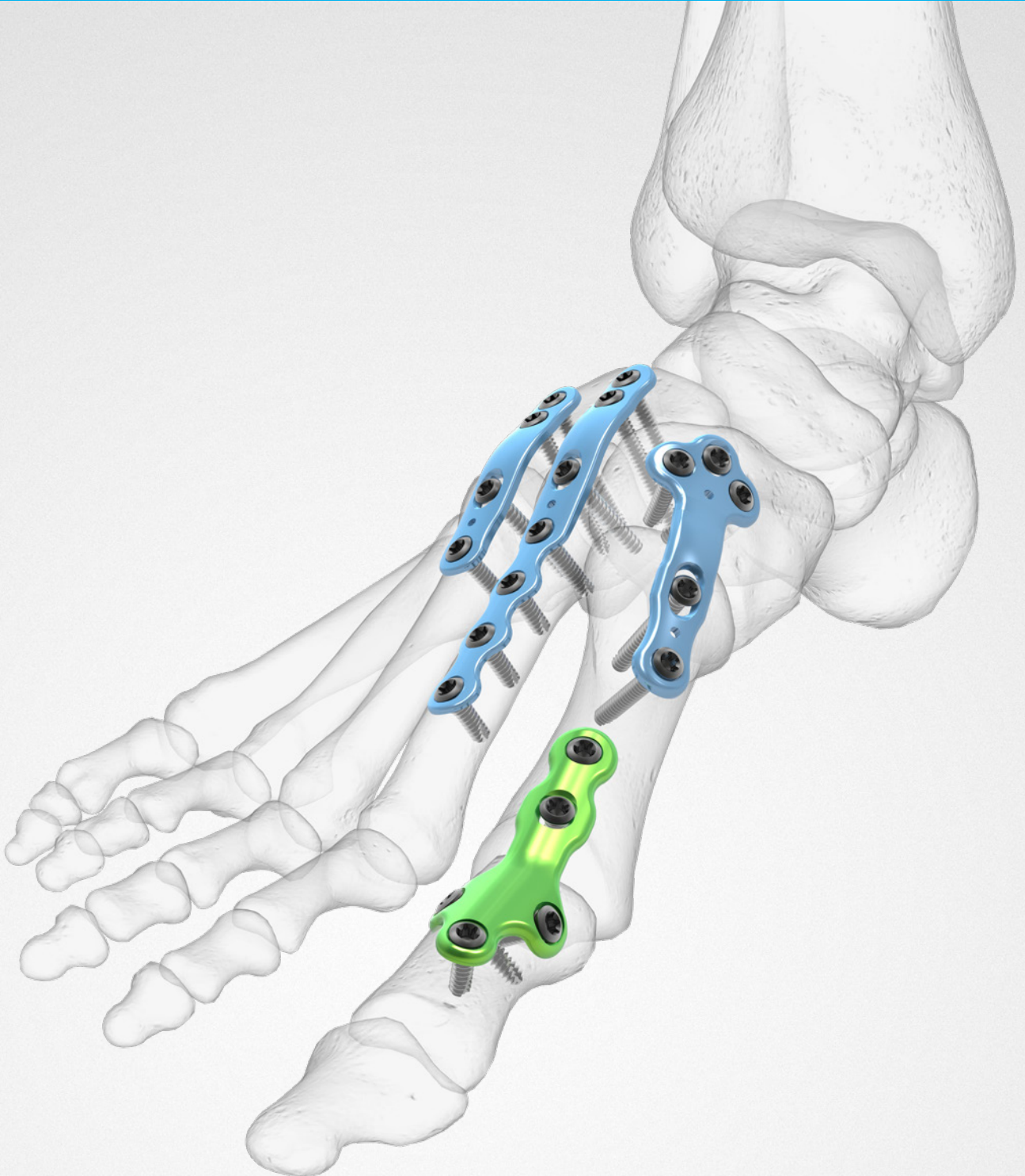




acumed®

Sistema de placas de osteosíntesis para antepié y mesopié

## Técnica quirúrgica



Acumed® es líder mundial en soluciones ortopédicas y médicas innovadoras.



Nos dedicamos al desarrollo de productos, métodos de servicio y abordajes que mejoran la asistencia al paciente.



## Sistema de placas de osteosíntesis para antepié y mesopié de Acumed®

Diseñado para abordar tanto la reconstrucción como las fracturas agudas del antepié y el mesopié, el Sistema de placas de bloqueo para antepié y mesopié de Acumed ofrece placas para indicaciones específicas que ayudan a restaurar la geometría anatómica del antepié y el mesopié.

El Sistema de placas de osteosíntesis para antepié y mesopié se ajusta fácilmente al Sistema modular para extremidades inferiores, que ofrece una amplia variedad de implantes e instrumental para el pie y el tobillo.

Gracias a su diseño con la misma plataforma que otros sistemas para pie y tobillo de Acumed, como los Sistemas de placas de bloqueo para tobillo y calcáneo, el Sistema de placas de osteosíntesis para antepié y mesopié puede utilizarse con una tapa de bandeja modular para su transporte.

### Indicaciones de uso

Fracturas, fusiones y osteotomías del pie, entre ellas:

- ▶ Osteotomías metatarsianas proximales
- ▶ Osteotomías asociadas a la corrección del hallux valgus
- ▶ Fracturas asociadas a la lesión de Lisfranc

	Definición
<b>Advertencia</b>	Ofrece información fundamental sobre posibles consecuencias graves para el paciente o el usuario.
<b>Precaución</b>	Presenta las instrucciones que deben seguirse para garantizar el uso adecuado del dispositivo.
<b>Nota</b>	Ofrece información que requiere una atención especial.



# Índice

Características del sistema .....	<b>2</b>
Descripción general de los instrumentos .....	<b>6</b>
Descripción general de las técnicas quirúrgicas.....	<b>8</b>
Técnicas quirúrgicas.....	<b>12</b>
Sistema de escariadores para articulaciones pequeñas .....	<b>12</b>
Placa MTF de bloqueo .....	<b>14</b>
Placa de bloqueo para osteotomía .....	<b>17</b>
Artrodesis con la placa TMT de bloqueo .....	<b>20</b>
Traumatismo con la placa TMT de bloqueo .....	<b>23</b>
Traumatismo con la placa TMT de bloqueo extendida .....	<b>26</b>
Información para pedidos .....	<b>30</b>

# Características del sistema

## Serie de placas

**Las numerosas opciones de placas** permiten a los cirujanos elegir entre distintas placas para antepié y mesopié de una creciente línea de placas MTF, TMT y para osteotomía.

**Las placas preformadas** están diseñadas para coincidir con la anatomía del paciente. A partir de numerosas pruebas clínicas y con cadáveres, las placas MTF vienen preformadas con 4 y 9 grados de dorsiflexión y 10 grados de traslación lateral para ayudar a restaurar el ángulo funcional de la articulación MTF después de la fusión.

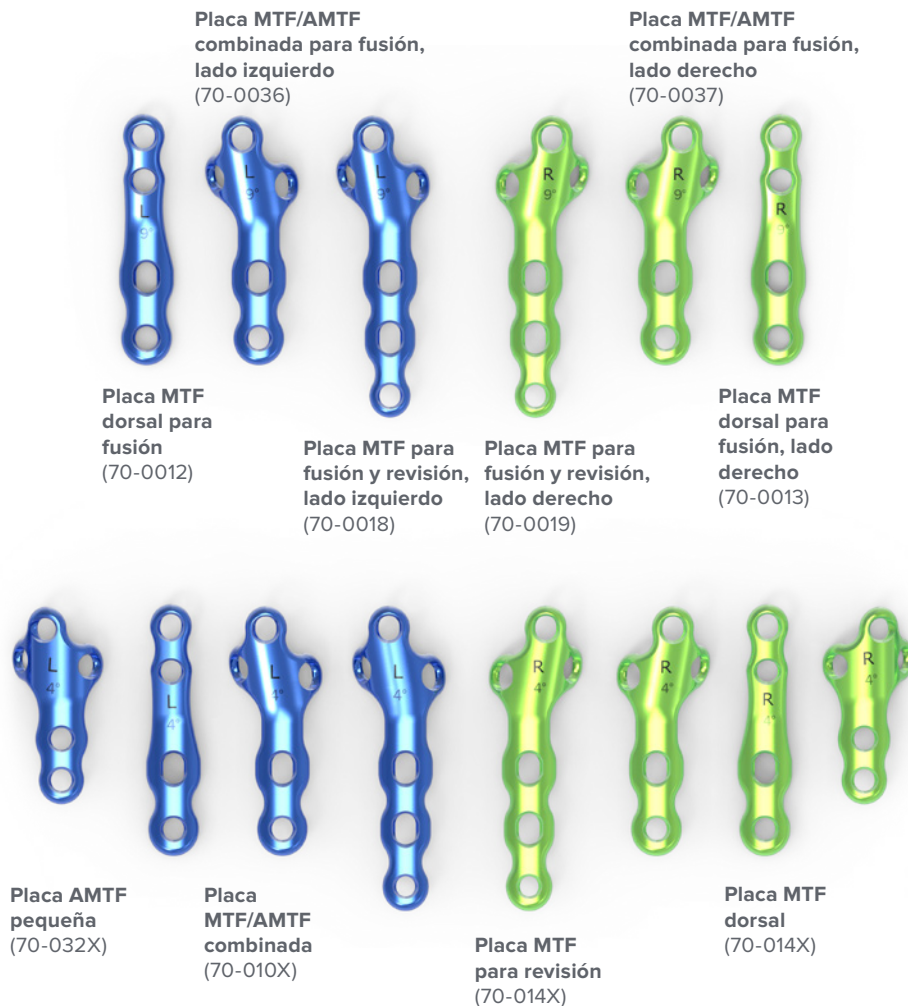
Las placas azules son específicas para el lado izquierdo, las placas verdes para el derecho y las placas turquesa son válidas para ambos lados.



**Las opciones de placas incluyen las siguientes:**

**Placas metatarsofalángicas (MTF) (disponibles con 4° y 9° de dorsiflexión)**

- ▶ Placa MTF estándar
- ▶ Placa MTF dorsal
- ▶ Placa MTF para revisión
- ▶ Placa MTF pequeña (disponible solo con 4° de dorsiflexión)



## Características del sistema [continuación]

### Placas para antepié y mesopié



#### Placas para osteotomía

- ▶ Placa para osteotomía
- ▶ Placa para osteotomía con agujero de compresión

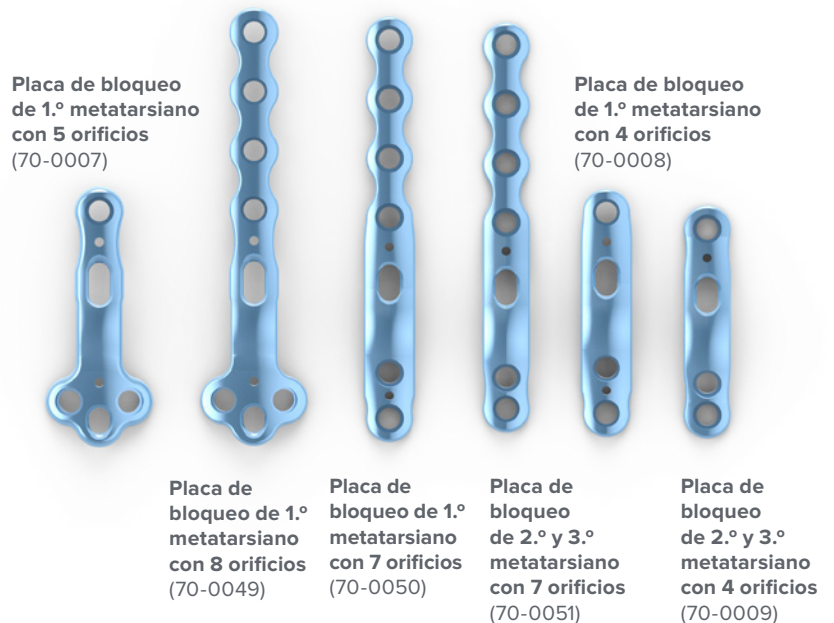


Placa de bloqueo para osteotomía MT con cuña proximal, lado izquierdo (70-00XX)

Placa de bloqueo para osteotomía MT con cuña proximal, lado derecho (70-00XX)

#### Placas tarsometatarsianas (TMT)

- ▶ Placa TMT para primer radio
- ▶ Placa TMT para segundo/tercer radio
- ▶ Placa para Lapidus
- ▶ Placa TMT para primer radio extendida
- ▶ Placa TMT para segundo/tercer radio extendida
- ▶ Placa para Lapidus extendida



Placa de bloqueo de 1.º metatarsiano con 5 orificios (70-0007)

Placa de bloqueo de 1.º metatarsiano con 4 orificios (70-0008)

Placa de bloqueo de 1.º metatarsiano con 8 orificios (70-0049)

Placa de bloqueo de 1.º metatarsiano con 7 orificios (70-0050)

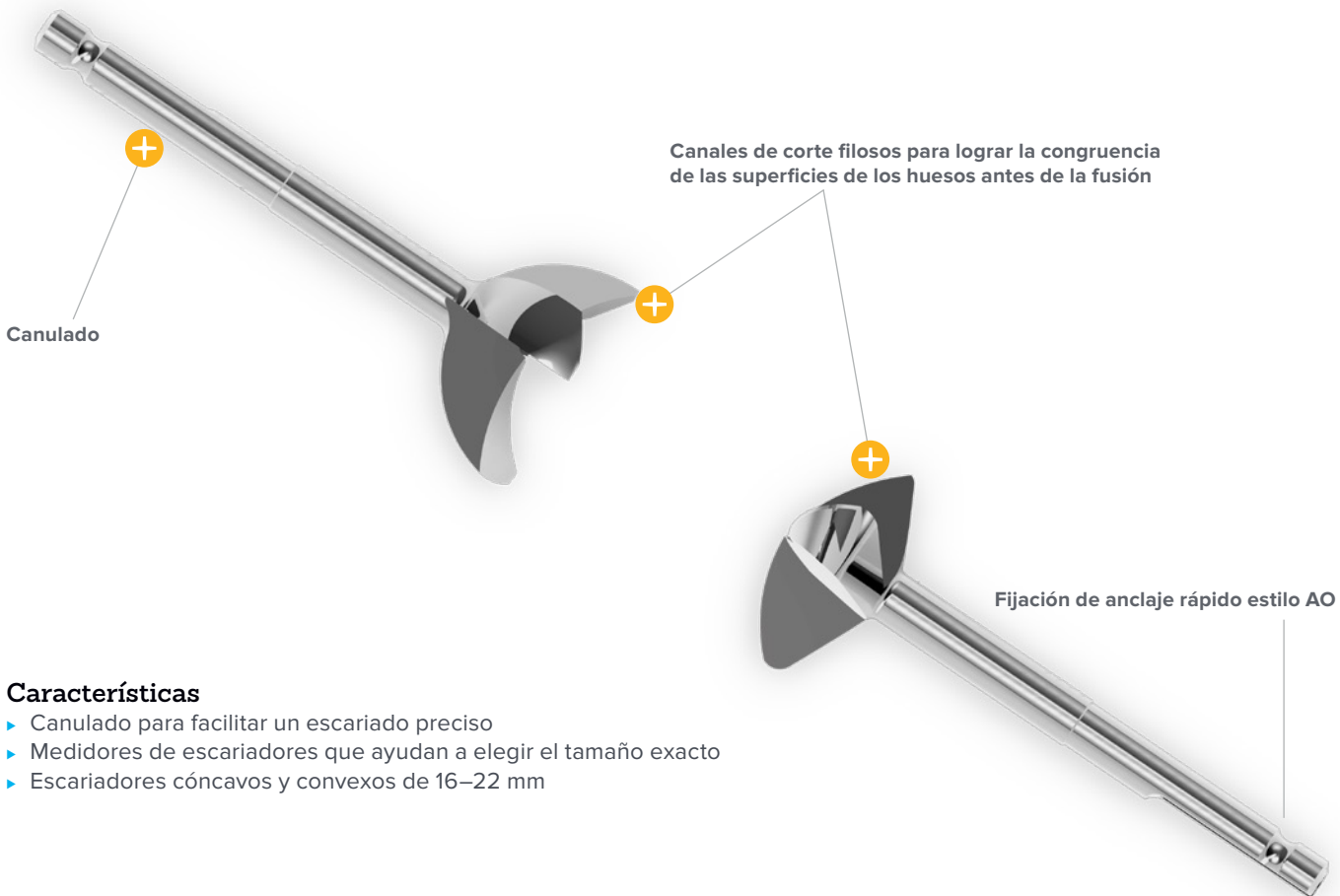
Placa de bloqueo de 2.º y 3.º metatarsiano con 7 orificios (70-0051)

Placa de bloqueo de 2.º y 3.º metatarsiano con 4 orificios (70-0009)

## Características del sistema [continuación]

### Sistema de escariadores para articulaciones pequeñas de Acumed

El Sistema de escariadores para articulaciones pequeñas de Acumed brinda una solución para lograr que las superficies del hueso sean congruentes en las articulaciones IP e IPD de los dedos del pie y de la mano antes de los procedimientos de fusión con placas de Acumed, tornillos Acutrak 2® y otros métodos de fijación.



#### Características

- ▶ Canulado para facilitar un escariado preciso
- ▶ Medidores de escariadores que ayudan a elegir el tamaño exacto
- ▶ Escariadores cóncavos y convexos de 16–22 mm

## Características del sistema [continuación]

### Modelos de tornillos

#### Placas metatarsofalángicas (MTF), placas tarsometatarsianas (TMT), placas para osteotomía

**Los tornillos de bloqueo y sin bloqueo** permiten a los cirujanos elegir tornillos hexalobe de 3,0 mm o 3,5 mm y de esponjosa de 4,0 mm. Las brocas, las guías de broca de bloqueo y los destornilladores asociados al uso de estos tornillos hexalobe se enumeran en las técnicas quirúrgicas.

**Nota:** El sistema también puede utilizarse con tornillos hexagonales de 2,7 mm o 3,5 mm de Acumed. Si se utilizan tamaños de tornillos opcionales, consulte la tabla de referencias a la derecha.

Tamaño de tornillo y destornillador	Broca de anclaje rápido
-------------------------------------	-------------------------

HPC-0025 hexagonal de 2,7 mm (corto)	80-0386 de 2,0 mm o HT-2502 (largo)
--------------------------------------	-------------------------------------

HPC-0025 hexagonal de 3,5 mm (corto)	80-0387 de 2,8 mm o HT-2502 (largo)
--------------------------------------	-------------------------------------

Guía de broca de bloqueo	
--------------------------	--

Hexagonal de 2,7 mm	80-0385
---------------------	---------

Hexagonal de 3,5 mm	80-0384
---------------------	---------

#### Tornillos del sistema



**Tornillo hexalobe de bloqueo de 3,0 mm**  
8 mm–26 mm  
(30-02XX)



**Tornillo hexalobe de bloqueo de 3,5 mm**  
8 mm–26 mm  
(30-02XX)



**Tornillo hexalobe sin bloqueo de 3,0 mm**  
8 mm–26 mm  
(30-03XX)

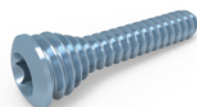


**Tornillo hexalobe sin bloqueo de 3,5 mm**  
8 mm–26 mm  
(30-02XX)

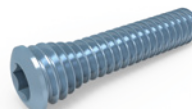


**Tornillo (hexagonal) de esponjosa de 4,0 mm**  
12 mm–60 mm  
(CA-4XXX)

#### Tornillos (hexagonales) corticales opcionales



**Tornillo (hexagonal) de bloqueo cortical de 2,7 mm**  
8 mm–65 mm  
(COL-2XXX)



**Tornillo (hexagonal) de bloqueo cortical de 3,5 mm**  
6 mm–65 mm  
(COL-3XXX)



**Tornillo (hexagonal) cortical de 2,7 mm (sin bloqueo)**  
8 mm–65 mm  
(CO-27XX)



**Tornillo (hexagonal) cortical de 3,5 mm (sin bloqueo)**  
6 mm–65 mm  
(CO-3XXX)

## Descripción general de los instrumentos



**Medidor de 6 mm–70 mm, incrementos de 2 mm**  
(MS-9022)



**Guía de broca fina de 2,0 mm/2,8 mm**  
(PL-2118)



**Guía de broca fina de 2,8 mm/3,5 mm**  
(PL-2196)



**Guía de broca estrecha de 2,3 mm/3,0 mm**  
(80-1991)



**Guía de broca de bloqueo hexalobe de 2,8 mm 6–65 mm**  
(80-0668)



**Guía de broca de bloqueo hexalobe de 2,3 mm 6–65 mm**  
(80-0622)



**Broca de anclaje rápido de 2,3 mm** (80-0627)



**Broca de anclaje rápido de 3,0 mm x 5"**  
(80-1088)



**Destornillador hexalobe stick-fit T15**  
(80-0760)



**Destornillador hexalobe stick-fit largo T15 de 6"**  
(80-1065)



**Medidor 6–65 mm**  
(80-0623)



**Guía de broca excéntrica**  
(PL-2095)



**Vástago de destornillador de anclaje rápido sólido de 2,5 mm**  
(HT-2502)



**Destornillador hexagonal de anclaje rápido de 2,5 mm**  
(HPC-0025)



**Casquillo de destornillador de 3,5 mm** (MS-SS35)



**Broca de anclaje rápido de 3,5 mm x 5"**  
(MS-DC35)



**Pin de placa**  
(PL-PTACK)



**Aguja guía ST (trocar único) de 0,045" x 6"**  
(WS-1106ST)



**Aguja guía de 0,062" x 6"**  
(WS-1607ST)



**Terraña ósea de tornillo cortical de 2,7 mm**  
(MS-LTT27)



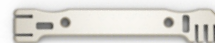
## Descripción general de los instrumentos [continuación]



**Terraaja ósea de tornillo cortical de 3,5 mm**  
(MS-LTT35)



**Avellanador de tornillos corticales y de esponjosa**  
(PL-2080)



**Grifa**  
(PL-2040)



**Grifa grande**  
(PL-2045)



**Separador Inge, 6,5"**  
(MS-48217)



**Pinzas de punta, 5,5"**  
(MS-48245)



**Separador Hohmann de 8 mm**  
(PL-CL05)



**Separador Hohmann de 15 mm**  
(MS-46827)



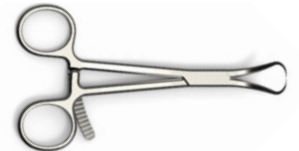
**Garfio afilado**  
(PL-CL06)



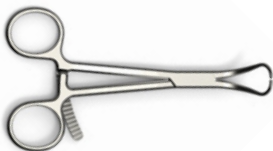
**Elevador Freer, 7,5"**  
(MS-57614)



**Pinzas reductoras de hueso con puntas, anchas, 5"**  
(MS-47135)



**Pinzas reductoras de hueso, 5,25"**  
(MS-45300)



**Pinzas reductoras pequeñas con puntas**  
(OW-1200)



**Elevador perióstico, 7,25"**  
(MS-46211)



**Pinzas reductoras de hueso, 8"**  
(MS-1280)



**Pinzas reductoras con mandíbula dentada**  
(PL-CL04)



**Separador Inge sin dientes**  
(80-0472)



**Conjunto de soporte de placa**  
(PL-2030)



**Mango canulado de destornillador de anclaje rápido grande**  
(MS-3200)

## Descripción general de las técnicas quirúrgicas

Sistema de escariadores para articulaciones pequeñas

Apertura de la articulación



Escariado del fragmento distal



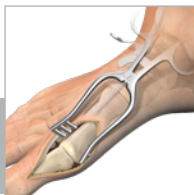
Escariado de la falange proximal



Fijación de la placa o el tornillo



Preparación del hueso



Preparación metatarsofalángica



Colocación y posicionamiento de la placa

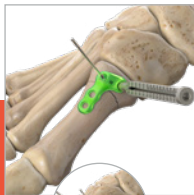


Colocación del tornillo inicial



Placa MTF de bloqueo

Colocación del tornillo inicial



Inserción de los tornillos restantes de la placa



Protocolo del posoperatorio



Placa de bloqueo para osteotomía

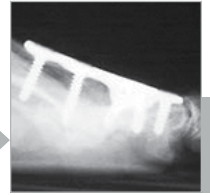
Compresión de la zona de fusión



Inserción de los tornillos restantes



Protocolo del posoperatorio



## Descripción general de las técnicas quirúrgicas [continuación]

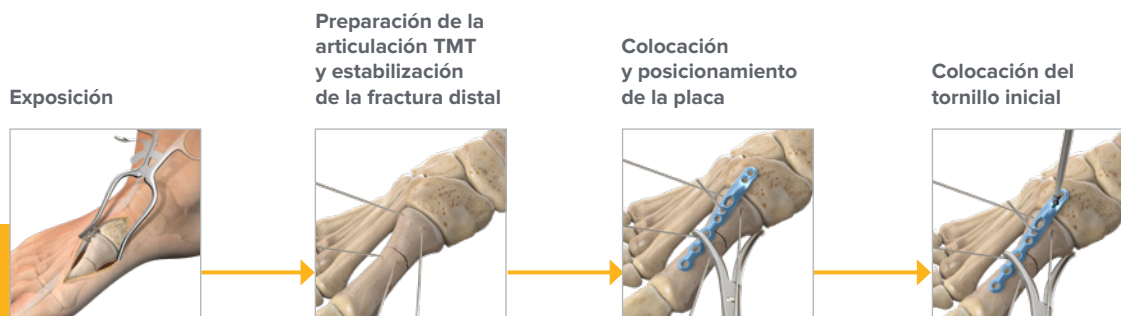
Artrodesis con  
la placa TMT  
de bloqueo



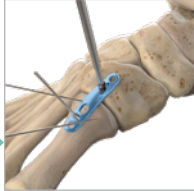
Traumatismo  
con la placa TMT  
de bloqueo



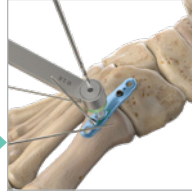
Traumatismo con  
la placa TMT de  
bloqueo extendida



**Colocación del tornillo inicial**



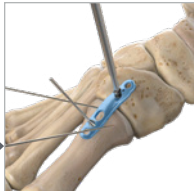
**Compresión de la zona de fusión**



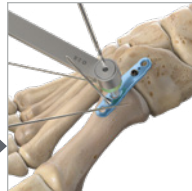
**Inserción de los tornillos restantes**



**Colocación del tornillo inicial**



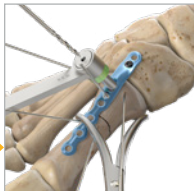
**Estabilización del traumatismo**



**Inserción de los tornillos restantes**



**Estabilización del traumatismo**



**Inserción de los tornillos**



**Estabilización de la fractura distal**



**Colocación del tornillo en el extremo distal de la fractura**



**Inserción del tornillo restante**

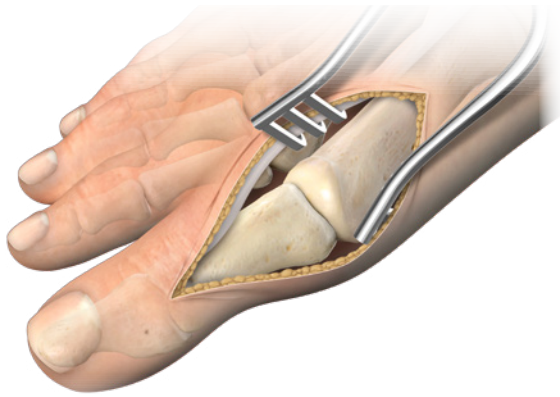


**Protocolo del posoperatorio**



# Técnica quirúrgica con el Sistema de escariadores para articulaciones pequeñas

Figura 1



## 1 Apertura de la articulación

Abra la articulación y libere completamente los ligamentos.

Figura 2



## 2 Escariado del fragmento distal

Inserte la aguja guía de 0,062" x 6" (WS-1607ST) de forma anterógrada hacia abajo del eje central de la falange distal. Después de colocar el Escariador MTF convexo (80-057X) correspondiente sobre la Aguja guía, escarie eléctricamente el fragmento distal hasta quitar el cartílago del extremo proximal.



Aguja guía  
de 0,062" x 6"  
(WS-1607ST)



Escariador MTF  
convexo  
(80-057X)

## Técnica quirúrgica del Sistema de escariadores para articulaciones pequeñas [continuación]

### 3 Escariado de la falange proximal

Inserte la segunda Aguja guía de 0,062" x 6" (WS-1607ST) de forma retrógrada hacia arriba de la falange proximal. La inserción debe comenzar en el eje central y avanzar hasta el ángulo de flexión deseado. Escarie la falange proximal sobre la aguja guía con el Escariador MTF cóncavo (80-05XX). Elija un escariador cóncavo del mismo tamaño que el escariador convexo (80-057X) utilizado en el paso 2. Escarie hasta quitar el cartílago del extremo distal de la falange.



Figura 3

### 4 Fijación de la placa o el tornillo

Encaje las falanges en la flexión deseada y fíjelas con una placa MTF de Acumed (70-0XXX) o con un Tornillo de compresión Acutrak 2® sin cabeza (AT2-5XX). Para obtener más información sobre Acutrak 2, consulte la Técnica quirúrgica (SPF00-02) o contacte con su distribuidor de Acumed autorizado.



Figura 4



Aguja guía de 0,062" x 6" (WS-1607ST)



Escariador MTF cóncavo (80-05XX)



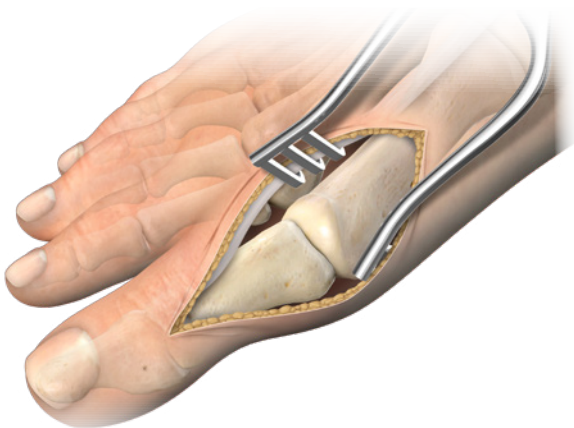
Escariador MTF convexo (80-057X)



Placa MTF de Acumed (70-0XXX)

# Técnica quirúrgica con la placa MTF de bloqueo

Figura 1



## 1 Preparación del hueso

Prepare las superficies del hueso para la posición de fusión que prefiera. Marque ambos lados de la articulación para establecer la alineación de la rotación y aplane la superficie dorsal de las falanges metatarsiana y proximal.

**Nota:** Las placas MTF vienen preformadas con 4 grados o 9 grados de dorsiflexión y 10 grados de traslación lateral.

Figura 2



## 2 Preparación metatarsiana y falángica

Utilice el Escariador MTF cóncavo/convexo (80-05XX) del Sistema de escariadores para articulaciones pequeñas canulado de Acumed para quitar el cartílago hasta el hueso subcondral sangrante a fin de maximizar el contacto superficial entre la cabeza metatarsiana y la falange proximal. De forma alternativa, puede utilizarse una fresa o unas tenazas.

Figura 3



## 3 Colocación y posicionamiento de la placa

Seleccione la placa MTF de bloqueo (70-0XXX) adecuada para el pie izquierdo o derecho y para el tipo de procedimiento. Fije la placa al metatarsiano con un Pin de placa (PL-PTACK) a través del orificio más proximal.

**Nota:** Las placas MTF vienen preformadas para que coincidan con la anatomía. Si es necesario doblarlas para que coincidan con la anatomía específica del paciente o por otros factores, utilice las grifas suministradas (PL-2040 y PL-2045) y dóblelas en una sola dirección.

**Precaución:** No doblar, enderezar y volver a doblar más de una vez ni doblar a través de los orificios de bloqueo.



Sistema de escariadores para articulaciones pequeñas (80-05XX)



Placa MTF de bloqueo (70-0XXX)



Pin de placa (PL-PTACK)



Grifa (PL-2040)



Grifa grande (PL-2045)



## Técnica quirúrgica con la placa MTF de bloqueo [continuación]

### 4 Colocación del tornillo inicial

Coloque la Guía de broca de bloqueo hexalobe seleccionada (80-0668 u 80-0622) en el orificio distal de la placa y perforo a través de ambos corticales. Determine la longitud del tornillo con el Medidor de 6–65 mm (80-0623). Elija un tornillo del tamaño adecuado e insértelo en el hueso. Puede utilizarse un tornillo sin bloqueo para empujar la placa en el hueso.

**Nota:**

1. Seleccione el diámetro del tornillo en función de la anatomía del paciente. Para los Tornillos hexalobe sin bloqueo de 3,0 mm (30-03XX), se utiliza la Broca de anclaje rápido de 2,3 mm (80-0627), y para los Tornillos hexalobe sin bloqueo de 3,5 mm (30-02XX) y los tornillos de 4,0 mm, se utiliza la Broca de anclaje rápido de 2,8 mm (80-0387).
2. El sistema también puede utilizarse con tornillos hexagonales o hexalobe de 2,7 mm o hexagonales de 3,5 mm de Acumed. Si se utilizan tamaños de tornillos opcionales, consulte la tabla de referencias en la página 2.

Figura 4

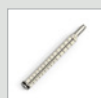


### 5 Compresión de la zona de fusión

Coloque el extremo dorado de la Guía de broca excéntrica (PL-2095) en el agujero de compresión de la placa con la flecha de la guía apuntando hacia la zona de fusión. Perfore y mida la longitud del tornillo. Inserte un tornillo sin bloqueo del tamaño adecuado para aplicar 1 mm de compresión en la zona de fusión.

**Nota:** Para huesos duros, se recomiendan las Terrajas óseas de 2,7 mm y 3,5 mm (MS-LTT27 y MS-LTT35).

Figura 5



Guía de broca de bloqueo hexalobe de 2,8 mm  
6–65 mm  
(80-0668)



Guía de broca de bloqueo de 2,3 mm de 6–65 mm  
(80-0622)



Medidor 6–65 mm  
(80-0623)



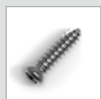
Broca de anclaje rápido de 2,3 mm  
(80-0627)



Tornillos hexalobe sin bloqueo de 3,0 mm  
(30-03XX)



Broca de anclaje rápido de 2,8 mm  
(80-0387)



Tornillos hexalobe sin bloqueo de 3,5 mm  
(30-02XX)



Guía de broca excéntrica  
(PL-2095)



Terraja ósea de tornillo cortical de 2,7 mm  
(MS-LTT27)



Terraja ósea de tornillo cortical de 3,5 mm  
(MS-LTT35)

## Técnica quirúrgica con la placa MTF de bloqueo [continuación]

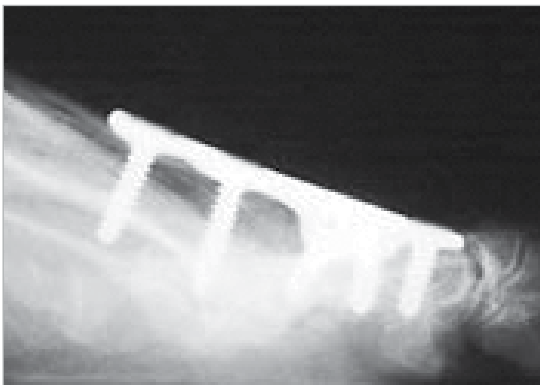
Figura 6



### 6 Inserción de los tornillos restantes

Coloque la Guía de broca de bloqueo hexalobe seleccionada (80-0668 u 80-0622) en los orificios distales medial y lateral y perforé. Mida e inserte los tornillos de bloqueo. Retire el pin de placa del orificio más proximal y siga el mismo procedimiento de inserción del tornillo. El tornillo sin bloqueo en el orificio distal puede reemplazarse por un tornillo de bloqueo a discreción del cirujano.

Figura 7



### 7 Protocolo del posoperatorio

Proteja el pie con calzado posoperatorio y vendaje. Permita que el paciente realice actividades en las que tenga que soportar peso según lo determine el cirujano.

### 8 Opcional: Instrucciones de extracción del implante

Para extraer los implantes, utilice el destornillador adecuado para retirar los tornillos. Para los Tornillos hexagonales de 2,7 mm y los Tornillos de esponjosa de 4,0 mm, utilice el Destornillador hexagonal de anclaje rápido de 2,5 mm (HPC-0025). Para los Tornillos hexalobe de 3,0 mm y 3,5 mm, utilice el Destornillador hexalobe stick-fit T15 (80-0760).



Guía de broca de bloqueo hexalobe de 2,8 mm  
6–65 mm  
(80-0668)



Guía de broca de bloqueo de 2,3 mm de 6–65 mm  
(80-0622)



Destornillador hexagonal de anclaje rápido de 2,5 mm  
(HPC-0025)



Destornillador hexalobe stick-fit T15  
(80-0760)

# Técnica quirúrgica con la placa de bloqueo para osteotomía para osteotomía

## Corrección del hallux valgus

Utilice la osteotomía proximal del primer metatarsiano en combinación con una corrección del tejido blando distal de la deformidad de hallux valgus. Se indica generalmente cuando el ángulo del primer y segundo metatarsiano es superior a 15 grados<sup>1</sup>.

### Exposición de la osteotomía del primer metatarsiano

Exponga la zona de la osteotomía mediante una incisión dorsal de entre 1,5" y 2" de largo sobre el dorso de la base del primer metatarsiano. Tenga cuidado de preservar los tendones extensores y los pequeños nervios cutáneos y vasos de esta zona. Abra el periostio sobre la base del primer metatarsiano, eleve e identifique la primera articulación metatarsiana.

### Procedimiento de osteotomía

Coloque la osteotomía aproximadamente a 1 cm distal a la primera articulación tarsometatarsiana (TMT) y hágala ligeramente oblicua respecto a la perpendicular para dejar más espacio para la colocación de los tornillos proximales. Coloque la concavidad de la osteotomía mirando hacia la primera articulación TMT.

### Corrección del ángulo

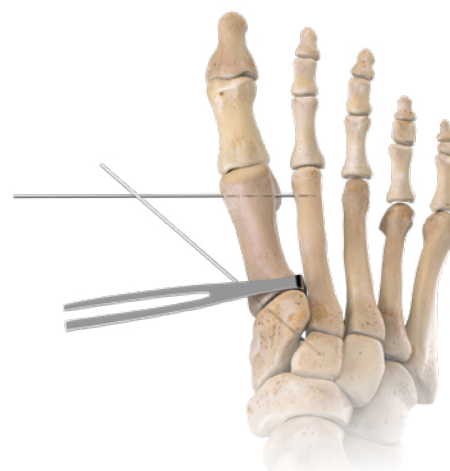
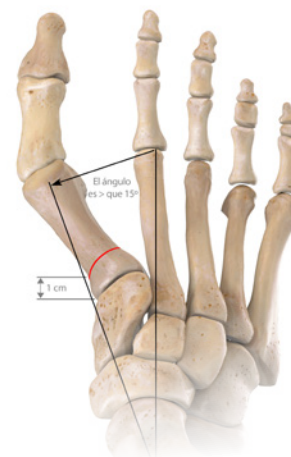
Disminuya el ángulo entre el primer y el segundo metatarsiano con la ayuda de un separador. Coloque el separador de forma lateral sobre el fragmento proximal, empujando el extremo distal del fragmento proximal hacia una posición más medial, mientras aplica compresión lateral a lo largo del fragmento distal del primer metatarsiano. Luego, mantenga la posición corregida del primer metatarsiano con una aguja de Kirschner. Coloque una aguja de Kirschner de 0,062" x 6" (WS-1607ST) a lo largo del fragmento proximal dentro de los huesos cuneiformes medial e intermedio. Coloque una segunda aguja de Kirschner desde la cabeza del primer metatarsiano hasta el interior del segundo metatarsiano. La aguja de Kirschner provisional permite acoplar la placa y los tornillos sin tener que volver a manipular la osteotomía.

### Colocación y posicionamiento de la placa

Coloque la Placa de bloqueo para osteotomía MT con cuña proximal (70-0XXX) sobre la zona de la osteotomía y fíjela con un Pin de placa (PL-PTACK) a través del orificio lateral proximal.

**Nota:** Las placas vienen preformadas para que coincidan con la anatomía. Si es necesario doblarlas para que coincidan con la anatomía específica del paciente o por otros factores, utilice las grifas suministradas (PL-2040 y PL-2045) y dóblelas en una sola dirección.

**Precaución:** No doblar, enderezar y volver a doblar más de una vez ni doblar a través de los orificios de bloqueo.



1. Sitio web de American Orthopaedic Foot & Ankle Society.  
<http://www.aofas.org/PRC/conditions/Pages/Conditions/Hallux-Valgus.aspx>.  
 Consultado el 24 de julio de 2017.



Aguja guía ST de 0,062" x 6" (WS-1607ST)  
 También utilizada como aguja de Kirschner



Placa de bloqueo para osteotomía MT con cuña proximal (70-0XXX)



Pin de placa (PL-PTACK)



Grifa (PL-2040)



Grifa grande (PL-2045)

# Técnica quirúrgica con la placa de bloqueo para osteotomía [continuación]

Figura 1



## 1 Colocación del tornillo inicial

Coloque la Guía de broca de bloqueo hexalobe seleccionada (80-0668 u 80-0622) en el orificio medial proximal y perfora a través de ambos corticales. Si se desea una angulación del tornillo, puede utilizar una guía de broca estándar (PL-2118 o PL-2196) para inclinar la broca hasta 10 grados.

**Precaución:** No pueden utilizarse tornillos de bloqueo si se perfora un orificio angulado porque la placa y las roscas de las cabezas de los tornillos no coincidirán. Determine la longitud del tornillo con el Medidor de 6–65 mm (80-0623) e inserte el tornillo.

**Nota:**

1. Seleccione el diámetro del tornillo en función de la anatomía del paciente. La Broca de anclaje rápido de 2,8 mm (80-0387) se suministra para los tornillos hexalobe de 3,5 mm y de 4,0 mm. La Broca de anclaje rápido de 2,3 mm (80-0627) se utiliza con los tornillos hexalobe de 3,0 mm.
2. El sistema también puede utilizarse con tornillos hexagonales o hexalobe de 2,7 mm o hexagonales de 3,5 mm de Acumed. Si se utilizan tamaños de tornillos opcionales, consulte la tabla de referencias en la página 2.



Figura 2

## Compresión opcional de la zona de la osteotomía

Sin utilizar la guía de broca, coloque la broca en el extremo distal del orificio del tornillo más distal. A medida que la cabeza del tornillo sin bloqueo entre en contacto con la placa, el fragmento distal se desplazará hacia el fragmento proximal, lo que generará una compresión interfragmentaria leve. De lo contrario, coloque la guía de broca de bloqueo en el orificio del tornillo más distal y siga el mismo procedimiento de inserción del tornillo.

**Nota:** Para huesos duros, se recomiendan las Terrajas óseas de 2,7 mm y 3,5 mm (MS-LTT27 y MS-LTT35).



Guía de broca de bloqueo de 2,8 mm de 6–65 mm (80-0668)



Guía de broca de bloqueo de 2,3 mm de 6–65 mm (80-0622)



Guía de broca (PL-2118 o PL-2196)



Medidor 6–65 mm (80-0623)



Broca de anclaje rápido de 2,8 mm (80-0387)



Broca de anclaje rápido de 2,3 mm (80-0627)



Terraja ósea de tornillo cortical de 2,7 mm (MS-LTT27)



Terraja ósea de tornillo cortical de 3,5 mm (MS-LTT35)

## Técnica quirúrgica con la placa de bloqueo para osteotomía [continuación]

### 2 Inserción de los tornillos restantes de la placa

Coloque la Guía de broca de bloqueo hexalobe seleccionada (80-0622 u 80-0668) en el segundo orificio más distal y perforo. Mida e inserte los tornillos de bloqueo. Retire el Pin de placa (PL-PTACK) del orificio lateral proximal y siga el mismo procedimiento de inserción del tornillo.



Figura 3

### 3 Protocolo del posoperatorio

Proteja el pie con calzado posoperatorio y vendaje. Permita que el paciente realice actividades en las que tenga que soportar peso según lo determine el cirujano.



Figura 4

### 4 Opcional: Instrucciones de extracción del implante

Para extraer los implantes, utilice el destornillador adecuado para retirar los tornillos. Para los Tornillos hexagonales de 2,7 mm y los Tornillos de esponjosa de 4,0 mm, utilice el Destornillador hexagonal de anclaje rápido de 2,5 mm (HPC-0025). Para los Tornillos hexalobe de 3,0 mm y 3,5 mm, utilice el Destornillador hexalobe stick-fit T15 (80-0760).



Guía de broca de bloqueo de 2,3 mm de 6-65 mm (80-0622)



Guía de broca de bloqueo de 2,8 mm de 6-65 mm (80-0668)



Pin de placa (PL-PTACK)



Destornillador hexagonal de anclaje rápido de 2,5 mm (HPC-0025)

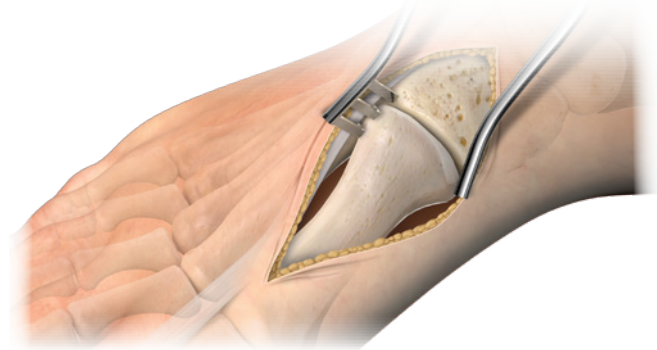


Destornillador hexalobe stick-fit T15 (80-0760)

# Técnica quirúrgica de artrodesis con la Placa TMT de bloqueo

Douglas N. Beaman, MD

Figura 1

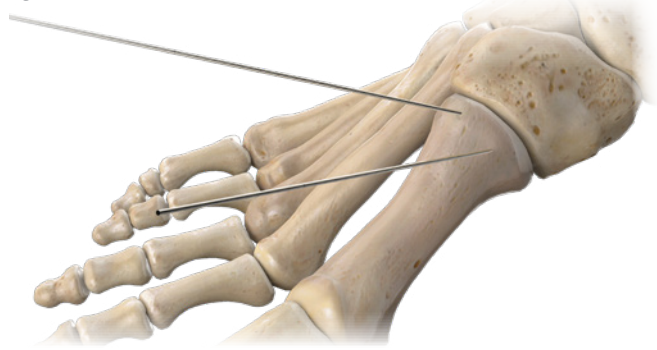


## 1 Exposición

Exponga la primera articulación TMT a través de una incisión medial. Lleve la disección hacia abajo para exponer el tendón tibial anterior, que está protegido. Es posible que necesite elevar una parte del tendón del hueso cuneiforme medial y el metatarsiano; sin embargo, esto debe reducirse al mínimo. Exponga la articulación medialmente, luego en dorsal y en plantar, con cuidado para evitar el tendón extensor largo del dedo gordo en la cara dorsal de la articulación.

**Nota:** Se recomienda utilizar un intensificador de imágenes durante este procedimiento para confirmar la reducción y la colocación del implante.

Figura 2



## 2 Preparación de la articulación TMT

Acceda a la primera articulación TMT y realice la preparación de la articulación de forma habitual con una extracción exhaustiva de todo el cartílago articular y la preparación del hueso subcondral. Confirme el posicionamiento correcto del metatarsiano y el hueso cuneiforme. Luego, fije de forma provisional las articulaciones comprometidas con las agujas de Kirschner colocadas en la parte superior e inferior a fin de dejar espacio para la placa.

**Nota:** Si se desea una fijación interfragmentaria del tornillo de tracción para complementar la placa, debe colocarse primero. Generalmente, se orienta desde la cara plantar de la base metatarsiana hacia el hueso cuneiforme medial, ya que la placa se asienta en posición dorsomedial. También puede fijarse un tornillo de tracción a través del agujero de la placa.

## Técnica quirúrgica de artrodesis con la placa TMT de bloqueo [continuación]

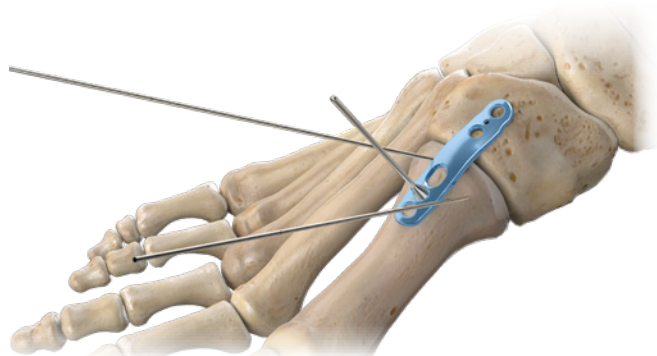
### 3 Colocación y posicionamiento de la placa

Aplique la placa TMT de bloqueo (70-000X) a la cara medial dorsal de la articulación TMT y fíjela con un Pin de placa (PL-PTACK) o una aguja de Kirschner de 0,062" x 6" (WS-1607ST) a través del orificio distal de la aguja de Kirschner.

**Nota:** Las placas TMT vienen preformadas para que coincidan con la anatomía. Si es necesario doblarlas para que coincidan con la anatomía específica del paciente o por otros factores, utilice las grifas suministradas (PL-2040 y PL-2045) y dóblelas en una sola dirección.

**Precaución:** No doblar, enderezar y volver a doblar más de una vez ni doblar a través de los orificios de bloqueo.

Figura 3



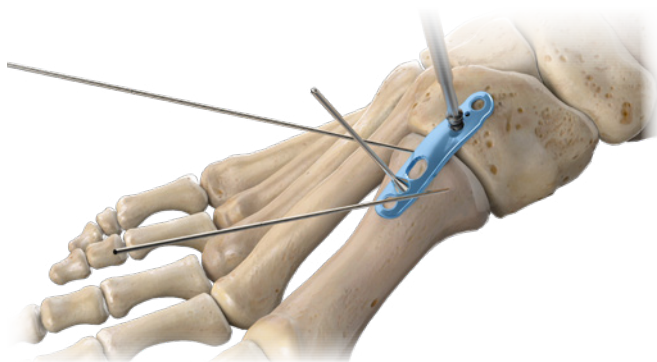
### 4 Colocación del tornillo inicial

Inserte el tornillo; el tornillo inicial debe ser sin bloqueo y generalmente se coloca en el orificio cuneiforme distal como se muestra. Dependiendo de la preferencia del cirujano, el tornillo puede colocarse a lo largo de uno, dos o los tres huesos cuneiformes para proporcionar estabilidad. Determine la longitud del tornillo con el Medidor de 6–65 mm (80-0623). Elija un tornillo del tamaño adecuado e inserte el tornillo en el hueso.

**Nota:**

1. Seleccione el diámetro del tornillo en función del tamaño del hueso del paciente. La Broca de anclaje rápido de 2,8 mm (80-0387) se suministra para los tornillos hexalobe de 3,5 mm y de 4,0 mm. Si se utiliza un tornillo de tracción a través de la placa, debe colocarse primero y debe atravesar el orificio metatarsiano ovalado.
2. El sistema también puede utilizarse con tornillos hexagonales o hexalobe de 2,7 mm o hexagonales de 3,5 mm de Acumed. Si se utilizan tamaños de tornillos opcionales, consulte la tabla de referencias en la página 2.

Figura 4



Placa TMT de bloqueo (70-000X)



Pin de placa (PL-PTACK)



Aguja guía de 0,062" x 6" (WS-1607ST)  
También utilizada como aguja de Kirschner



Grifa (PL-2040)



Grifa grande (PL-2045)



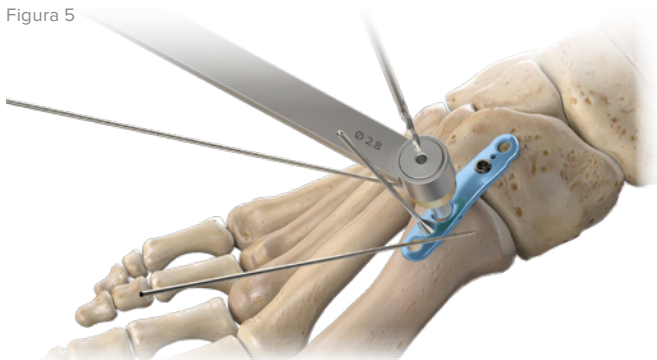
Medidor 6–65 mm (80-0623)



Broca de anclaje rápido de 2,8 mm (80-0387)

## Técnica quirúrgica de artrodesis con la Placa TMT de bloqueo [continuación]

Figura 5



### 5 Compresión de la zona de fusión

Coloque el extremo dorado de la Guía de broca excéntrica (PL-2095) en el agujero de compresión de la placa con la flecha de la guía apuntando hacia la zona de fusión.

Perfore y mida la longitud del tornillo. Inserte un tornillo sin bloqueo del tamaño adecuado para aplicar 1 mm de compresión en la zona de fusión.

Figura 6



### 6 Inserción de los tornillos restantes

Retire el Pin de placa (PL-PTACK) del orificio distal de la aguja de Kirschner. Coloque la Guía de broca de bloqueo hexalobe seleccionada (80-0668 u 80-0622) en el orificio metatarsiano distal y perfore si se desea utilizar un tornillo de bloqueo. Mida e inserte los tornillos de bloqueo. Siga el mismo procedimiento para el orificio cuneiforme proximal. Después de la irrigación, cierre la herida.

**Nota:** Para una fijación adicional, puede utilizarse un tornillo más largo que atraviese los otros huesos cuneiformes. Esto también puede estabilizar las fusiones intercuneiformes.

### 7 Protocolo del posoperatorio

Proteja el pie con calzado posoperatorio y vendaje. Permita que el paciente realice actividades en las que tenga que soportar peso según lo determine el cirujano.

### 8 Opcional: Instrucciones de extracción del implante

Para extraer los implantes, utilice el destornillador adecuado para retirar los tornillos. Para los Tornillos hexagonales de 2,7 mm y los Tornillos de esponjosa de 4,0 mm, utilice el Destornillador hexagonal de anclaje rápido de 2,5 mm (HPC-0025). Para los Tornillos hexalobe de 3,0 mm y 3,5 mm, utilice el Destornillador hexalobe stick-fit T15 (80-0760).



Guía de broca excéntrica (PL-2095)



Pin de placa (PL-PTACK)



Guía de broca de bloqueo de 2,8 mm de 6-65 mm (80-0668)



Guía de broca de bloqueo de 2,3 mm de 6-65 mm (80-0622)



Destornillador hexagonal de anclaje rápido de 2,5 mm (HPC-0025)



Destornillador hexalobe stick-fit T15 (80-0760)



# Técnica quirúrgica para traumatismo con la placa TMT de bloqueo

Douglas N. Beaman, MD

## 1 Exposición

Exponga la primera articulación TMT a través de una incisión medial. Lleve la disección hacia abajo para exponer el tendón tibial anterior, que está protegido. Es posible que necesite elevar una parte del tendón del hueso cuneiforme medial y el metatarsiano; sin embargo, esto debe reducirse al mínimo. Exponga la articulación medialmente, luego en dorsal y en plantar, con cuidado para evitar el tendón extensor largo del dedo gordo en la cara dorsal de la articulación.

**Nota:** Se recomienda utilizar un intensificador de imágenes durante este procedimiento para confirmar la reducción y la colocación del implante.

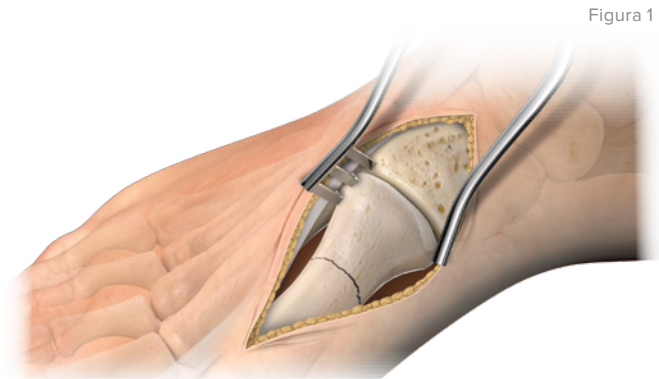


Figura 1

## 2 Preparación de la articulación TMT

Reduzca la articulación alineando las referencias anatómicas y fije de forma provisional con Agujas de Kirschner de 0,045" x 6" (WS-1106ST) colocadas en la parte superior e inferior a lo largo de la articulación a fin de dejar espacio para la placa.

**Nota:** La estabilización definitiva de la fractura de los fragmentos intrarticulares puede lograrse con la fijación interfragmentaria de un tornillo.

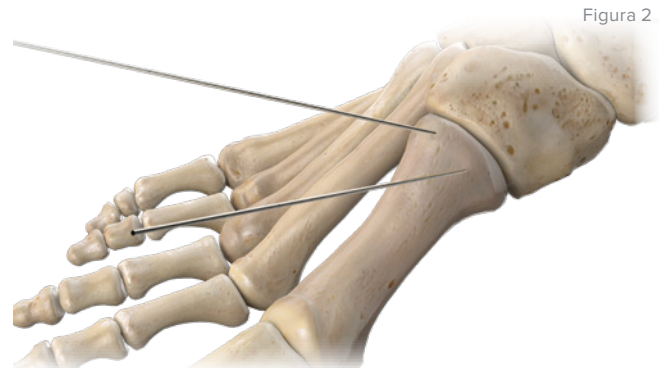


Figura 2

## 3 Colocación y posicionamiento de la placa

Aplique la Placa TMT de bloqueo (70-00XX) a la cara medial dorsal de la articulación TMT y fíjela con un Pin de placa (PL-PTACK) o una Aguja de Kirschner de 0,062" x 6" (WS-1607ST) a través del orificio distal de la aguja de Kirschner.

**Nota:** Las placas TMT vienen preformadas para que coincidan con la anatomía. Si es necesario doblarlas para que coincidan con la anatomía específica del paciente o por otros factores, utilice las grifas suministradas (PL-2040 y PL-2045) y dóblelas en una sola dirección.

**Precaución:** No doblar, enderezar y volver a doblar más de una vez ni doblar a través de los orificios de bloqueo.

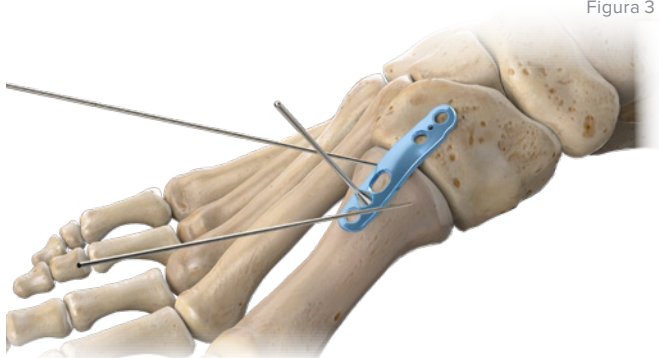


Figura 3



Aguja guía ST (trocar único) de 0,045" x 6" (WS-1106ST)  
También utilizada como aguja de Kirschner



Placa TMT de bloqueo (70-00XX)



Pin de placa (PL-PTACK)



Aguja guía de 0,062" x 6" (WS-1607ST)  
También utilizada como aguja de Kirschner



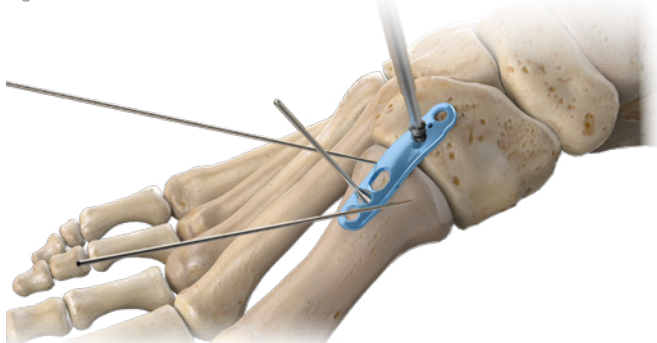
Grifa (PL-2040)



Grifa grande (PL-2045)

## Técnica quirúrgica para traumatismo con la placa TMT de bloqueo [continuación]

Figura 4



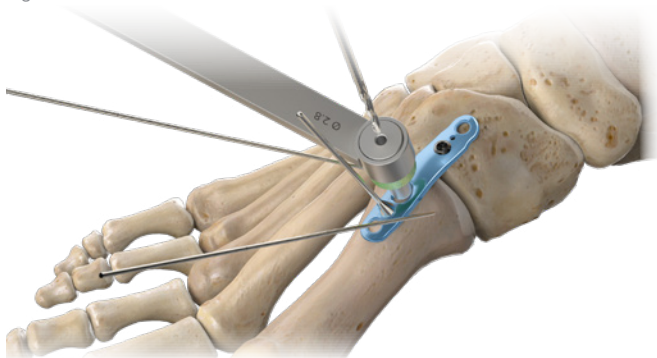
### 4 Colocación del tornillo inicial

Coloque la Guía de broca de bloqueo hexalobe seleccionada (80-0668 u 80-0622) en el orificio distal del hueso cuneiforme medial y perforo para sujetar el segundo hueso metatarsiano o el cuneiforme medial. Esto puede colocarse a modo de tracción, dependiendo del patrón de la lesión. Es posible que se necesite una incisión separada para exponer y reducir la segunda articulación TMT o las articulaciones intercuneiformes antes de colocar este primer tornillo. Determine la longitud del tornillo con el Medidor de 6–65 mm (80-0623). Elija un tornillo adecuado e insértelo en el hueso.

#### Nota:

1. Seleccione el diámetro del tornillo en función del tamaño del hueso del paciente y/o el patrón de fractura. La Broca de anclaje rápido de 2,8 mm (80-0387) se suministra para los tornillos hexalobe de 3,5 mm y de 4,0 mm. La Broca de anclaje rápido de 2,3 mm (80-0627) se utiliza con los tornillos hexalobe de 3,0 mm.
2. El sistema también puede utilizarse con tornillos hexagonales o hexalobe de 2,7 mm o hexagonales de 3,5 mm de Acumed. Si se utilizan tamaños de tornillos opcionales, consulte la tabla de referencias en la página 2.

Figura 5



### 5 Estabilización del traumatismo

Coloque el extremo verde de la Guía de broca excéntrica (PL-2095) en el agujero de compresión de la placa para perforar el orificio neutro. Puede sujetarse el segundo hueso metatarsiano si es necesario para lograr una mayor estabilización. Utilice el medidor e inserte el tornillo del tamaño adecuado.



Guía de broca de bloqueo de 2,8 mm de 6–65 mm (80-0668)



Guía de broca de bloqueo de 2,3 mm de 6–65 mm (80-0622)



Medidor de 6–65 mm (80-0623)



Broca de anclaje rápido de 2,8 mm (80-0387)



Broca de anclaje rápido de 2,3 mm (80-0627)



Guía de broca excéntrica (PL-2095)

## Técnica quirúrgica para traumatismo con la placa TMT de bloqueo [continuación]

### 6 Inserción de los tornillos restantes

Retire el Pin de placa (PL-PTACK) del orificio distal de la aguja de Kirschner. Si se desea utilizar un tornillo de bloqueo, coloque la Guía de broca de bloqueo seleccionada (80-038X) en el orificio metatarsiano distal y perforo. Mida e inserte los tornillos de bloqueo. Siga el mismo procedimiento para el orificio cuneiforme proximal. Pueden utilizarse tornillos de bloqueo o sin bloqueo dependiendo de la anatomía del paciente y el patrón de la lesión. Después de la irrigación, cierre la herida con una sutura de nylon o según la preferencia del cirujano.

**Nota:** Para una fijación adicional, puede utilizarse un tornillo más largo que atraviese los otros huesos cuneiformes. Esto también puede estabilizar cualquier rotura intercuneiforme.

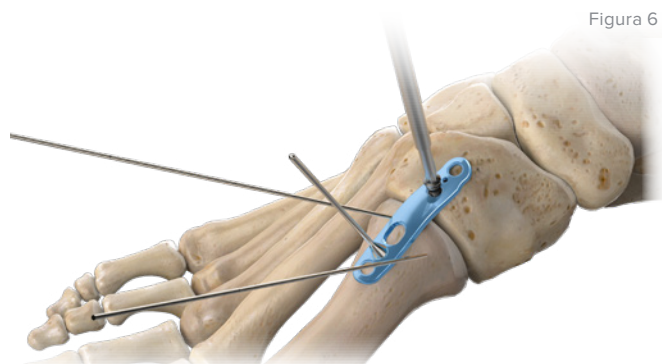


Figura 6

### 7 Protocolo del posoperatorio

Proteja el pie con calzado posoperatorio y vendaje. Permita que el paciente realice actividades en las que tenga que soportar peso según lo determine el cirujano.

### 8 Opcional: Instrucciones de extracción del implante

Para extraer los implantes, utilice el destornillador adecuado para retirar los tornillos. Para los Tornillos hexagonales de 2,7 mm y los Tornillos de esponjosa de 4,0 mm, utilice el Destornillador hexagonal de anclaje rápido de 2,5 mm (HPC-0025). Para los Tornillos hexalobe de 3,0 mm y 3,5 mm, utilice el Destornillador hexalobe stick-fit T15 (80-0760).



Pin de placa (PL-PTACK)



Guía de broca de bloqueo (80-038X)



Destornillador hexagonal de anclaje rápido de 2,5 mm (HPC-0025)

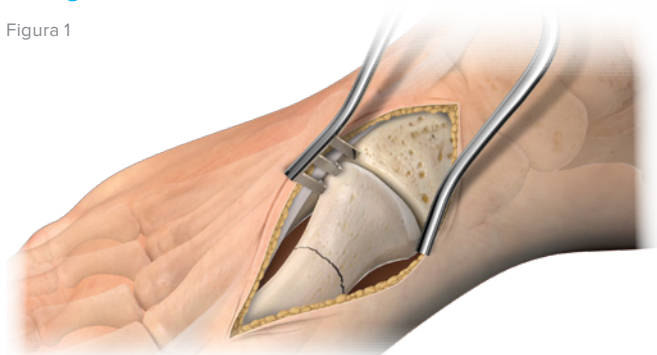


Destornillador hexalobe stick-fit T15 (80-0760)

# Técnica quirúrgica para traumatismo con la placa TMT de bloqueo extendida

Douglas N. Beaman, MD

Figura 1

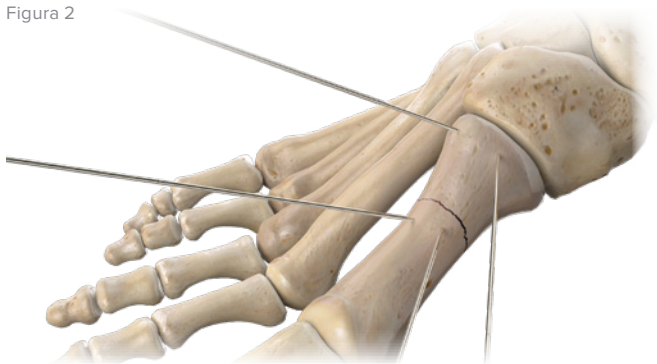


## 1 Exposición

Exponga la primera articulación TMT a través de una incisión medial. Lleve la disección hacia abajo para exponer el tendón tibial anterior, que está protegido. Es posible que necesite elevar una parte del tendón del hueso cuneiforme medial y el metatarsiano; sin embargo, esto debe reducirse al mínimo. Exponga la articulación medialmente, luego en dorsal y en plantar, con cuidado para evitar el tendón extensor largo del dedo gordo en la cara dorsal de la articulación. La incisión debe extenderse de forma proximal y distal para exponer las fracturas.

**Nota:** Se recomienda utilizar un intensificador de imágenes durante este procedimiento para confirmar la reducción y la colocación del implante.

Figura 2

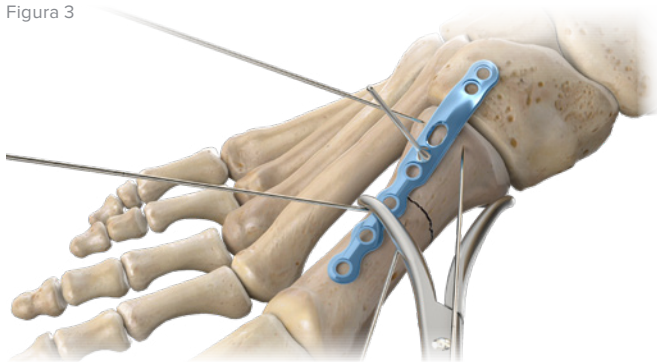


## 2 Preparación de la articulación TMT y estabilización de la fractura distal

Reduzca la articulación alineando las referencias anatómicas y fíjela de forma provisional con Agujas de Kirschner de 0,045" x 6" (WS-1106ST) colocadas en la parte superior e inferior a lo largo de la articulación a fin de dejar espacio para la placa. Reduzca las fracturas metatarsianas y estabilícelas de forma provisional con pinzas y/o agujas de Kirschner.

**Nota:** La estabilización definitiva de la fractura de los fragmentos intrarticulares puede lograrse con la fijación interfragmentaria de un tornillo. Las fracturas extrarticulares distales también pueden fijarse con tornillos de tracción dependiendo del patrón de fractura.

Figura 3



## 3 Colocación y posicionamiento de la placa

Aplique la Placa TMT de bloqueo (70-00XX) a la cara medial dorsal de la articulación TMT y fíjela con un Pin de placa (PL-PTACK) o una Aguja de Kirschner de 0,062" x 6" (WS-1607ST) a través del orificio distal de la aguja de Kirschner.

**Nota:** Las placas TMT vienen preformadas para que coincidan con la anatomía. Si es necesario doblarlas para que coincidan con la anatomía específica del paciente o por otros factores, utilice las grifas suministradas (PL-2040 y PL-2045) y dóblelas en una sola dirección.

**Precaución:** No doblar, enderezar y volver a doblar más de una vez ni doblar a través de los orificios de bloqueo.



Aguja guía ST (trocar único) de 0,045" x 6" (WS-1106ST)  
También utilizada como aguja de Kirschner



Placa TMT de bloqueo (70-00XX)



Pin de placa (PL-PTACK)



Aguja guía de 0,062" x 6" (WS-1607ST)  
También utilizada como aguja de Kirschner



Grifa (PL-2040)



Grifa grande (PL-2045)

# Técnica quirúrgica para traumatismo con la placa TMT de bloqueo extendida [continuación]

## 4 Colocación del tornillo inicial

Coloque la Guía de broca de bloqueo hexalobe seleccionada (80-0622 u 80-0668) en el orificio distal del hueso cuneiforme medial y perforo para sujetar el segundo hueso metatarsiano o el cuneiforme medial, dependiendo del patrón de la lesión. Es posible que se necesite una incisión separada para exponer y reducir la segunda articulación TMT o las articulaciones intercuneiformes antes de colocar este primer tornillo, que puede colocarse a modo de tracción. Determine la longitud del tornillo con el Medidor de 6–65 mm (80-0623). Elija un tornillo del tamaño adecuado e insértelo en el hueso.

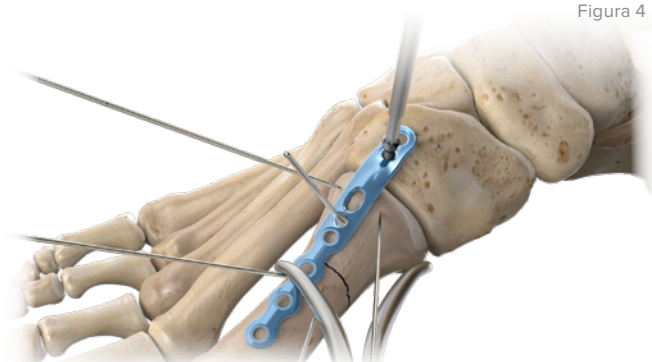


Figura 4

### Nota:

1. Seleccione el diámetro del tornillo en función del tamaño del hueso del paciente y el patrón de fractura. La Broca de anclaje rápido de 2,8 mm x 5" (80-0387) se suministra para los tornillos hexalobe de 3,5 mm y de 4,0 mm.
2. El sistema también puede utilizarse con tornillos hexagonales o hexalobe de 2,7 mm o hexagonales de 3,5 mm de Acumed. Si se utilizan tamaños de tornillos opcionales, consulte la tabla de referencias en la página 2.

## 5 Estabilización del traumatismo

Para perforar el orificio neutro, coloque el extremo verde de la Guía de broca excéntrica (PL-2095) en el agujero de compresión de la placa. Sujete el segundo hueso metatarsiano si es necesario para lograr una mayor estabilización. Utilice el Medidor de 6–65 mm e inserte el tornillo del tamaño adecuado.

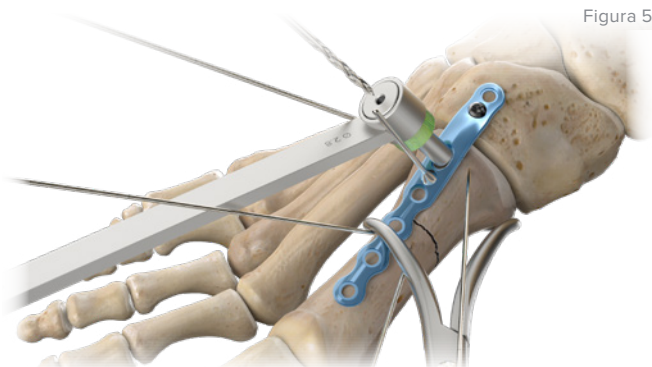


Figura 5

## 6 Inserción de los tornillos

Retire el pin de placa del orificio distal de la aguja de Kirschner. Si se desea utilizar un tornillo de bloqueo, coloque la guía de broca de bloqueo seleccionada en el orificio metatarsiano distal y perforo. Mida e inserte los tornillos de bloqueo. Siga el mismo procedimiento para el orificio cuneiforme proximal. Pueden utilizarse tornillos de bloqueo o sin bloqueo dependiendo de la anatomía del paciente y el patrón de la lesión.



Figura 6



Guía de broca de bloqueo hexalobe de 2,3 mm  
6–65 mm  
(80-0622)



Guía de broca de bloqueo hexalobe de 2,8 mm  
6–65 mm  
(80-0668)



Medidor de 6–65 mm  
(80-0623)



Broca de anclaje rápido de 2,8 mm x 5"  
(80-0387)



Guía de broca excéntrica (PL-2095)

## Técnica quirúrgica para traumatismo con la placa TMT de bloqueo extendida [continuación]

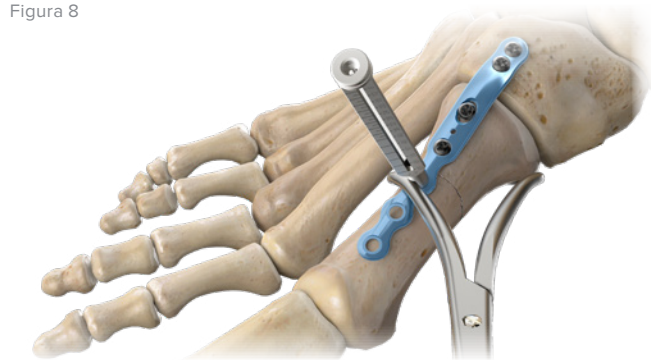
Figura 7



### 7 Estabilización de la fractura distal

Después de instalar los tornillos proximales en cualquiera de los lados de la articulación TMT, puede ajustarse la alineación de la fractura metatarsiana distal si es necesario, y puede sujetarse con ayuda de una pinza para garantizar la alineación adecuada de la placa.

Figura 8



### 8 Colocación del tornillo en el extremo distal de la fractura

Coloque la Guía de broca de bloqueo hexalobe seleccionada (80-0622 u 80-0668) en la ubicación deseada del tornillo y perforo a través de ambos corticales del metatarsiano. Mida e inserte el tornillo del tamaño adecuado. Coloque un tornillo inicial de bloqueo o sin bloqueo dependiendo de la reducción/patrón de fractura y la posición de la placa en el hueso.

**Nota:** Es posible colocar un tornillo de tracción a lo largo de la fractura y a través de la placa si el patrón de fractura lo permite.



Guía de broca de bloqueo hexalobe de 2,3 mm  
6-65 mm  
(80-0622)



Guía de broca de bloqueo hexalobe de 2,8 mm  
6-65 mm  
(80-0668)

## Técnica quirúrgica para traumatismo con la placa TMT de bloqueo extendida [continuación]

### 9 Inserción de los tornillos restantes

Si se desea utilizar un tornillo de bloqueo, coloque la Guía de broca de bloqueo seleccionada (80-0622 u 80-0668) en los orificios restantes y perforo. Mida e inserte los tornillos de bloqueo restantes. Después de la irrigación, cierre la herida.

**Nota:** Dependiendo de la proximidad del orificio más distal de la placa a la articulación metatarsofalángica, es posible que sea necesario colocar el tornillo en un ángulo que se aleje de la articulación con la Guía de broca fina 2,8 mm/3,5 mm (PL-2196) o la Guía de broca estrecha de 2,3 mm/3,0 mm (80-1991) y un tornillo sin bloqueo del tamaño adecuado.



Figura 9

### 10 Protocolo del posoperatorio

Proteja el pie con calzado posoperatorio y vendaje. Permita que el paciente realice actividades en las que tenga que soportar peso según lo determine el cirujano.



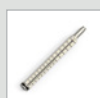
Figura 10

### 11 Opcional: Instrucciones de extracción del implante

Para extraer los implantes, utilice el destornillador adecuado para retirar los tornillos. Para los Tornillos hexagonales de 2,7 mm y los Tornillos de esponjosa de 4,0 mm, utilice el Destornillador hexagonal de anclaje rápido de 2,5 mm (HPC-0025). Para los Tornillos hexalobe de 3,0 mm y 3,5 mm, utilice el Destornillador hexalobe stick-fit T15 (80-0760).



Guía de broca de bloqueo hexalobe de 2,3 mm 6-65 mm (80-0622)



Guía de broca de bloqueo hexalobe de 2,8 mm 6-65 mm (80-0668)



Guía de broca fina de 2,8 mm/3,5 mm (PL-2196)



Guía de broca estrecha de 2,3 mm/3,0 mm (80-1991)



Destornillador hexagonal de anclaje rápido de 2,5 mm (HPC-0025)



Destornillador hexalobe stick-fit T15 (80-0760)

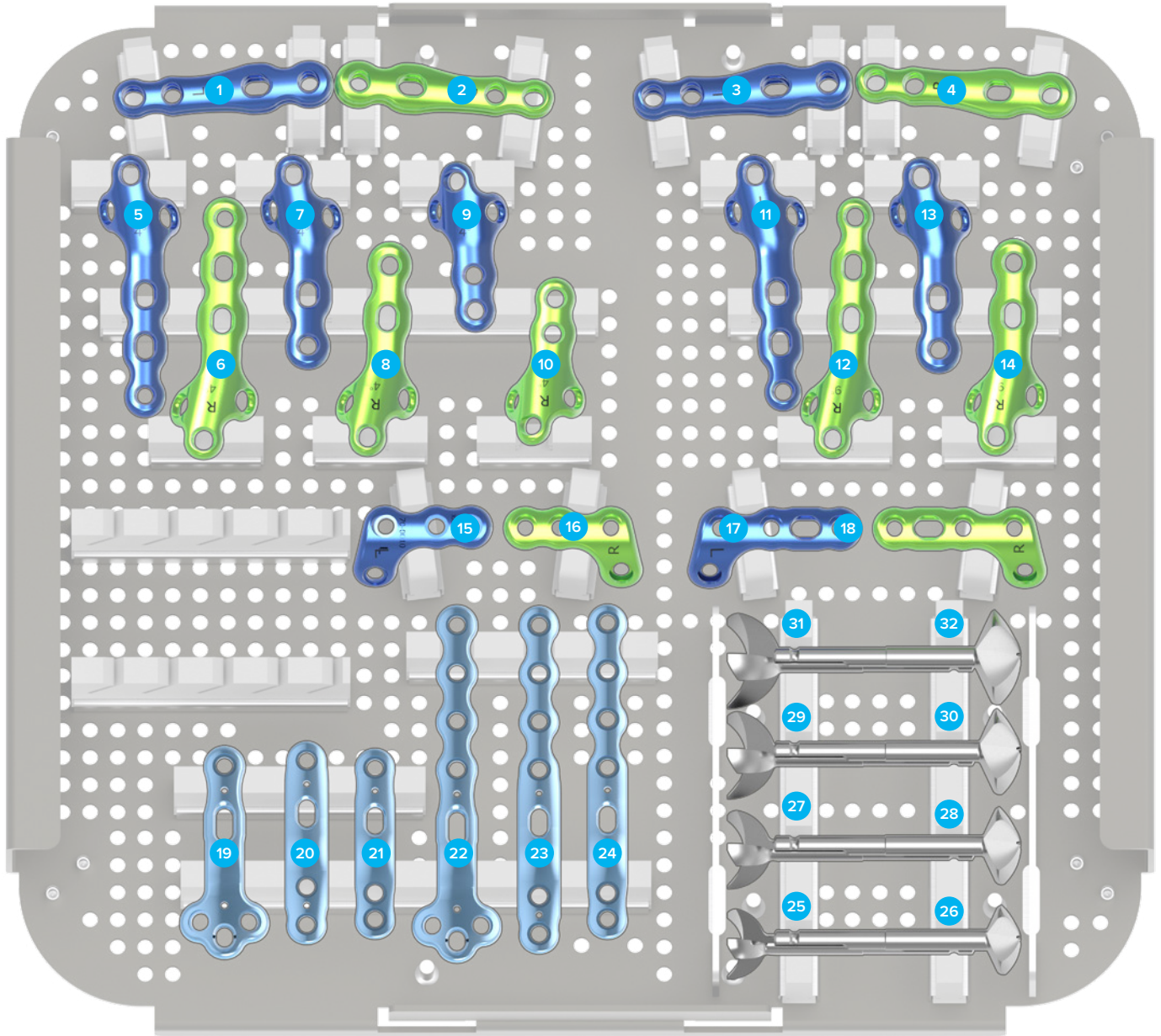
## Información para pedidos

### Componentes de la bandeja

#### Placas de osteosíntesis para antepié y mesopié

1	Placa MTF de bloqueo dorsal, 4 grados, lado izquierdo	70-0141	17	Placa de bloqueo para osteotomía MT con cuña proximal, 0 grados, lado izquierdo	70-0323
2	Placa MTF de bloqueo dorsal, 4 grados, lado derecho	70-0142	18	Placa de bloqueo para osteotomía MT con cuña proximal, 0 grados, lado derecho	70-0324
3	Placa MTF de bloqueo dorsal para fusión, lado izquierdo	70-0012	19	Placa TMT de bloqueo de 1.º metatarsiano con 5 orificios	70-0007
4	Placa MTF de bloqueo dorsal para fusión, lado derecho	70-0013	20	Placa TMT de bloqueo de 1.º metatarsiano con 4 orificios	70-0008
5	Placa MTF de bloqueo dorsal para revisión, 4 grados, lado izquierdo	70-0143	21	Placa TMT de 2.º y 3.º metatarsiano con 4 orificios	70-0009
6	Placa MTF de bloqueo dorsal para revisión, 4 grados, lado derecho	70-0144	22	Placa TMT de bloqueo de 1.º metatarsiano con 8 orificios	70-0049
7	Placa MTF/AMTF combinada de bloqueo, 4 grados, lado izquierdo	70-0109	23	Placa TMT de bloqueo de 1.º metatarsiano con 7 orificios	70-0050
8	Placa MTF/AMTF combinada de bloqueo, 4 grados, lado derecho	70-0110	24	Placa TMT de 2.º y 3.º metatarsiano con 7 orificios	70-0051
9	Placa AMTF de bloqueo pequeña, 4 grados, lado izquierdo	70-0329	25	Escariador MTF cóncavo de 16 mm de anclaje rápido	80-0569
10	Placa AMTF de bloqueo pequeña, 4 grados, lado derecho	70-0330	26	Escariador MTF convexo de 16 mm de anclaje rápido	80-0570
11	Placa MTF de bloqueo para fusión y revisión, lado izquierdo	70-0018	27	Escariador MTF cóncavo de 18 mm de anclaje rápido	80-0571
12	Placa MTF de bloqueo para fusión y revisión, lado derecho	70-0019	28	Escariador MTF convexo de 18 mm de anclaje rápido	80-0572
13	Placa MTF/AMTF de bloqueo combinada para fusión, lado izquierdo	70-0036	29	Escariador MTF cóncavo de 20 mm de anclaje rápido	80-0573
14	Placa MTF/AMTF de bloqueo combinada para fusión, lado derecho	70-0037	30	Escariador MTF convexo de 20 mm de anclaje rápido	80-0574
15	Placa de bloqueo para osteotomía MT con cuña proximal, lado izquierdo	70-0010	31	Escariador MTF cóncavo de 22 mm de anclaje rápido	80-0575
16	Placa de bloqueo para osteotomía MT con cuña proximal, lado derecho	70-0011	32	Escariador MTF convexo de 22 mm de anclaje rápido	80-0576

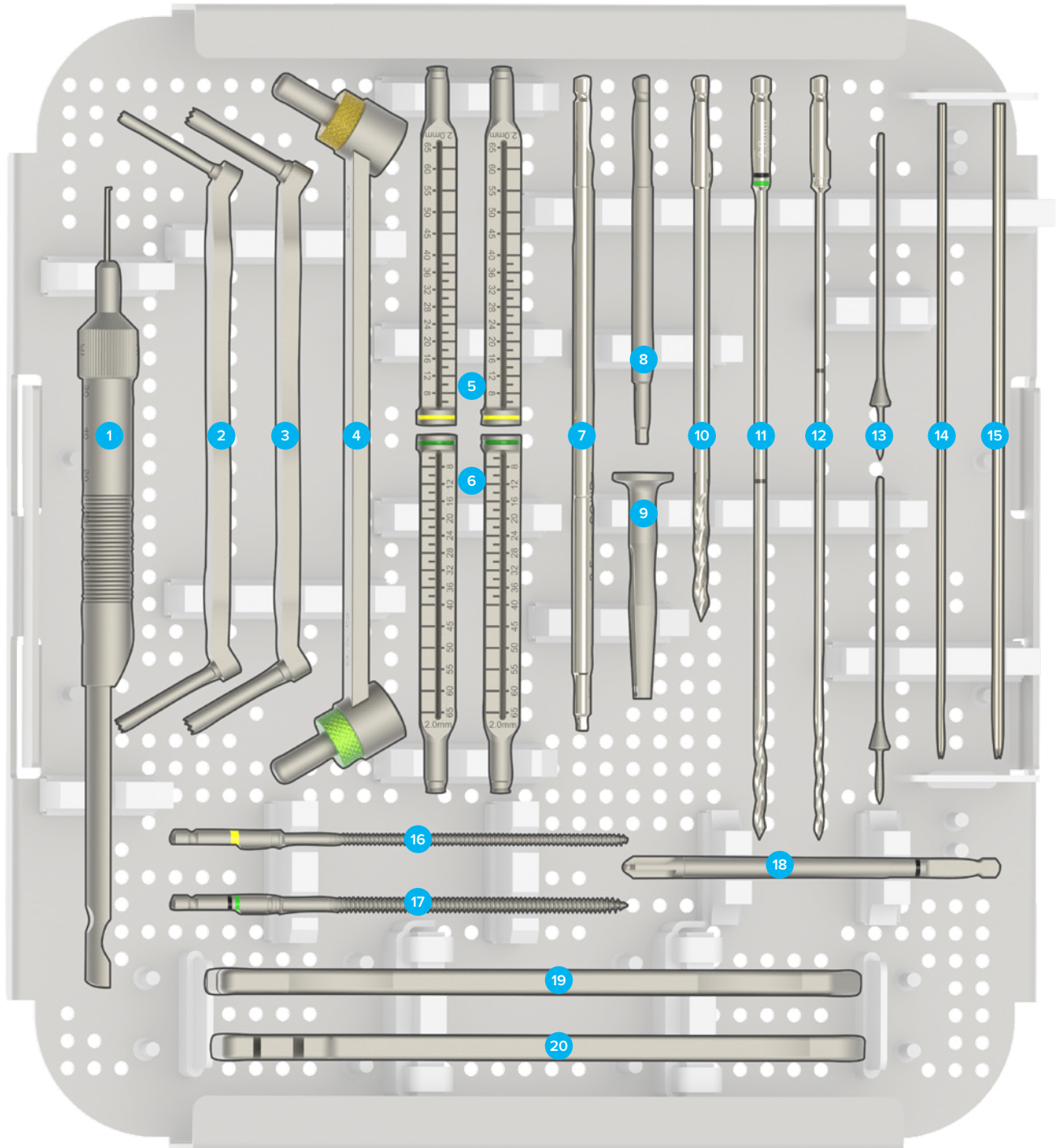




## Información para pedidos [continuación]

Componentes de la bandeja			
<b>Instrumentos</b>			
1	Medidor de 6 mm–70 mm, incrementos de 2 mm	MS-9022	
2	Guía de broca fina de 2,0 mm/2,8 mm	PL-2118	
3	Guía de broca fina de 2,8 mm/3,5 mm	PL-2196	
4	Guía de broca excéntrica	PL-2095	
5	Guía de broca de bloqueo de 2,0 mm 6–65 mm	80-0385	
6	Guía de broca de bloqueo de 2,8 mm 6–65 mm	80-0384	
7	Vástago de destornillador de anclaje rápido sólido de 2,5 mm	HT-2502	
8	Destornillador hexagonal de anclaje rápido de 2,5 mm	HPC-0025	
9	Casquillo de destornillador de 3,5 mm	MS-SS35	
10	Broca de anclaje rápido de 3,5 mm x 5"	MS-DC35	
11	Broca de anclaje rápido de 2,8 mm	80-0387	
12	Broca de anclaje rápido de 2,0 mm	80-0386	
13	Pin de placa	PL-PTACK	
14	Aguja guía ST (trocar único) de 0,045" x 6"	WS-1106ST	
15	Aguja guía ST de 0,062" x 6"	WS-1607ST	
16	Terraja ósea de tornillo cortical de 2,7 mm	MS-LTT27	
17	Terraja ósea de tornillo cortical de 3,5 mm	MS-LTT35	
18	Avellanador de tornillo cortical y de esponjosa	PL-2080	
19	Grifa	PL-2040	
20	Grifa grande	PL-2045	
<b>Instrumentos adicionales</b>			
	Guía de broca estrecha de 2,3 mm/3,0 mm	80-1991	Broca de anclaje rápido de 3,0 mm x 5" 80-1088
	Guía de broca de bloqueo hexalobe de 2,8 mm 6–65 mm	80-0668	Destornillador hexalobe stick-fit T15 80-0760
	Guía de broca de bloqueo hexalobe de 2,3 mm 6–65 mm	80-0622	Destornillador hexalobe stick-fit largo T15 de 6" 80-1065
	Broca de anclaje rápido de 2,3 mm	80-0627	Medidor de 6–65 mm 80-0623

\*También utilizada como aguja de Kirschner



## Información para pedidos [continuación]

### Componentes de la bandeja

#### Instrumentos de tejido blando

1	Separador Inge, 6,5"	MS-48217	7	Pinzas reductoras de hueso con puntas, ancha, 5"	MS-47135
2	Pinzas de punta, 5,5"	MS-48245	8	Pinzas reductoras de hueso, 5,25"	MS-45300
3	Separador Hohman de 8 mm	PL-CL05	9	Pinzas reductoras pequeñas con puntas	OW-1200
4	Separador Hohman de 15 mm	MS-46827	10	Elevador perióstico, 7,25"	MS-46211
5	Gancho afilado	PL-CL06	11	Pinzas reductoras con mandíbula dentada	PL-CL04
6	Elevador Freer, 7,5"	MS-57614	12	Pinzas reductoras de hueso, 8"	MS-1280



## Información para pedidos [continuación]

Instrumentos opcionales			
Separador Inge sin dientes	80-0472	Conjunto de soporte de placa	PL-2030
Mango canulado de destornillador de anclaje rápido grande	MS-3200		

## Información para pedidos [continuación]

Tornillos hexalobe sin bloqueo de 3,0 mm			
Tornillo hexalobe sin bloqueo de 3,0 mm x 8 mm	30-0301	Tornillo hexalobe sin bloqueo de 3,0 mm x 28 mm	30-0311
Tornillo hexalobe sin bloqueo de 3,0 mm x 10 mm	30-0302	Tornillo hexalobe sin bloqueo de 3,0 mm x 30 mm	30-0312
Tornillo hexalobe sin bloqueo de 3,0 mm x 12 mm	30-0303	Tornillo hexalobe sin bloqueo de 3,0 mm x 32 mm	30-0313
Tornillo hexalobe sin bloqueo de 3,0 mm x 14 mm	30-0304	Tornillo hexalobe sin bloqueo de 3,0 mm x 34 mm	30-0314
Tornillo hexalobe sin bloqueo de 3,0 mm x 16 mm	30-0305	Tornillo hexalobe sin bloqueo de 3,0 mm x 36 mm	30-0315
Tornillo hexalobe sin bloqueo de 3,0 mm x 18 mm	30-0306	Tornillo hexalobe sin bloqueo de 3,0 mm x 38 mm	30-0316
Tornillo hexalobe sin bloqueo de 3,0 mm x 20 mm	30-0307	Tornillo hexalobe sin bloqueo de 3,0 mm x 40 mm	30-0317
Tornillo hexalobe sin bloqueo de 3,0 mm x 22 mm	30-0308	Tornillo hexalobe sin bloqueo de 3,0 mm x 45 mm	30-0318
Tornillo hexalobe sin bloqueo de 3,0 mm x 24 mm	30-0309	Tornillo hexalobe sin bloqueo de 3,0 mm x 50 mm	30-0319
Tornillo hexalobe sin bloqueo de 3,0 mm x 26 mm	30-0310	Tornillo hexalobe sin bloqueo de 3,0 mm x 55 mm	30-0320

Tornillos hexalobe sin bloqueo de 3,5 mm			
Tornillo hexalobe sin bloqueo de 3,5 mm x 8 mm	30-0255	Tornillo hexalobe sin bloqueo de 3,5 mm x 30 mm	30-0266
Tornillo hexalobe sin bloqueo de 3,5 mm x 10 mm	30-0256	Tornillo hexalobe sin bloqueo de 3,5 mm x 32 mm	30-0267
Tornillo hexalobe sin bloqueo de 3,5 mm x 12 mm	30-0257	Tornillo hexalobe sin bloqueo de 3,5 mm x 34 mm	30-0268
Tornillo hexalobe sin bloqueo de 3,5 mm x 14 mm	30-0258	Tornillo hexalobe sin bloqueo de 3,5 mm x 36 mm	30-0269
Tornillo hexalobe sin bloqueo de 3,5 mm x 16 mm	30-0259	Tornillo hexalobe sin bloqueo de 3,5 mm x 38 mm	30-0270
Tornillo hexalobe sin bloqueo de 3,5 mm x 18 mm	30-0260	Tornillo hexalobe sin bloqueo de 3,5 mm x 40 mm	30-0271
Tornillo hexalobe sin bloqueo de 3,5 mm x 20 mm	30-0261	Tornillo hexalobe sin bloqueo de 3,5 mm x 45 mm	30-0272
Tornillo hexalobe sin bloqueo de 3,5 mm x 22 mm	30-0262	Tornillo hexalobe sin bloqueo de 3,5 mm x 50 mm	30-0273
Tornillo hexalobe sin bloqueo de 3,5 mm x 24 mm	30-0263	Tornillo hexalobe sin bloqueo de 3,5 mm x 55 mm	30-0274
Tornillo hexalobe sin bloqueo de 3,5 mm x 26 mm	30-0264	Tornillo hexalobe sin bloqueo de 3,5 mm x 60 mm	30-0275
Tornillo hexalobe sin bloqueo de 3,5 mm x 28 mm	30-0265	Tornillo hexalobe sin bloqueo de 3,5 mm x 65 mm	30-0276

## Información para pedidos [continuación]

Tornillos hexalobe de bloqueo de 3,0 mm			
Tornillo hexalobe de bloqueo de 3,0 mm x 8 mm	30-0278	Tornillo hexalobe de bloqueo de 3,0 mm x 28 mm	30-0288
Tornillo hexalobe de bloqueo de 3,0 mm x 10 mm	30-0279	Tornillo hexalobe de bloqueo de 3,0 mm x 30 mm	30-0289
Tornillo hexalobe de bloqueo de 3,0 mm x 12 mm	30-0280	Tornillo hexalobe de bloqueo de 3,0 mm x 32 mm	30-0290
Tornillo hexalobe de bloqueo de 3,0 mm x 14 mm	30-0281	Tornillo hexalobe de bloqueo de 3,0 mm x 34 mm	30-0291
Tornillo hexalobe de bloqueo de 3,0 mm x 16 mm	30-0282	Tornillo hexalobe de bloqueo de 3,0 mm x 36 mm	30-0292
Tornillo hexalobe de bloqueo de 3,0 mm x 18 mm	30-0283	Tornillo hexalobe de bloqueo de 3,0 mm x 38 mm	30-0293
Tornillo hexalobe de bloqueo de 3,0 mm x 20 mm	30-0284	Tornillo hexalobe de bloqueo de 3,0 mm x 40 mm	30-0294
Tornillo hexalobe de bloqueo de 3,0 mm x 22 mm	30-0285	Tornillo hexalobe de bloqueo de 3,0 mm x 45 mm	30-0295
Tornillo hexalobe de bloqueo de 3,0 mm x 24 mm	30-0286	Tornillo hexalobe de bloqueo de 3,0 mm x 50 mm	30-0296
Tornillo hexalobe de bloqueo de 3,0 mm x 26 mm	30-0287	Tornillo hexalobe de bloqueo de 3,0 mm x 55 mm	30-0297

Tornillos hexalobe de bloqueo de 3,5 mm			
Tornillo hexalobe de bloqueo de 3,5 mm x 8 mm	30-0232	Tornillo hexalobe de bloqueo de 3,5 mm x 30 mm	30-0243
Tornillo hexalobe de bloqueo de 3,5 mm x 10 mm	30-0233	Tornillo hexalobe de bloqueo de 3,5 mm x 32 mm	30-0244
Tornillo hexalobe de bloqueo de 3,5 mm x 12 mm	30-0234	Tornillo hexalobe de bloqueo de 3,5 mm x 34 mm	30-0245
Tornillo hexalobe de bloqueo de 3,5 mm x 14 mm	30-0235	Tornillo hexalobe de bloqueo de 3,5 mm x 36 mm	30-0246
Tornillo hexalobe de bloqueo de 3,5 mm x 16 mm	30-0236	Tornillo hexalobe de bloqueo de 3,5 mm x 38 mm	30-0247
Tornillo hexalobe de bloqueo de 3,5 mm x 18 mm	30-0237	Tornillo hexalobe de bloqueo de 3,5 mm x 40 mm	30-0248
Tornillo hexalobe de bloqueo de 3,5 mm x 20 mm	30-0238	Tornillo hexalobe de bloqueo de 3,5 mm x 45 mm	30-0249
Tornillo hexalobe de bloqueo de 3,5 mm x 22 mm	30-0239	Tornillo hexalobe de bloqueo de 3,5 mm x 50 mm	30-0250
Tornillo hexalobe de bloqueo de 3,5 mm x 24 mm	30-0240	Tornillo hexalobe de bloqueo de 3,5 mm x 55 mm	30-0251
Tornillo hexalobe de bloqueo de 3,5 mm x 26 mm	30-0241	Tornillo hexalobe de bloqueo de 3,5 mm x 60 mm	30-0252
Tornillo hexalobe de bloqueo de 3,5 mm x 28 mm	30-0242		



## Información para pedidos [continuación]

Tornillos (hexagonales) de esponjosa de 4,0 mm			
Tornillo (hexagonal) de esponjosa de 4,0 mm x 12 mm	CA-4120	Tornillo (hexagonal) de esponjosa de 4,0 mm x 28 mm	CA-4280
Tornillo (hexagonal) de esponjosa de 4,0 mm x 14 mm	CA-4140	Tornillo (hexagonal) de esponjosa de 4,0 mm x 30 mm	CA-4300
Tornillo (hexagonal) de esponjosa de 4,0 mm x 16 mm	CA-4160	Tornillo (hexagonal) de esponjosa de 4,0 mm x 35 mm	CA-4350
Tornillo (hexagonal) de esponjosa de 4,0 mm x 18 mm	CA-4180	Tornillo (hexagonal) de esponjosa de 4,0 mm x 40 mm	CA-4400
Tornillo (hexagonal) de esponjosa de 4,0 mm x 20 mm	CA-4200	Tornillo (hexagonal) de esponjosa de 4,0 mm x 45 mm	CA-4450
Tornillo (hexagonal) de esponjosa de 4,0 mm x 22 mm	CA-4220	Tornillo (hexagonal) de esponjosa de 4,0 mm x 50 mm	CA-4500
Tornillo (hexagonal) de esponjosa de 4,0 mm x 24 mm	CA-4240	Tornillo (hexagonal) de esponjosa de 4,0 mm x 55 mm	CA-4550
Tornillo (hexagonal) de esponjosa de 4,0 mm x 26 mm	CA-4260	Tornillo (hexagonal) de esponjosa de 4,0 mm x 60 mm	CA-4600







Acumed Headquarters  
5885 NE Cornelius Pass Road  
Hillsboro, OR 97124  
Oficina: +1.888.627.9957  
Oficina: +1.503.627.9957  
Fax: +1.503.520.9618  
[www.acumed.net](http://www.acumed.net)

Este material contiene información sobre productos que pueden estar disponibles o no en un determinado país o que pueden estar disponibles con nombres comerciales distintos en países diferentes. Los productos están aprobados o autorizados por las organizaciones sanitarias gubernamentales para su venta o uso con indicaciones o restricciones distintas en cada uno de los diferentes países. Es posible que el uso de los productos no esté autorizado en todos los países. La información contenida en este material no debe interpretarse como promoción ni incitación al uso de los productos ni los productos deben utilizarse de manera no autorizada por las leyes y reglamentos del país en que se encuentra el lector. Los médicos deben dirigir a su distribuidor de Acumed autorizado las preguntas específicas que puedan tener acerca de la disponibilidad y el uso de los productos descritos en este material. Las preguntas específicas que puedan tener los pacientes sobre el uso de los productos descritos en estos documentos o la idoneidad para sus afecciones deben dirigirse a su propio médico.

**ESLEX00-03-B** | Vigencia: 2018/05 | © 2018 Acumed® LLC