

TÉCNICA QUIRÚRGICA

PLACAS DE TIBIA DISTAL LOC 3.5 MM



CliniServices

www.paginacliniervices.com



PLACAS DE TIBIA DISTAL LOC 3.5 MM



www.cliniservicessas.com



INTRODUCCIÓN

PLACAS DE TIBIA DISTAL LOC 3.5 mm son fabricadas por la marca WASTON MEDICAL Importado para Colombia por Todo Ortopédico SAS empresa Colombiana líder en el mercado de osteosíntesis nacional, material en acero y titanio, set compuesto de dos placas, una para abordaje medial con nueve orificios bloqueados en su parte distal con el fin de tener la mayor posibilidad de puntos de fijación y otra placa complementaria para abordaje anterolateral en casos que los tejidos blandos no lo permitan por vía medial y es una placa más para hacer técnica en plataforma invertida en la base del pilón tibial. Cuenta con cuatro orificios bloqueados para cubrir la superficie distal y tres orificios en zona metafisaria.

www.cliniservicessas.com

INDICACIONES

Están indicadas para:

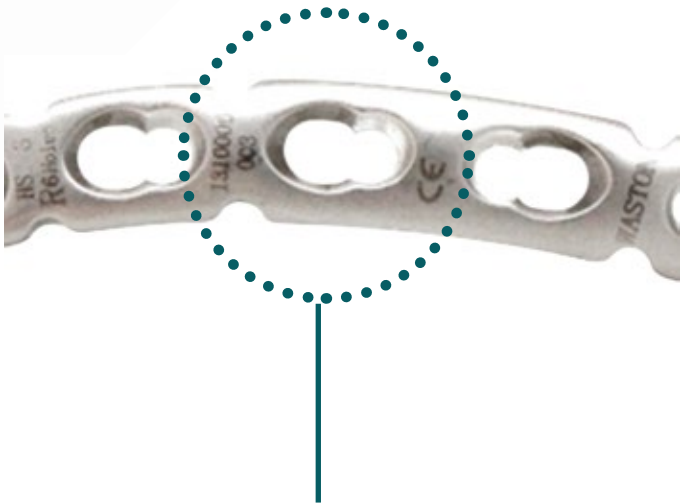
- Fracturas extraarticulares e intraarticulares simples de la porción distal de la tibia.
- Fracturas de la porción distal de la tibia que se pueden reducir por mínima incisión o mediante artrotomía limitada.
- Fracturas de la porción distal de la tibia que se extienden a la diáfisis.
- Fractura del pión tibial.
- Hueso osteoporótico.
- Fracturas de Tibia Distal con compromiso del maléolo medial.



www.cliniservicessas.com

CARACTERÍSTICAS

- Placas derecha e izquierda.
- Moldeo anatómico.
- Tornillos de bloqueo y cortical de 3.5 mm en el vástago de la placa.
- Placas 6, 8, 10, 12 y 14 orificios.
- Extremo distal 9 orificios roscados.
- Material Acero.
- Torsión de 20°.



Orificio Combinado

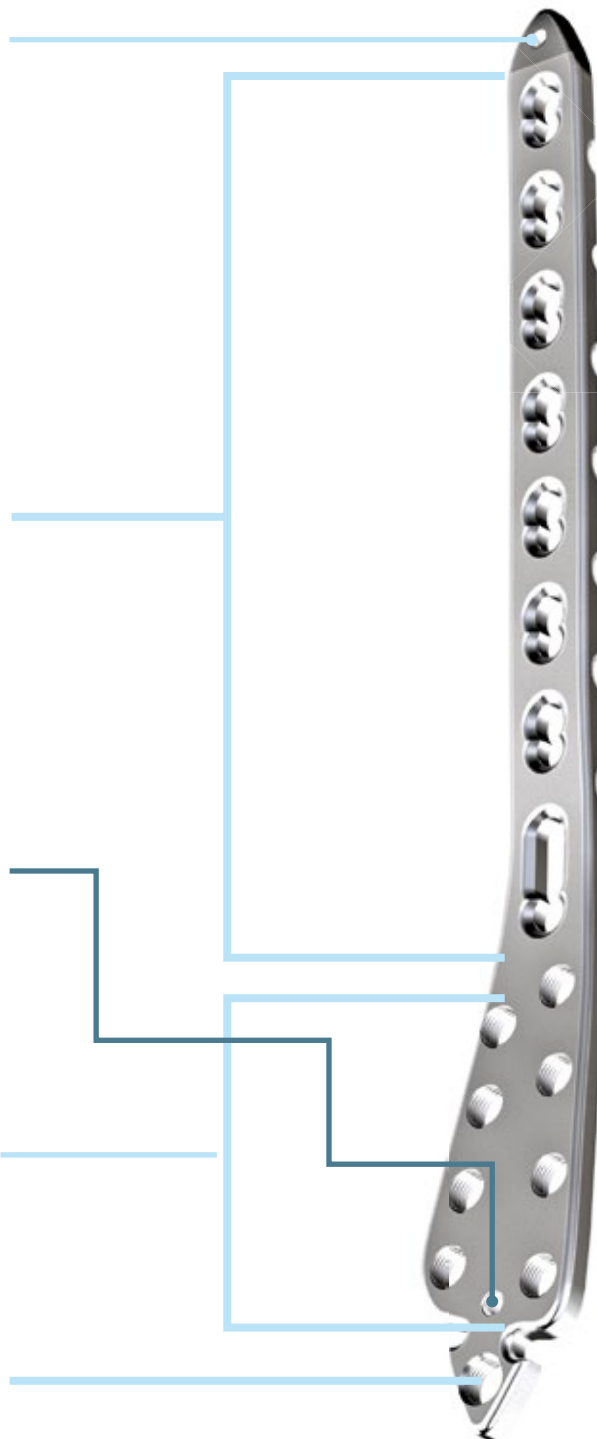
- **Tornillos Convencionales:** Compresión Interfragmentaria.
- **Tornillos de Bloqueo:** Estabilidad Angular.



DISEÑO

Están indicadas para:

- Orificio para agujas de Kirschner de 2.0 mm.
- cuerpo: Orificios combinados para tornillos de 3.5 mm corticales y/o bloqueados según necesidad.
- Orificio para agujas de Kirschner de 2.0 mm.
- cabeza: Ocho orificios bloqueados de ángulo fijo para tener más puntos de fijación distal.
- Pestaña: Orificio de bloqueo de Ángulo fijo adicional para llegar al nivel más distal posible con fijación y/o se puede cortar la pestaña si lo requiere.

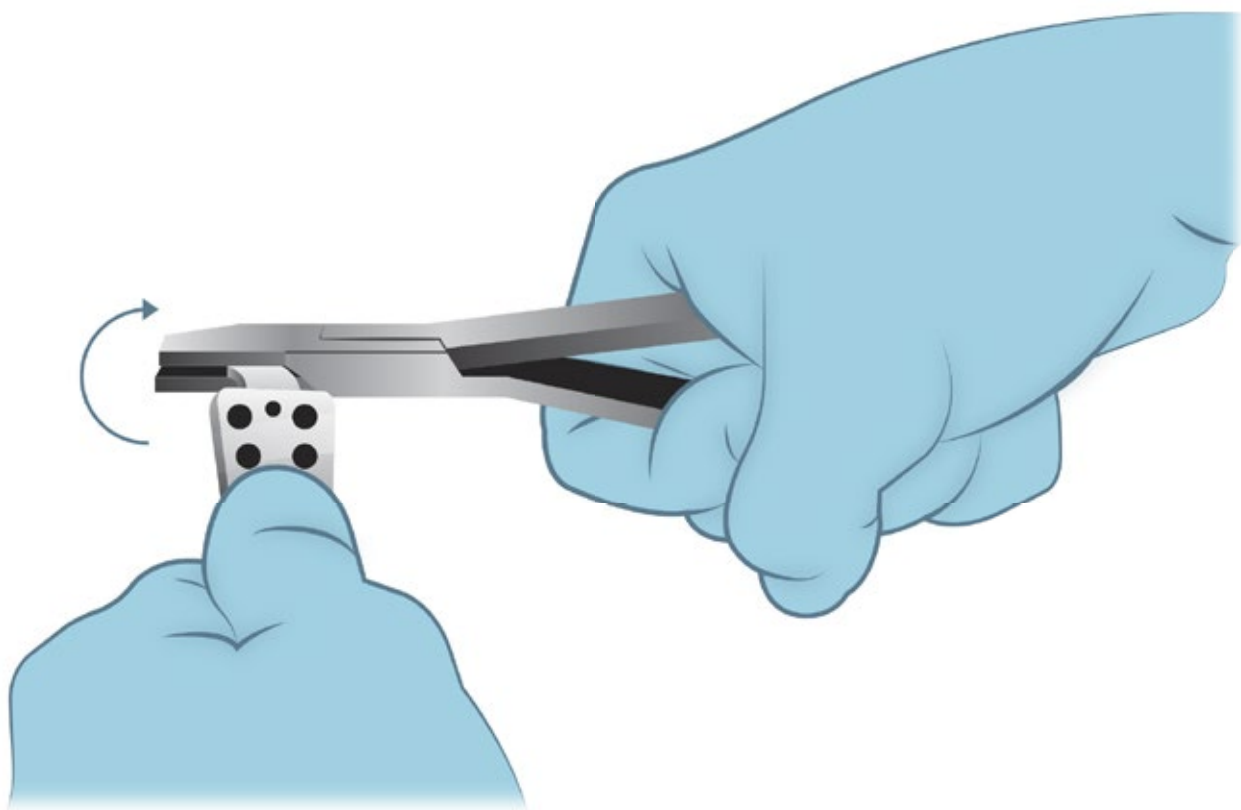


www.cliniservicessas.com

TÉCNICA QUIRÚRGICA

Moldeado del extremo distal

Doblar o cortar con ayuda de la barra roscada o con alicates ya sean de doblado o de corte.

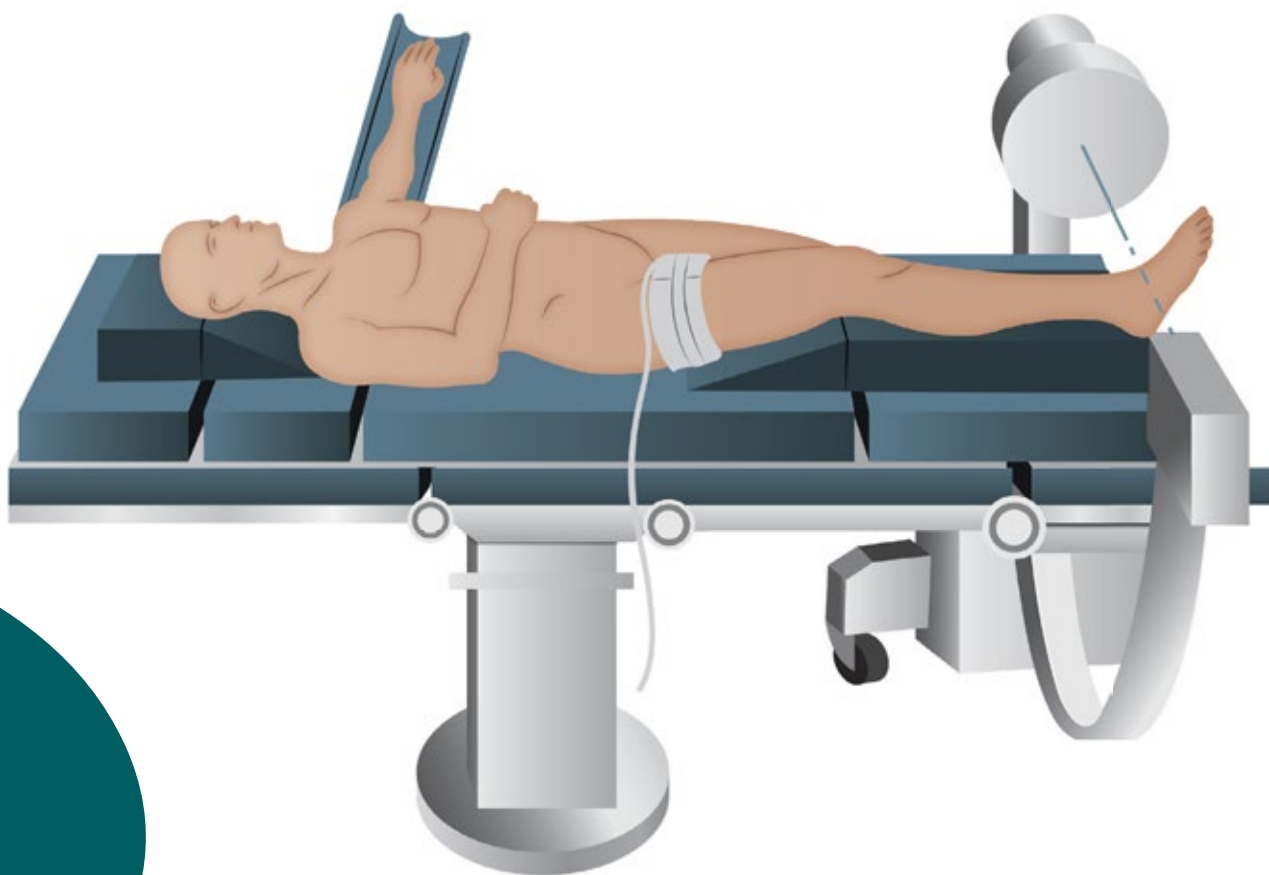


Nota: La pestaña en el extremo distal no debe doblarse ni enderezarse en repetidas ocasiones.

TÉCNICA QUIRÚRGICA

Posición del Paciente

- Posición supina.
- Para abordaje técnica MIPO.



Esta posición permite el libre acceso a ambos lados lateral y medial por rotación de cadera e imágenes fluoroscópicas en ambos planos.

Un torniquete bien acolchado debe aplicarse al muslo. Su inflación está determinada por la preferencia del cirujano.

www.cliniservicessas.com



TÉCNICA QUIRÚRGICA

Planificación Operatoria

Los distintos procedimientos quirúrgicos en ortopedia presentan un elevado nivel de complejidad y requieren de una adecuada planificación que incremente las probabilidades de éxito de los mismos.



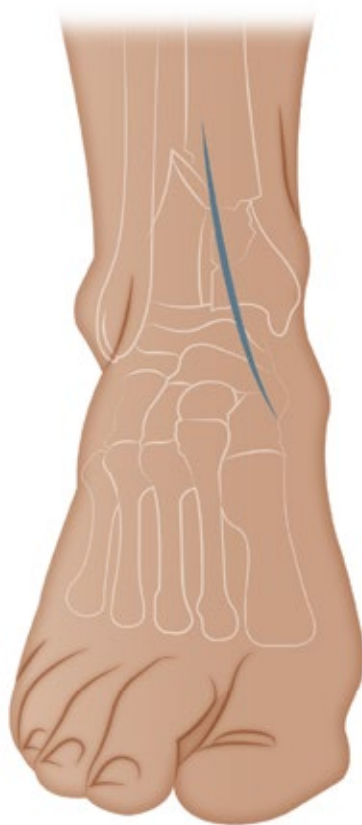
El planeamiento operatorio siempre va a ser importante, y es un paso que debe hacerse antes de cada procedimiento.

www.cliniservicessas.com

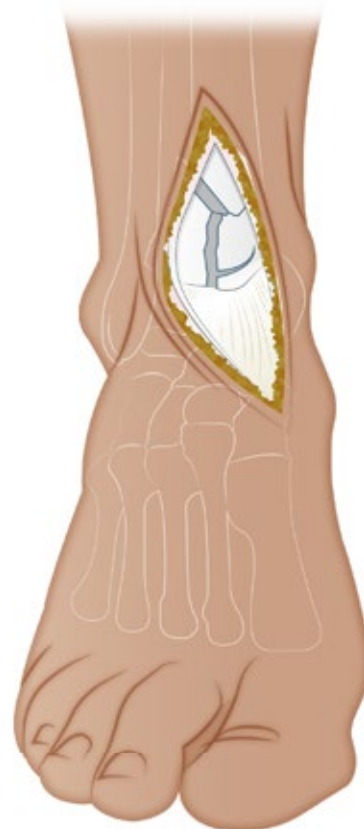
TÉCNICA QUIRÚRGICA

Abordaje Tibia medial

Puede ser colocada por abordaje Anteromedial o Medial.



aproximadamente 5 - 8 cm proximal a la articulación del tobillo, lateral a la cresta tibial. Línea recta sobre la articulación del tobillo hacia la base del navicular, siguiendo el borde medial del tendón tibial anterior..



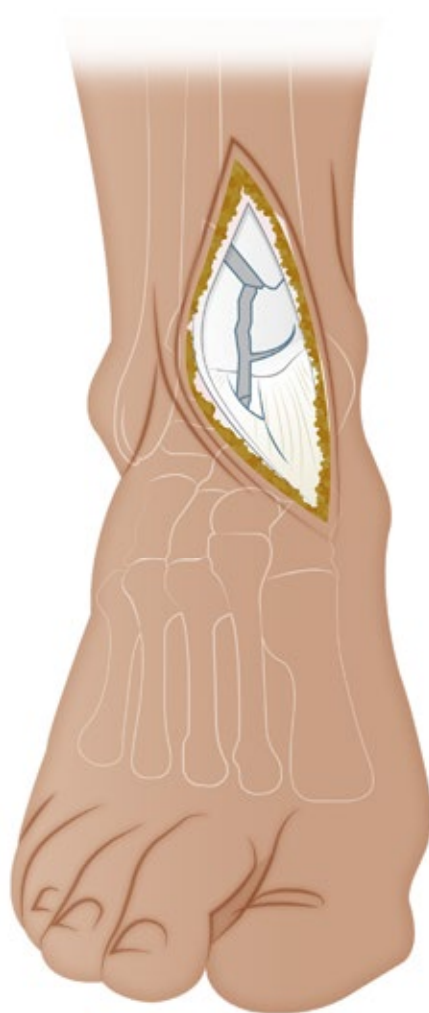
Profundizar la disección en el perios-
tio a lo largo del borde medial del
tendón tibial anterior, dejando intacta
la vaina del tendón..

www.cliniservicessas.com



TÉCNICA QUIRÚRGICA

Abordaje Tibia medial



La articulación tibiotalar se abre en la dirección sagital, y cualquier incisión transversal de la cápsula para exponer más la articulación debe mantenerse corta, ya que esto puede provocar una desvascularización de los fragmentos anteriores.

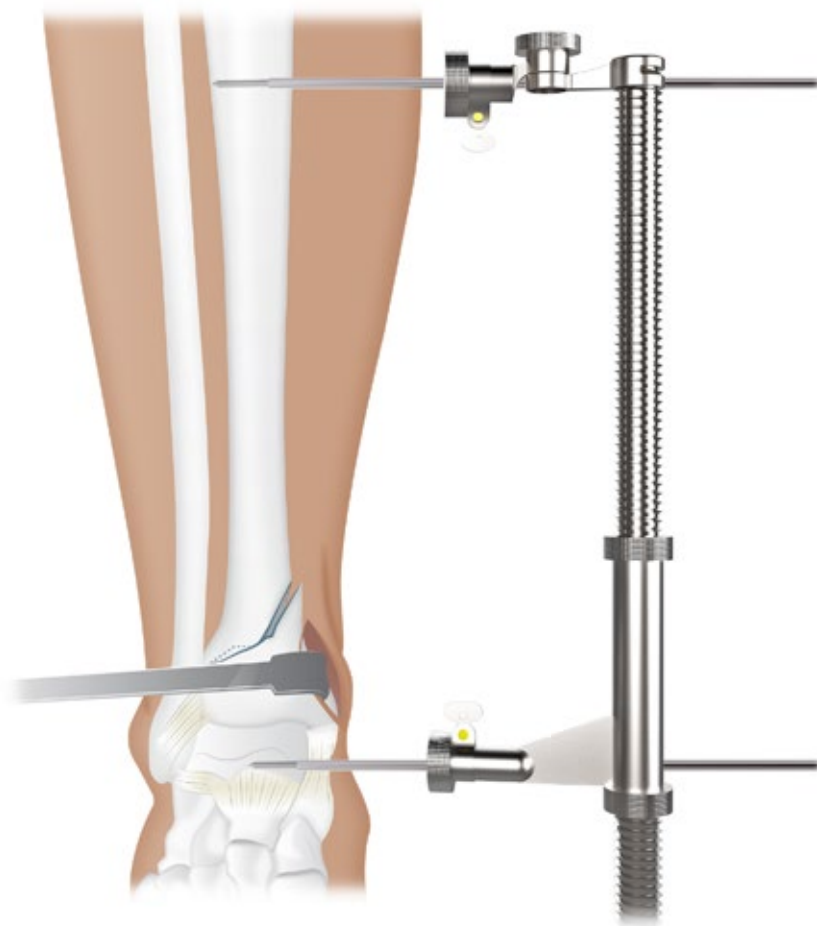
www.cliniservicessas.com

TÉCNICA QUIRÚRGICA

Reducción

Distractor AO o fijador Externo

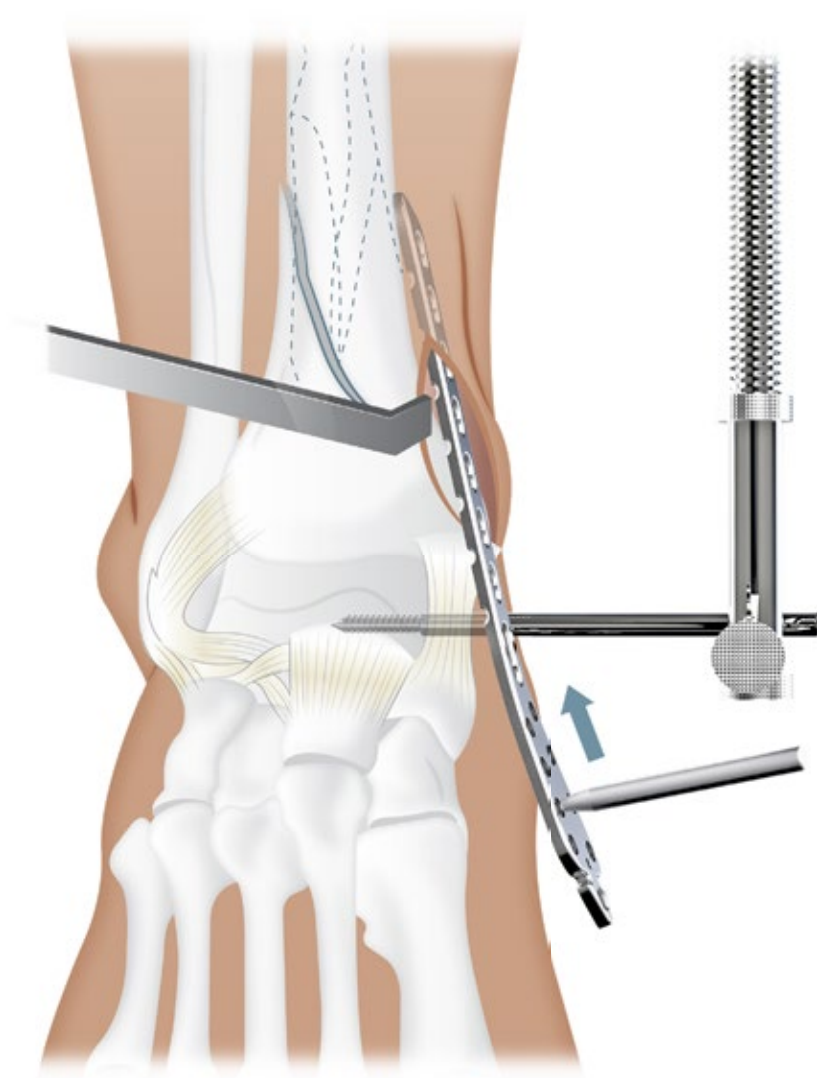
- La distracción se puede utilizar para la reducción abierta y la fijación con placa del peroné como primer paso (si no está ya fijado) y para la reducción de la tibia como una segunda etapa después de la estabilización del peroné.
- Los tornillos Schanz se colocan en zonas seguras del tallo tibial y del cuello talar (o la tuberosidad del calcáneo).



www.cliniservicessas.com

TÉCNICA QUIRÚRGICA

Colocación



La placa se inserta después del túnel proximal con un instrumento contundente. Dependiendo de la situación de la fractura, la placa suele colocarse sobre la cara anteromedial de la tibia.

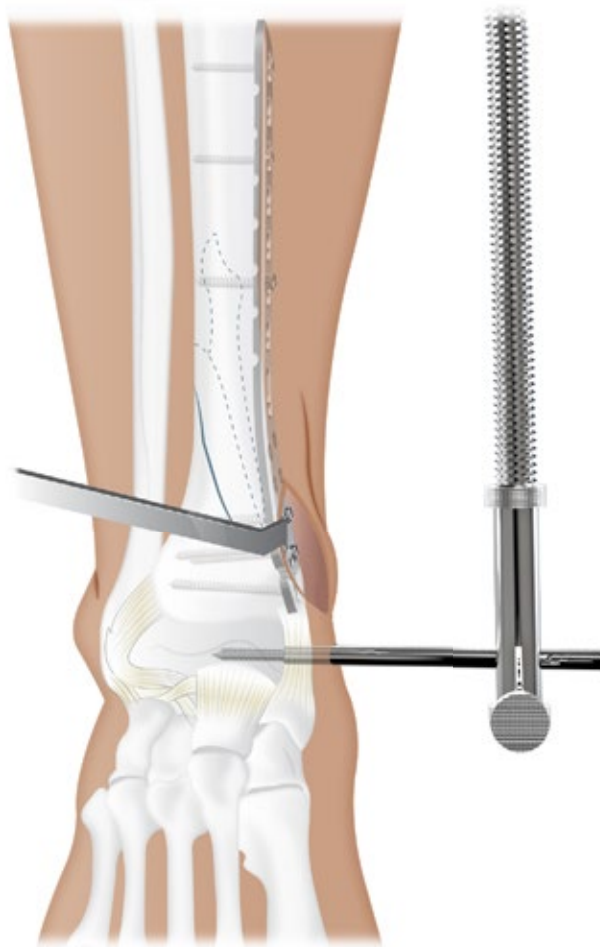
www.cliniservicessas.com



TÉCNICA QUIRÚRGICA

Fijación

Estabilización preliminar de la placa.



La fijación temporal puede realizarse con agujas de Kirschner a través de los agujeros de los tornillos.

Una vez que se ha alcanzado la posición exacta de la placa, inserte un tornillo cortical de 3.5 mm en uno de los agujeros más distales de la placa para aproximar la placa cerca del hueso.

www.cliniservicessas.com

TÉCNICA QUIRÚRGICA

Finalización



Los tornillos de cabeza de bloqueo Ángulo fijo distales pueden mejorar la fijación en hueso osteoporótico y según la necesidad de cada fractura distal.

www.cliniservicessas.com

INDICACIONES

PLACA DE TIBIA DISTAL ANTEROLATERAL LOC 3.5 MM

Están indicadas para:

- Fracturas de Tibia Distal y Pílon tibial con compromiso de tejido blando medial.
- Fracturas extraarticulares e intraarticulares simples de la porción distal de la tibia.
- Fracturas de la porción distal de la tibia que se pueden reducir por mínima incisión o mediante artrotomía limitada.
- Fracturas de la porción distal de la tibia que se extienden a la diáfisis.
- Fractura del pílon tibial.
- Hueso osteoporótico.
- Fracturas de Tibia Distal con compromiso del maléolo medial.

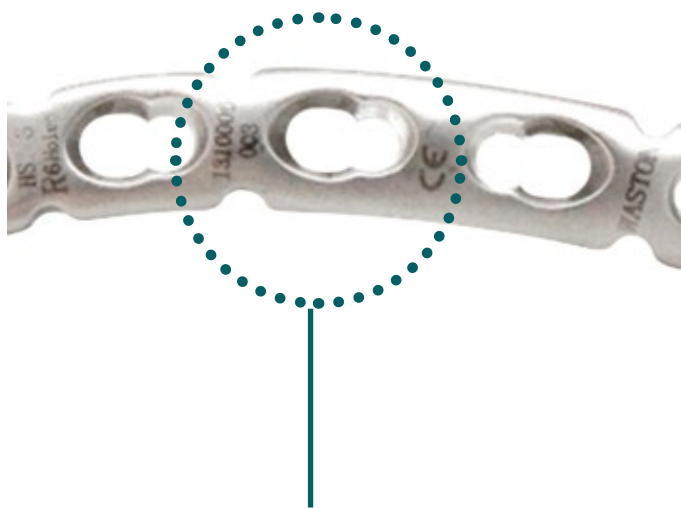


www.cliniservicessas.com

CARACTERÍSTICAS

PLACA DE TIBIA DISTAL ANTEROLATERAL LOC 3.5 MM

- Placas derecha e izquierda.
- Moldeo anatómico.
- Tornillos de bloqueo y Cortical de 3.5 mm en el vástago de la placa.
- Placas 5, 7, 9, 11 y 13 orificios.
- Cabeza de la placa 4 tornillos de 3.5 mm.
- Material Acero.



Orificio Combinado



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

www.cliniservicessas.com

CARACTERÍSTICAS

PLACA DE TIBIA DISTAL ANTEROLATERAL LOC 3.5 MM



- 4 Tornillos de bloqueo 3.5mm para soporte de la superficie articular.
- Bloqueo dirigido para el triángulo de Volkman y el fragmento de Chaput, lo que permite mayor estabilidad
- Torsión anatómica de 60°.
- Perfil de 2.5 mm en la zona distal de la placa.

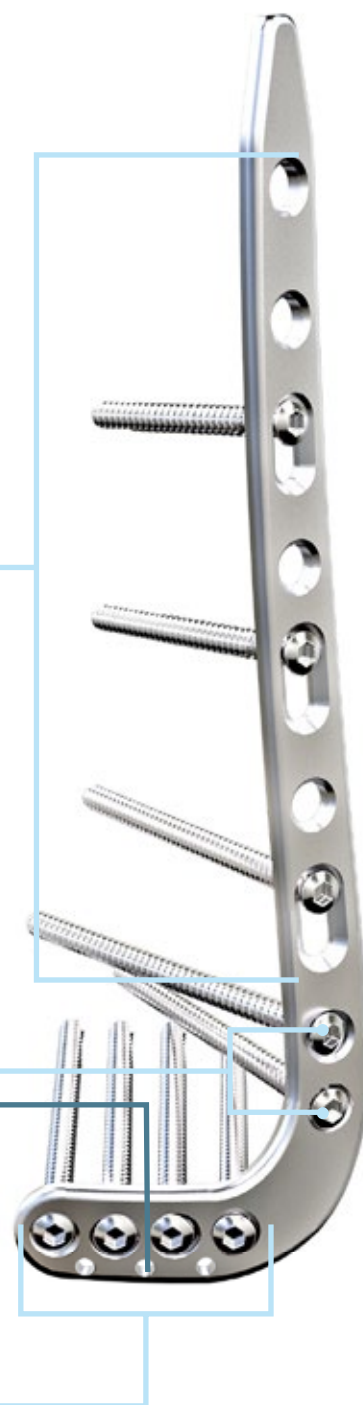
www.cliniservicessas.com



DISEÑO

PLACA DE TIBIA DISTAL ANTEROLATERAL LOC 3.5 MM

- Cuerpo: En su vástago orificios redondos bloqueados y convencionales ovalados.
- Tres Orificios para agujas de Kirschner de 2.0 mm para mantener la reducción distal.
- Cuello: Dos Orificios para soporte metafisario.
- Cabeza: Cuatro orificios en la cabeza distal forman un ángulo de 70° hacia abajo para la captura del maléolo posterior.



www.cliniservicessas.com

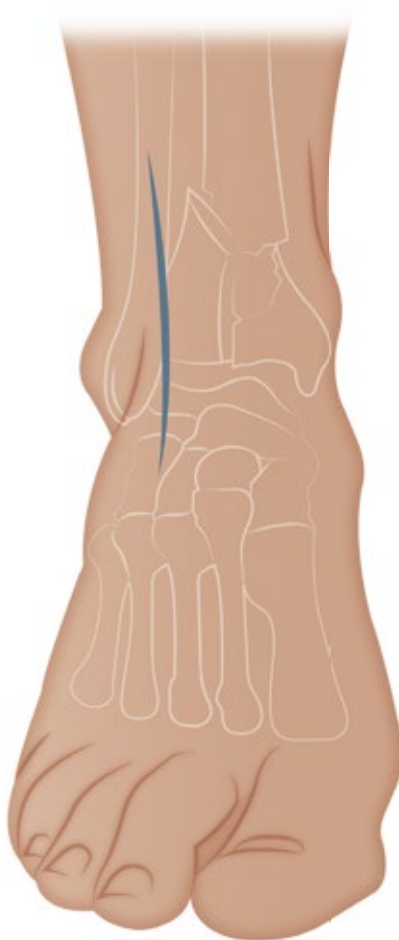


TÉCNICA QUIRÚRGICA

PLACA DE TIBIA DISTAL ANTEROLATERAL LOC 3.5 MM

Abordaje Tibia Anterolateral

El enfoque anterolateral es útil para muchas fracturas de pilón articulares completas (43-C).



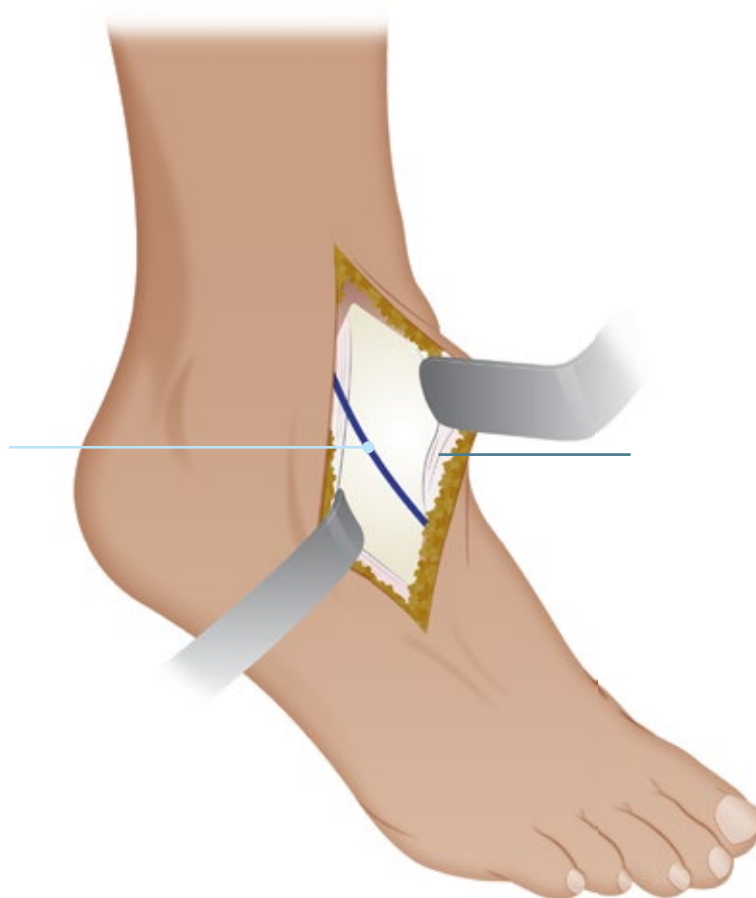
- Fracturas de pilón articulares anteriores y anterolaterales articulares (43-B).
- Algunas fracturas extraarticulares de la tibia distal estabilizadas con una placa del compartimiento anterior submuscular.

www.cliniservicessas.com

TÉCNICA QUIRÚRGICA

PLACA DE TIBIA DISTAL ANTEROLATERAL LOC 3.5 MM

- Incisión longitudinal recta centrada en el tobillo.
- Paralela al 4º metatarsiano en sentido distal entre tibia y peroné proximalmente.

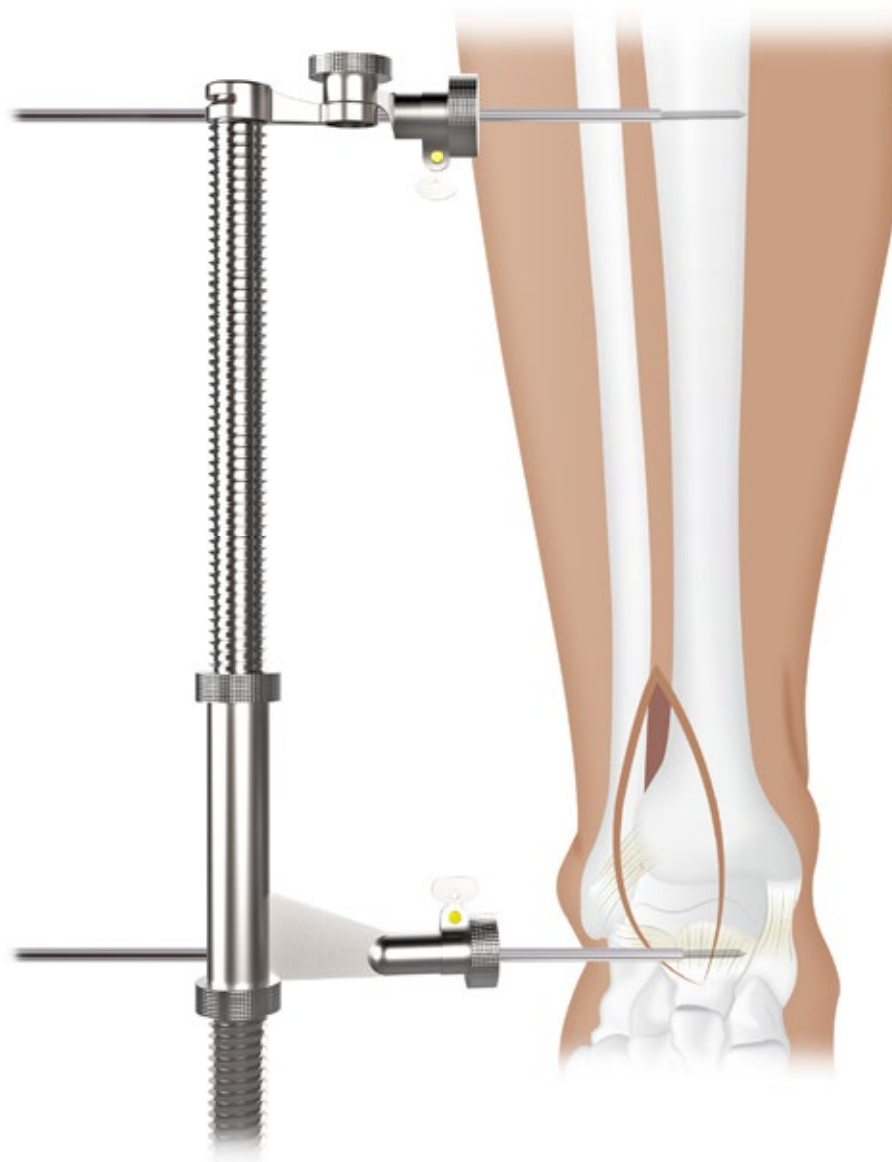


Nota: se debe tener cuidado del paquete neurovascular y el nervio peroneo superficial durante todo el procedimiento.

TÉCNICA QUIRÚRGICA

PLACA DE TIBIA DISTAL ANTEROLATERAL LOC 3.5 MM

Reducción



El distractor AO permite reducir a través de ligamentotaxis cuando los fragmentos están muy impactados.

www.cliniservicessas.com



TÉCNICA QUIRÚRGICA

PLACA DE TIBIA DISTAL ANTEROLATERAL LOC 3.5 MM

Introducción de la placa



Abra la zona lo necesario para que la metáfisis quede expuesta.

Deslice el cuerpo de la placa debajo del músculo, a lo largo de la cortical externa de la tibia, debajo de los músculos del compartimento anterior y del haz neurovascular. Tenga especial precaución de proteger el nervio peroneo superficial, que normalmente atraviesa debajo de la incisión, en sentido proximal a la articulación del tobillo. La fila Distal de tornillos se encajará en sentido inmediatamente proximal a la articulación. Utilice el control fluoroscópico durante la colocación de la placa, tanto en el plano anteroposterior como en el lateral, para asegurar una colocación segura del implante en sentido proximal, a lo largo de la porción externa de la tibia.

Nota: se debe tener cuidado del paquete neurovascular y el nervio peroneo superficial durante todo el procedimiento.

TÉCNICA QUIRÚRGICA

PLACA DE TIBIA DISTAL ANTEROLATERAL LOC 3.5 MM

Introducción de la placa



La fijación con la placa de tibia Distal anterolateral Loc 3.5 mm tiene muchas similitudes con los métodos tradicionales de fijación con placas, con algunas mejoras importantes. Los tornillos de bloqueo proporcionan la capacidad de crear un conjunto con ángulo fijo, mientras se utilizan las técnicas habituales de colocación de placas de la AO. La capacidad de bloqueo es importante para conjuntos con ángulo fijo, en fracturas de hueso osteopénico o multifragmentarias, en las que la fijación de los tornillos está afectada. Estos tornillos no se basan en la compresión entre la placa y el hueso para resistir la carga del paciente, sino que funcionan de manera similar a las placas múltiples, pequeñas y con lámina en ángulo.

INDICACIONES

PLACAS COMPLEMENTARIAS

Placas de Peroné

Indicaciones

- Fracturas distales de peroné.
- Fracturas simples y complejas del Peroné distal.
- Para fracturas distales hueso osteopénico.

Las placa para peroné distal están indicadas para la osteosíntesis de fracturas, osteotomías y pseudoartrosis de las zonas metafisaria y diafisaria del peroné distal, especialmente en caso de hueso osteopénico.



www.cliniservicessas.com

CARACTERÍSTICAS

PLACAS COMPLEMENTARIAS

Placas de Peroné

Placa bloqueada estándar de perone de 3.5 mm

- Orificios combinados en su vástago de 3.5 mm y cinco orificios bloqueados distales de 3.5 mm.
- Placa con medidas Extra-largas de tornillos en el vástago para fractura con extensión larga hacia la diafisis.
- Placa de 5, 7, 9 y 13 orificios bloqueados.
- Material: Acero.



Placas Anatómicas para peroné distal

- Placa Derechas e Izquierdas bloqueadas.
- Orificios bloqueados en su vástago de 3.5 mm y cinco orificios bloqueados distales de 3.5 mm.
- Placa de 5, 6, 8 y 10 orificios.
- Material: Acero.



www.cliniservicessas.com



CARACTERÍSTICAS

PLACAS COMPLEMENTARIAS

Placas de Peroné

Placa Anatomica para Peroné distal 2.7 mm / 3.5 mm

- Placas Derechas e Izquierdas bloqueadas.
- Orificios combinados en su vástago de 3.5 mm y cuatro orificios bloqueados de 2.7 mm en su porción distal.
- Placa de 4, 6, y 8 orificios bloqueados.
- Tres orificios de 2.0 mm en la porción distal para agujas de Kirschner.



Placa Basica Anatómica para Peroné distal

- Placa Derecha e Izquierda bloqueadas.
- Orificios convencionales en su vástago de 3.5 mm y cuatro orificios convencionales de 3.5 mm en su porción distal.
- Placa de 4, 6 y 8 orificios.
- Tres orificios de 2.0 mm en la porción distal para agujas de Kirschner.

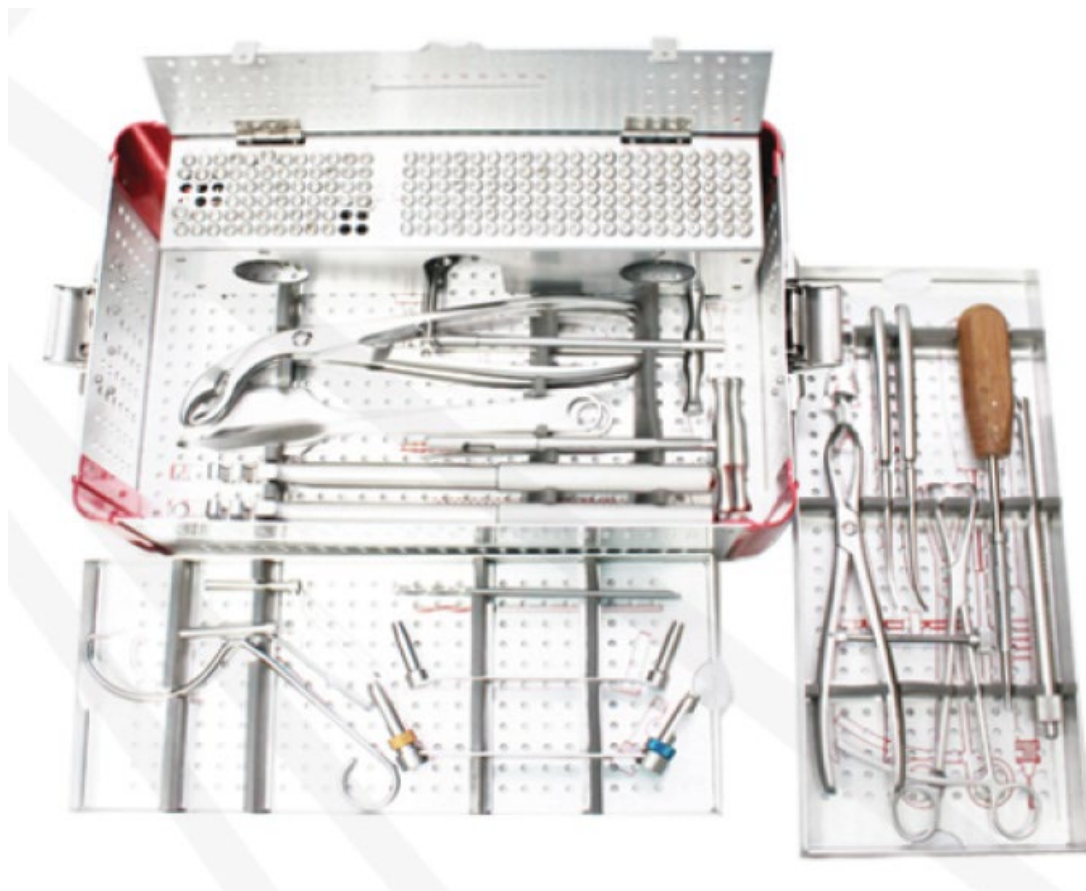


www.cliniservicessas.com



INSTRUMENTAL BÁSICO

para pequeños fragmentos



Guía céntrica y excéntrica
2.5 mm



Guía convencional
2.5 mm – 3.5 mm

www.cliniservicessas.com



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

INSTRUMENTAL BÁSICO

para pequeños fragmentos

Macho para tornillo
Cortical 3.5 mm



Macho para tornillo
de Esponjosa 4.0 mm

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

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

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

FICHA TÉCNICA

PLACA DE TIBIA DISTAL MEDIAL LOC 3.5 mm



Nombre producto: PLACA DE TIBIA DISTAL MEDIAL LOC 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 intra y extraarticulares de la tibia distal.

Otras indicaciones: fracturas en pacientes osteopenicos y fracturas de alto impacto que requieran reconstrucción articular la tibia distal medial.

Contraindicaciones: Uso fuera de la región anatómica indicada.

Diseño: Placa anatómica con orificios combinados de bloqueo y corticales, con un perfil bajo para adaptarse a diferentes anatomías de tibia distal.

La Placa viene derecha e izquierda, con ocho orificios distales de bloqueo para tornillos de 3.5 mm y acepta tornillos en su vástago de 3.5 mm bloqueados, 3.5 mm corticales y 4.0 mm esponjosos. Orificios combinados.

PLACA DE TIBIA DISTAL MEDIAL LOC 3.5 mm

10724

NÚMERO DE ORIFICIOS	LONGITUD DE LA PLACA
61	42 mm
81	68 mm
10	194 mm
12	220 mm
14	246 mm

www.cliniservicessas.com



FICHA TÉCNICA

PLACA DE TIBIA DISTAL ANTEROLATERAL LOC 3.5 mm



Nombre producto: PLACA DE TIBIA DISTAL ANTEROLATERAL LOC 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 distales de tibia extra e intraarticulares.

Otras indicaciones: Correcciones en deformidades de la tibia distal, pacientes osteopenicos.

Contraindicaciones: Uso fuera de la región anatómica indicada.

Diseño: Placa con orificios combinados para bloqueo y compresión dinámica, con diseño en bajo perfil en L invertida con cuatro tornillos en la superficie articular paralelos, Puede utilizar tornillos corticales de 3.5 mm, bloqueados de 3.5 mm y esponjosos de 4.0 mm. Viene derecha e izquierda. Con orificios combinados.

PLACA DE TIBIA DISTAL ANTEROLATERAL LOC 3.5 mm

10737

NÚMERO DE ORIFICIOS	LONGITUD DE LA PLACA
58	1 mm
7	107 mm
9	133 mm
11	159 mm
13	185 mm

www.cliniservicessas.com

