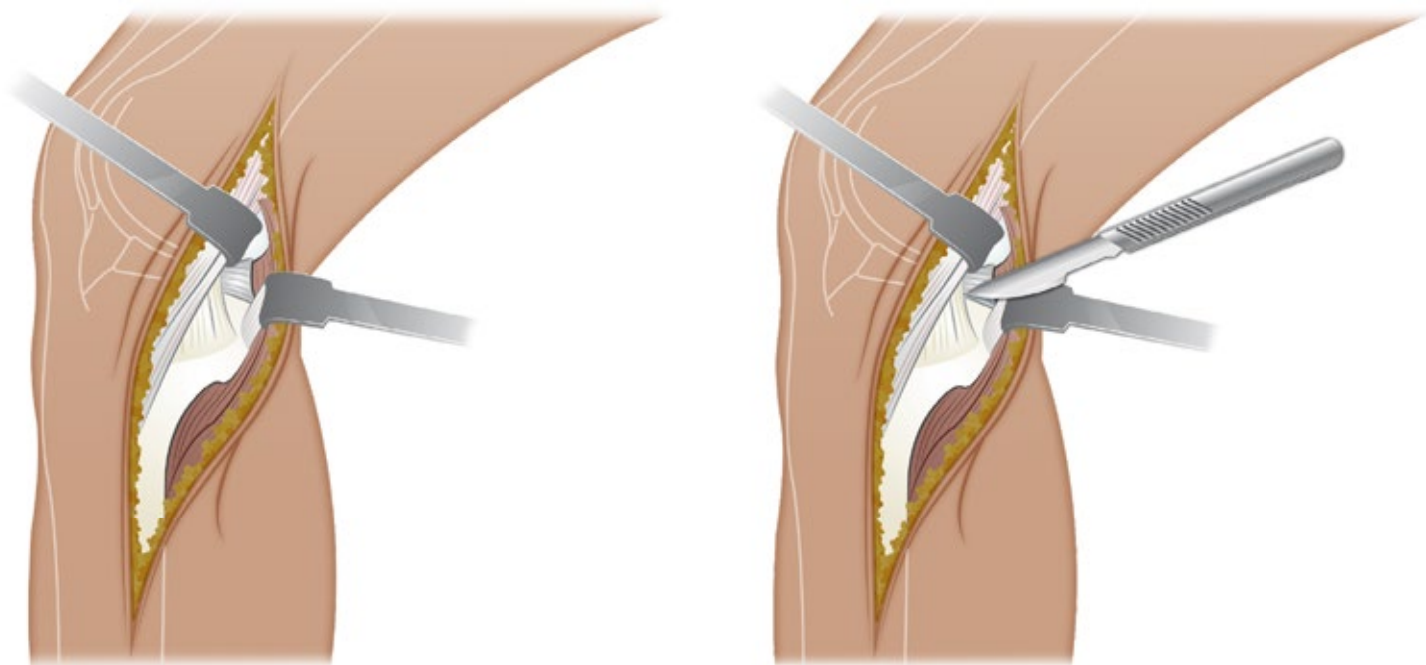
Disección profunda, abrir la identidad de la fascia y exponer la pata de ganso.

# TÉCNICA QUIRÚRGICA

## PLACA LOC DE TIBIA PROXIMAL MEDIAL AV 3.5 MM

### Abordaje Postero Medial

Acceso al borde mediano de la meseta tibial, Retirar el músculo anteriormente y el gastrocnemios posterior y distalmente. Identificar el borde medial de la meseta tibial.



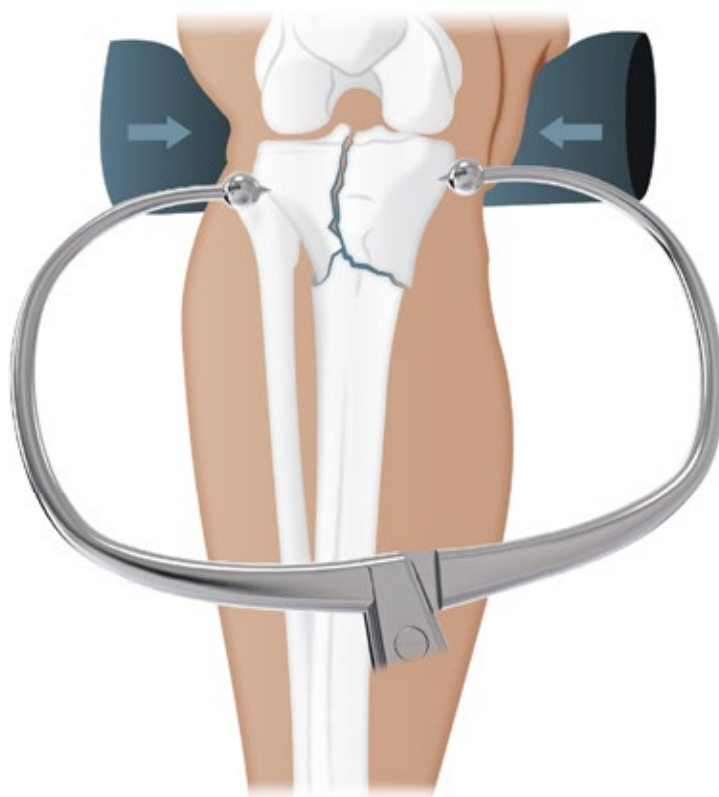
incisión de la cápsula entre el menisco y el borde de la meseta tibial, por lo tanto, el acceso a la articulación de la rodilla.

# TÉCNICA QUIRÚRGICA

## PLACA LOC DE TIBIA PROXIMAL MEDIAL AV 3.5 MM

### Reducción.

Reducir la superficie articular con agujas de Kirschner, a través de los orificios de la placa.



El uso de la pinzas reductoras percutáneas ya sea con o sin la placa permite una mejor reducción de los fragmentos de manera directa.

# FICHA TÉCNICA

## PLACA LOC DE TIBIA PROXIMAL MEDIAL AV 3.5 MM



**Nombre producto:** PLACA LOC DE TIBIA PROXIMAL MEDIAL AV 3.5 MM

**Marca:** WASTON

**Registro Sanitario:** INVIMA 2011 DM 0007418

**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 platillos tíbiales.

**Otras indicaciones:** Paciente osteopénico con fracturas de tibia proximal.

**Contraindicaciones:** Placa anatómica con diseño en bajo perfil proximal utilizando 3 tornillos de bloqueo de 3.5 mm en la parte superior Ángulos Variable y dos tornillos en la zona metafisaria de 3.5 mm bloqueados, diseñada con perfil bajo distal, puede utilizar tornillos corticales de 3.5 y bloqueados de 3.5 mm, viene derechas e izquierdas. Placa con orificios combinados.

### PLACA LOC DE TIBIA PROXIMAL MEDIAL AV 3.5 MM

NÚMERO DE ORIFICIOS	LATERALIDAD DE LA PLACA	REFERENCIAL	LONGITUD DE LA PLACA
4	DER.	30726204	97.5 mm
	IZQ.	30726304	
5	DER.	30726204	110.5 mm
	IZQ.	30726304	
6	DER.	30726204	143.5 mm
	IZQ.	30726304	
8	DER.	30726204	149.5 mm
	IZQ.	30726304	
10	DER.	30726204	175.5 mm
	IZQ.	30726304	
12	DER.	30726204	201.5 mm
	IZQ.	30726304	

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



# INDICACIONES

## PLACA LOC DE TIBIA PROXIMAL POSTERIOR AV 3.5 MM



Están indicadas para la fijación de:

- Fracturas tibiales de la porción proximal posteromedial, incluido el afianzamiento de fracturas de las zonas proximal, distal y metafisaria de la tibia.
- Fracturas cizallantes de trazos frontales y gitaes del platillo medial.

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





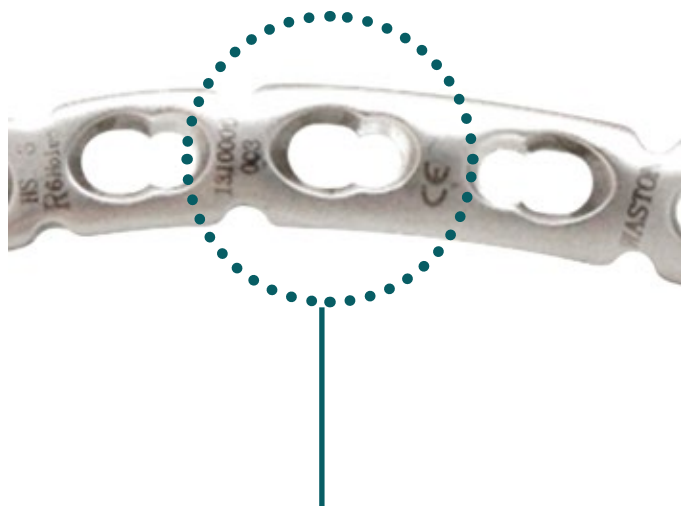
# CARACTERÍSTICAS

## PLACA LOC DE TIBIA PROXIMAL POSTERIOR AV 3.5 MM

Reconstrucción del platillo medial, por vía posterior utilizando las bondades de los tornillos 3.5 mm a nivel superior haciendo menos lesión subcondral.

- Placas Universales.
- 5,6,8,10,12 y 14 orificios.
- Material Acero inoxidable.

### Divergencia en los tornillos



### Orificio Combinado

**Tornillos Convencionales:** Compresión Interfragmen

**Tornillos de Bloqueo:** Estabilidad Angular.

# DISEÑO

## PLACA LOC DE TIBIA PROXIMAL POSTERIOR AV 3.5 MM

- Cabeza: Tres orificios para tornillos de 3.5 mm bloqueados Ángulo Variable. Son usados para soportar la superficie articular.

- Cuello: Un orificio para tornillos de 3.5 mm cortical.

- Cuerpo: Orificios combinados para tornillos de 3.5 mm corticales y/o bloqueados según necesidad.



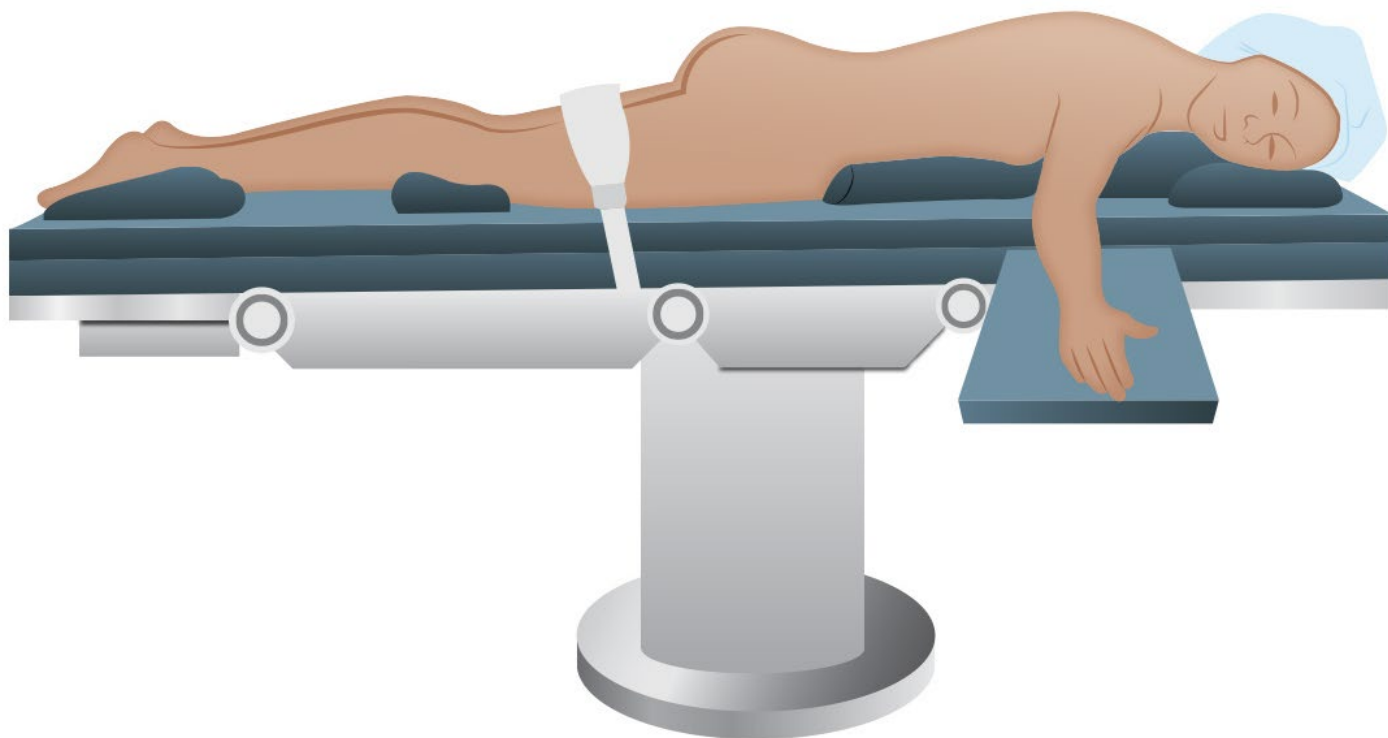
[www.cliniservicessas.com](http://www.cliniservicessas.com)

# TÉCNICA QUIRÚRGICA

## PLACA LOC DE TIBIA PROXIMAL POSTERIOR AV 3.5 MM

### Posición del paciente.

Coloque al paciente en decúbito Ventral sobre una mesa radiotransparente de quirófano.



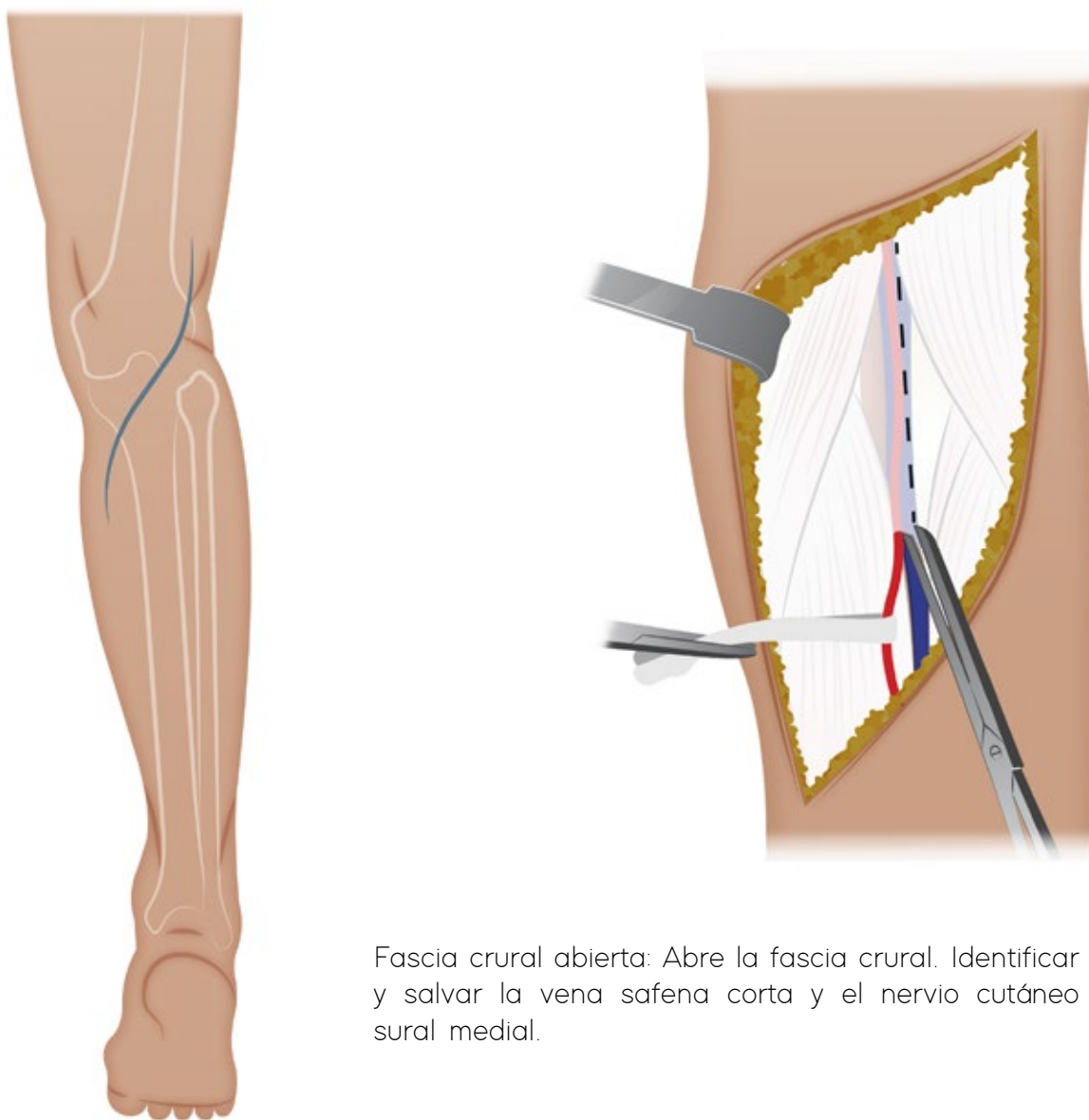
Es necesario poder visualizar la tibia proximal con el intensificador de imágenes, tanto en proyección lateral como anteroposterior.

# TÉCNICA QUIRÚRGICA

## PLACA LOC DE TIBIA PROXIMAL POSTERIOR AV 3.5 MM

### Abordaje Posterior.

Abordaje Posterior: En la fosa poplítea, practique una incisión cutánea en S. La incisión debe extenderse unos 8 cm en sentido proximal y distal con respecto a la interlínea articular.



Fascia crural abierta: Abre la fascia crural. Identificar y salvar la vena safena corta y el nervio cutáneo sural medial.

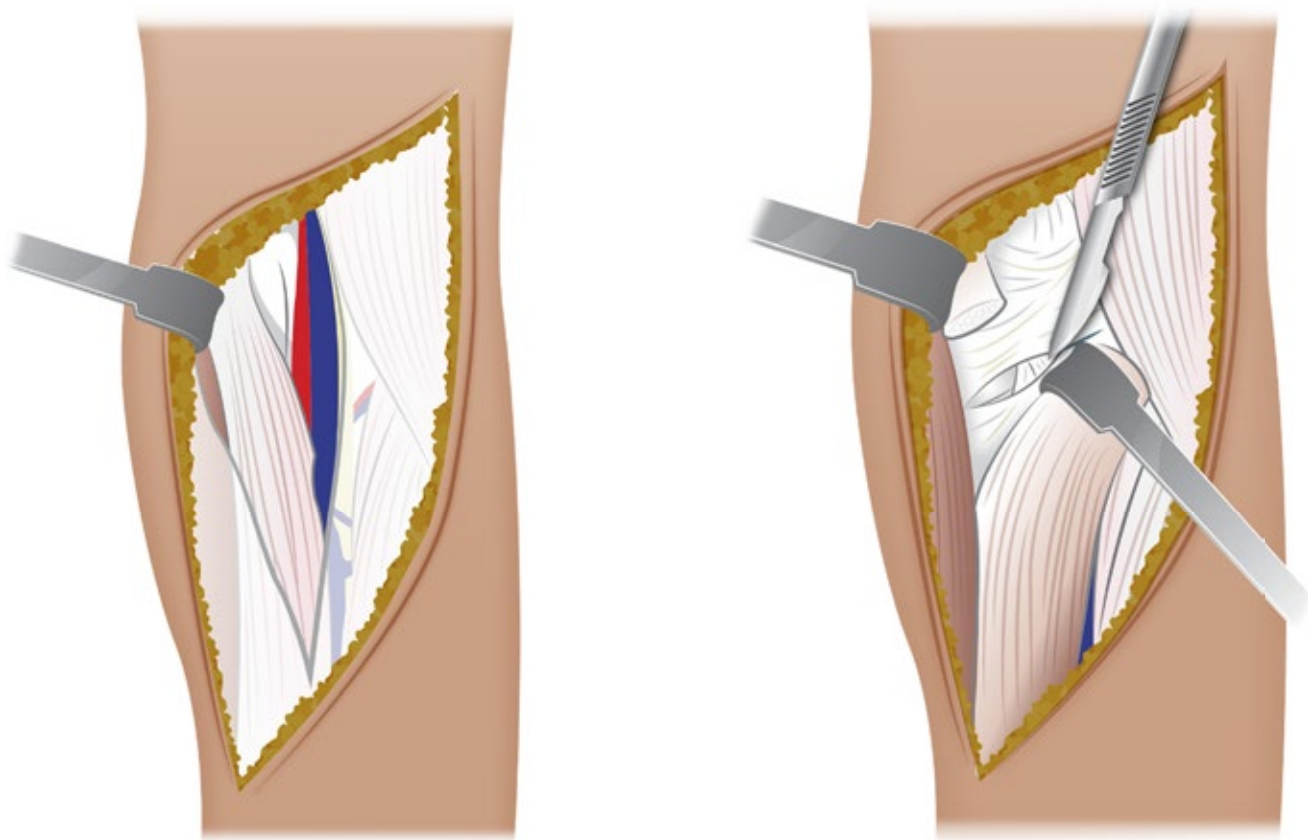
[www.cliniservicessas.com](http://www.cliniservicessas.com)

# TÉCNICA QUIRÚRGICA

## PLACA LOC DE TIBIA PROXIMAL POSTERIOR AV 3.5 MM

### Abordaje Posterior - Medial.

Retracción del músculo semimembranoso: identifique el músculo semimembranoso y desplácelo en sentido medial. Resulta así visible la inserción proximal del músculo gastrocnemios interno. Retracción del músculo semimembranoso: identifique el músculo semimembranoso y desplácelo en sentido medial. Resulta así visible la inserción proximal del músculo gastrocnemios interno.



Exposición de la cápsula postero-medial de la rodilla: Identificar el borde anterior del gastrocnemio y transeccionarlo cerca de su inserción y retraer lateralmente el músculo liberado.

El músculo protegerá el importante paquete neurovascular.

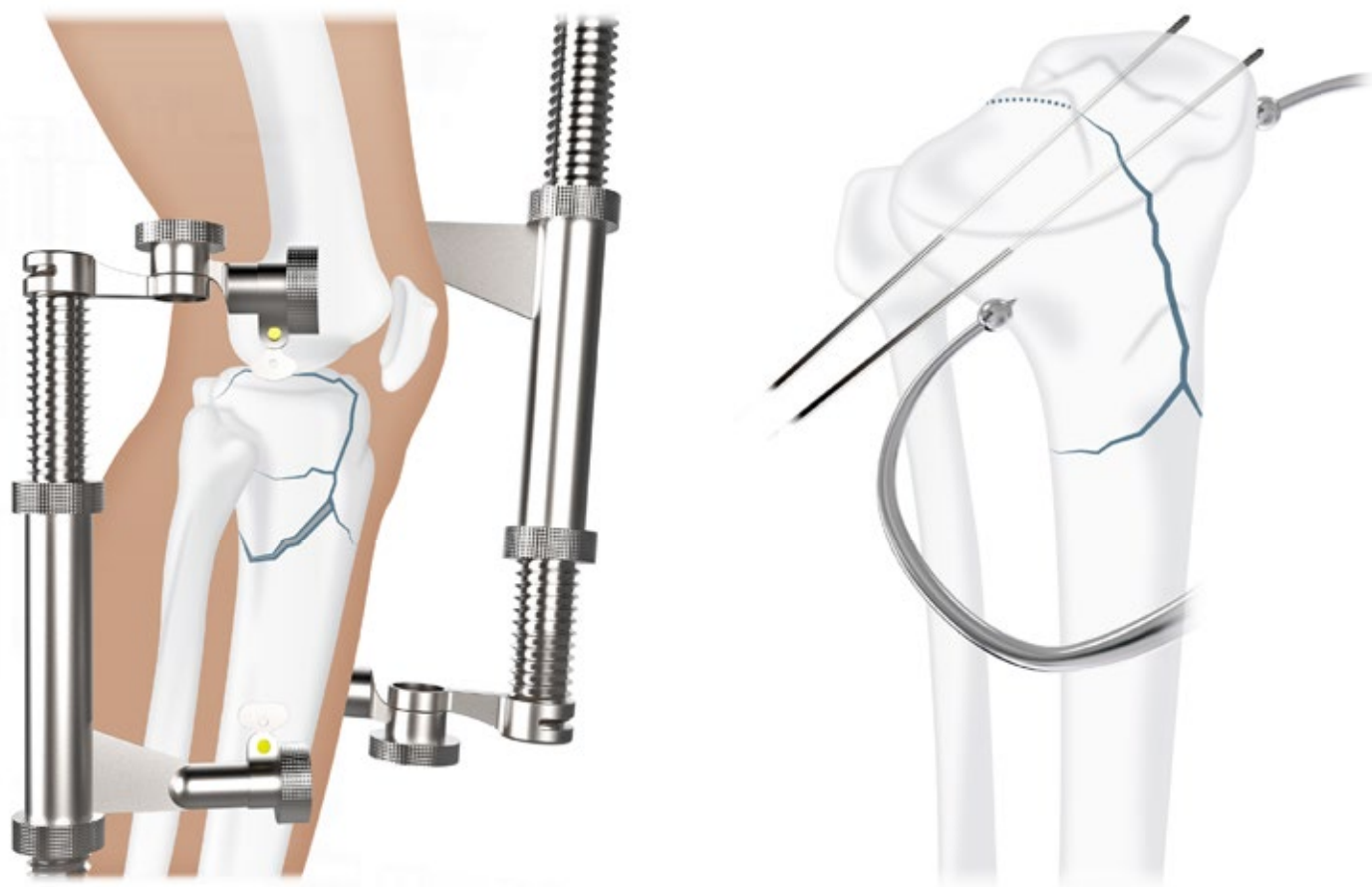
[www.cliniservicessas.com](http://www.cliniservicessas.com)

# TÉCNICA QUIRÚRGICA

## PLACA LOC DE TIBIA PROXIMAL POSTERIOR AV 3.5 MM

### Reducción.

Reducir la superficie articular con agujas de Kirschner, a través de los orificios de la placa.



El uso de la pinzas reductoras percutáneas ya sea con o sin la placa permite una mejor reducción de los fragmentos de manera directa.

El uso del distractor AO permite ayudar a la reducción a través de ligamentotaxis.

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



# FICHA TÉCNICA

## PLACA LOC DE TIBIA PROXIMAL POSTERIOR AV 3.5MM



**Nombre producto:** PLACA LOC DE TIBIA PROXIMAL POSTERIOR 3.5 MM  
**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 platillo medial posterior.

**Otras indicaciones:** Paciente osteopenico con fracturas de tibia proximal posterior.

**Contraindicaciones:** Placa con tres orificios para bloqueo proximal de 3.5 mm y un orificio de compresión dinámica de ovalo largo para tornillo cortical de 3.5 mm, con diseño en bajo perfil proximal utilizando orificios en el vástago combinados de 3.5 mm.

## PLACA LOC DE TIBIA PROXIMAL POSTERIOR AV 3.5MM

40799

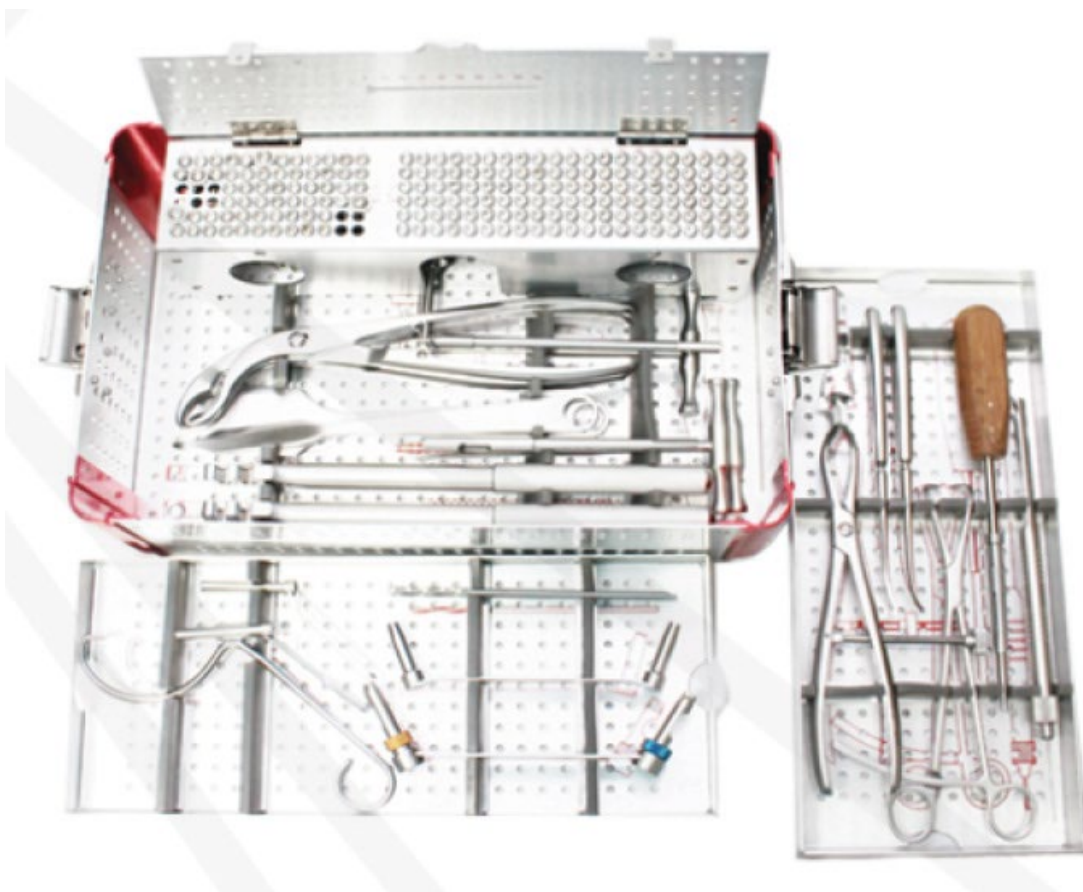
NÚMERO DE ORIFICIOS	LATERALIDAD DE LA PLACA	REFERENCIAL	LONGITUD DE LA PLACA
3	DER.	40799003	71 mm
	IZQ.	40799103	
4	DER.	40799004	83 mm
	IZQ.	40799104	
5	DER.	40799005	95 mm
	IZQ.	40799105	

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



# INSTRUMENTAL BÁSICO

para pequeños fragmentos



Guía céntrica y excéntrica  
2.5 mm



Guía convencional  
2.5 mm – 3.5 mm

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



# INSTRUMENTAL BÁSICO

para pequeños fragmentos

Avellanador 3.5 mm



Extractor de tornillos rodados 3.5 mm



Extractor de tornillos sin cabeza 3.5 mm



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



# INSTRUMENTAL BÁSICO

para pequeños fragmentos

Macho para tornillo  
Cortical 3.5 mm

---



Macho para tornillo  
de Esponjosa 4.0 mm

---

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



# INSTRUMENTAL BÁSICO

para pequeños fragmentos



Atornillador con Camisa,  
Con cabeza Hexagonal 3.5 mm



Sujetador de tornillos



Medidor de profundidad 4.5 mm

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

# INSTRUMENTAL BÁSICO

para pequeños fragmentos

Grifas o dobladores  
de placas para placas  
de 3.5 mm



Retractores  
pequeños

Disectores, desperiostizadores o  
elevador de periostio



Pinzas de reducción

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



## INSTRUMENTAL BLOQUEADO DE 3.5 MM



Brocas de 2.7 mm

Atornillador de torque  
Amarillo 1.5 mm



Guías Roscadas 3.0 mm



Macho para tornillos  
bloqueado de 3.5 mm

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

