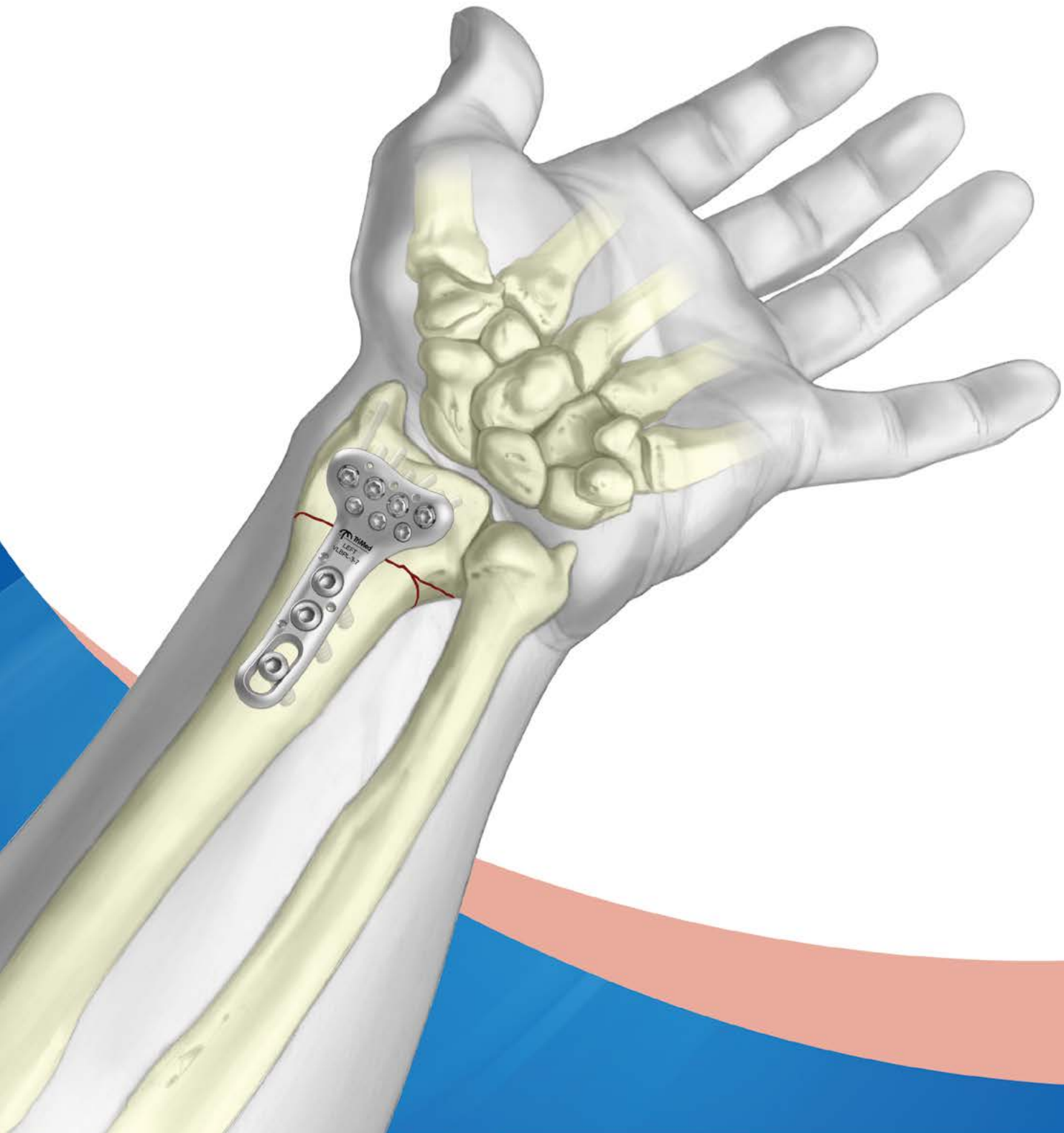
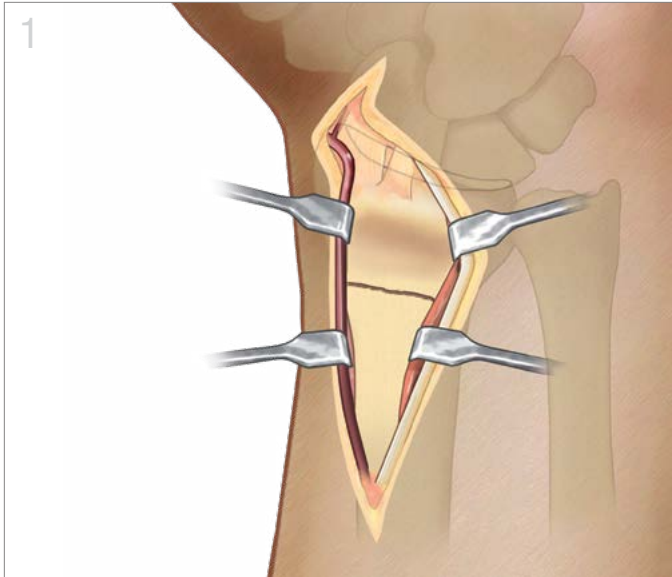




Placa Volar Ángulo Variable™

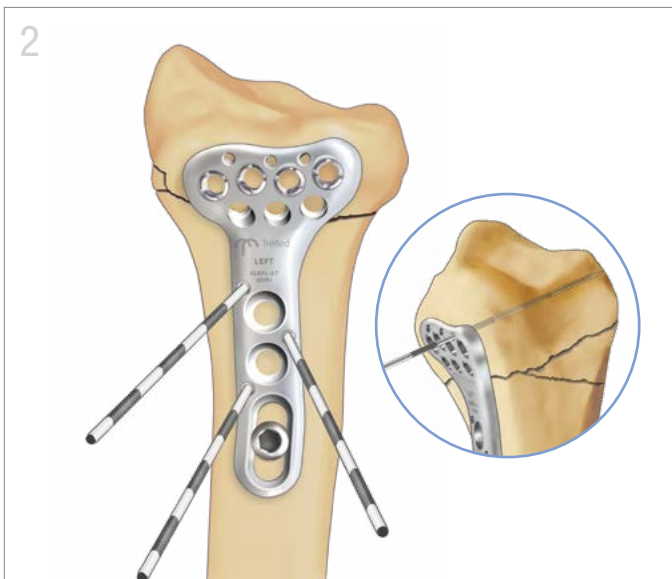
Técnica Quirúrgica | *Sistema Fijación de Muñeca TriMed*





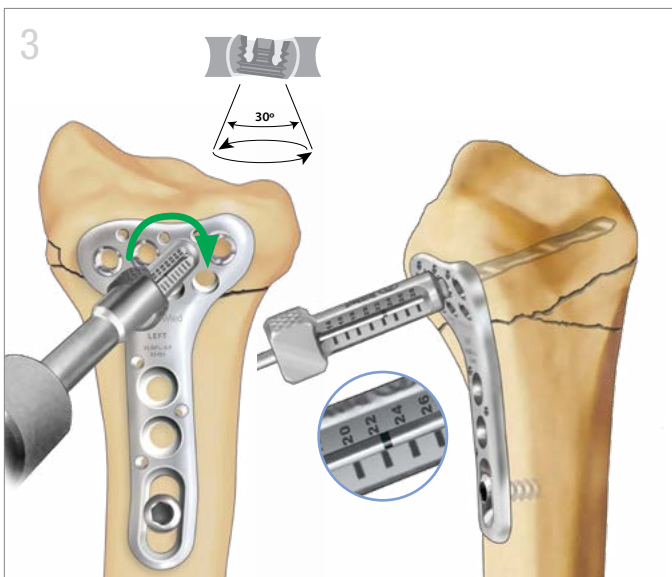
Exposición (abordaje estándar o prolongado del FCR)

- A través de la extremidad distal de un abordaje volar de Henry modificado, continuar la discción entre el FCR y la arteria radial.
- Exponer el eje longitudinal del radio, refeljando el pronador cuadrado desde sus inserciones radial y distal.
- Si es necesario, dejar libre la porción distal del músculo braquiorradial.



Reducción de la Fractura y Fijación Provisional

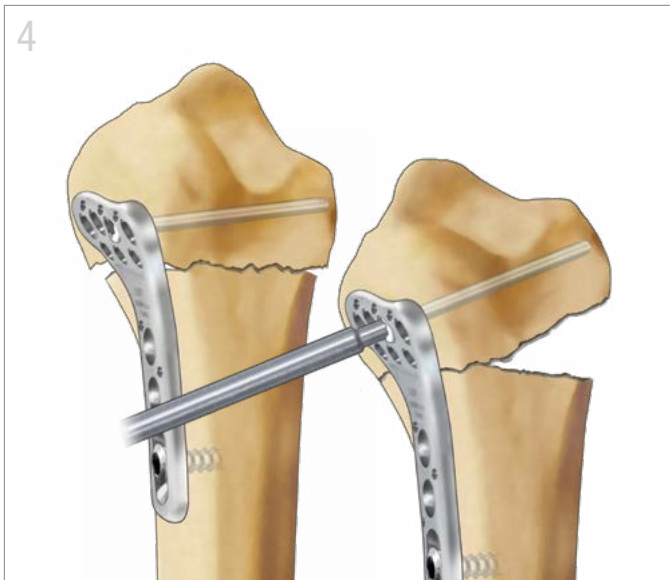
- Reducir la fractura manualmente. Para la fijación provisional usar agujas de Kirschner.
- Alinear la placa a lo largo del eje longitudinal del radio. Asegurar la placa proximalmente con agujas Kirschner de 1,1 mm (0,045") y verificar su posición. O con un tornillo cortical de 3,2 mm en el orificio dinámico (ovalado)
- Insertar una aguja K de 1,1 mm en uno de los orificios distales para clavos a fin de confirmar la posición subcondral de las clavijas con una imagen lateral de 10°.



Posicionamiento de tornillos en los Orificios Variables Distales

(empleando la Guía de Bloqueo)

- Ensamblar la guía de bloqueo y el extensor de la guía, enroscar la guía en un orificio de soporte distal (hasta 30° angulación).
- Apuntar la guía a la posición deseada, apretar con los dedos para bloquear y confirmar la trayectoria con el brazo en C.
- Retirar el mango del extensor y perforar el orificio del tornillo con una broca de 1,8 mm (azul). Mida la profundidad con la guía de broca.



Ajustando la Reducción

- En un orificio de soporte distal central, enroscar un tornillo, dar 1–2 vueltas, pero no apretar. Repetir con un segundo tornillo en un agujero adyacente.
- Con los tornillos no completamente asentadas, corregir la angulación residual mediante la manipulación manual del fragmento distal.
- Cuando se restaura la angulación, simplemente apretar los tornillos en los orificios de soporte, hasta que cada tornillo esté completamente asentado y bloqueado.

Nota: Cuando use guías de broca de bloqueo o guías rápidas, asegúrese que la instalación y la colocación sean concéntricas al orificio del tornillo. La colocación de la guía fuera del eje puede provocar que los tornillos no se bloqueen en la placa; los tornillos de bloqueo solo se pueden usar en el eje.



Fijación Final

- Completar la fijación usando tornillos de forma proximal y tornillos distales.
- Confirmar que todos los tornillos estén completamente asentados antes de cerrar la incisión.

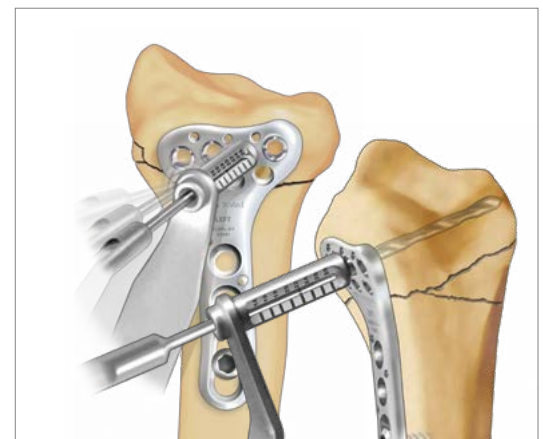
Indicaciones, contraindicaciones, advertencias y precauciones relacionadas con Placa Volar Ángulo Variable TriMed™ IFU de referencia, LC-73-2004-003.

TÉCNICA ALTERNATIVA POSICIONAMIENTO DE TORNILLOS

Posicionamiento de Tornillos en los Orificios Variables Distal

(usando tecnica de Manos Libres)






- Insertar la Guía rápida y la broca de 1,8 mm (azul) en un orificio de rodamiento distal.
- Girar la guía y la broca a la posición deseada y confirmar la trayectoria con el brazo en C.
- Perforar el orificio del tornillo. Medir la profundidad con la guía de broca.



NOTAS

1. Contornee la placa con los dobladores de placa según sea necesario. Esto puede alterar la trayectoria de los tornillos de ángulo fijo, pero no afectará la capacidad de colocar tornillos subcondrales en los orificios.
2. Se puede usar un tornillo cortical de 2,3 mm en un orificio de ángulo fijo para unir el fragmento distal y la placa.
3. Si se prefiere una técnica para insertar tornillos primero, inserte tornillos en los agujeros de ángulo fijo para ayudar a colocar el fragmento distal en su lugar.
4. La herramienta de reducción de rodamientos se puede utilizar para restablecer la alineación de los rodamientos con los orificios perforados.

Tabla Tornillos

	 Tornillo de Bloqueo sin rosca 1,8 mm	 Tornillo de Bloqueo con rosca 2,3 mm	 Tornillo Cortical 2,3 mm	 Tornillo Cortical 3,2 mm	 Tornillo de Bloqueo 3,2 mm
	UPEG-XX	TPEG-XX	TRX2.3-XX	HEX3.2-XX	LHEX3.2-XX
Longitud	14-28 mm *	14-32 mm *	10-32 mm *	08-20 mm* 11-15 mm**	10-20 mm *
Broca		● 1,8 mm		● 2,3 mm	
Guía	GUIDEPEG-1.8		GUIDE-1.8/2.3	GUIDE-2.3/3.2	GUIDEQ-2.3
Atornillador	Torx 8			2,5 mm HEX	

* incrementos de 2 mm ** incrementos de 1 mm

Placa de Ángulo Variable™

ESTANDAR

VLBPL-x-7

VLBPR-x-7

x = 3, 5, 7, 9, 11

orificios proximales

ANCHA

VLBPL-5-5

VLBPR-5-5



Guía de Bloqueo Distal

GUIDEPEG-1.8



Guía Rápida

GUIDEQ-1.8

GUIDEQ-2.3



Herramienta de Reducción

BRT



TriMed, Inc. / 27533 Avenue Hopkins / Valencia, CA 91355 USA / 800-633-7221 / www.trimedortho.com

Las patentes estadounidenses actualmente emitidas son: 6.113.603; 7.037.308; 7.044.951; 7.195.633; 7.540.874; 7.942.877; 8.177.822; 8.821.508; 8.906.070; 9.089.376; 9.283.010; 9.220.546; 9.237.911; 9.402.665; 9.636.157; 9.861.402. Visite trimedortho.com para todas las patentes enumeradas.

La técnica presentada es una técnica quirúrgica sugerida. La decisión de usar un implante específico y la técnica quirúrgica debe basarse en un buen juicio médico del cirujano que tenga en cuenta factores como las circunstancias y la configuración de la lesión.

TriMed, Inc. controla este documento. Cuando se descarga, imprime y / o copia, este documento se descontrola y los usuarios siempre deben consultar trimedortho.com para obtener la última versión.