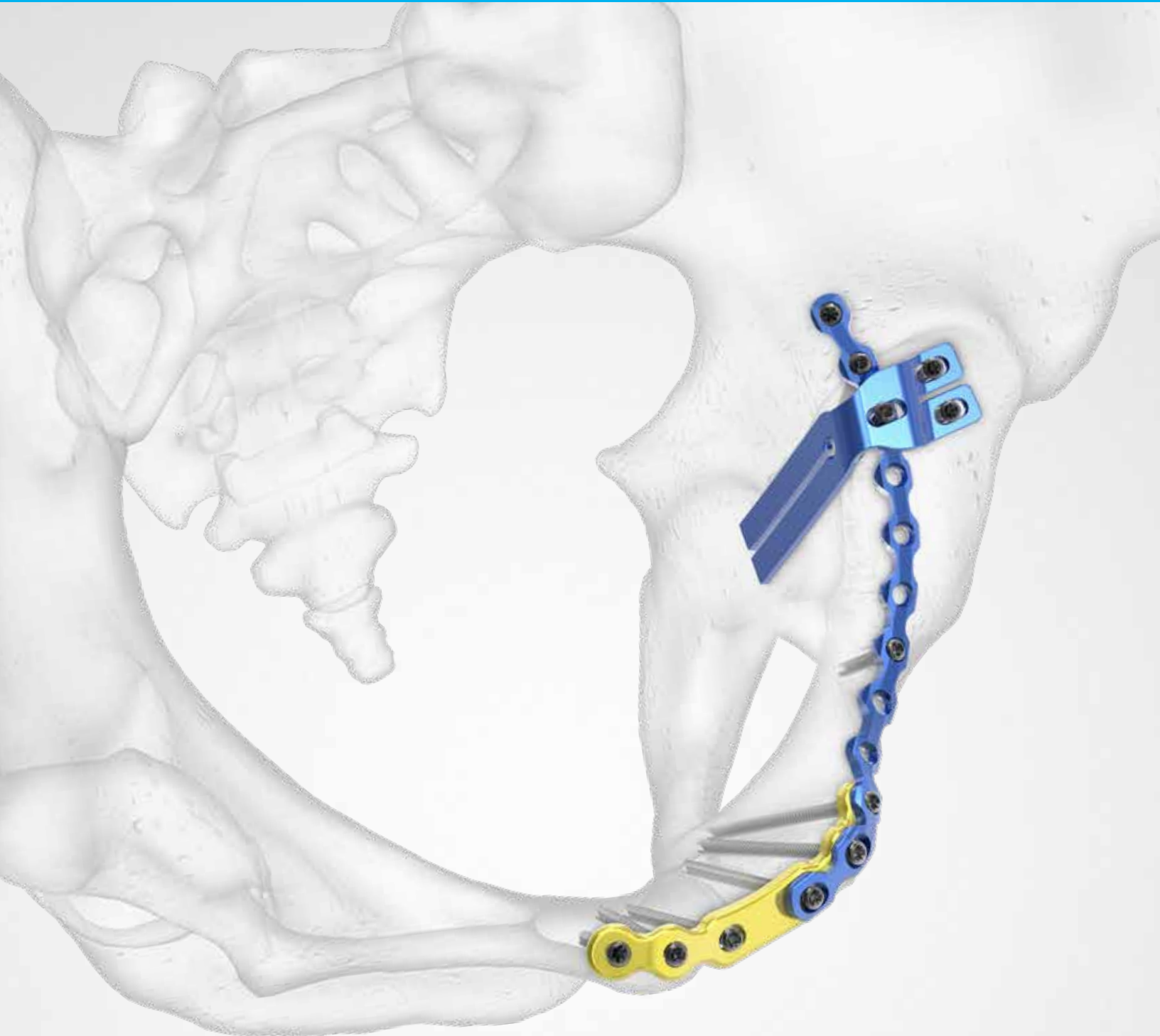


## Técnica quirúrgica



Acumed® es líder mundial en soluciones médicas y ortopédicas de gran innovación



Nos dedicamos a desarrollar productos, métodos de servicio y técnicas que mejoran el cuidado del paciente.



## El sistema de placas pélvicas Acumed®

El sistema de placas pélvicas Acumed® es un conjunto completo de placas, tornillos e instrumentación para el tratamiento de fracturas del anillo pélvico y acetabulares.

Diseñadas para tratar una gran variedad de fracturas pélvicas complicadas, las placas del sistema de placas pélvicas están estratégicamente conformadas para poder ahorrar tiempo al cirujano, y no están adaptadas en algunas secciones para permitir reforzar las fracturas. Se ofrecen placas con indicaciones específicas, así como placas de reconstrucción para el tratamiento de distintos patrones de fractura. Las mejoras en la instrumentación pélvica tradicional están diseñadas para simplificar las técnicas quirúrgicas.

### Indicaciones de uso:

- ▶ Fracturas, fusiones y osteotomías del acetábulo
- ▶ Fracturas, fusiones y osteotomías del sacro
- ▶ Fracturas, fusiones y osteotomías del ilion
- ▶ Fracturas, fusiones y osteotomías del anillo pélvico
- ▶ Dislocaciones de la articulación sacroilíaca
- ▶ Roturas de la sínfisis del pubis

	Definición
<b>Advertencia</b>	Indica información crítica sobre un posible resultado grave para el paciente o el usuario.
<b>Precaución</b>	Indica instrucciones que se deben seguir para garantizar el uso correcto del dispositivo.
<b>Nota</b>	Indica información que requiere atención especial.



# Índice

Características del sistema .....	<b>2</b>
Descripción general de los instrumentos .....	<b>4</b>
Descripción general de la técnica quirúrgica .....	<b>6</b>
Técnicas quirúrgicas .....	<b>10</b>
Placa de la sínfisis del pubis .....	<b>10</b>
Placa sacroilíaca superior .....	<b>13</b>
Placa del borde anterior y la superficie cuadrilateral .....	<b>17</b>
Placa de la superficie cuadrilateral .....	<b>21</b>
Placa de la superficie intrapélvica .....	<b>23</b>
Placa acetabular para fracturas de la pared posterior .....	<b>26</b>
Placa de resorte acetabular para fracturas de la pared posterior .....	<b>30</b>
Placa de reconstrucción .....	<b>36</b>
Placa de reconstrucción de interbloqueo .....	<b>39</b>
Tornillo hexalobe de no bloqueo de 2,7 mm .....	<b>42</b>
Tornillos de columna hexalobe de 4,3 mm .....	<b>44</b>
Información para pedidos .....	<b>46</b>

# Características del sistema

## Descripción general de la placa

### Placas de la superficie cuadrilateral

L (izquierda), 70-0435 R (derecha), 70-0436



### Placas intrapélvicas

5 agujeros L (izquierda),  
70-0437

5 agujeros R (derecha),  
70-0438

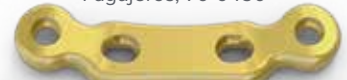
9 agujeros L (izquierda),  
70-0439

9 agujeros R (derecha),  
70-0440

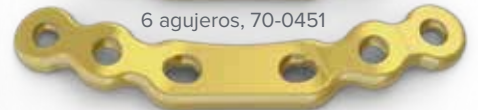


### Placas de la sínfisis del pubis

4 agujeros, 70-0450



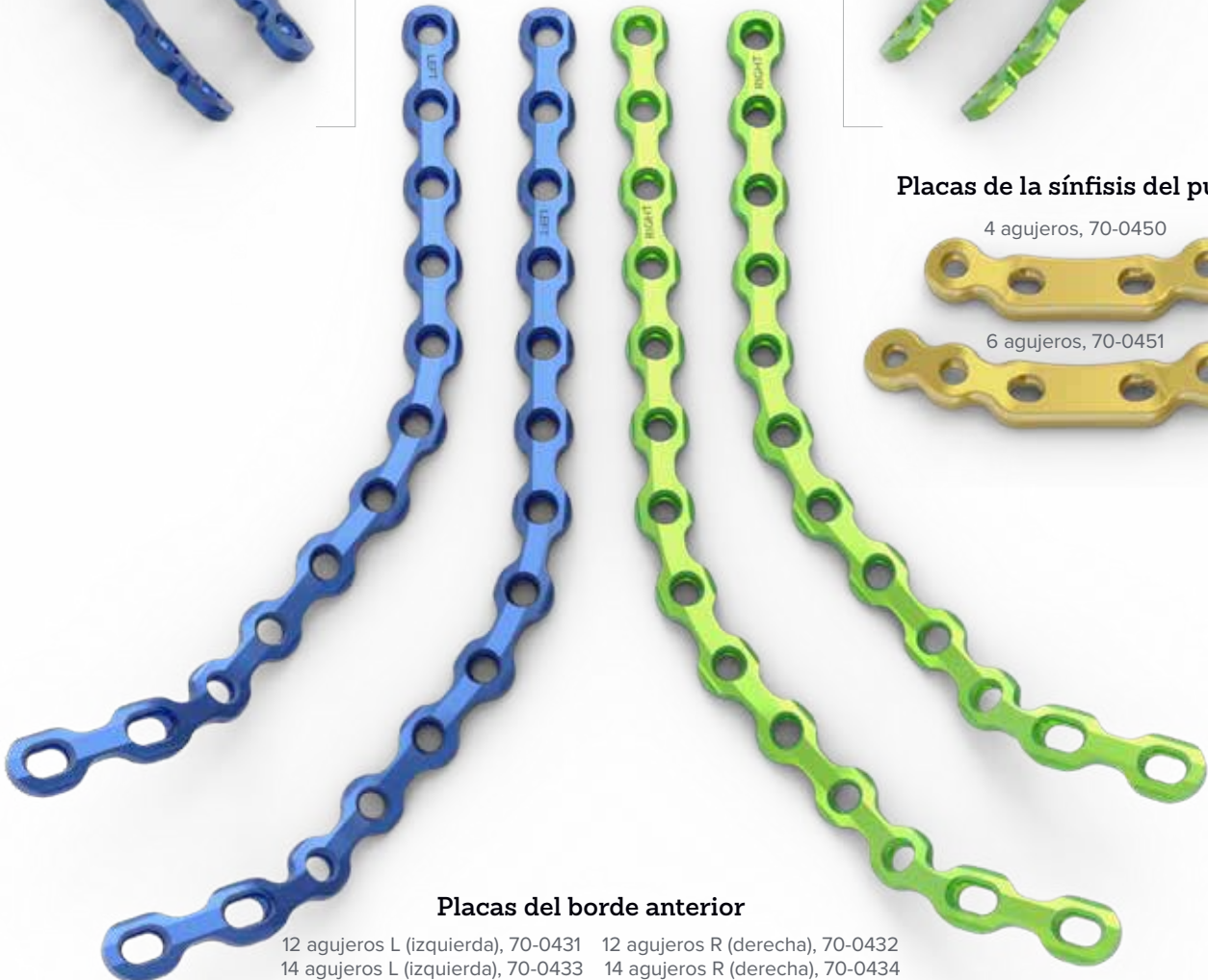
6 agujeros, 70-0451



### Placas del borde anterior

12 agujeros L (izquierda), 70-0431  
14 agujeros L (izquierda), 70-0433

12 agujeros R (derecha), 70-0432  
14 agujeros R (derecha), 70-0434



## Características del sistema (continuación)

### Placas del fragmento acetabular de la pared posterior

Curvada L (izquierda), 70-0458 L (izquierda), 70-0427 R (derecha), 70-0428  
Curvada R (derecha), 70-0459



### Placa sacroilíaca superior

4 agujeros, 70-0452



### Placas de resorte acetabular

2 agujeros, 70-0429  
3 agujeros, 70-0430



### Placa de reconstrucción de interbloqueo de 3,5 mm

11 agujeros, 70-0449



### Placas de reconstrucción de 3,5 mm

3 agujeros, 70-0441 4 agujeros, 70-0442  
6 agujeros, 70-0443 8 agujeros, 70-0444  
10 agujeros, 70-0445 12 agujeros, 70-0446  
14 agujeros, 70-0447 16 agujeros, 70-0448

### Placa acetabular de la pared posterior

70-0426

## Descripción general de los instrumentos



**Broca de anclaje rápido de 2,0 mm**  
(80-0318)



**Destornillador hexalobe T8 «Stick Fit»**  
(80-0759)



**Mango de trinquete pequeño con conexión de liberación rápida**  
(80-0398)



**Medidor de profundidad de 6-65 mm**  
(80-0623)



**Pinza con mango ajustable**  
(80-1145)



**Pinza de reducción de la placa intrapélvica**  
(80-1152)



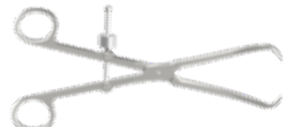
**Fórceps pélvicos Farabeuf pequeños**  
(80-1122)



**Fórceps pélvicos Farabeuf grandes**  
(80-1123)



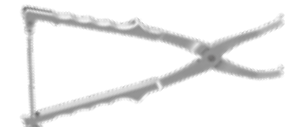
**Pinza compensada con mango ajustable**  
(80-1146)



**Fórceps reductores de hueso largo** (80-1147)



**Pinza de reducción intrapélvica**  
(80-1126)



**Fórceps reductores, tornillos de 3,5 mm** (80-1127)



**Destornillador de alternación hexalobe T15 «Stick-Fit»**  
(80-1129)



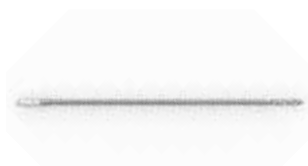
**Broca de liberación rápida de 2,8 mm, larga**  
(80-1130)



**Broca de liberación rápida de 3,5 mm, larga**  
(80-1131)



**Broca flexible de liberación rápida de 3,5 mm, largo**  
(80-1132)



**Broca de liberación rápida de 4,3 mm, larga**  
(80-1133)



**Medidor de profundidad de 10-150 mm**  
(80-1134)



**Protector de tejidos blandos, largo**  
(80-1135)



**Guía de broca de 2,8 mm, larga**  
(80-1136)



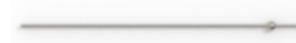
**Guía de broca de 3,5 mm, larga**  
(80-1137)



**Guía de broca de 4,3 mm, larga**  
(80-1138)



**Guía de broca flexible de 3,5 mm, larga**  
(80-1139)



**Tachuela de placa, larga**  
(80-1140)

## Descripción general de los instrumentos (continuación)



**Alicates de moldeado de placa pélvica**  
(80-1141)



**Cortadores de placa**  
(80-1143)



**Elevador perióstico de 14 mm de ancho, curvo**  
(80-1144)



**Gancho para hueso, grande**  
(80-1121)



**Tope de bola recto con caperuza de choque**  
(80-1124)



**Retractor pélvico romo**  
(80-1125)



**Retractor maleable pequeño**  
(80-1148)



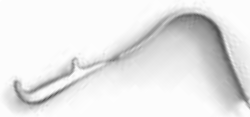
**Retractor maleable mediano**  
(80-1149)



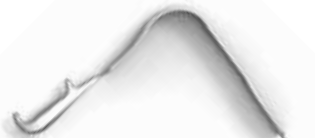
**Retractor maleable grande**  
(80-1150)



**Retractor maleable de punta larga**  
(80-1151)



**Retractor del nervio ciático**  
(80-1153)



**Retractor del nervio ciático, largo**  
(80-1154)



**Punta del destornillador hexalobe T15, largo**  
(80-1561)



**Destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», 6 pulgadas**  
(80-2087)



**Destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», 9 pulgadas**  
(80-2088)



**Grifa de placa, grande**  
(PL-2045)



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



**Conjunto de broca para injerto óseo de 7 mm**  
(PL-BG07)



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



**Tope de punta de bola**  
(80-2011)



**Pin de Schanz de 6 mm x 190 mm**  
(80-2012)



**Aguja guía con punta de trocar simple de 0,062" x 8"**  
(80-0413)



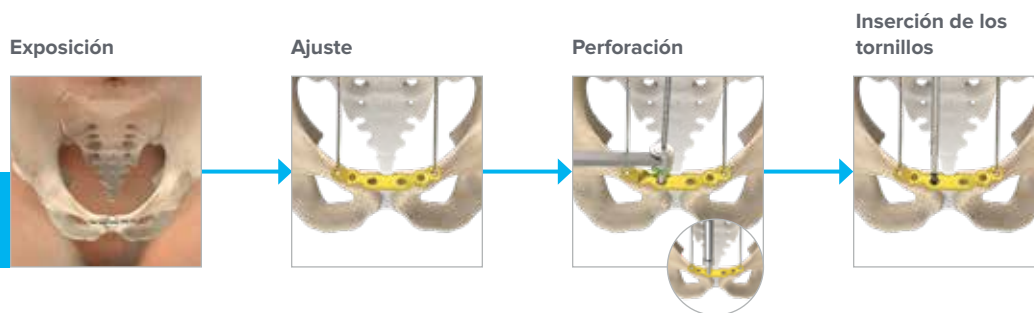
**Aguja guía ST de 0,045" x 6"**  
(WS-1106ST)



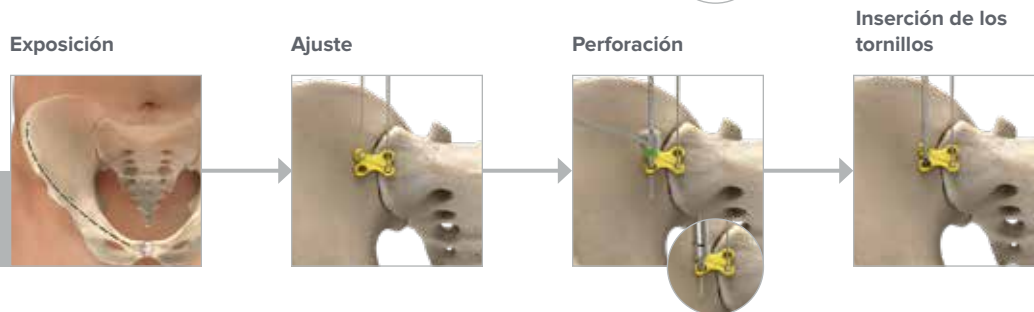
**Aguja guía de trocar simple 0,094" x 8"**  
(WS-2408ST)

# Descripción general de la técnica quirúrgica

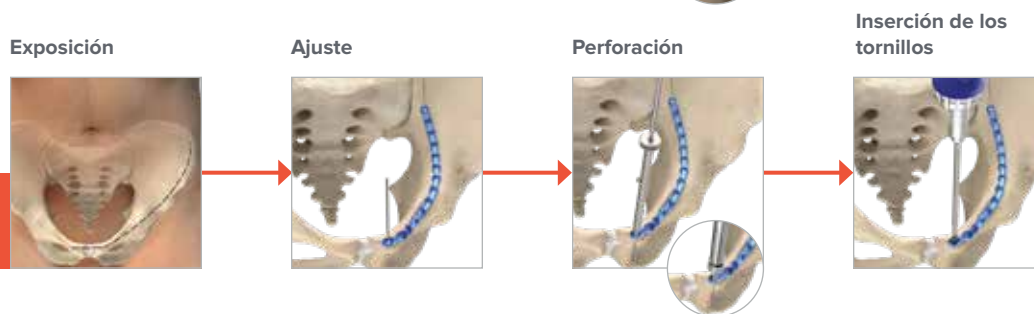
Técnica quirúrgica de la placa de la sínfisis del pubis



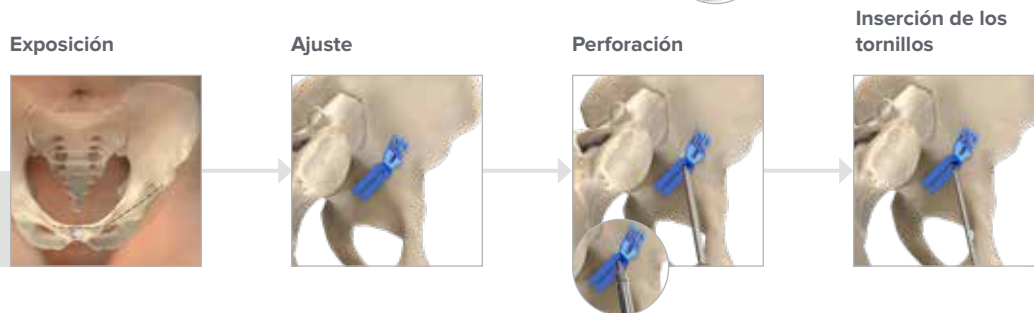
Técnica quirúrgica de la placa sacroilíaca superior



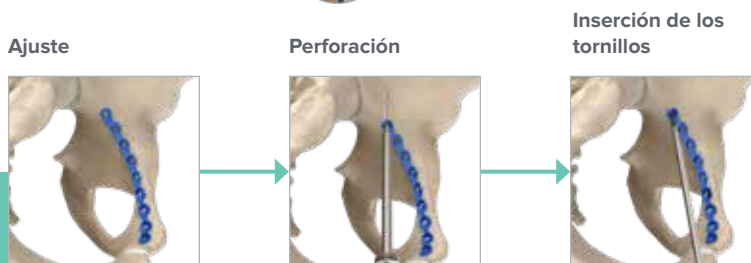
Técnica quirúrgica de la placa del borde anterior y la superficie cuadrilateral



Técnica quirúrgica de la placa de la superficie cuadrilateral



Técnica quirúrgica de la placa intrapélvica

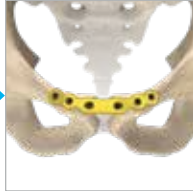




Inserción de los tornillos



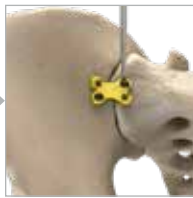
Confirmación



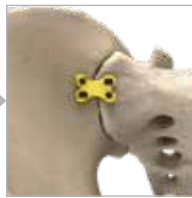
Perforación



Inserción de los tornillos



Inserción de los tornillos



Inserción de los tornillos



Inserción de los tornillos



Confirmación



Reducción y colocación

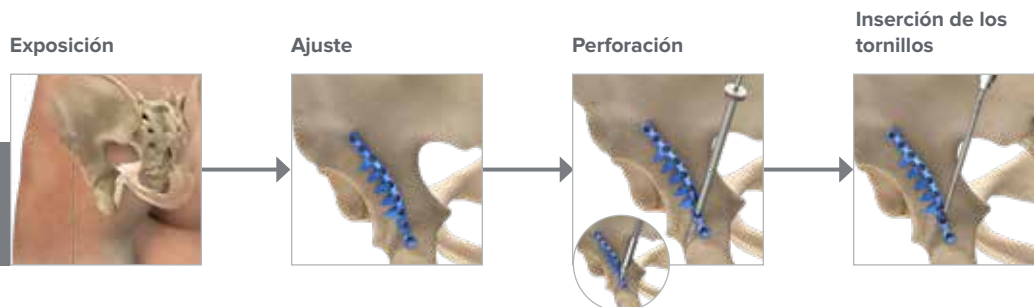


Inserción de los tornillos

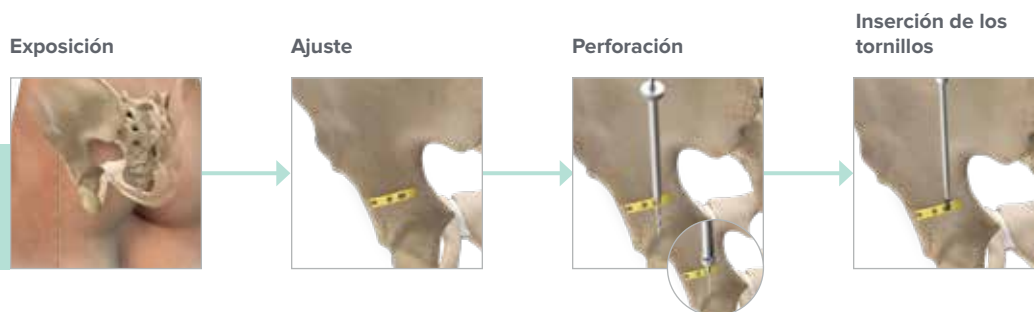


## Descripción general de la técnica quirúrgica (continuación)

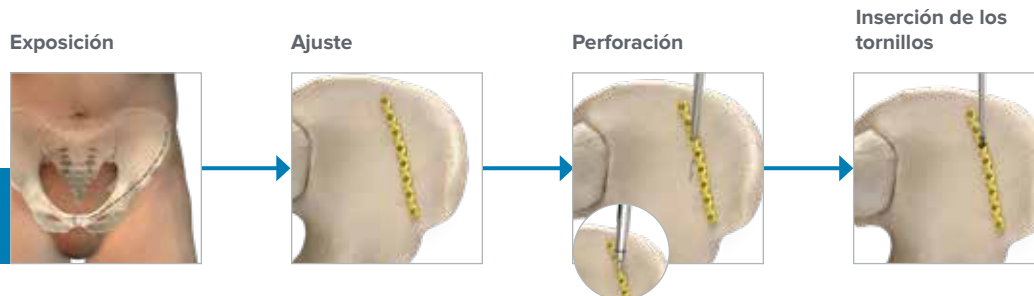
Técnica quirúrgica de la placa acetabular para fracturas de la pared



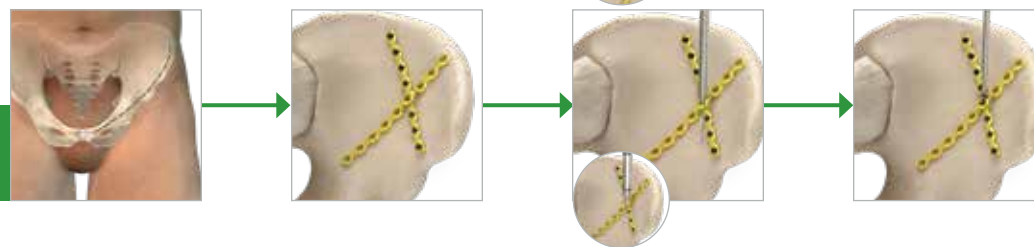
Técnica quirúrgica de la placa de resorte acetabular para fracturas de la pared posterior



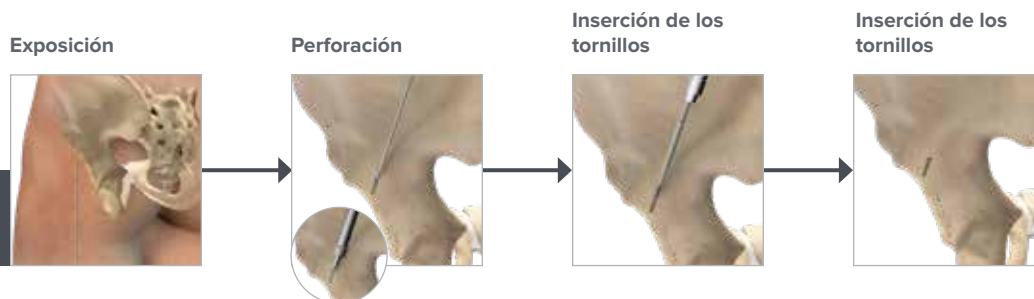
Técnica quirúrgica de la placa de reconstrucción



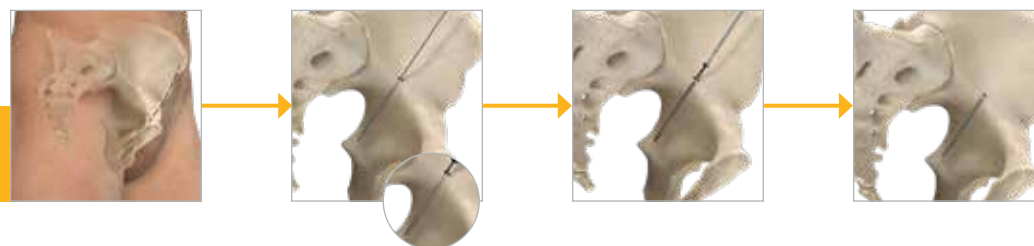
Técnica quirúrgica de la placa de reconstrucción de interbloqueo

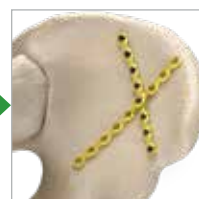
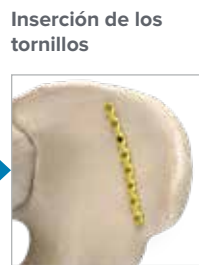
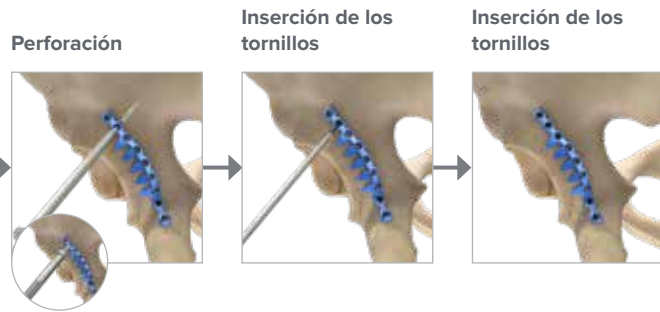


Técnica quirúrgica del tornillo hexalobe de no bloqueo de 2,7 mm



Técnica quirúrgica del tornillo de columna hexalobe de 4,3 mm





# Técnica quirúrgica de la placa de la sínfisis del pubis

Figura 1



## 1 Exposición

Exponga la sínfisis del pubis utilizando la exposición quirúrgica que prefiera. Reduzca la sínfisis del pubis para preparar la instalación de la placa.



Figura 2

## 2 Ajuste

Pruebe el ajuste de la placa de la sínfisis del pubis (70-0450 o 70-0451). Haga los últimos ajustes en el contorno de la placa con la grifa de placa grande (PL-2045). Acople provisionalmente la placa utilizando tachuelas de placas largas (80-1140).

**Precaución:** Si moldea la placa, tenga en cuenta lo siguiente:

- ▶ Coloque las curvaturas en secciones de la placa que no tengan agujeros
- ▶ Use curvaturas pequeñas para conseguir una curvatura total suave
- ▶ No moldee, enderece y vuelva a moldear más de una vez



Placa de la sínfisis del pubis (70-0450 o 70-0451)



Grifa de placa, grande (PL-2045)



Tachuela de placa, larga (80-1140)

## Técnica quirúrgica de la placa de la sínfisis del pubis (continuación)

### 3 Perforación

Una vez confirmada la reducción, perfora con la broca de liberación rápida de 2,8 mm, la guía de broca, larga (80-1130), y la guía de broca compensada (PL-2095) a través de una de las ranuras de compresión dinámica de la placa. Utilizando el medidor de profundidad de 10-150 mm (80-1134), determine la longitud adecuada del tornillo e introduzca el tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm de longitud adecuada (30-0XXX).

**Nota:** Si esta placa se utiliza junto con la placa del borde anterior, perfora a través de la ranura de compresión dinámica contralateral para la aplicación de la placa del borde anterior.

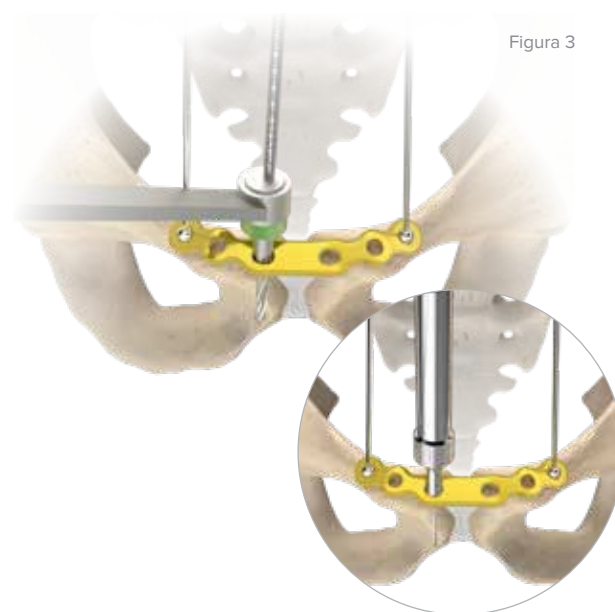


Figura 3

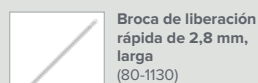
### 4 Inserción de los tornillos

Conecte el destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», de 6 pulgadas (80-2087) al mango de trinquete pequeño con conexión de liberación rápida (80-0398) e inserte un tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm (30-0XXX). Apriete el tornillo parcialmente para permitir una compresión adicional más adelante.

**Precaución:** La introducción de los tornillos con fuerza en la placa podría hacer que las cabezas de los tornillos la atravesasen. Para evitarlo, apriete los tornillos de la placa a mano.



Figura 4



Broca de liberación rápida de 2,8 mm, larga (80-1130)



Guía de broca compensada (PL-2095)



Medidor de profundidad de 10-150 mm (80-1134)



Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm (30-0XXX)



Destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», 6 pulgadas (80-2087)



Mango de trinquete pequeño con conexión de liberación rápida (80-0398)

## Técnica quirúrgica de la placa de la sínfisis del pubis (continuación)

Figura 6



### 5 Inserción de los tornillos

Perfore a través de la ranura de compresión dinámica opuesta usando la broca de liberación rápida de 2,8 mm, la guía de broca, larga (80-1130), y la guía de broca compensada (PL-2095). Utilizando el medidor de profundidad de 10-150 mm (80-1134), determine la longitud adecuada del tornillo e introduzca el tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm de longitud adecuada (30-0XXX). Asiente completamente este tornillo en la placa para comenzar a comprimir la sínfisis del pubis.

A mano, asiente completamente el tornillo que apretó parcialmente en el paso 4. Esto aplicará compresión adicional a través de la sínfisis del pubis.

**Precaución:** La introducción de los tornillos con fuerza en la placa podría hacer que las cabezas de los tornillos la atravesasen. Para evitarlo, apriete los tornillos de la placa a mano.

### 6 Confirmación

Perfore, mida e instale tornillos de no bloqueo de 3,5 mm en los agujeros restantes de la placa, a discreción del cirujano. Confirme que todos los tornillos se hayan colocado en la placa. Cierre el lecho quirúrgico utilizando las técnicas que prefiera.

### 7 Opcional: Instrucciones de retirada

Para extraer una placa del sistema de placas pélvicas, use las siguientes piezas para retirar todos los tornillos de la placa:

#### Tornillos hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm:

Ya sea la punta del destornillador hexalobe T15, largo (80-1561), el destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», de 6 pulgadas (80-2087), o el destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», de 9 pulgadas (80-2088), y el mango de trinquete pequeño con conexión de liberación rápida (80-0398).

La consulta del folleto de extracción de tornillos (SPF10-00) puede ayudar en la extracción del implante en caso de que se presenten dificultades.



Figura 7



Broca de liberación rápida de 2,8 mm, larga (80-1130)



Guía de broca compensada (PL-2095)



Medidor de profundidad de 10-150 mm (80-1134)



Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm (30-0XXX)



Punta del destornillador hexalobe T15, largo (80-1561)



Destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», 6 pulgadas (80-2087)



Destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», 9 pulgadas (80-2088)



Mango de trinquete pequeño con conexión de liberación rápida (80-0398)

# Técnica quirúrgica de la placa sacroilíaca superior

## 1 Exposición

Exponga la porción superior de la articulación sacroilíaca utilizando la exposición quirúrgica que prefiera. Reduzca la articulación sacroilíaca para preparar la instalación de la placa.

**Precaución:** Esta placa no actúa como medio de fijación único para una articulación sacroilíaca completamente rota.



Figura 8

## 2 Ajuste

Pruebe el ajuste de la placa sacroilíaca superior, 4 agujeros (70-0452). Haga los últimos ajustes en el contorno de la placa con la grifa de placa grande (PL-2045). Acople provisionalmente la placa utilizando tachuelas de placas largas (80-1140).

**Precaución:** Si moldea la placa, tenga en cuenta lo siguiente:

- ▶ Coloque las curvaturas en secciones de la placa que no tengan agujeros
- ▶ Use curvaturas pequeñas para conseguir una curvatura total suave
- ▶ No moldee, enderece y vuelva a moldear más de una vez

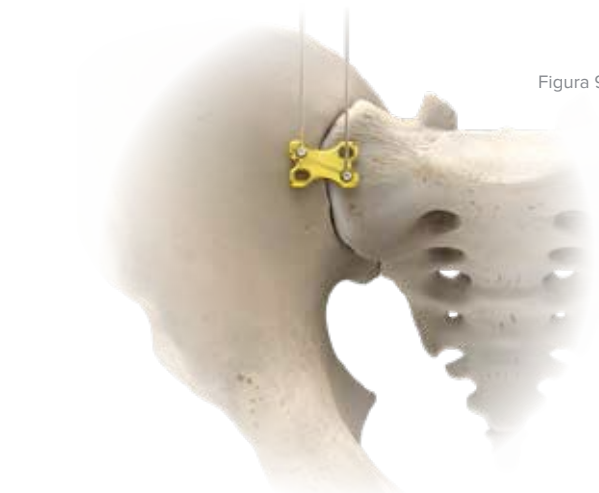


Figura 9



Placa sacroilíaca superior, 4 agujeros (70-0452)



Grifa de placa, grande (PL-2045)



Tachuela de placa, larga (80-1140)

## Técnica quirúrgica de la placa sacroilíaca superior (continuación)

Figura 10

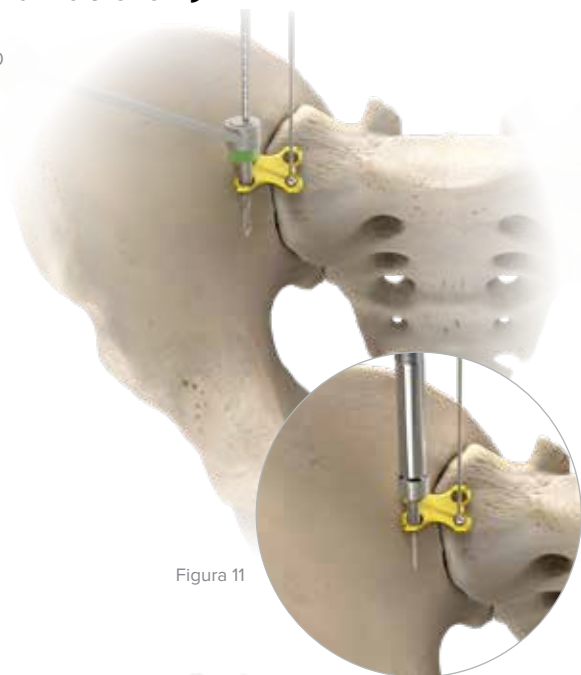
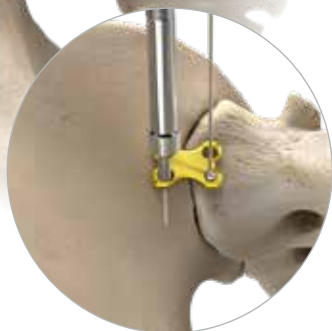


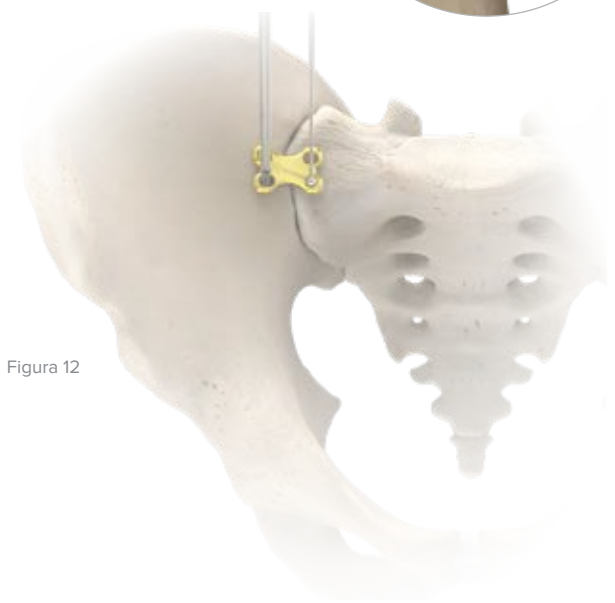
Figura 11



### 3 Perforación

Con la reducción confirmada, perfora con la broca de liberación rápida de 2,8 mm, la guía de broca, larga (80-1130), y la guía de broca compensada (PL-2095) a través de una de las ranuras neutras de la placa. Utilizando el medidor de profundidad de 10-150 mm (80-1134), determine la longitud adecuada del tornillo e inserte el tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm de longitud adecuada (30-0XXX).

Figura 12



### 4 Inserción de los tornillos

Conecte el destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», de 6 pulgadas (80-2087) al mango de trinquete pequeño con conexión de liberación rápida (80-0398) e inserte un tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm (30-0XXX). Deje este tornillo parcialmente apretado para permitir la alineación final de la placa. Si no se prevén más ajustes en la posición de la placa, asiente completamente el tornillo a mano en la ranura neutral.

**Precaución:** La introducción de los tornillos con fuerza en la placa podría hacer que las cabezas de los tornillos la atravesasen. Para evitarlo, apriete los tornillos de la placa a mano.



Broca de liberación rápida de 2,8 mm, larga (80-1130)



Guía de broca compensada (PL-2095)



Medidor de profundidad de 10-150 mm (80-1134)



Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm (30-0XXX)



Destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», 6 pulgadas (80-2087)



Mango de trinquete pequeño con conexión de liberación rápida (80-0398)



## Técnica quirúrgica de la placa sacroilíaca superior (continuación)

### 5 Perforación

Perfore a través de un agujero o ranura en el lado opuesto de la placa con la broca de liberación rápida de 2,8 mm, larga (80-1130), y la guía de broca de 2,8 mm, larga (80-1136). Utilizando el medidor de profundidad de 10-150 mm (80-1134), determine la longitud adecuada del tornillo e introduzca el tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm de longitud adecuada (30-0XXX).

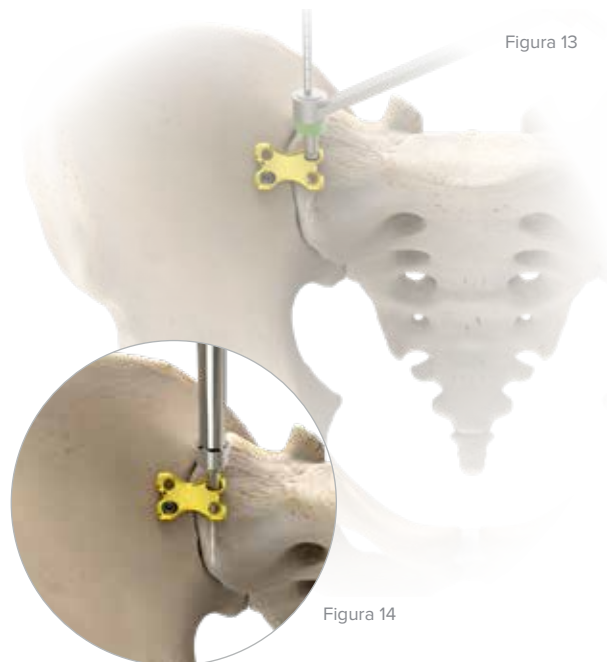


Figura 13

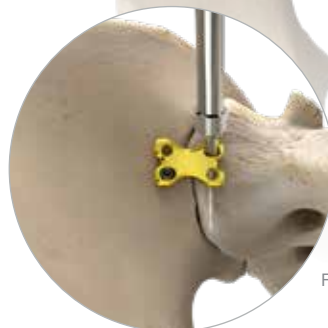


Figura 14

### 6 Inserción de los tornillos

Utilizando el destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», de 6 pulgadas (80-2087), y el mango de trinquete pequeño con conexión de liberación rápida (80-0398) del paso 4, inserte un tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm (30-0XXX). Asiente completamente el tornillo, a mano, en la placa.

**Precaución:** La introducción de los tornillos con fuerza en la placa podría hacer que las cabezas de los tornillos la atravesasen. Para evitarlo, apriete los tornillos de la placa a mano.

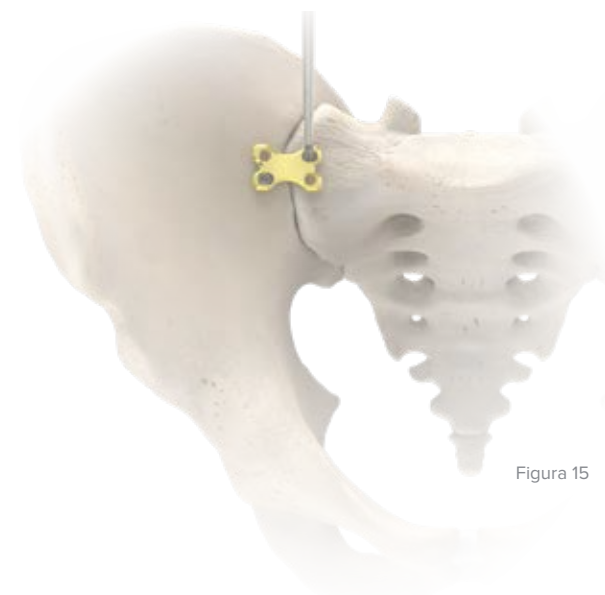


Figura 15



Broca de liberación rápida de 2,8 mm, larga (80-1130)



Guía de broca de 2,8 mm, larga (80-1136)



Medidor de profundidad de 10-150 mm (80-1134)



Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm (30-0XXX)



Destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», 6 pulgadas (80-2087)



Mango de trinquete pequeño con conexión de liberación rápida (80-0398)

# Técnica quirúrgica de la placa sacroilíaca superior (continuación)

Figura 16



## 7 Inserción de los tornillos

Perfore, mida e instale tornillos hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm (30-0XXX) en los agujeros restantes de la placa, a discreción del cirujano. Confirme que todos los tornillos se hayan colocado en la placa. Cierre el lecho quirúrgico utilizando las técnicas que prefiera.

## 8 Opcional: Instrucciones de retirada

Para extraer una placa del sistema de placas pélvicas, use las siguientes piezas para retirar todos los tornillos de la placa:

### Tornillos hexalobe de 3,5 mm:

Ya sea la punta del destornillador hexalobe T15, largo (80-1561), el destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», de 6 pulgadas (80-2087), o el destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», de 9 pulgadas (80-2088), y el mango de trinquete pequeño con conexión de liberación rápida (80-0398).

La consulta del folleto de extracción de tornillos (SPF10-00) puede ayudar en la extracción del implante en caso de que se presenten dificultades.



Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm (30-0XXX)



Punta del destornillador hexalobe T15, largo (80-1561)



Destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», 6 pulgadas (80-2087)



Destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», 9 pulgadas (80-2088)



Mango de trinquete pequeño con conexión de liberación rápida (80-0398)

# Técnica quirúrgica de la placa del borde anterior y la superficie cuadrilateral

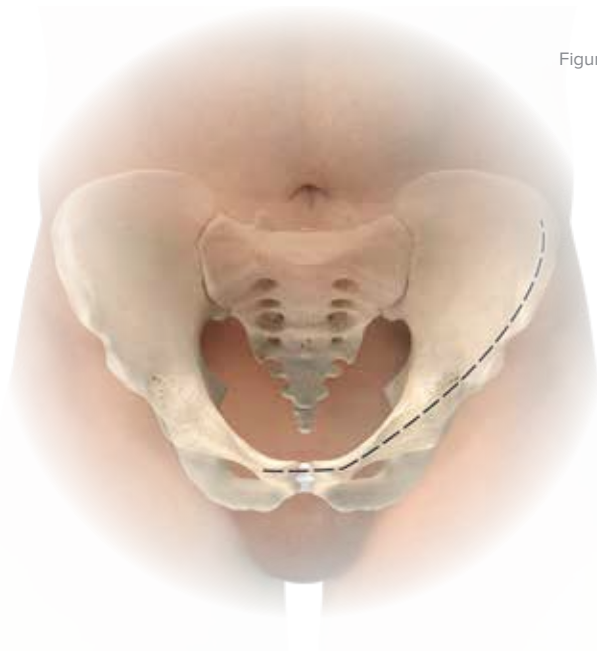
## 1 Exposición

Exponga el borde pélvico utilizando la exposición quirúrgica que prefiera.

**Nota:** Reduzca el acetábulo para preparar la instalación de la placa. La placa del borde anterior se puede usar en conjunto con la placa de la superficie cuadrilateral (70-0435 o 70-0436) o la placa de la sínfisis del pubis de 6 agujeros (70-0451).

Si la placa del borde anterior (70-04XX) se va a utilizar junto con la placa de la sínfisis del pubis (70-0450 o 70-0451), siga los pasos 1-4 de la técnica quirúrgica de la sínfisis del pubis (consulte las páginas 10-11) antes de instalar la placa del borde anterior.

Figura 17



## 2 Ajuste

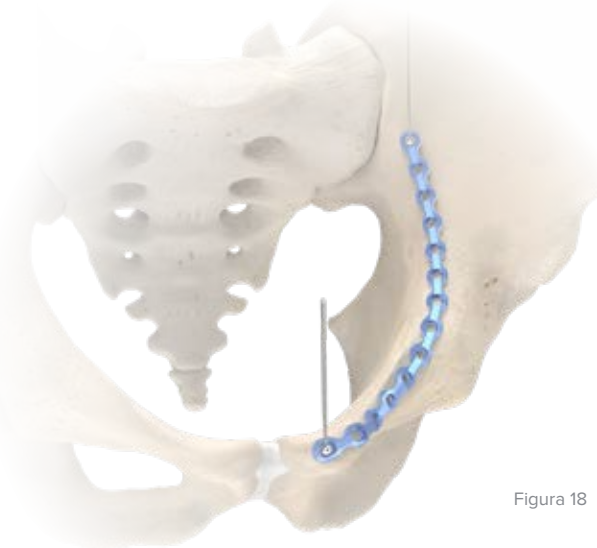
Pruebe el ajuste de la placa del borde anterior (70-043X). Haga los últimos ajustes en el contorno de la placa con los alicates de moldeado de placa pélvica (80-1141) o una grifa de placa, grande (PL-2045). Acople provisionalmente la placa utilizando tachuelas de placas largas (80-1140).

**Nota:** Las placas diseñadas para el uso en el plano sagital izquierdo son de color **azul** y están marcadas como «left» (izquierda). Las placas diseñadas para el lado para el lado sagital derecho son de color **verde** y están marcadas como «right» (derecha).

**Precaución:** Si moldea la placa, tenga en cuenta lo siguiente:

- ▶ Coloque las curvaturas en secciones de la placa que no tengan agujeros
- ▶ Use curvaturas pequeñas para conseguir una curvatura total suave
- ▶ No moldee, enderece y vuelva a moldear más de una vez
- ▶ Para moldear en plano, introduzca la placa en paralelo al pistón de moldeado. Sitúe la placa de manera que el pistón se encuentre entre agujeros. Comprima el mango para moldear la placa

Figura 18



Placa del borde anterior  
(70-04XX)



Alicates de moldeado de placa pélvica  
(80-1141)



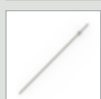
Placa de la superficie cuadrilateral  
(70-0435 o 70-0436)



Grifa de placa, grande  
(PL-2045)



Placa de sínfisis del pubis  
(70-0450 o 70-0451)



Tachuela de placa, larga  
(80-1140)

## Técnica quirúrgica del borde anterior y de la placa de la superficie cuadrilateral (continuación)

Figura 19

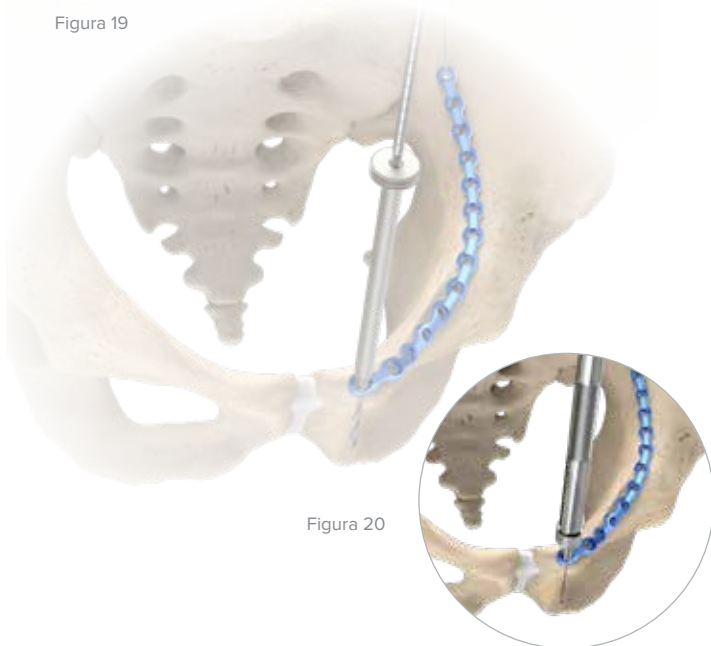


Figura 20

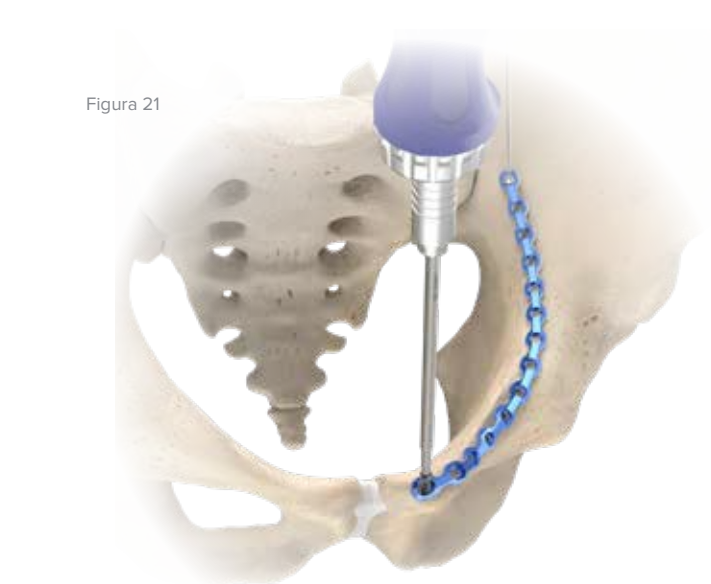


### 3 Perforación

Con la reducción provisional confirmada, perforo con la broca de liberación rápida de 2,8 mm, larga (80-1130), y la guía de broca de 2,8 mm, larga (80-1136), a través de un agujero en el lugar deseado de la placa. Utilizando el medidor de profundidad de 10-150 mm (80-1134), determine la longitud adecuada del tornillo e inserte el tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm de longitud adecuada (30-0XXX).

**Nota:** Si la placa se utiliza junto con la placa de la sínfisis del pubis de 6 agujeros (70-0451), alinee una ranura en el extremo anterior de la placa con un agujero o ranura en la placa de la sínfisis del pubis superponiendo las placas y perforo a través de ambos.

Figura 21



### 4 Inserción de los tornillos

Conecte el destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», de 6 pulgadas (80-2087), al mango de trinquete pequeño con conexión de liberación rápida (80-0398) y asiente completamente el tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm (30-0XXX) a mano. Perfore, mida e instale tornillos de no bloqueo de 3,5 mm en los agujeros restantes de la placa a discreción del cirujano.

Si la placa de la sínfisis del pubis de 6 agujeros (70-0451) se instala junto con la placa del borde anterior (70-043X), complete los pasos 5 y 6 de la técnica quirúrgica de la sínfisis del pubis.

**Precaución:** La introducción de los tornillos con fuerza en la placa podría hacer que las cabezas de los tornillos la atravesasen. Para evitarlo, apriete los tornillos de la placa a mano.



Broca de liberación rápida de 2,8 mm, larga (80-1130)



Guía de broca de 2,8 mm, larga (80-1136)



Medidor de profundidad de 10-150 mm (80-1134)



Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm (30-0XXX)



Placa de sínfisis del pubis (70-0450 o 70-0451)



Destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», 6 pulgadas (80-2087)



Mango de trinquete pequeño con conexión de liberación rápida (80-0398)



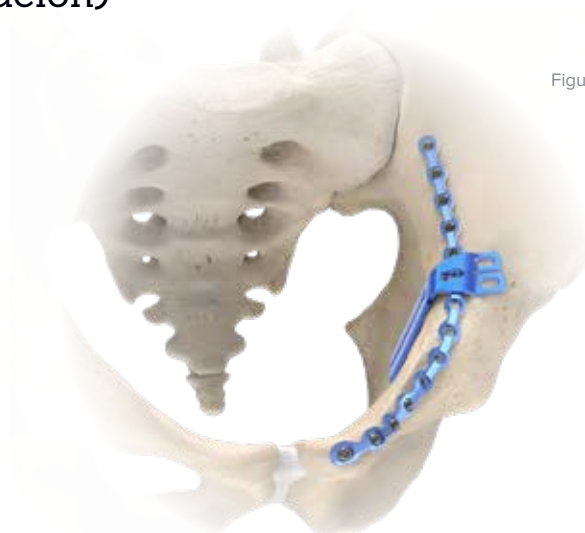
Placa del borde anterior (70-043X)

## Técnica quirúrgica del borde anterior y de la placa de la superficie cuadrilateral (continuación)

### 5 Inserción de los tornillos

Asegúrese de que la superficie cuadrilateral se reduzca adecuadamente en la preparación para la instalación de la placa. Si se utiliza la placa de la superficie cuadrilateral (70-0435 o 70-0436), pruebe el ajuste de la placa y haga los últimos ajustes en el contorno de la placa utilizando grifas de placas (PL-2045).

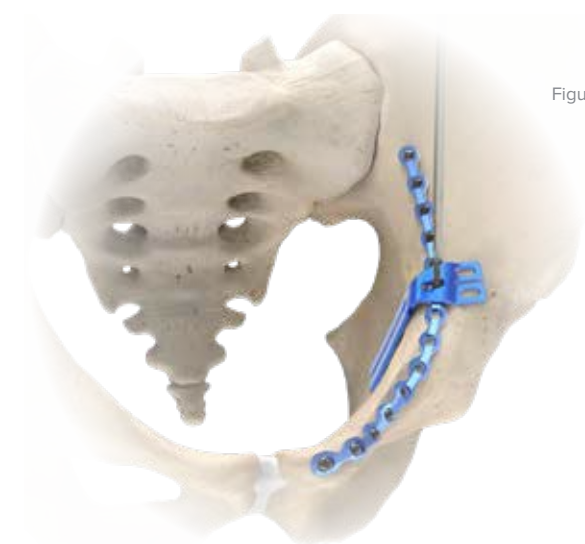
Figura 22



### 6 Inserción de los tornillos

Alinee la ranura de compresión dinámica en la placa de la superficie cuadrilateral (70-0435 o 70-0436) con un agujero en la placa del borde anterior (70-043X). Perfore, mida e instale tornillos hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm (30-0XXX).

Figura 23



Placa de la superficie cuadrilateral (70-0435 o 70-0436)



Grifa de placa, grande (PL-2045)



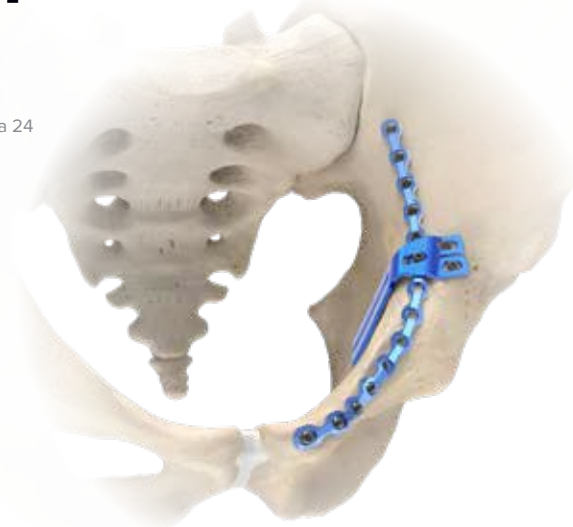
Placa del borde anterior (70-043X)



Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm (30-0XXX)

## Técnica quirúrgica del borde anterior y de la placa de la superficie cuadrilateral (continuación)

Figura 24



### 7 Confirmación

Perfore, mida e instale tornillos hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm (30-0XXX) en los agujeros restantes de la placa, a discreción del cirujano. Apriete los tornillos a mano. Confirme que todos los tornillos se hayan colocado en la placa. Cierre el lecho quirúrgico utilizando las técnicas que prefiera.

**Precaución:** La introducción de los tornillos con fuerza en la placa podría hacer que las cabezas de los tornillos la atravesasen. Para evitarlo, apriete los tornillos de la placa a mano.

### 8 Opcional: Instrucciones de retirada

Para extraer una placa del sistema de placas pélvicas, use las siguientes piezas para retirar todos los tornillos de la placa:

#### Tornillos hexalobe de 3,5 mm:

Ya sea la punta del destornillador hexalobe T15, largo (80-1561), el destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», de 6 pulgadas (80-2087), o el destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», de 9 pulgadas (80-2088), y el mango de trinquete pequeño con conexión de liberación rápida (80-0398).

La consulta del folleto de extracción de tornillos (SPF10-00) puede ayudar en la extracción del implante en caso de que se presenten dificultades.



Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm (30-0XXX)



Punta del destornillador hexalobe T15, largo (80-1561)



Destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», 6 pulgadas (80-2087)



Destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», 9 pulgadas (80-2088)



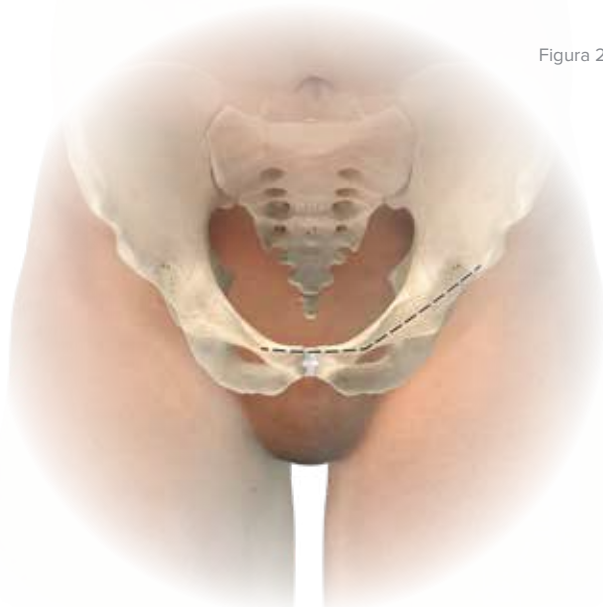
Mango de trinquete pequeño con conexión de liberación rápida (80-0398)

# Técnica quirúrgica de la placa de la superficie cuadrilateral

## 1 Exposición

Exponga la pared medial del acetábulo utilizando la exposición quirúrgica que prefiera. Reduzca el acetábulo para preparar la instalación de la placa.

Figura 25



## 2 Ajuste

Asegúrese de que la superficie cuadrilateral se reduzca adecuadamente en la preparación para la instalación de la placa.

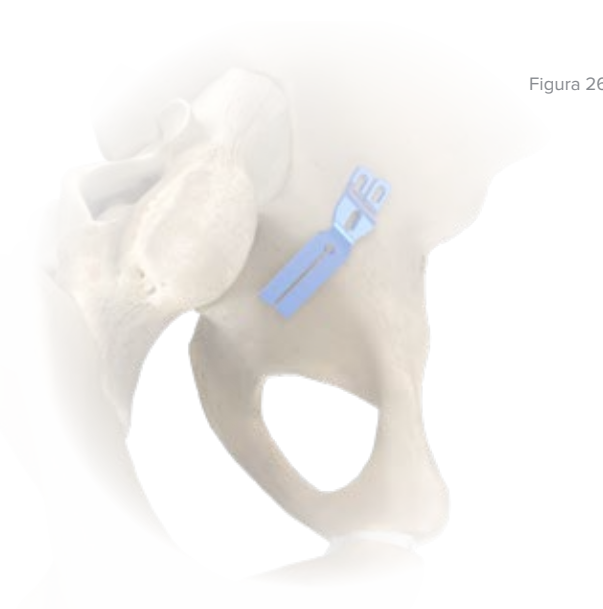
Pruebe el ajuste de la placa de la superficie cuadrilateral (70-0435 o 70-0436) y haga los últimos ajustes en el contorno de la placa usando una grifa de placa grande (PL-2045).

**Nota:** Las placas diseñadas para el uso en el plano sagital izquierdo son de color **azul** y están marcadas como «left» (izquierda). Las placas diseñadas para el plano sagital derecho son de color **verde** y están marcadas como «right» (derecha).

**Precaución:** Si moldea la placa, tenga en cuenta lo siguiente:

- ▶ Coloque las curvaturas en secciones de la placa que no tengan agujeros
- ▶ Use curvaturas pequeñas para conseguir una curvatura total suave
- ▶ No moldee, enderece y vuelva a moldear más de una vez

Figura 26



Placa de la superficie cuadrilateral (70-0435 o 70-0436)



Grifa de placa, grande (PL-2045)

## Técnica quirúrgica de la placa de la superficie cuadrilateral (continuación)

Figura 27



Figura 28

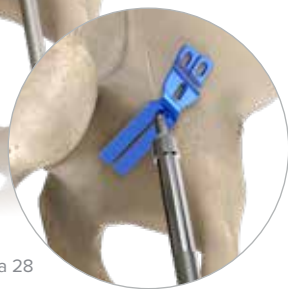


Figura 29



### 3 Perforación

Con la reducción confirmada, perforo con la broca de liberación rápida de 2,8 mm, larga (80-1130), y la guía de broca de 2,8 mm, larga (80-1136), a través del agujero entre los dedos de la placa. Utilizando el medidor de profundidad de 10-150 mm (80-1134), determine la longitud adecuada del tornillo e introduzca el tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm de longitud adecuada (30-0XXX). Si se crea una ventana lateral como parte del procedimiento quirúrgico, se puede instalar la placa de la superficie cuadrilateral (70-0435 o 70-0436) según las instrucciones que figuran en la técnica quirúrgica de la placa del borde anterior (consulte la página 17).

### 4 Inserción de los tornillos

Conecte el destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», de 6 pulgadas (80-2087), al mango de trinquete pequeño con conexión de liberación rápida (80-0398) y asiente completamente el tornillo de no bloqueo de 3,5 mm a mano.

**Precaución:** La introducción de los tornillos con fuerza en la placa podría hacer que las cabezas de los tornillos la atravesasen. Para evitarlo, apriete los tornillos de la placa a mano.

### 5 Opcional: Instrucciones de retirada

Para extraer una placa del sistema de placas pélvicas, use las siguientes piezas para retirar todos los tornillos de la placa:

#### Tornillos hexalobe de 3,5 mm:

Ya sea la punta del destornillador hexalobe T15, largo (80-1561), el destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», de 6 pulgadas (80-2087), o el destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», de 9 pulgadas (80-2088), y el mango de trinquete pequeño con conexión de liberación rápida (80-0398).

La consulta del folleto de extracción de tornillos (SPF10-00) puede ayudar en la extracción del implante en caso de que se presenten dificultades.



Broca de liberación rápida de 2,8 mm, larga (80-1130)



Guía de broca de 2,8 mm, larga (80-1136)



Medidor de profundidad de 10-150 mm (80-1134)



Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm (30-0XXX)



Placa de la superficie cuadrilateral (70-0435 o 70-0436)



Destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», 6 pulgadas (80-2087)



Mango de trinquete pequeño con conexión de liberación rápida (80-0398)



Punta del destornillador hexalobe T15, largo (80-1561)



Destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», 9 pulgadas (80-2088)



# Técnica quirúrgica de la placa intrapélvica

## 1 Ajuste

Pruebe el ajuste de la placa intrapélvica (70-04XX). Haga los últimos ajustes en el contorno de la placa con los alicates de moldeo de placa pélvica (80-1141) o la grifa de placa grande (PL-2045).

**Nota:** Si moldea la placa con los alicates de moldeo de placa pélvica (80-1141), tenga en cuenta lo siguiente:

- ▶ Para moldear en plano, introduzca la placa en paralelo al pistón de moldeo. Sitúe la placa de manera que el pistón se encuentre entre agujeros. Comprima el mango para moldear la placa

**Precaución:** Si moldea la placa, tenga en cuenta lo siguiente:

- ▶ Coloque las curvaturas en secciones de la placa que no tengan agujeros
- ▶ Use curvaturas pequeñas para conseguir una curvatura total suave
- ▶ No moldee, enderece y vuelva a moldear más de una vez



Figura 30

## 2 Perforación

Con la reducción provisional confirmada, perforo con la broca de liberación rápida de 2,8 mm, larga (80-1130), y la guía de broca de 2,8 mm, larga (80-1136), a través de un agujero en el extremo posterior de la placa. Usando el medidor de profundidad 10-150 mm (80-1134), determine la longitud adecuada del tornillo e inserte el tornillo hexalobe de bloqueo de 3,5 mm (30-0XXX).



Figura 31

Placa intrapélvica  
(70-04XX)Alicates de  
moldeo de placa  
pélvica  
(80-1141)Grifa de placa,  
grande  
(PL-2045)Broca de liberación  
rápida de 2,8 mm,  
larga  
(80-1130)Guía de broca de  
2,8 mm, larga  
(80-1136)Medidor de  
profundidad de  
10-150 mm  
(80-1134)Tornillo hexalobe  
de no bloqueo de  
3,5 mm  
(30-0XXX)

## Técnica quirúrgica de la placa intrapélvica (continuación)

Figura 32



### 3 Inserción de los tornillos

Conecte el destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», de 6 pulgadas (80-2087), al mango de trinquete pequeño con conexión de liberación rápida (80-0398) y asiente completamente el tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm (30-0XXX) a mano.

**Precaución:** La introducción de los tornillos con fuerza en la placa podría hacer que las cabezas de los tornillos la atravesasen. Para evitarlo, apriete los tornillos de la placa a mano.

Figura 33



### 4 Reducción y colocación

Utilice la pinza de reducción de placa intrapélvica (80-1152) para ayudar a reducir la placa hasta el hueso y mover la placa al área apropiada.



Destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», 6 pulgadas (80-2087)



Mango de trinquete pequeño con conexión de liberación rápida (80-0398)



Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm (30-0XXX)



Pinza de reducción de la placa intrapélvica (80-1152)

## Técnica quirúrgica de la placa intrapélvica (continuación)

### 5 Inserción de los tornillos

Perfore, mida e instale tornillos hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm (30-0XXX) en los agujeros restantes de la placa, a discreción del cirujano. Apriete los tornillos a mano. Confirme que todos los tornillos se hayan colocado en la placa. Cierre el lecho quirúrgico utilizando las técnicas que prefiera.

**Precaución:** La introducción de los tornillos con fuerza en la placa podría hacer que las cabezas de los tornillos la atravesasen. Para evitarlo, apriete los tornillos de la placa a mano.



Figura 34

### 6 Opcional: Instrucciones de retirada

Para extraer una placa del sistema de placas pélvicas, use las siguientes piezas para retirar todos los tornillos de la placa:

#### Tornillos hexalobe de 3,5 mm:

Ya sea la punta del destornillador hexalobe T15, largo (80-1561), el destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», de 6 pulgadas (80-2087), o el destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», de 9 pulgadas (80-2088), y el mango de trinquete pequeño con conexión de liberación rápida (80-0398).

La consulta del folleto de extracción de tornillos (SPF10-00) puede ayudar en la extracción del implante en caso de que se presenten dificultades.



Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm (30-0XXX)



Punta del destornillador hexalobe T15, largo (80-1561)



Destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», 6 pulgadas (80-2087)



Destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», 9 pulgadas (80-2088)



Mango de trinquete pequeño con conexión de liberación rápida (80-0398)

# Técnica quirúrgica de la placa acetabular para fracturas de la pared posterior

Figura 35



## 1 Exposición

Exponga la pared posterior del acetábulo utilizando la exposición quirúrgica que prefiera. Reduzca el acetábulo para preparar la instalación de la placa.

Figura 36



## 2 Ajuste

Pruebe el ajuste de la placa del fragmento acetabular de la pared posterior seleccionada (70-0427, 70-0428, 70-0458, o 70-0459). Haga los últimos ajustes en el contorno de la placa usando la grifa de placa grande (PL-2045) o los alicates de moldeado de placa pélvica (80-1141).

**Nota:** Las placas diseñadas para el plano sagital izquierdo son de color **azul** y están marcadas como «left» (izquierda). Las placas diseñadas para el plano sagital derecho son de color **verde** y están marcadas como «right» (derecha).

Utilice agujas de Kirschner provisionales entre las púas de la placa.

Si moldea la placa con los alicates de moldeado de placa pélvica (80-1141), tenga en cuenta lo siguiente:

- ▶ Para moldear en plano, introduzca la placa en paralelo al pistón de moldeado. Sitúe la placa de manera que el pistón se encuentre entre agujeros. Comprima el mango para moldear la placa

**Precaución:** Si moldea la placa, tenga en cuenta lo siguiente:

- ▶ Coloque las curvaturas en secciones de la placa que no tengan agujeros
- ▶ Use curvaturas pequeñas para conseguir una curvatura total suave
- ▶ No moldee, enderece y vuelva a moldear más de una vez



Placa del fragmento acetabular de la pared posterior (70-0427, 70-0428, 70-0458, o 70-0459)



Grifa de placa, grande (PL-2045)



Alicates de moldeado de placa pélvica (80-1141)

# Técnica quirúrgica de la placa acetabular para fracturas de la pared posterior (continuación)

## 3 Perforación

Perfore con la broca de liberación rápida de 2,8 mm, larga (80-1130), y la guía de broca de 2,8 mm, larga (80-1136), a través de un agujero en el extremo distal de la placa. Utilizando el medidor de profundidad de 10-150 mm (80-1134), determine la longitud adecuada del tornillo e introduzca el tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm de longitud adecuada (30-0XXX).

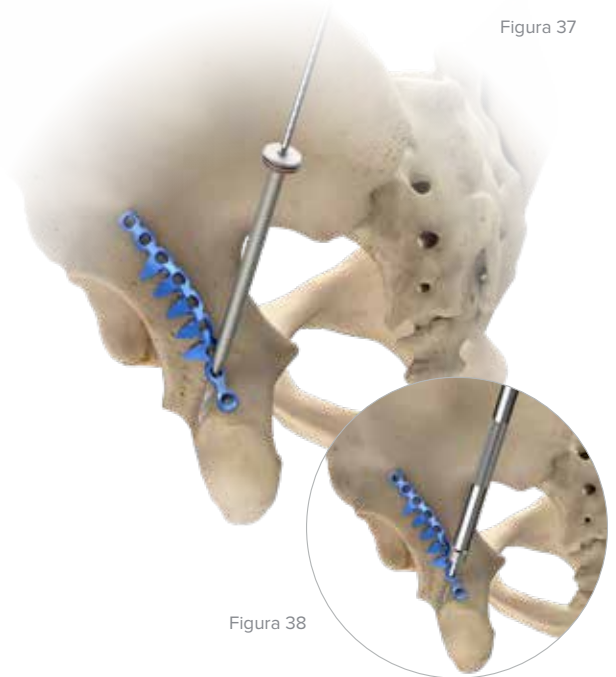


Figura 37

Figura 38

## 4 Inserción de los tornillos

Conecte el destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», de 6 pulgadas (80-2087), al mango de trinquete pequeño con conexión de liberación rápida (80-0398) y asiente completamente el tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm (30-0XXX) a mano.

**Precaución:** La introducción de los tornillos con fuerza en la placa podría hacer que las cabezas de los tornillos la atravesasen. Para evitarlo, apriete los tornillos de la placa a mano.

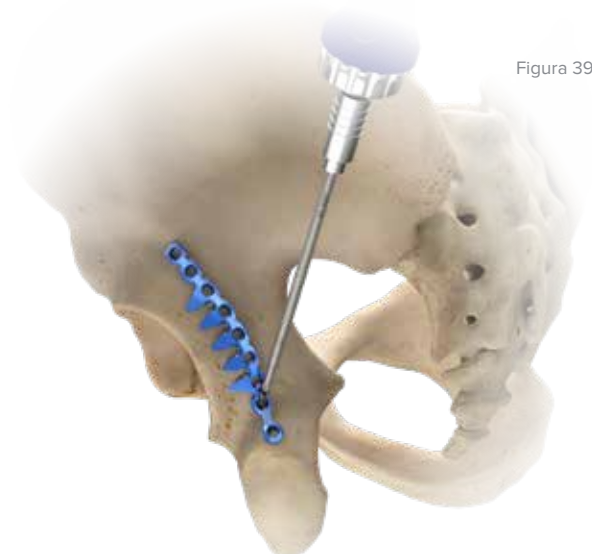


Figura 39



Broca de liberación rápida de 2,8 mm, larga (80-1130)



Guía de broca de 2,8 mm, larga (80-1136)



Medidor de profundidad de 10-150 mm (80-1134)



Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm (30-0XXX)



Destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», 6 pulgadas (80-2087)



Mango de trinquete pequeño con conexión de liberación rápida (80-0398)

## Técnica quirúrgica de la placa acetabular para fracturas de la pared posterior (continuación)

Figura 40

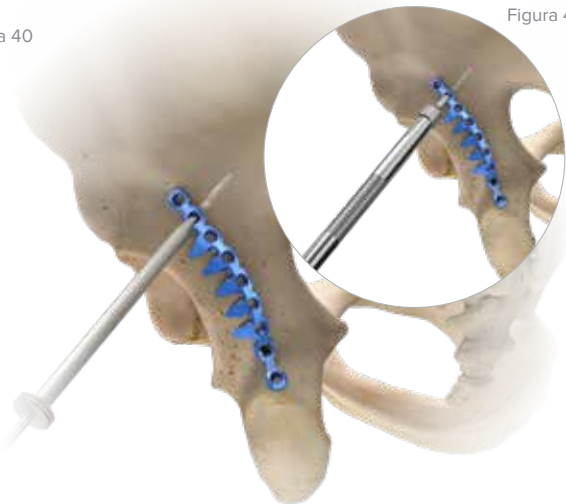


Figura 41

### 5 Perforación

Perfore un agujero a través del extremo proximal de la placa con la broca de liberación rápida de 2,8 mm, larga (80-1130), y la guía de broca de 2,8 mm, larga (80-1136). Utilizando el medidor de profundidad de 10-150 mm (80-1134), determine la longitud adecuada del tornillo e inserte el tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm de longitud adecuada (30-0XXX).

Figura 42



### 6 Inserción de los tornillos

Inserte un tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm (30-0XXX). Coloque el tornillo en la placa a mano. Asegúrese de que las púas de la placa no invadan el espacio de la articulación.

**Precaución:** La introducción de los tornillos con fuerza en la placa podría hacer que las cabezas de los tornillos la atravesasen. Para evitarlo, apriete los tornillos de la placa a mano.



Broca de liberación rápida de 2,8 mm, larga (80-1130)



Guía de broca de 2,8 mm, larga (80-1136)



Medidor de profundidad de 10-150 mm (80-1134)



Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm (30-0XXX)

# Técnica quirúrgica de la placa acetabular para fracturas de la pared posterior (continuación)

## 7 Inserción de los tornillos

Perfore, mida e instale tornillos hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm (30-0XXX) en los agujeros restantes de la placa, a discreción del cirujano. Apriete los tornillos a mano. Confirme que todos los tornillos se hayan colocado en la placa. Cierre el lecho quirúrgico utilizando las técnicas que prefiera.

**Precaución:** La introducción de los tornillos con fuerza en la placa podría hacer que las cabezas de los tornillos la atravesasen. Para evitarlo, apriete los tornillos de la placa a mano.



Figura 43

## 8 Opcional: Instrucciones de retirada

Para extraer una placa del sistema de placas pélvicas, use las siguientes piezas para retirar todos los tornillos de la placa:

### Tornillos hexalobe de 3,5 mm:

Ya sea la punta del destornillador hexalobe T15, largo (80-1561), el destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», de 6 pulgadas (80-2087), o el destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», de 9 pulgadas (80-2088), y el mango de trinquete pequeño con conexión de liberación rápida (80-0398).

La consulta del folleto de extracción de tornillos (SPF10-00) puede ayudar en la extracción del implante en caso de que se presenten dificultades.



Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm (30-0XXX)



Punta del destornillador hexalobe T15, largo (80-1561)



Destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», 6 pulgadas (80-2087)



Destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», 9 pulgadas (80-2088)



Mango de trinquete pequeño con conexión de liberación rápida (80-0398)

## Técnica quirúrgica de la placa de resorte acetabular para fracturas de la pared posterior

Figura 44



### 1 Exposición

Exponga la pared posterior del acetábulo utilizando la exposición quirúrgica que prefiera. Reduzca el acetábulo para preparar la instalación de la placa. Si las placas de resorte se van a usar en conjunto con las placas de la pared posterior, continúe con el paso siguiente. Si no, salte al paso 5.

Figura 45



### 2 Ajuste

Pruebe el ajuste de la placa de resorte acetabular (70-0429 o 70-0430). Haga los últimos ajustes en el contorno de la placa con la grifa de placa grande (PL-2045).

**Precaución:** Si moldea la placa, tenga en cuenta lo siguiente:

- ▶ Coloque las curvaturas en secciones de la placa que no tengan agujeros
- ▶ Use curvaturas pequeñas para conseguir una curvatura total suave
- ▶ No moldee, enderece y vuelva a moldear más de una vez



Placa de resorte acetabular (70-0429 o 70-0430)



Grifa de placa, grande (PL-2045)



## Técnica quirúrgica de la placa de resorte acetabular para fracturas de la pared posterior (continuación)

### 3 Perforación

Con la reducción confirmada, perfora con la broca de liberación rápida de 2,8 mm, larga (80-1130), y la guía de broca de 2,8 mm, larga (80-1136), a través de la ranura neutral de la placa. Utilizando el medidor de profundidad de 10-150 mm (80-1134), determine la longitud adecuada del tornillo e introduzca el tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm de longitud adecuada (30-0XXX).

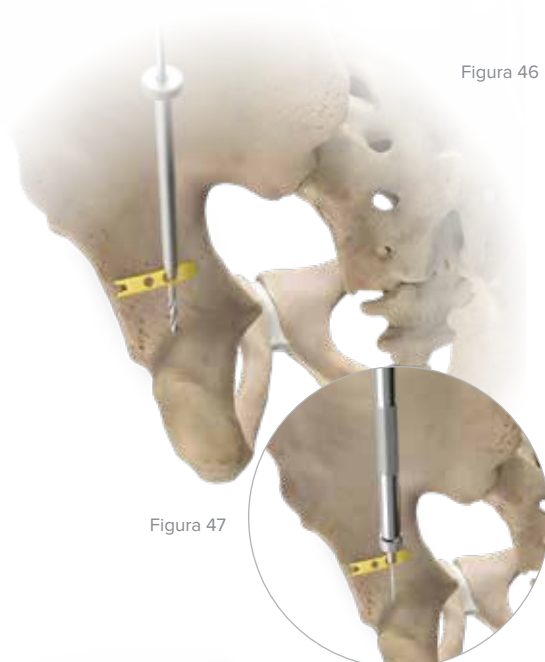


Figura 46

Figura 47

### 4 Inserción de los tornillos

Conecte el destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», de 6 pulgadas (80-2087) al mango de trinquete pequeño con conexión de liberación rápida (80-0398) e inserte un tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm (30-0XXX). Deje este tornillo parcialmente apretado para permitir la alineación final de la placa. Si el cirujano no prevé más ajustes, asiente el tornillo completamente a mano en la ranura neutral.

Perfore, mida e instale tornillos de no bloqueo de 3,5 mm en los agujeros restantes de la placa, a discreción del cirujano. Asegúrese de que las púas de la placa de resorte acetabular (70-0429 o 70-0430) no invadan la articulación de la cadera.

**Precaución:** La introducción de los tornillos con fuerza en la placa podría hacer que las cabezas de los tornillos la atravesasen. Para evitarlo, apriete los tornillos de la placa a mano.



Figura 48



Broca de liberación rápida de 2,8 mm, larga (80-1130)



Guía de broca de 2,8 mm, larga (80-1136)



Medidor de profundidad de 10-150 mm (80-1134)



Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm (30-0XXX)



Destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», 6 pulgadas (80-2087)



Mango de trinquete pequeño con conexión de liberación rápida (80-0398)



Placa de resorte acetabular (70-0429 o 70-0430)

## Técnica quirúrgica de la placa de resorte acetabular para fracturas de la pared posterior (continuación)

Figura 49



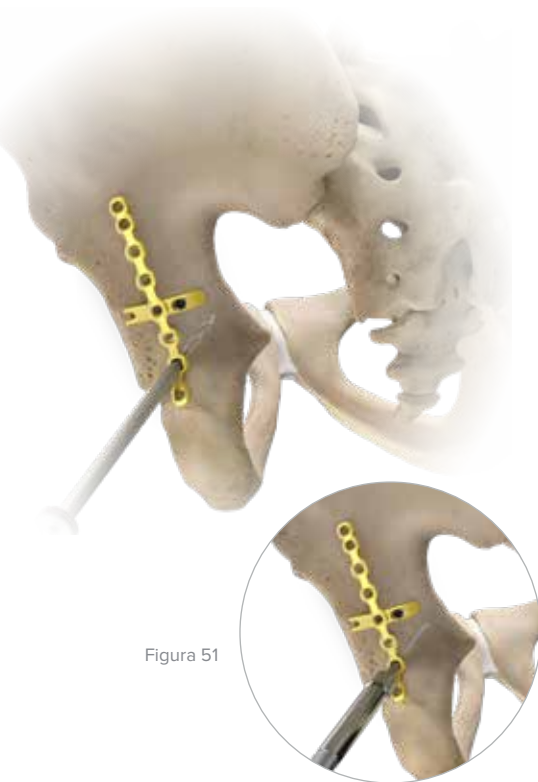
### 5 Ajuste

Pruebe el ajuste de la placa acetabular de la pared posterior seleccionada (70-04XX). Haga los últimos ajustes en el contorno de la placa usando la grifa de placa grande (PL-2045) o los alicates de moldeado de placa pélvica (80-1141).

**Precaución:** Si moldea la placa con los alicates de moldeado de placa pélvica (80-1141), tenga en cuenta lo siguiente:

- ▶ Para moldear en plano, introduzca la placa en paralelo al pistón de moldeo. Sitúe la placa de manera que el pistón se encuentre entre agujeros. Comprima el mango para moldear la placa.

Figura 50



### 6 Perforación

Perfore con la broca de liberación rápida de 2,8 mm, larga (80-1130), y la guía de broca de 2,8 mm, larga (80-1136), a través de un agujero en el extremo distal de la placa. Utilizando el medidor de profundidad de 10-150 mm (80-1134), determine la longitud adecuada del tornillo e inserte el tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm de longitud adecuada (30-0XXX).



Placa acetabular de la pared posterior (70-04XX)



Grifa de placa, grande (PL-2045)



Alicates de moldeado de placa pélvica (80-1141)



Broca de liberación rápida de 2,8 mm, larga (80-1130)



Guía de broca de 2,8 mm, larga (80-1136)



Medidor de profundidad de 10-150 mm (80-1134)



Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm (30-0XXX)

## Técnica quirúrgica de la placa de resorte acetabular para fracturas de la pared posterior (continuación)

### 7 Inserción de los tornillos

Conecte el destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», de 6 pulgadas (80-2087), al mango de trinquete pequeño con conexión de liberación rápida (80-0398) y asiente completamente el tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm (30-0XXX) a mano.

**Precaución:** La introducción de los tornillos con fuerza en la placa acetabular de la pared posterior (70-04XX) podría causar que las cabezas de los tornillos la atravesasen. Para evitarlo, apriete los tornillos de la placa a mano.

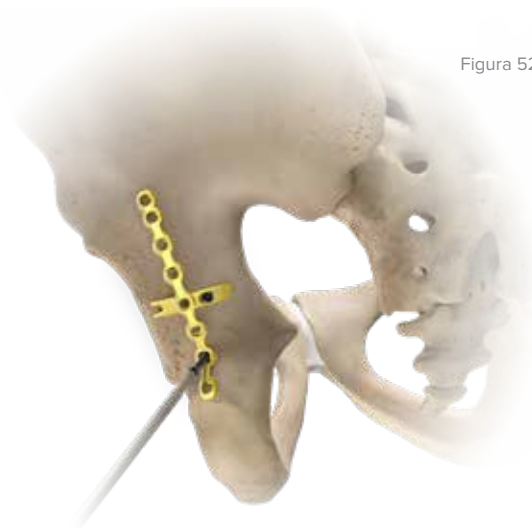


Figura 52

### 8 Perforación

Perfore un agujero a través del extremo proximal de la placa con la broca de liberación rápida de 2,8 mm, larga (80-1130), y la guía de broca de 2,8 mm, larga (80-1136). Usando el medidor de profundidad 10-150 mm (80-1134), determine la longitud adecuada del tornillo e inserte el tornillo hexalobe de bloqueo de 3,5 mm (30-0XXX).

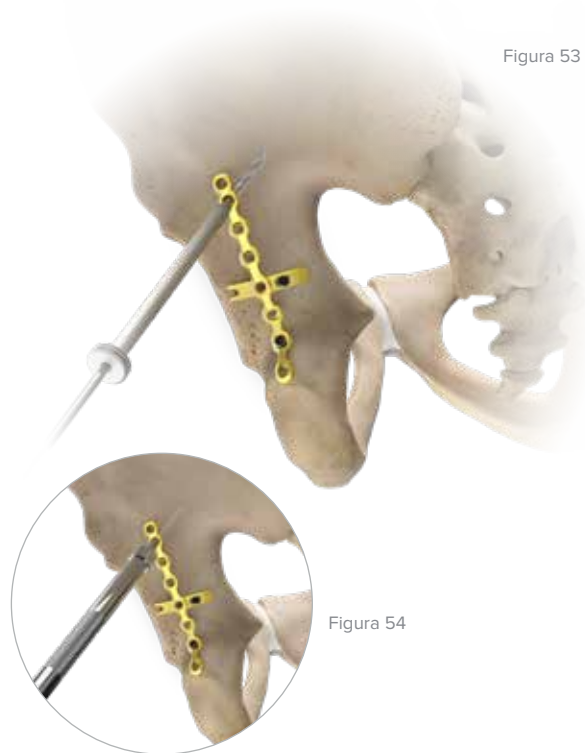


Figura 53

Figura 54



Destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», 6 pulgadas (80-2087)



Mango de trinquete pequeño con conexión de liberación rápida (80-0398)



Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm (30-0XXX)



Placa acetabular de la pared posterior (70-04XX)



Broca de liberación rápida de 2,8 mm, larga (80-1130)



Guía de broca de 2,8 mm, larga (80-1136)



Medidor de profundidad de 10-150 mm (80-1134)

## Técnica quirúrgica de la placa de resorte acetabular para fracturas de la pared posterior (continuación)

Figura 55



### 9 Inserción de los tornillos

Inserte un tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm (30-0XXX). Asiente completamente el tornillo en la placa acetabular de la pared posterior (70-04XX) a mano. Asegúrese de que las púas de la placa no invadan el espacio de la articulación.

**Precaución:** La introducción de los tornillos con fuerza en la placa podría hacer que las cabezas de los tornillos la atravesasen. Para evitarlo, apriete los tornillos de la placa a mano.

Figura 56



### 10 Inserción de los tornillos

Perfore, mida e instale tornillos hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm (30-0XXX) en los agujeros restantes de la placa, a discreción del cirujano. Apriete los tornillos a mano. Confirme que todos los tornillos se hayan colocado en la placa. Cierre el lecho quirúrgico utilizando las técnicas que prefiera.

**Precaución:** La introducción de los tornillos con fuerza en la placa podría hacer que las cabezas de los tornillos la atravesasen. Para evitarlo, apriete los tornillos de la placa a mano.



Placa acetabular de la pared posterior (70-04XX)



Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm (30-0XXX)

# Técnica quirúrgica de la placa de resorte acetabular para fracturas de la pared posterior (continuación)

## 11 Opcional: Instrucciones de retirada

Para extraer una placa del sistema de placas pélvicas, use las siguientes piezas para retirar todos los tornillos de la placa:

### Tornillos hexalobe de 3,5 mm:

Ya sea la punta del destornillador hexalobe T15, largo (80-1561), el destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», de 6 pulgadas (80-2087), o el destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», de 9 pulgadas (80-2088), y el mango de trinquete pequeño con conexión de liberación rápida (80-0398).

La consulta del folleto de extracción de tornillos (SPF10-00) puede ayudar en la extracción del implante en caso de que se presenten dificultades.



Punta del destornillador hexalobe T15, largo (80-1561)



Destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», 6 pulgadas (80-2087)



Destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», 9 pulgadas (80-2088)



Mango de trinquete pequeño con conexión de liberación rápida (80-0398)

# Técnica quirúrgica de la placa de reconstrucción

Figura 57



## 1 Exposición

Exponga el área de la pelvis que se va a reparar utilizando la exposición quirúrgica que prefiera. Reduzca la fractura como preparación para la instalación de la placa.

Figura 58



## 2 Ajuste

Seleccione la placa de reconstrucción de longitud adecuada (70-0441 mediante 70-0448) para la aplicación. Pruebe el ajuste de la placa. Haga los últimos ajustes en el contorno de la placa usando la grifa de placa grande (PL-2045) y/o los alicates de moldeado de placa pélvica (80-1141). La placa también se puede recortar a la longitud deseada usando los cortadores de placas (80-1143). Acople provisionalmente la placa utilizando tachuelas de placas largas (80-1140).

**Precaución:** Si moldea la placa, tenga en cuenta lo siguiente:

- ▶ Coloque las curvaturas en secciones de la placa que no tengan agujeros
- ▶ Use curvaturas pequeñas para conseguir una curvatura total suave
- ▶ No moldee, enderece y vuelva a moldear más de una vez

**Nota:** Si moldea la placa con el alicate de moldeado de placa pélvica, tenga en cuenta lo siguiente:

- ▶ Para moldear en plano, introduzca la placa en paralelo al pistón de moldeado. Sitúe la placa de manera que el pistón se encuentre entre agujeros. Comprima el mango para moldear la placa



Placa de reconstrucción (70-0441 mediante 70-0448)



Grifa de placa, grande (PL-2045)



Alicates de moldeado de placa pélvica (80-1141)



Cortadores de placa (80-1143)



Tachuela de placa, larga (80-1140)

## Técnica quirúrgica de la placa de reconstrucción (continuación)

### 3 Perforación

Con la reducción confirmada, perfora con la broca de liberación rápida de 2,8 mm, larga (80-1130), y la guía de broca de 2,8 mm, larga (80-1136), a través de un agujero deseado en la placa. Utilizando el medidor de profundidad de 10-150 mm (80-1134), determine la longitud adecuada del tornillo e introduzca el tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm de longitud adecuada (30-0XXX).

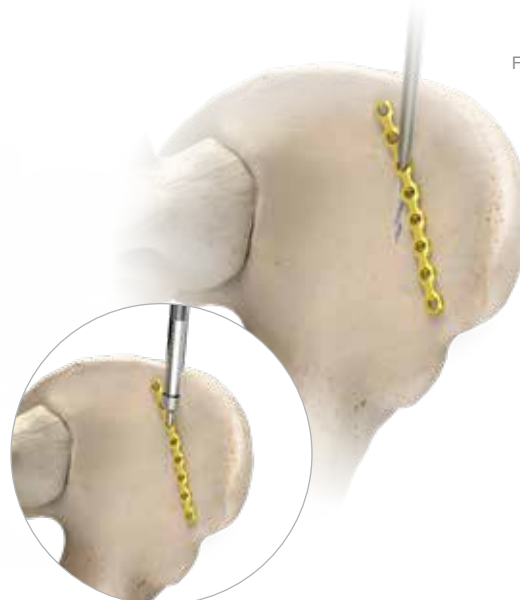


Figura 59



Figura 60

### 4 Inserción de los tornillos

Conecte el destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», de 6 pulgadas (80-2087) al mango de trinquete pequeño con conexión de liberación rápida (80-0398) e inserte un tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm (30-0XXX).

**Precaución:** La introducción de los tornillos con fuerza en la placa podría hacer que las cabezas de los tornillos la atravesasen. Para evitar esta posible consecuencia, los tornillos se deben apretar a la placa a mano.



Figura 61



Broca de liberación rápida de 2,8 mm, larga (80-1130)



Guía de broca de 2,8 mm, larga (80-1136)



Medidor de profundidad de 10-150 mm (80-1134)



Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm (30-0XXX)



Destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», 6 pulgadas (80-2087)



Mango de trinquete pequeño con conexión de liberación rápida (80-0398)

## Técnica quirúrgica de la placa de reconstrucción (continuación)

Figura 62



### 5 Inserción de los tornillos

Perfore, mida e instale tornillos hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm (30-0XXX) en los agujeros restantes de la placa, a discreción del cirujano. Apriete los tornillos a mano. Confirme que todos los tornillos se hayan colocado en la placa. Cierre el lecho quirúrgico utilizando las técnicas que prefiera.

**Precaución:** La introducción de los tornillos con fuerza en la placa podría hacer que las cabezas de los tornillos la atravesasen. Para evitarlo, apriete los tornillos de la placa a mano.

### 6 Opcional: Instrucciones de retirada

Para extraer una placa del sistema de placas pélvicas, use las siguientes piezas para retirar todos los tornillos de la placa:

#### Tornillos hexalobe de 3,5 mm:

Ya sea la punta del destornillador hexalobe T15, largo (80-1561), el destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», de 6 pulgadas (80-2087), o el destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», de 9 pulgadas (80-2088), y el mango de trinquete pequeño con conexión de liberación rápida (80-0398).

La consulta del folleto de extracción de tornillos (SPF10-00) puede ayudar en la extracción del implante en caso de que se presenten dificultades.



Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm (30-0XXX)



Punta del destornillador hexalobe T15, largo (80-1561)



Destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», 6 pulgadas (80-2087)



Destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», 9 pulgadas (80-2088)



Mango de trinquete pequeño con conexión de liberación rápida (80-0398)



# Técnica quirúrgica de la placa de reconstrucción de interbloqueo

## 1 Exposición

Exponga el área de la pelvis que se va a reparar utilizando la exposición quirúrgica que prefiera. Reduzca la fractura como preparación para la instalación de la placa. La placa de reconstrucción de interbloqueo (70-0449) se puede usar con otras placas del sistema. Instale una primera placa como se indica en la técnica quirúrgica correspondiente.

La placa de reconstrucción de interbloqueo se puede orientar para permitir al usuario pasar un tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm (30-0XXX) a través de esta placa y de la placa previamente instalada utilizando la característica de superposición de la placa. Esto se hace primero recortando la porción que no se utiliza de la placa usando los cortadores de placas (80-1143).

## 2 Ajuste

Una vez que se recorta la placa para la aplicación, se puede adaptar para ajustarla a la ubicación deseada en la pelvis utilizando la grifa de placa grande (PL-2045) y/o el alicate de moldeo de placa pélvica (80-1141).

La placa se puede fijar entonces provisionalmente al hueso usando fijaciones de placa larga (80-1140).

**Precaución:** Si moldea la placa, tenga en cuenta lo siguiente:

- ▶ Coloque las curvaturas en secciones de la placa que no tengan agujeros
- ▶ Use curvaturas pequeñas para conseguir una curvatura total suave
- ▶ No moldee, enderece y vuelva a moldear más de una vez

**Nota:** Si moldea la placa con los alicates de moldeo de placa pélvica (80-1141), tenga en cuenta lo siguiente:

- ▶ Para moldear en plano, introduzca la placa en paralelo al pistón de moldeo. Sitúe la placa de manera que el pistón se encuentre entre agujeros. Comprima el mango para moldear la placa



Figura 63



Figura 64



Placa de reconstrucción de interbloqueo (70-0449)



Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm (30-0XXX)



Cortadores de placa (80-1143)



Grifa de placa grande (PL-2045)



Alicates de moldeo de placa pélvica (80-1141)



Tachuela de placa larga (80-1140)

## Técnica quirúrgica de la placa de reconstrucción de interbloqueo (continuación)

Figura 65

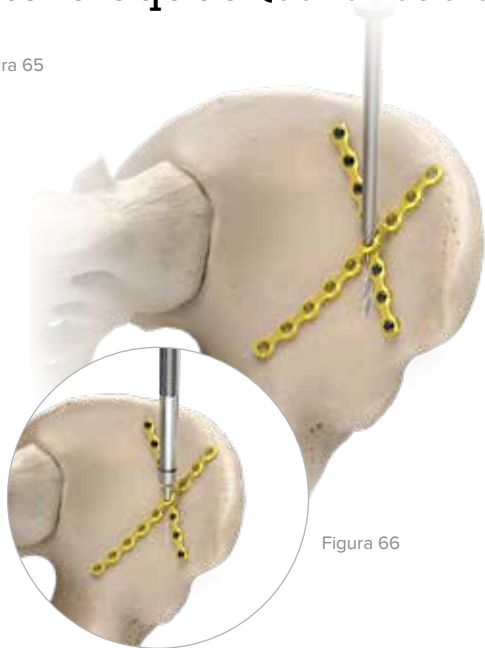


Figura 66

### 3 Perforación

Con la reducción confirmada, perforo con la broca de liberación rápida de 2,8 mm, larga (80-1130), y la guía de broca de 2,8 mm, larga (80-1136), a través de la ubicación en la construcción de la placa que pasa por un agujero en ambas placas. Utilizando el medidor de profundidad de 10-150 mm (80-1134), determine la longitud adecuada del tornillo e introduzca el tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm de longitud adecuada (30-0XXX).

Figura 67



### 4 Inserción de los tornillos

Conecte el destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», de 6 pulgadas (80-2087) al mango de trinquete pequeño con conexión de liberación rápida (80-0398) e inserte un tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm (30-0XXX). Deje este tornillo parcialmente apretado para permitir la alineación final de la placa. Si el cirujano no prevé más ajustes, asiente el tornillo a mano.

**Precaución:** La introducción de los tornillos con fuerza en la placa podría hacer que las cabezas de los tornillos la atravesasen. Para evitarlo, apriete los tornillos de la placa a mano.



Broca de liberación rápida de 2,8 mm, larga (80-1130)



Guía de broca de 2,8 mm, larga (80-1136)



Medidor de profundidad de 10-150 mm (80-1134)



Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm (30-0XXX)



Destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», 6 pulgadas (80-2087)



Mango de trinquete pequeño con conexión de liberación rápida (80-0398)

## Técnica quirúrgica de la placa de reconstrucción de interbloqueo (continuación)

### 5 Inserción de los tornillos

Perfore, mida e instale tornillos hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm (30-0XXX) en los agujeros restantes de la placa, a discreción del cirujano. Apriete los tornillos a mano. Confirme que todos los tornillos se hayan colocado en la placa. Cierre el lecho quirúrgico utilizando las técnicas que prefiera.

**Precaución:** La introducción de los tornillos con fuerza en la placa podría hacer que las cabezas de los tornillos la atravesasen. Para evitarlo, apriete los tornillos de la placa a mano.



Figura 68

### 6 Opcional: Instrucciones de retirada

Para extraer una placa del sistema de placas pélvicas, use las siguientes piezas para retirar todos los tornillos de la placa:

#### Tornillos hexalobe de 3,5 mm:

Ya sea la punta del destornillador hexalobe T15, largo (80-1561), el destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», de 6 pulgadas (80-2087), o el destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», de 9 pulgadas (80-2088), y el mango de trinquete pequeño con conexión de liberación rápida (80-0398).

La consulta del folleto de extracción de tornillos (SPF10-00) puede ayudar en la extracción del implante en caso de que se presenten dificultades.



Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm (30-0XXX)



Punta del destornillador hexalobe T15, largo (80-1561)



Destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», 6 pulgadas (80-2087)



Destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», 9 pulgadas (80-2088)



Mango de trinquete pequeño con conexión de liberación rápida (80-0398)

# Técnica quirúrgica del tornillo hexalobe de no bloqueo de 2,7 mm

Figura 69



## 1 Exposición

Exponga el área de la pelvis que se va a reparar utilizando la exposición quirúrgica que prefiera. Reduzca la fractura como preparación para la instalación de la placa.

**Nota:** Los tornillos hexalobe de no bloqueo de 2,7 mm (30-03XX) solo se utilizarán para la fijación interfragmentaria suplementaria.

**Precaución:** Los tornillos hexalobe de no bloqueo de 2,7 mm no están destinados a utilizarse para la fijación de placas. Las placas de este sistema no están diseñadas para interactuar con estos tornillos.

Figura 70



## 2 Perforación

Con la reducción confirmada, perfore utilizando la broca de liberación rápida de 2,0 mm (80-0318) y la guía de broca fina de 2,0/2,8 mm (PL-2118) en la ubicación deseada. Utilizando el medidor de profundidad de 10-150 mm (80-1134), determine la longitud adecuada del tornillo e introduzca el tornillo hexalobe de no bloqueo de 2,7 mm de la longitud adecuada (30-03XX).



Figura 71



Tornillo hexalobe de no bloqueo de 2,7 mm (30-03XX)



Broca de anclaje rápido de 2,0 mm (80-0318)



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



Medidor de profundidad de 10-150 mm (80-1134)

## Técnica quirúrgica del tornillo hexalobe de no bloqueo de 2,7 mm (continuación)

### 3 Inserción de los tornillos

Conecte el destornillador hexalobe T15 «Stick Fit» (80-0759) al mango de trinquete pequeño con conexión de liberación rápida (80-0398) e inserte un tornillo hexalobe de no bloqueo de 2,7 mm (30-03XX). Asiente completamente el tornillo.



Figura 72

### 4 Inserción de los tornillos

Repita los pasos 1-3 según sea necesario. Continúe la fijación definitiva de la fractura utilizando la técnica quirúrgica apropiada descrita anteriormente.

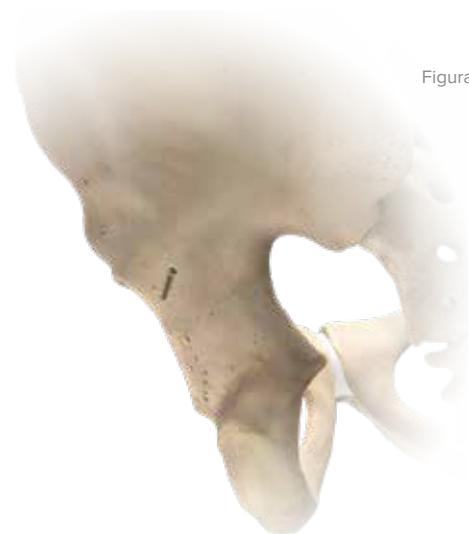


Figura 73

### 5 Opcional: Instrucciones de retirada

Los tornillos hexalobe de no bloqueo de 2,7 mm pueden retirarse con el destornillador hexalobe T8 «Stick Fit» (80-0759) y el mango de trinquete pequeño con conexión de liberación rápida (80-0398).



Destornillador hexalobe T8 «Stick Fit» (80-0759)



Mango de trinquete pequeño con conexión de liberación rápida (80-0398)



Tornillo hexalobe de no bloqueo de 2,7 mm (30-03XX)



Punta del destornillador hexalobe T15, largo (80-1561)



Destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», 6 pulgadas (80-2087)



Destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», 9 pulgadas (80-2088)

# Técnica quirúrgica del tornillo de columna hexalobe de 4,3 mm

Figura 74



## 1 Exposición

Exponga el área de la pelvis que se va a reparar utilizando la exposición quirúrgica que prefiera. Reduzca la fractura como preparación para la instalación de la placa.

**Nota:** Solo se utilizarán los tornillos de columna hexalobe de 4,3 mm (30-0XXX) para la fijación interfragmentaria.

**Precaución:** Los tornillos de columna hexalobe de 4,3 mm no están destinados a utilizarse para la fijación de placas. Las placas de este sistema no están diseñadas para interactuar con estos tornillos.

Figura 75



## 2 Perforación

Con la reducción confirmada, perfore utilizando la broca flexible de liberación rápida de 3,5 mm, larga (80-1132), y la guía de broca flexible de 3,5 mm, larga (80-1139), en la ubicación deseada. Usando el medidor de profundidad 10-150 mm (80-1134), determine la longitud adecuada del tornillo e inserte el tornillo de columna hexalobe de 4,3 mm de longitud adecuada (30-0XXX).

**Nota:** La broca flexible de liberación rápida de 3,5 mm, larga (80-1132), ayuda al usuario a perforar grandes distancias (>80 mm) permitiendo la creación de trayectorias de perforación no lineales.

Figura 76



Tornillo de columna hexalobe de 4,3 mm (30-0XXX)



Broca flexible de liberación rápida de 3,5 mm, larga (80-1132)



Guía de broca flexible de 3,5 mm, larga (80-1139)



Medidor de profundidad de 10-150 mm (80-1134)

## Técnica quirúrgica del tornillo de columna hexalobe de 4,3 mm (continuación)

### 3 Inserción de los tornillos

Conecte el destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», de 6 pulgadas (80-2087), al mango de trinquete pequeño con conexión de liberación rápida (80-0398) e inserte un tornillo de columna hexalobe de 4,3 mm (30-0XXX). Asiente completamente el tornillo.

**Nota:** En casos de hueso denso, puede que sea necesario abrir la primera cortical usando la broca de liberación rápida de 4,3 mm, larga (80-1133).

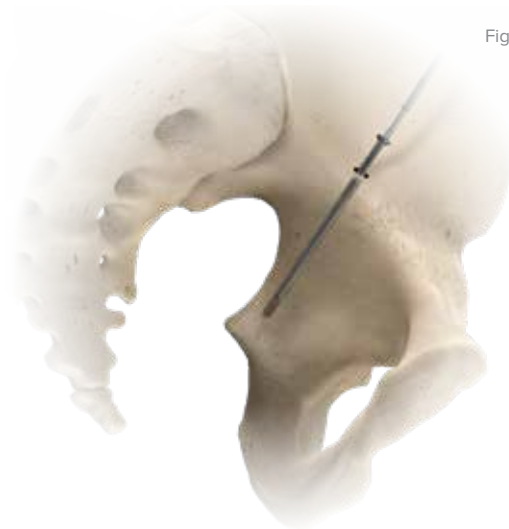


Figura 77

### 4 Inserción de los tornillos

Repita los pasos 1-3 a discreción del cirujano. Continúe la fijación definitiva de la fractura utilizando la técnica quirúrgica apropiada descrita anteriormente. Confirme que todos los tornillos se hayan colocado. Cierre el lecho quirúrgico utilizando las técnicas que prefiera.

**Nota:** Las arandelas de los tornillos canulados opcionales (7003-10046) se incluyen en el sistema de tornillos canulados Acumed, y se pueden utilizar con los tornillos de columna hexalobe de 4,3 mm (30-0XXX) a discreción del cirujano.



Figura 78

### 5 Opcional: Instrucciones de retirada

Los tornillos de columna hexalobe de 4,3 mm pueden retirarse con la punta del destornillador hexalobe T15, largo (80-1561), el destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», 6 pulgadas (80-2087), o el destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», 9 pulgadas (80-2088), y el mango de trinquete pequeño con conexión de liberación rápida (80-0398).



Destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», 6 pulgadas (80-2087)



Mango de trinquete pequeño con conexión de liberación rápida (80-0398)



Tornillo de columna hexalobe de 4,3 mm (30-0XXX)



Broca de liberación rápida de 4,3 mm, larga (80-1133)



Punta del destornillador hexalobe T15, largo (80-1561)



Destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», 9 pulgadas (80-2088)

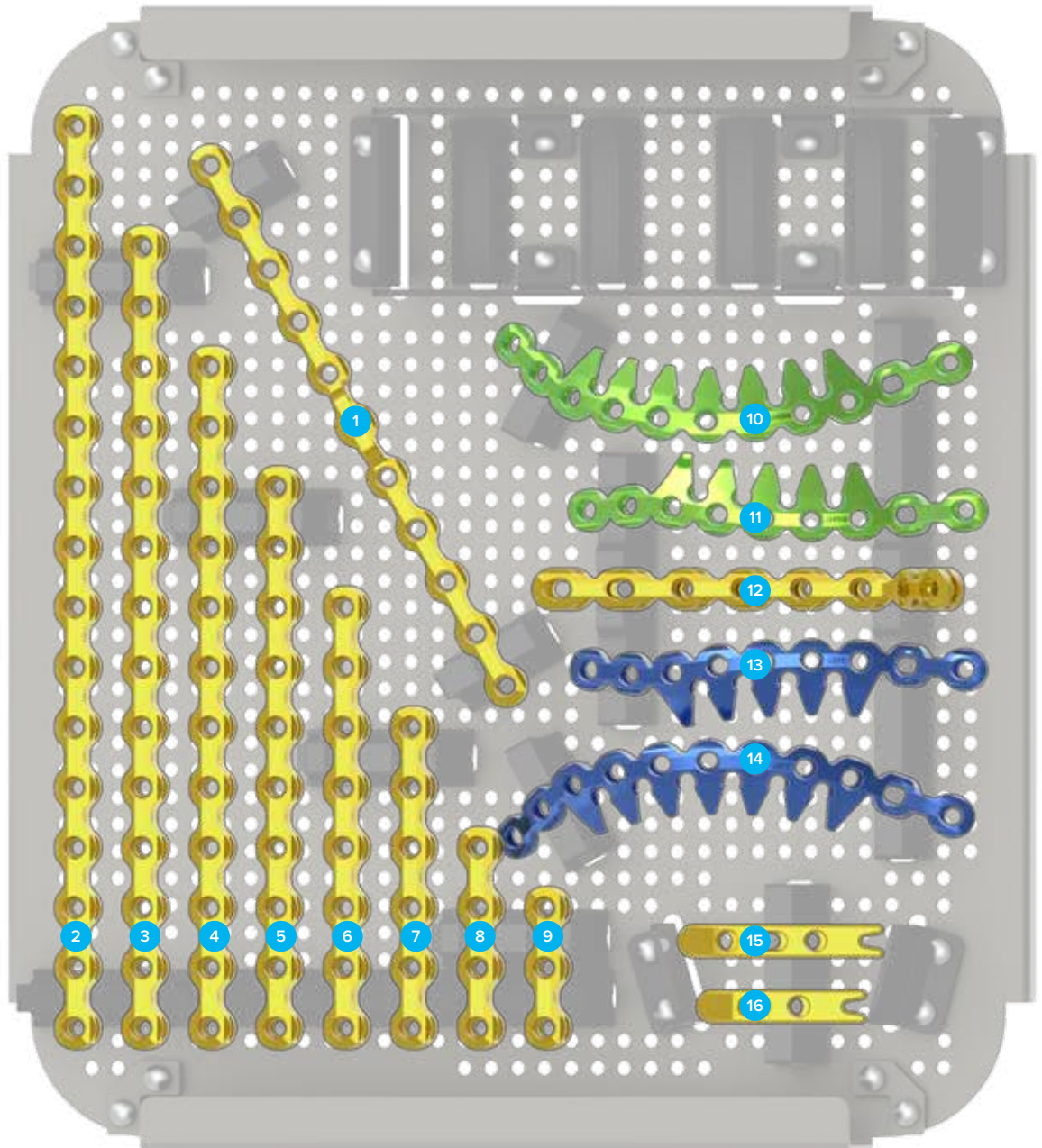
## Información para pedidos

### Componentes de la bandeja

#### Placas pélvicas posteriores

1	Placa de reconstrucción de interbloqueo de 3,5 mm, 11 agujeros	70-0449	10	Placa fragmentada acetabular de la pared posterior curvada, derecha	70-0459
2	Placa de reconstrucción de 3,5 mm, 16 agujeros	70-0448	11	Placa fragmentada acetabular de la pared posterior, derecha	70-0428
3	Placa de reconstrucción de 3,5 mm, 14 agujeros	70-0447	12	Placa acetabular de la pared posterior	70-0426
4	Placa de reconstrucción de 3,5 mm, 12 agujeros	70-0446	13	Placa fragmentada acetabular de la pared posterior, izquierda	70-0427
5	Placa de reconstrucción de 3,5 mm, 10 agujeros	70-0445	14	Placa fragmentada acetabular de la pared posterior curvada, izquierda	70-0458
6	Placa de reconstrucción de 3,5 mm, 8 agujeros	70-0444	15	Placa de resorte acetabular, 3 agujeros	70-0430
7	Placa de reconstrucción de 3,5 mm, 6 agujeros	70-0443	16	Placa de resorte acetabular, 2 agujeros	70-0429
8	Placa de reconstrucción de 3,5 mm, 4 agujeros	70-0442			
9	Placa de reconstrucción de 3,5 mm, 3 agujeros	70-0441			



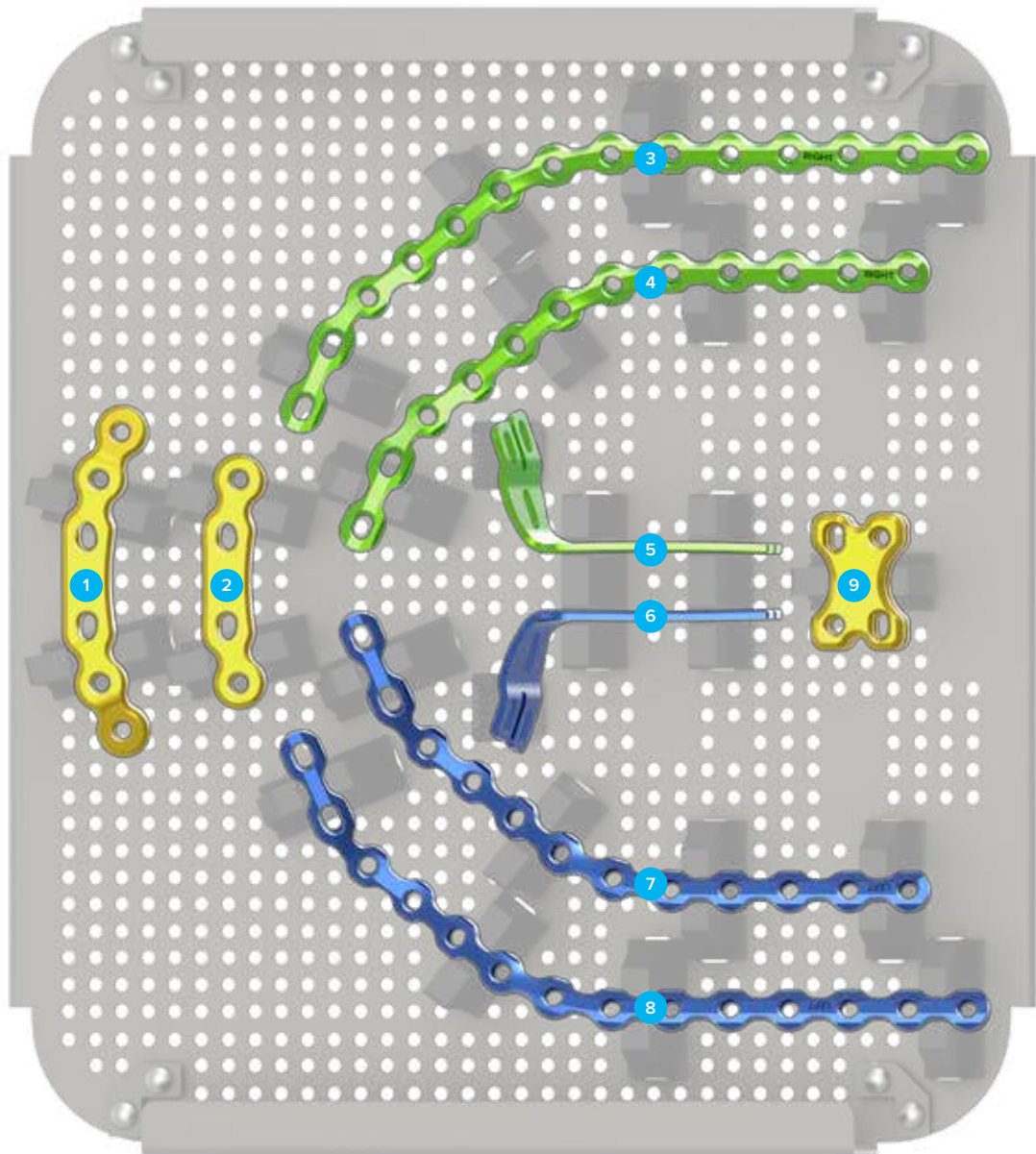


## Información para pedidos (continuación)

### Componentes de la bandeja

#### Placas pélvicas anteriores

1	Placa de la sínfisis del pubis, 6 agujeros	70-0451	5	Placa de la superficie cuadrilateral, derecha	70-0436
2	Placa de la sínfisis del pubis, 4 agujeros	70-0450	6	Placa de la superficie cuadrilateral, izquierda	70-0435
3	Placa del borde anterior, 14 agujeros, derecha	70-0434	7	Placa del borde anterior, 12 agujeros, izquierda	70-0431
4	Placa del borde anterior, 12 agujeros, derecha	70-0432	8	Placa del borde anterior, 14 agujeros, izquierda	70-0433
			9	Placa sacroilíaca superior, 4 agujeros	70-0452



## Información para pedidos (continuación)

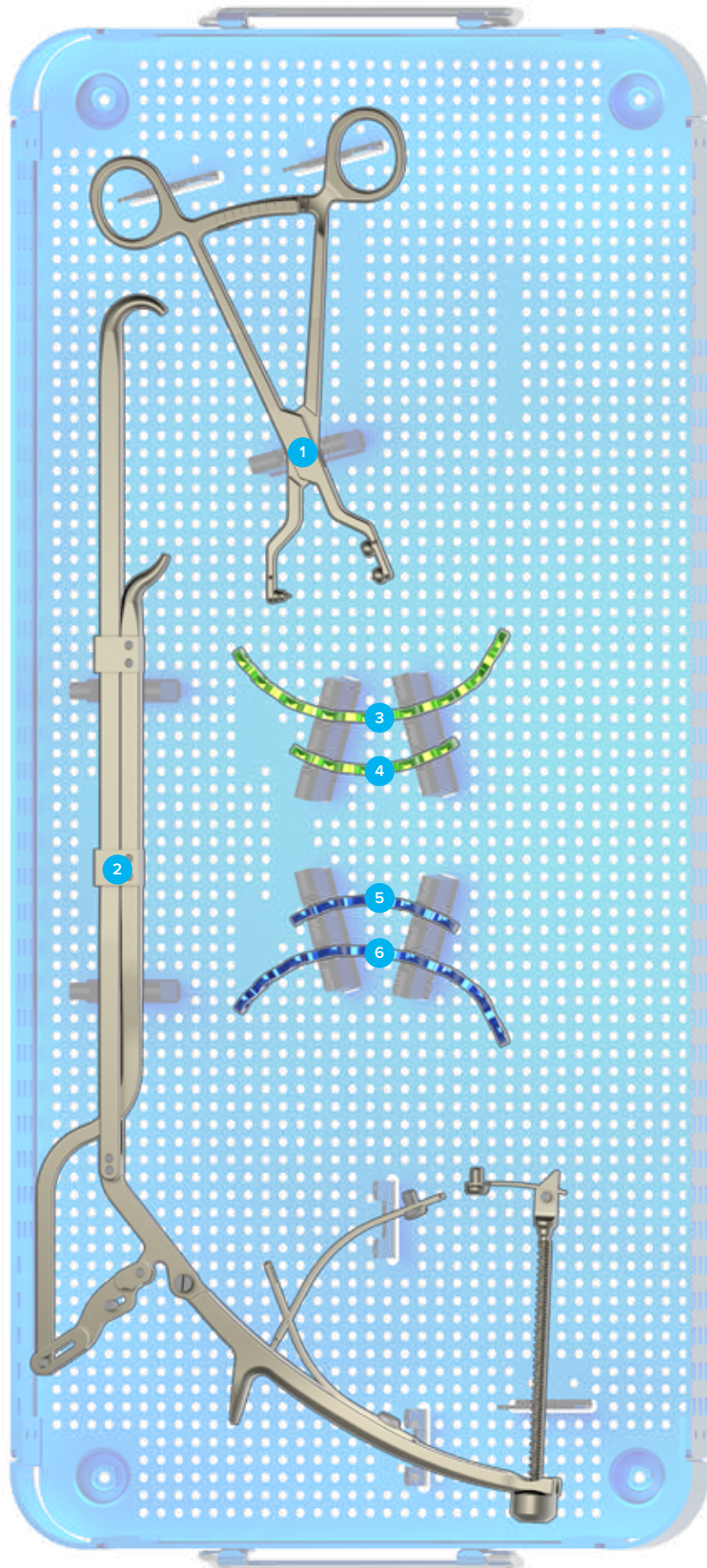
### Componentes de la bandeja

#### Instrumentación

1	Pinza de reducción de la placa intrapélvica	80-1152
2	Pinza de reducción intrapélvica	80-1126

#### Placas intrapélvicas

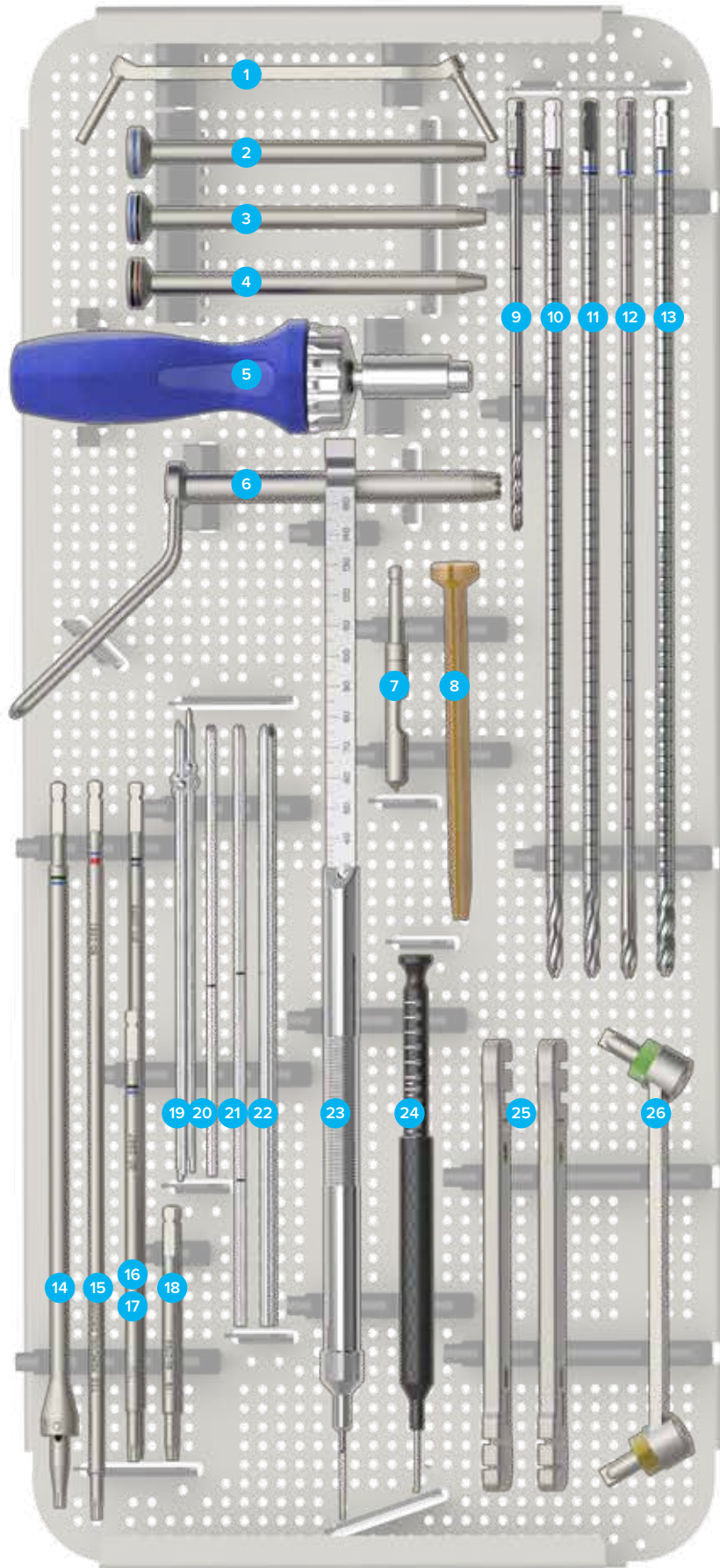
3	Placa intrapélvica de 9 agujeros, derecha	70-0440
4	Placa intrapélvica de 5 agujeros, derecha	70-0438
5	Placa intrapélvica de 5 agujeros, izquierda	70-0437
6	Placa intrapélvica de 9 agujeros, izquierda	70-0439



## Información para pedidos (continuación)

Componentes de la bandeja					
Instrumentación					
1	Guía de broca fina de 2,0 mm/2,8 mm	PL-2118	14	Destornillador de alternación hexalobe T15 «Stick-Fit»	80-1129
2	Guía de broca de 4,3 mm, larga	80-1138	15	Punta del destornillador hexalobe T15, largo	80-1561
3	Guía de broca de 3,5 mm, larga	80-1137	16	Destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», 6 pulgadas	80-2087
4	Guía de broca de 2,8 mm, larga	80-1136	17	Destornillador hexalobe T15 «Stick Fit», 9 pulgadas	80-2088
5	Mango de trinquete pequeño con conexión de liberación rápida	80-0398	18	Destornillador hexalobe T8 «Stick Fit»	80-0759
6	Protector de tejidos blandos, largo	80-1135	19	Tachuela de placa, larga	80-1140
7	Conjunto de broca para injerto óseo de 7 mm	PL-BG07	20	Aguja guía ST de 0,045" x 6"	WS-1106ST
8	Guía de broca flexible de 3,5 mm, larga	80-1139	21	Aguja guía de trocar simple 0,062" x 8"	80-0413
9	Broca de anclaje rápido de 2,0 mm	80-0318	22	Aguja guía de trocar simple 0,094" x 8"	WS-2408ST
10	Broca de liberación rápida de 2,8 mm, larga	80-1130	23	Medidor de profundidad de 10-150 mm	80-1134
11	Broca de liberación rápida de 3,5 mm, larga	80-1131	24	Medidor de profundidad de 6-65 mm	80-0623
12	Broca flexible de liberación rápida de 3,5 mm, largo	80-1132	25	Grifa de placa, grande	PL-2045
13	Broca de liberación rápida de 4,3 mm, larga	80-1133	26	Guía de broca compensada	PL-2095

\*También se utiliza como aguja de Kirschner



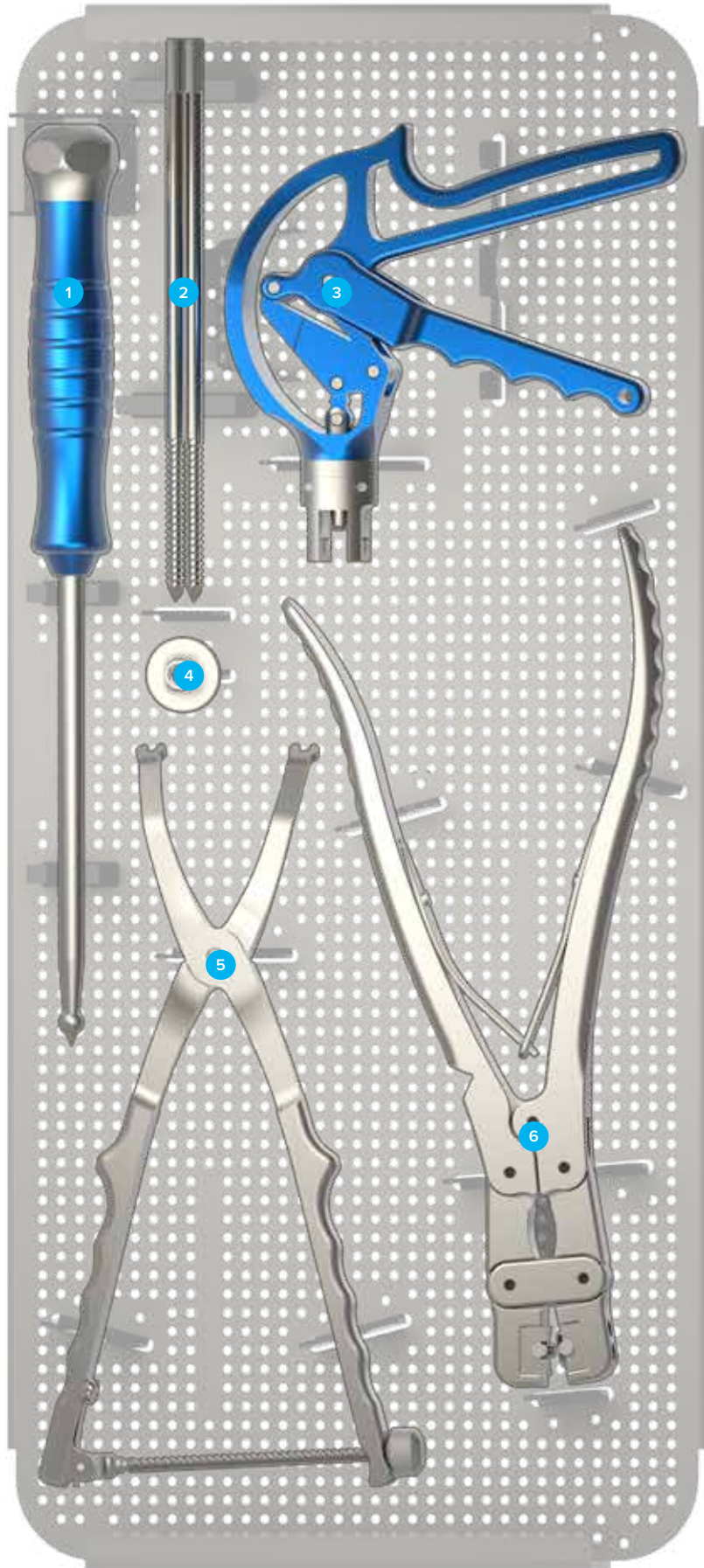
## Información para pedidos (continuación)

### Componentes de la bandeja

#### Instrumentación

1	Tope de bola recto con caperuza de choque	80-1124	4	Tope de punta de bola	80-2011
2	Pin de Schanz de 6 mm x 190 mm	80-2012	5	Fórceps reductores, tornillos de 3,5 mm	80-1127
3	Alicates de moldeado de placa pélvica	80-1141	6	Cortadores de placa	80-1143



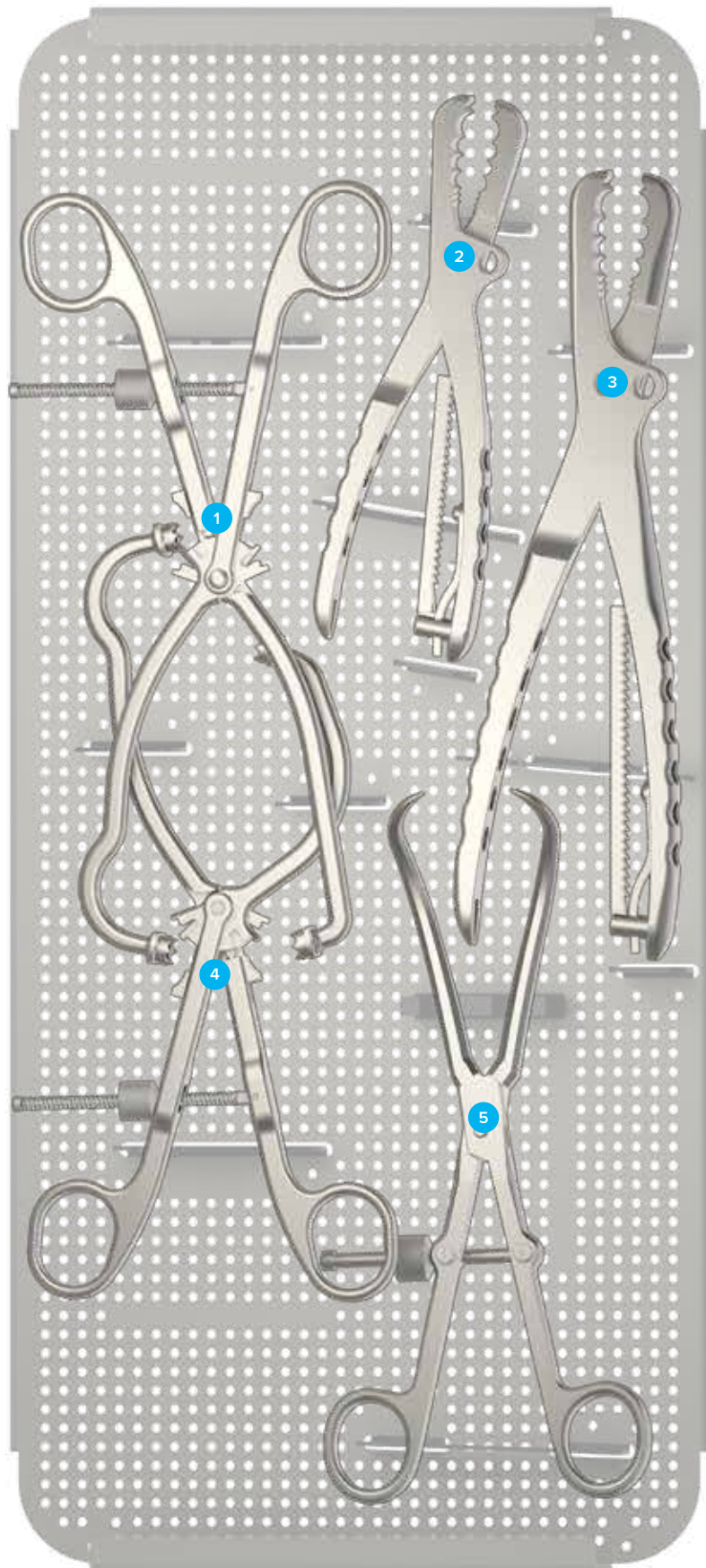


## Información para pedidos (continuación)

### Componentes de la bandeja

#### Instrumentación

1	Pinza con mango ajustable	80-1145	4	Pinza compensada con mango ajustable	80-1146
2	Fórceps pélvicos Farabeuf pequeños	80-1122	5	Fórceps reductores de hueso largo	80-1147
3	Fórceps pélvicos Farabeuf grandes	80-1123			

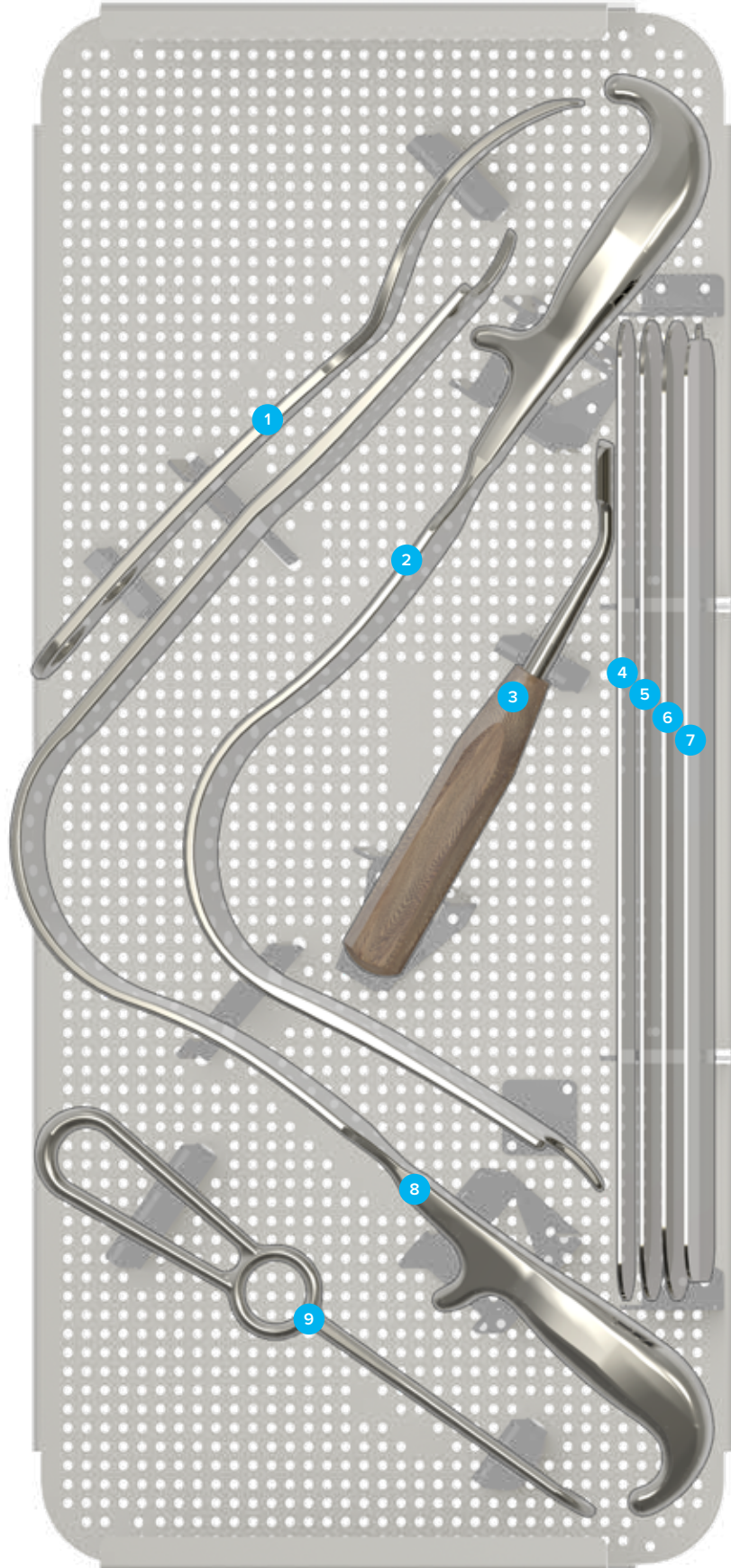


## Información para pedidos (continuación)

### Componentes de la bandeja

#### Instrumentación

1	Retractor pélvico romo	80-1125	6	Retractor maleable grande	80-1150
2	Retractor del nervio ciático	80-1153	7	Retractor maleable de punta larga	80-1151
3	Elevador perióstico de 14 mm de ancho, curvo	80-1144	8	Retractor del nervio ciático, largo	80-1154
4	Retractor maleable pequeño	80-1148	9	Gancho para hueso, grande	80-1121
5	Retractor maleable mediano	80-1149			



## Información para pedidos (continuación)

### Tornillos

#### Tornillos hexalobe de no bloqueo de 2,7 mm

Tornillo hexalobe de no bloqueo de 2,7 mm x 10 mm	30-0344	Tornillo hexalobe de no bloqueo de 2,7 mm x 22 mm	30-0350
Tornillo hexalobe de no bloqueo de 2,7 mm x 12 mm	30-0345	Tornillo hexalobe de no bloqueo de 2,7 mm x 24 mm	30-0351
Tornillo hexalobe de no bloqueo de 2,7 mm x 14 mm	30-0346	Tornillo hexalobe de no bloqueo de 2,7 mm x 26 mm	30-0352
Tornillo hexalobe de no bloqueo de 2,7 mm x 16 mm	30-0347	Tornillo hexalobe de no bloqueo de 2,7 mm x 28 mm	30-0353
Tornillo hexalobe de no bloqueo de 2,7 mm x 18 mm	30-0348	Tornillo hexalobe de no bloqueo de 2,7 mm x 30 mm	30-0354
Tornillo hexalobe de no bloqueo de 2,7 mm x 20 mm	30-0349	Tornillo hexalobe de no bloqueo de 2,7 mm x 32 mm	30-0355

#### Tornillos hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm

Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm x 10 mm	30-0256	Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm x 60 mm	30-0275
Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm x 12 mm	30-0257	Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm x 65 mm	30-0276
Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm x 14 mm	30-0258	Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm x 70 mm	30-0877
Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm x 16 mm	30-0259	Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm x 75 mm	30-0878
Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm x 18 mm	30-0260	Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm x 80 mm	30-0879
Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm x 20 mm	30-0261	Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm x 85 mm	30-0880
Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm x 22 mm	30-0262	Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm x 90 mm	30-0881
Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm x 24 mm	30-0263	Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm x 95 mm	30-0882
Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm x 26 mm	30-0264	Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm x 100 mm	30-0883
Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm x 28 mm	30-0265	Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm x 105 mm	30-0884
Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm x 30 mm	30-0266	Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm x 110 mm	30-0885
Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm x 32 mm	30-0267	Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm x 115 mm	30-0886
Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm x 34 mm	30-0268	Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm x 120 mm	30-0887
Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm x 36 mm	30-0269	Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm x 125 mm	30-0888
Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm x 38 mm	30-0270	Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm x 130 mm	30-0889
Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm x 40 mm	30-0271	Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm x 135 mm	30-0890
Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm x 45 mm	30-0272	Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm x 140 mm	30-0891
Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm x 50 mm	30-0273	Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm x 145 mm	30-0892
Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm x 55 mm	30-0274	Tornillo hexalobe de no bloqueo de 3,5 mm x 150 mm	30-0893

## Información para pedidos (continuación)

Tornillos	
<b>Tornillos de columna hexalobe de 4,3 mm</b>	
Tornillo de columna hexalobe de 4,3 mm x 50 mm	30-0894
Tornillo de columna hexalobe de 4,3 mm x 55 mm	30-0895
Tornillo de columna hexalobe de 4,3 mm x 60 mm	30-0896
Tornillo de columna hexalobe de 4,3 mm x 65 mm	30-0897
Tornillo de columna hexalobe de 4,3 mm x 70 mm	30-0898
Tornillo de columna hexalobe de 4,3 mm x 75 mm	30-0899
Tornillo de columna hexalobe de 4,3 mm x 80 mm	30-0900
Tornillo de columna hexalobe de 4,3 mm x 85 mm	30-0901
Tornillo de columna hexalobe de 4,3 mm x 90 mm	30-0902
Tornillo de columna hexalobe de 4,3 mm x 95 mm	30-0903
Tornillo de columna hexalobe de 4,3 mm x 100 mm	30-0904
Tornillo de columna hexalobe de 4,3 mm x 105 mm	30-0905
Tornillo de columna hexalobe de 4,3 mm x 110 mm	30-0906
Tornillo de columna hexalobe de 4,3 mm x 115 mm	30-0907
Tornillo de columna hexalobe de 4,3 mm x 120 mm	30-0908
Tornillo de columna hexalobe de 4,3 mm x 125 mm	30-0909
Tornillo de columna hexalobe de 4,3 mm x 130 mm	30-0910
Tornillo de columna hexalobe de 4,3 mm x 135 mm	30-0911
Tornillo de columna hexalobe de 4,3 mm x 140 mm	30-0912
Tornillo de columna hexalobe de 4,3 mm x 145 mm	30-0913
Tornillo de columna hexalobe de 4,3 mm x 150 mm	30-0914



Sede de Acumed  
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. Es posible que los productos estén 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. Ningún contenido de estos materiales debe interpretarse como una declaración o garantía en cuanto a la eficacia o calidad de cualquier producto, ni la idoneidad de cualquier producto para tratar cualquier condición específica. Los médicos pueden dirigir preguntas sobre la disponibilidad y el uso de los productos descritos en estos materiales a su distribuidor autorizado de Acumed. Las preguntas concretas que puedan tener los pacientes sobre el uso de los productos descritos en este material o sobre la idoneidad para sus afecciones en particular deben dirigirse a su propio médico.

**ESTMA10-00-B** | Vigencia: 2020/04 | © 2020 Acumed® LLC