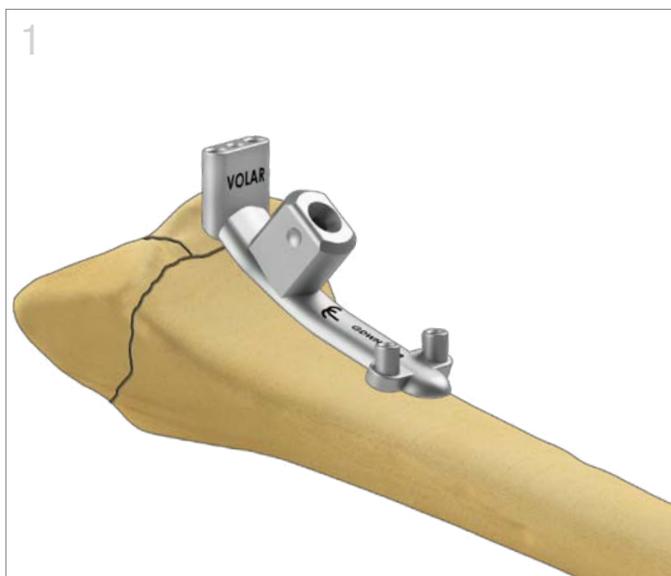




Placa Gancho Volar™

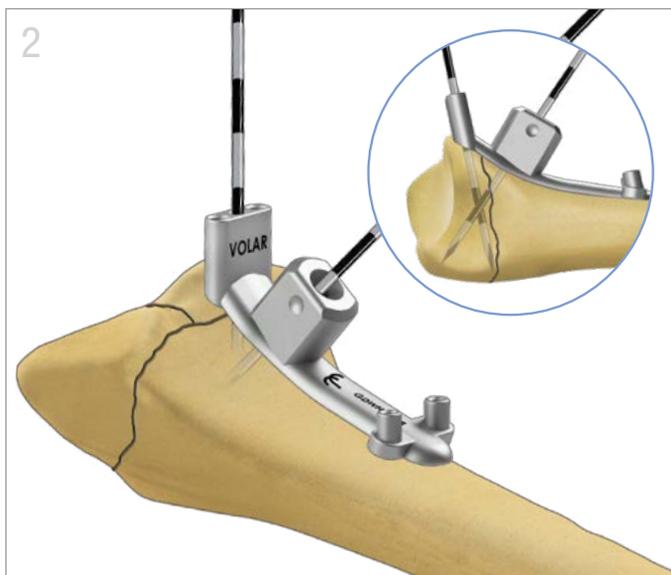
Técnica Quirúrgica | *Sistema Fijación de Muñeca TriMed*





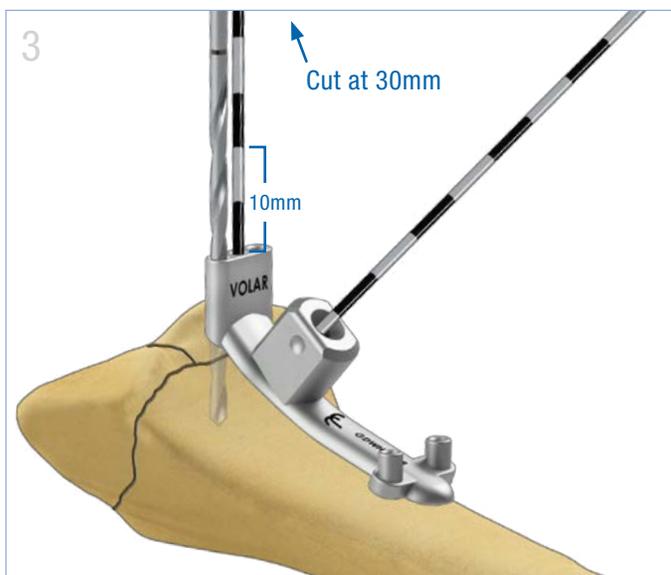
Exposición y Reducción

- Retraiga el pronador cuadrado y esponja distalmente hasta 1-2 mm más allá de la cresta distal del radio.
- Reducir la fractura y fijar de forma temporal con agujas de Kirschner si es necesario.
- Aplicar la guía de broca volar en la posición deseada. (ver nota 1)



Estabilizar la Guía y Comprobar Posición

- Insertar una aguja de Kirschner de 1,1 mm (0,045") a través del agujero distal central de la guía para verificar la adecuada posición de los ganchos.
- Insertar una segunda aguja de Kirschner a través del bloque central para verificar la posición del tornillo bloqueado. (ver nota 2)
- Confirmar con una radiografía lateral con 10° la posición de las agujas para evitar invadir la articulación radiocarpal.

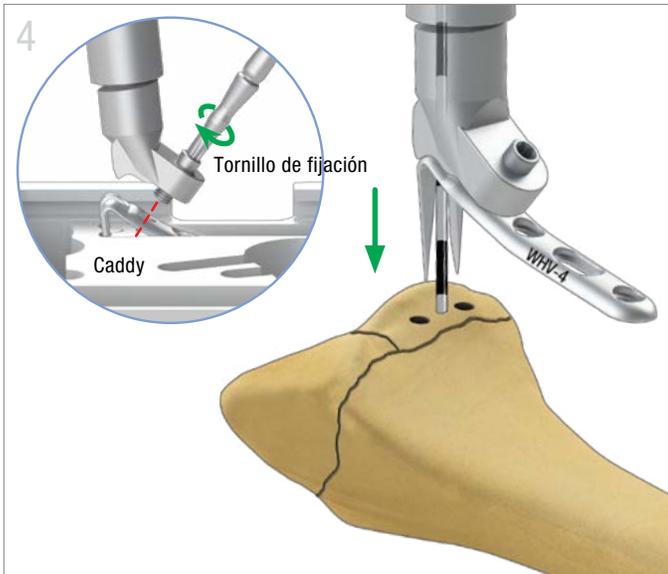


Perforar Agujeros Distales

- Cortar la aguja de Kirschner unos 30 mm (3 juegos de rayas) por encima de la guía.
- Perforar los dos orificios del extremo distal de la guía con una broca azul de 1,8 mm.
- Retirar la aguja de Kirschner del bloque central de la guía y deslizar la guía fuera de la aguja de Kirschner distal.

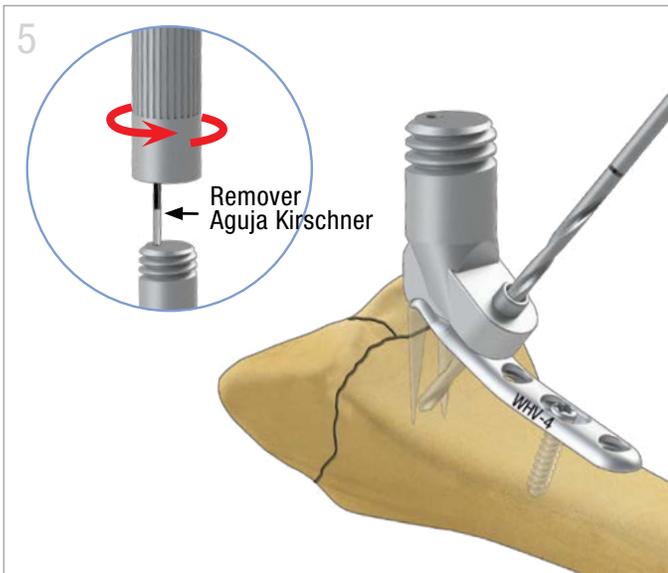
Notas:

1. La guía del extensor se puede utilizar como mango para la guía de perforación.
2. Una aguja K insertada en un orificio proximal de la guía puede ayudar a guiar el borde del implante en posición proximal.



Insertar la Placa de Gancho Volar

- Usando la ranura de montaje en el caddy, fijar el impactador en la placa con el tornillo de fijación.
- Enganchar la cánula del impactador sobre la aguja de guía distal y guíe los ganchos hacia los agujeros perforados.
- Asentar el implante en el hueso.



Perforación Tornillo de Bloqueo

- Asegurar la placa proximalmente con un tornillo de 2,3 mm en el orificio dinámico proximal.
- Desenroscar el mango del impactador y remover la aguja de Kirschner distal.
- Perforar un orificio para colocar tornillo bloqueado subcondral (**tornillo de bloqueo**) a través del centro del tornillo de fijación canulado.
- Desatornillar de la placa para quitar el impactador, medir e insertar el tornillo de bloqueo subcondral.



Fijación Final

- Completar la fijación proximal con tornillos corticales de 2,3 mm.
- Aplicar placas adicionales según sea necesario.

Todos los implantes hechos de acero inoxidable de grado quirúrgico

Placa Gancho Volar

WHV-4
WHV-6



Guía de Perforación Volar.

GDWHV-1.8



Tornillos

TRX2.3-xx
10mm a 32mm

TPEG-xx
14mm a 32mm

UPEG-xx
14mm a 28mm



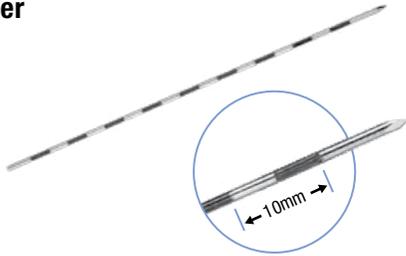
Impactor

IMPCT-WHV



Agujas Kirschner

WIRE-1.1/100



Guía de extensor

XTNDRGUIDE



X-RAYS



Pre-Op AP



Pre-Op Lateral



Post-Op AP



Post-Op Lateral

X-Rays cortesía de Ed Rowland, MD



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

Las patentes estadounidenses emitidas actualmente 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. Véase trimedortho.com para todas las patentes enumeradas.

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

Este documento es controlado por TriMed, Inc. Cuando se descarga, imprime y/o copia, este documento se vuelve descontrolado y los usuarios siempre deben comprobar trimedortho.com para la versión más reciente.