

TÉCNICA QUIRÚRGICA

PLACA LOC DE FÉMUR PROXIMAL
LATERAL 6.5 / 5.0 mm



CliniServices

www.paginacliniervices.com



PLACA LOC DE FÉMUR PROXIMAL LATERAL 6.5 / 5.0 mm



www.cliniservicessas.com



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.

www.cliniservicessas.com



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 quistes óseo.
- Fracturas de pacientes con hueso osteoporótico de baja estatura y en caso de no uniones y mal uniones de la región del Fémur proximal.



www.cliniservicessas.com



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. ●

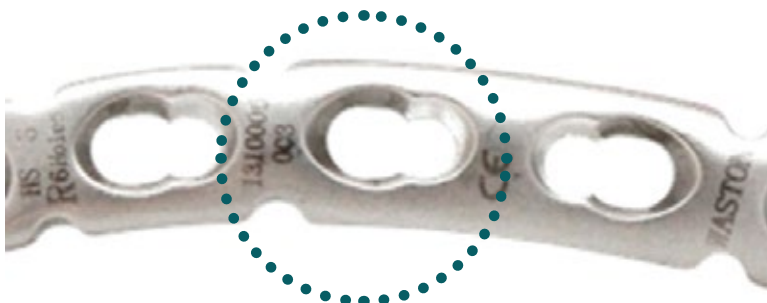
Tornillos combinados en el vástago para tornillos de corticales de 4.5 mm y 5.0 mm bloqueados.

www.cliniservicessas.com



CARACTERÍSTICAS Y BENEFICIOS

Atornillador azul de
torque de 3.5 mm



Orificio Combinado

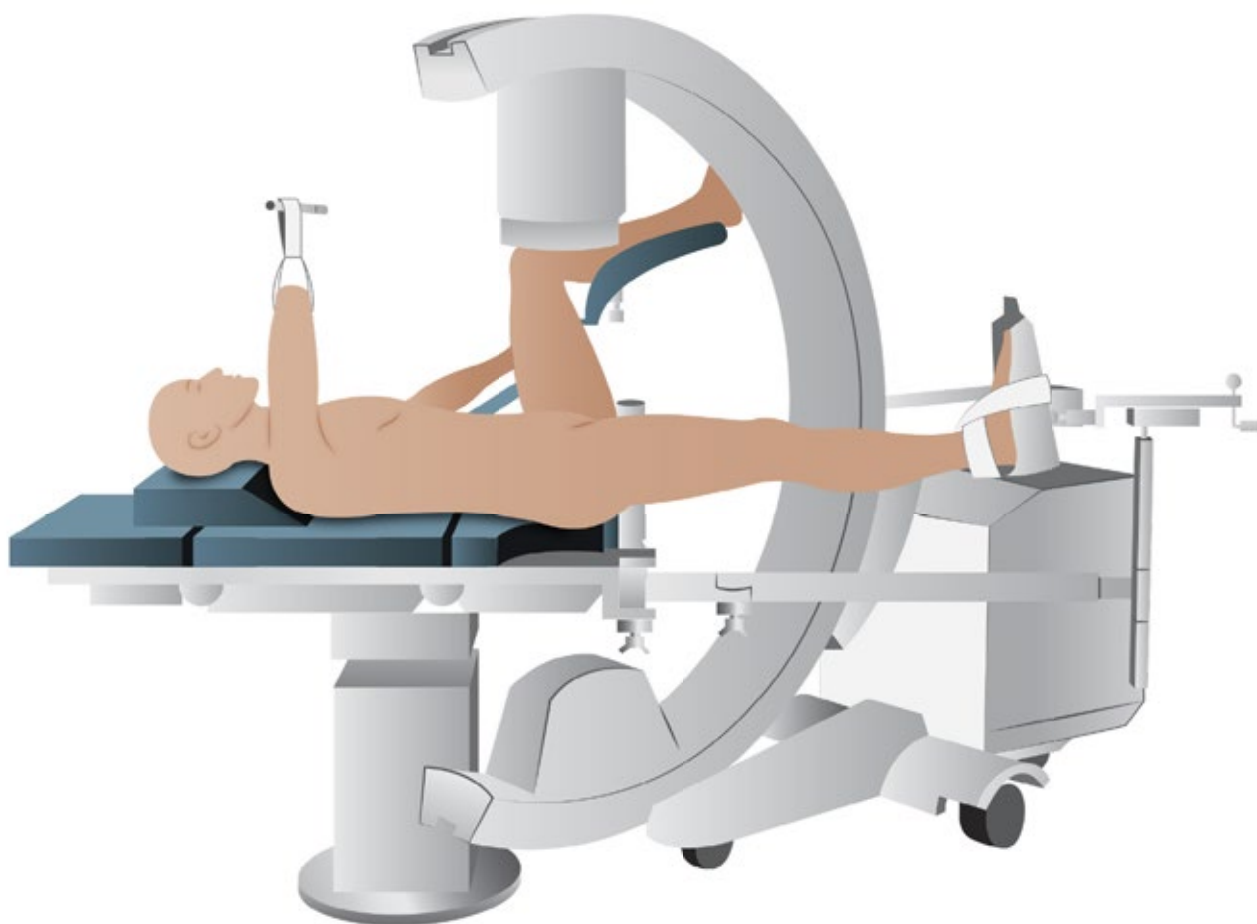
- **Tornillos Convencionales:** Compresión Interfragmentaria.
- **Tornillos de Bloqueo:** Estabilidad Angular.

www.cliniservicessas.com



TÉCNICA QUIRÚRGICA

Posición del Paciente

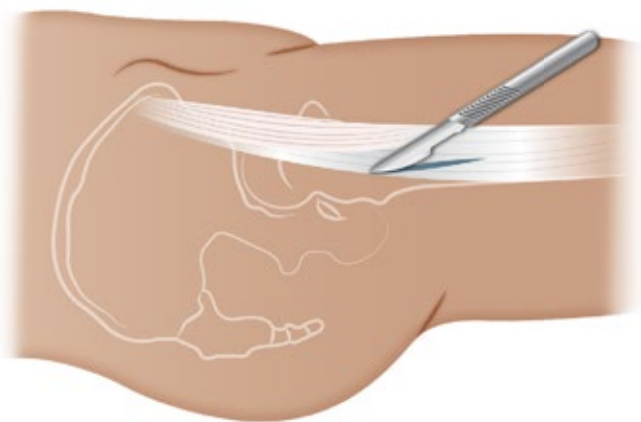


Se requiere un intensificador de la imagen para reducirlo en la mesa de tracción. Con el paciente y el fluoroscopio correctamente colocados, obtenga imágenes AP y laterales.

www.cliniservicessas.com

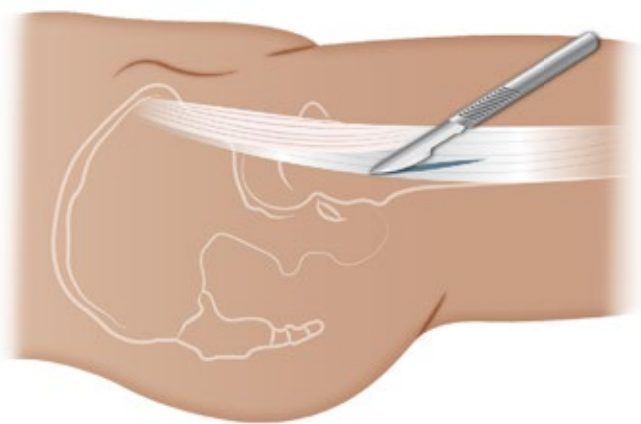
TÉCNICA QUIRÚRGICA

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.

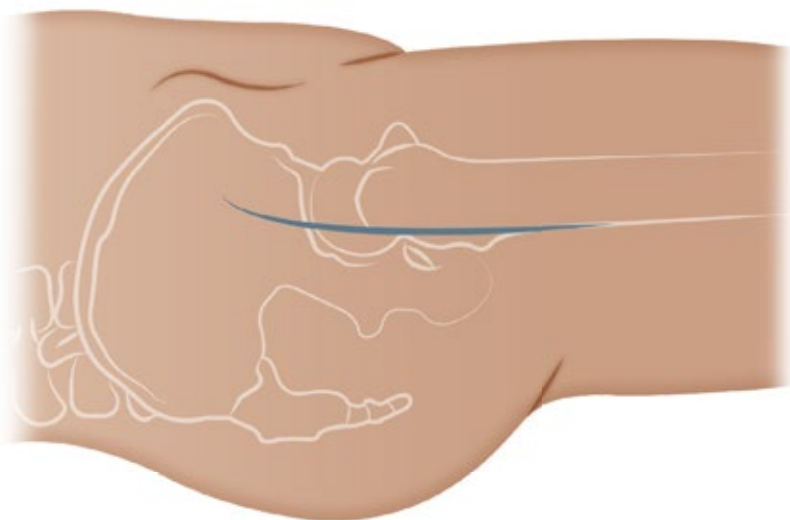


Exponer la fascia lata distal al trocánter mayor e iniciarla en línea con la incisión cutánea, permaneciendo posterior a las fibras del músculo tensorial, que son palpables en la fascia lata anterior.

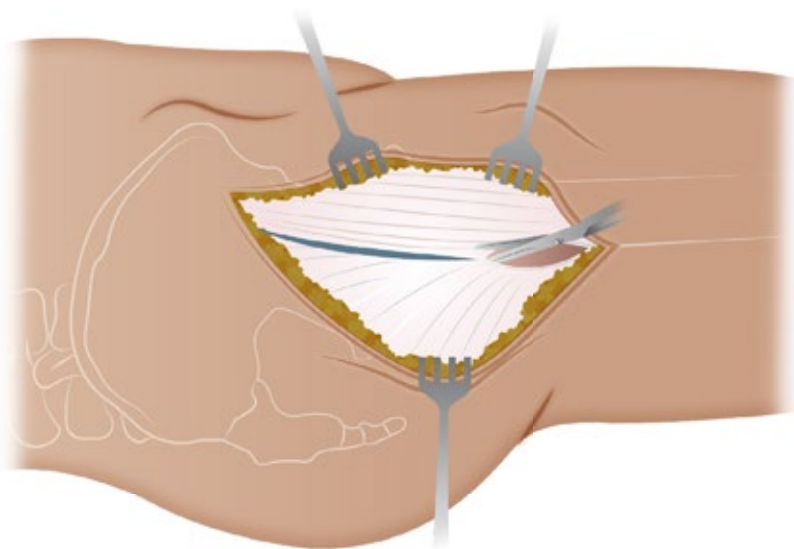
TÉCNICA QUIRÚRGICA

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

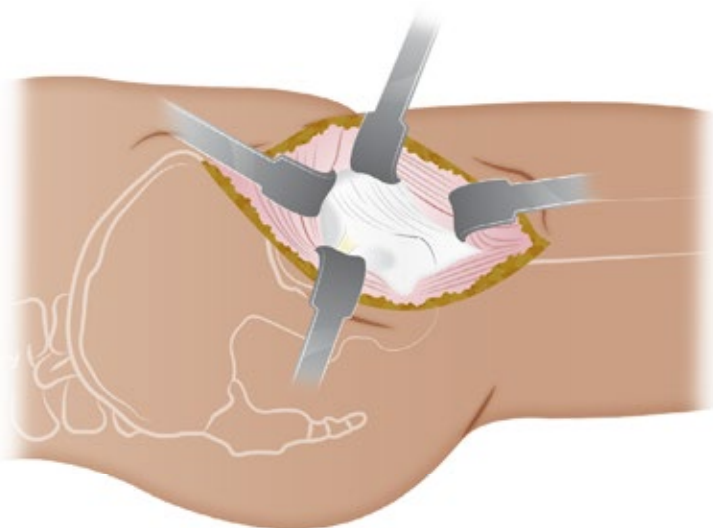


Vista lateral

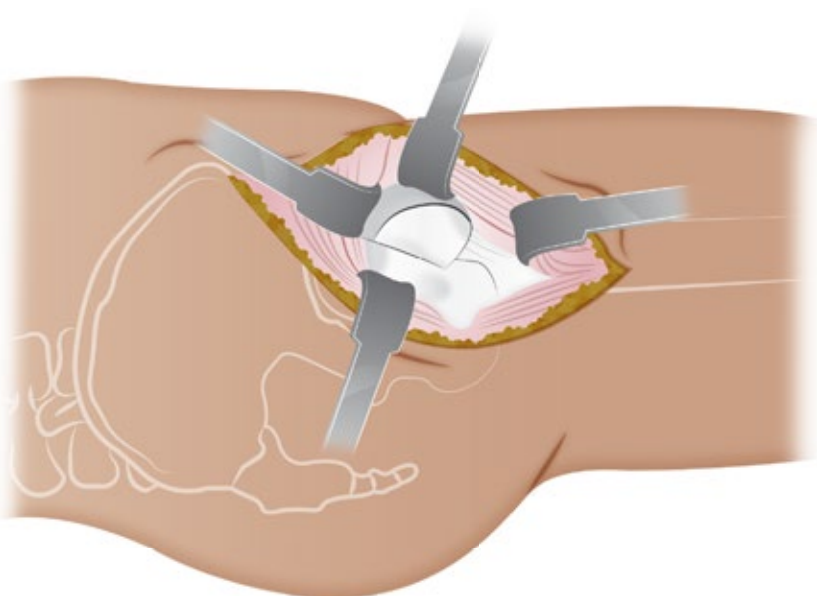
www.cliniservicessas.com

TÉCNICA QUIRÚRGICA

Abordaje lateral extenso



Liberación anterior del vasto lateral.



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

www.cliniservicessas.com



REDUCCIÓN



Con la placa adecuadamente colocada en la superficie lateral proximal del trocánter. Con Aguja de kirschner de 2.0 mm para pasar los tornillo canulado de bloqueo de 6.5 mm.

www.cliniservicessas.com



POSICIÓN DE LA PLACA

Vista anterior posterior

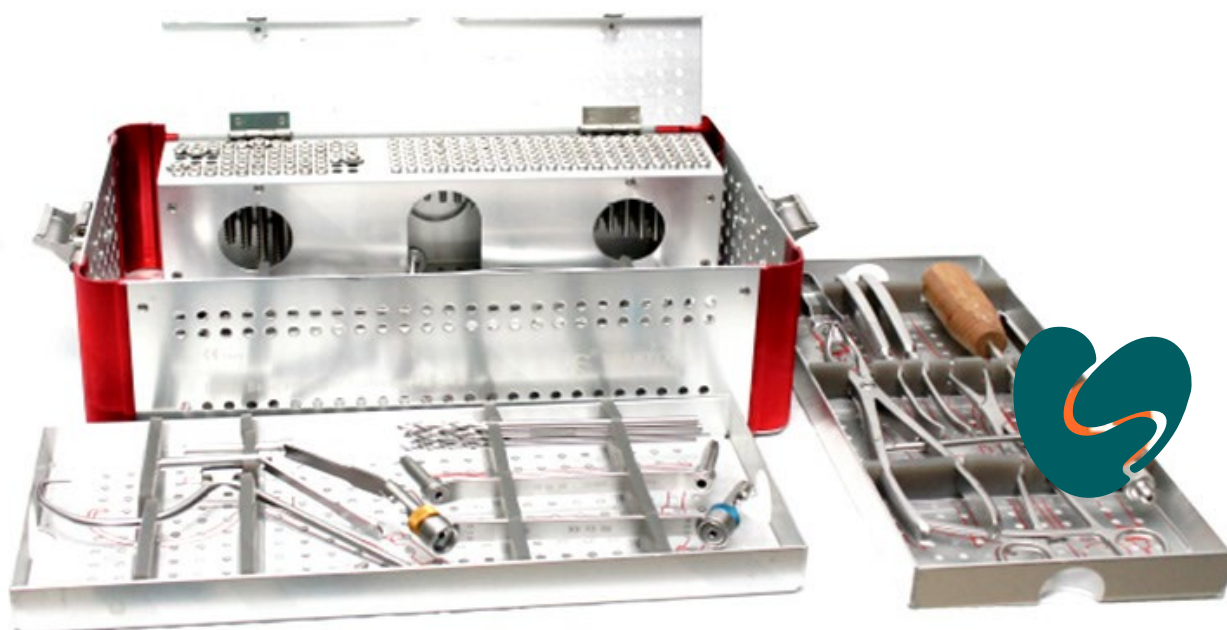


Vista lateral

www.cliniservicessas.com

INSTRUMENTAL BÁSICO

para grandes fragmentos



Guía céntrica y excéntrica de 3.2 mm

www.cliniservicessas.com

INSTRUMENTAL BÁSICO

para grandes fragmentos.



Guía Universal de 3.2 mm / 4.5 mm



Guía en C para técnica invertida de tornillo de compresión interfragmentaria

www.cliniservicessas.com

INSTRUMENTAL BÁSICO

para grandes fragmentos.

Avellanador 4.5 mm



Extractor de tornillos rodados 4.5 mm



Extractor de tornillos sin cabeza 4.5 mm



www.cliniservicessas.com



INSTRUMENTAL BÁSICO

para grandes fragmentos

Macho Esponjosa 6,5



Macho Esponjosa 4,5

www.cliniservicessas.com



INSTRUMENTAL BÁSICO

para grandes fragmentos

Atornillador con
Camisa,
Con cabeza
Hexagonal 3.5 mm

Medidor de profundidad 4.5mm

Sujetador de tornillos



www.cliniservicessas.com

INSTRUMENTAL BÁSICO

para grandes fragmentos

Separadores de
homanns

Grifas o dobladores
de placas



Pinzas de reducción



www.cliniservicessas.com

INSTRUMENTAL BLOQUEADO DE 5.0 MM

Atornillador azul de
torque de 3.5 mm



Guías Roscadas 4.3 mm



Brocas de 4.2 mm



Macho de
bloqueo 5.0 mm



www.cliniservicessas.com



FICHA TÉCNICA

PLACA LOC DE FÉMUR DISTAL LATERAL 5.0/4.5 mm



Nombre producto: PLACA LOC DE FÉMUR PROXIMAL LATERAL 6.5/5.0 mm

Marca: WASTON

Registro Sanitario: INVIMA 2011 DM 0007418 / 2009 DM-0003586

Importado por: Todo Ortopédico SAS.

Material: Titanio.

Empaque: Una pieza por paquete.

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

Uso: Indicado para fracturas trocantericas de Fémur.

Otras indicaciones: Correcciones en deformidades del Fémur proximal, paciente osteopenico y fracturas distales de Fémur.

Contraindicaciones: Uso fuera de la región anatómica indicada.

Diseño: Placa con orificios combinados para bloqueo y compresión dinámica, con diseño en bajo perfil, puede utilizar tornillos corticales de 4.5 y bloqueados de 5.0 en su vástago y bloqueados canulados de 6.5 mm en dirección a la cabeza femoral. Vienen derecha e izquierda.de 5.0 y esponjosos de 6.5 mm. Vienen derecha e izquierda.

PLACA LOC DE FÉMUR DISTAL LATERAL 5.0/4.5 mm

10716	
NÚMERO DE ORIFICIOS	LONGITUD DE LA PLACA
5	136 mm
7	172 mm
92	08 mm
11	244 mm
13	280 mm

www.cliniservicessas.com

