



Sistema de placas para artrodesis de tobillo

Técnica quirúrgica



Sistema de placas para artrodesis de tobillo

# Cuando la compresión cuenta...

Seguridad con 4 modos de compresión en solo un sistema de artrodesis



## 1. *Orificio de compresión oblongo*

Para la colocación excéntrica del tornillo y compresión.

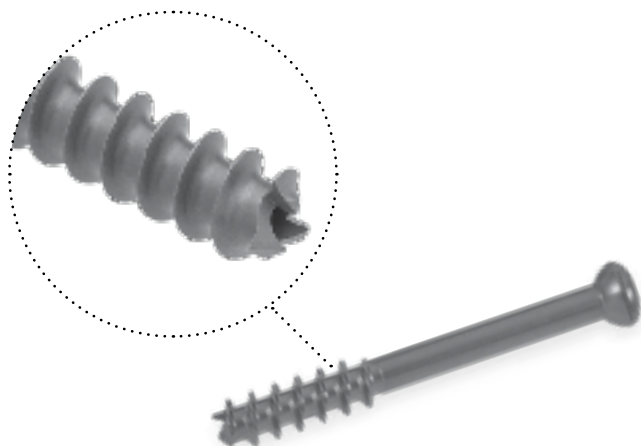


## 2. *Orificio de compresión anatómico*

Permite compresión por tracción a través del centro de la artrodesis para máxima compresión.

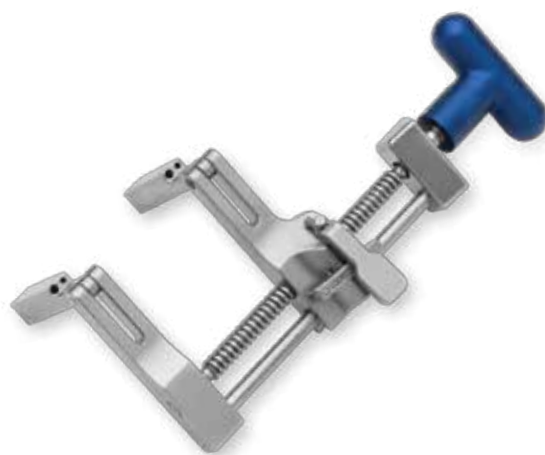
## 3. *Tornillos de bajo perfil de 6,7 mm*

Arthrex redujo el tamaño de la cabeza de los tornillos y aumentó la presa de la rosca, lo que ofrece mayor penetración. Al usar un pin guía de 2,4 mm, las roscas logran más profundidad y aumentan la tracción en un 30% comparado con un tornillo AO estándar.



## 4. *Mini compresor articular*

Se adapta para dar distracción y compresión a los sitios de la artrodesis, este dispositivo facilita la preparación de las superficies articulares y permite una compresión excelente antes de la fijación definitiva.



# Sistema de placas Arthrex para artrodesis de tobillo — AR-8970S

El sistema de placas de titanio para artrodesis de tobillo ofrece una solución global para el manejo de la fijación del tobillo. Ofrece una amplia gama de placas anatómicas y específicas disponibles tanto para la artrodesis tibiaoastragalina como la tibiaoastragalocalcánea. Incluye una variedad de opciones de tornillos, desde bloqueados, no bloqueados, corticales, para hueso esponjoso y diseños híbridos que contemplan todas las necesidades de fijación. Para que sea más completo, el set incluye instrumental específico para facilitar el acceso a los sitios de fusión y prepararlos. El sistema de artrodesis de tobillo está desarrollado para ofrecer una solución a las necesidades de fijación de toda artrodesis.

## Características del sistema

- Anatómicamente diseñado para ser utilizado en los tres abordajes quirúrgicos: anterior, lateral y posterior
- Cuatro modos de compresión disponibles en el sistema
  - orificio de compresión anatómico
  - orificio de compresión oblongo
  - mini compresor articular
  - tornillos de compresión canulados de 6,7 mm
- Instrumental completo para la preparación articular, distracción, compresión y asistencia logrando una óptima fijación
- Se incluye instrumental para la preparación articular
- Puntos de fijación máxima en cada placa



Placa tibiaoastragalina anterior  
AR-8970AR



Placa tibiaoastragalina lateral  
AR-8970TT



Placa tibio astrágalo calcánea  
lateral AR-8970TTC



Placa tibio astrágalo calcánea  
posterior AR-8970PR



# Placa anterior para artrodesis tibioastragalina

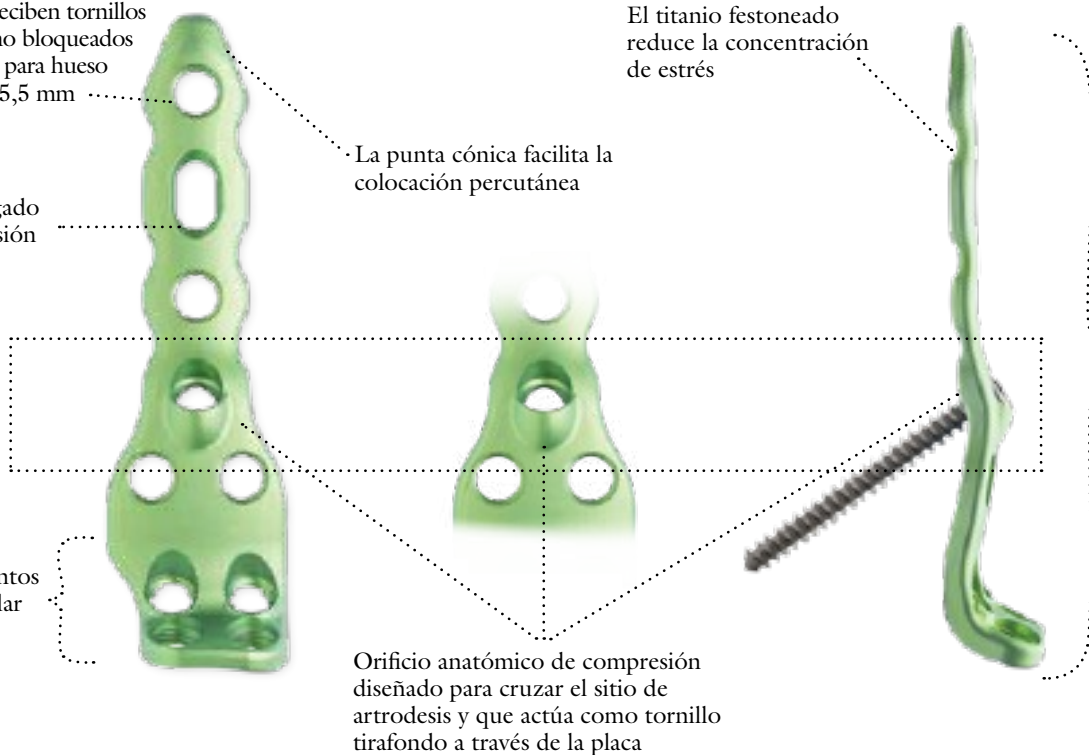
Las placas anteriores para artrodesis de tobillo están diseñadas para ser usadas en la artrodesis tibioastragalina por vía anterior. La porción distal de la placa ha sido contorneada en forma anatómica y tiene un diseño específico para cada lado para brindar la mayor superficie de contacto y el máximo número de puntos de fijación en el astrágalo de cualquier otra placa disponible. Los orificios del extremo distal de la placa divergen ligeramente para ofrecer una mayor y mejor resistencia a la tracción y pueden aceptar tornillos bloqueados y no bloqueados de 4,5 mm, y para hueso esponjoso de 5,5 mm. El orificio de compresión oblongo logra compresión mediante la colocación excéntrica del tornillo dentro del orificio después de realizar la fijación distal de la placa en el astrágalo (ver diagrama). El segundo modo de compresión se logra a través de un orificio colocado anatómicamente en la placa y con la utilización de guías de perforación de dirección fija permiten direccionar un tornillo de compresión interfragmentaria través de la placa atravesando el lugar de la artrodesis (ver diagrama).



Los orificios reciben tornillos bloqueados, no bloqueados de 4,5 mm, o para hueso esponjoso de 5,5 mm

Orificio alargado para compresión excéntrica

Múltiples puntos de fijación talar



## Preparación de la articulación



Debido a los cambios artríticos del tobillo, quizás sea necesario reseca una pequeña porción de tibia anterior para la colocación de la placa.



Inserte injerto de hueso desmineralizado FlexiGRAFT hidratado con aspirado de médula ósea concentrado como adyuvante del procedimiento de artrodesis del tobillo.

**A) Opcional:** utilice el dispositivo compresor/mini distractor de articulaciones de Arthrex en modo compresión para maximizar la compresión en el sitio de artrodesis antes de la colocación de la placa.

**B) Opcional:** utilice un tornillo parcialmente roscado, canulado, de 6,7 de Arthrex para obtener compresión a través del sitio de artrodesis antes de la fijación y compresión de la placa.

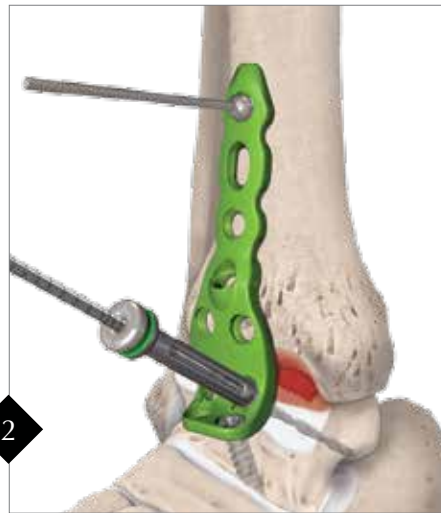
# Técnica quirúrgica

**Abordaje quirúrgico:** utilice una incisión anterior estándar para exponer la articulación del tobillo. Prepare las superficies articulares.



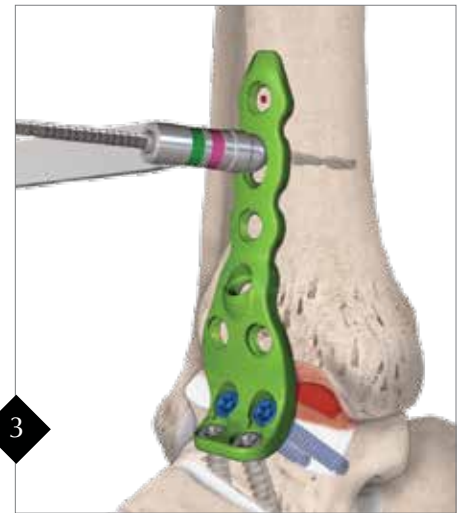
1

Posicione la placa anterior adecuadamente a través de la articulación del tobillo y manténgala en posición en forma temporaria empleando un BB-Tak (clavija con esfera) en el astrágalo y el otro en la tibia.



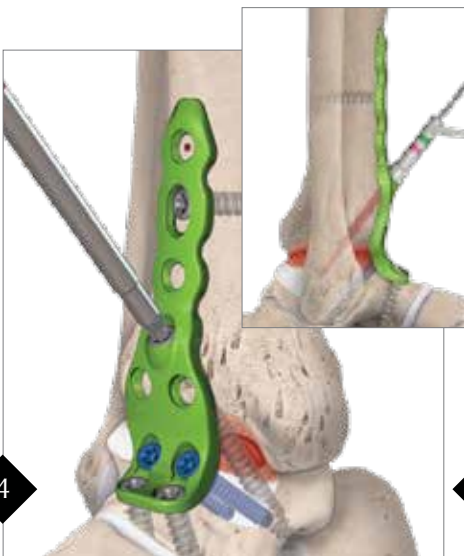
2

Asegure la placa distalmente en el astrágalo usando un tornillo bloqueado o no bloqueado de 4,5 mm perforando con una broca de 3 mm. Retire el BB-Tak astragalino y complete los orificios del astrágalo hasta lograr una fijación adecuada. Se recomienda que la fijación distal se realice previa a la fijación proximal compresiva a través del orificio de compresión dinámica en la tibia.



3

Obtenga una compresión inicial a través del sitio de la artrodesis y asegure la porción tibial de la placa al hueso colocando un tornillo no bloqueado en forma excéntrica en el orificio de compresión dinámica.



4

En el orificio anatómico para el tornillo de tracción utilice la camisa de la broca para compresión y perforo con la broca de 3,0 mm (dispone de alambres de Kirschner para brocas canuladas). Vuelva a perforar con la broca de 5,5 mm (para lograr el efecto tirafondo). Utilice el medidor de profundidad para medir y coloque un tornillo de 5,5 mm.



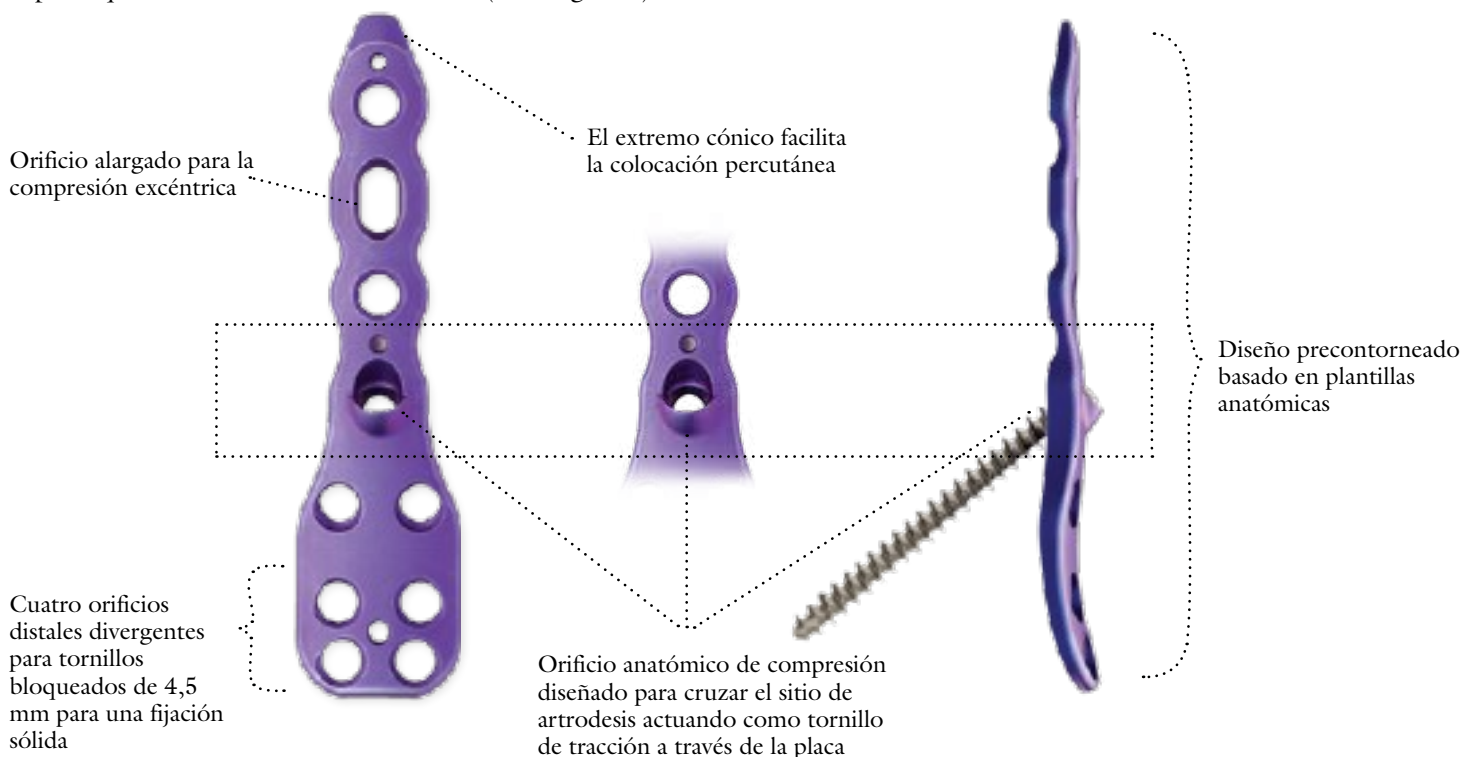
5

Continúe usando tornillos bloqueados o no bloqueados en los orificios restantes de la porción proximal de la placa hasta alcanzar la fijación deseada.



## Placa lateral para artrodesis tibioastragalina (TA)

Las placas laterales están diseñadas para ser utilizadas en la artrodesis tibioastragalina por abordaje lateral. La porción distal de la placa está contorneada de modo de coincidir con la curvatura del aspecto lateral del astrágalo creando una gran superficie de contacto que permite cuatro puntos de fijación distal. Los orificios en el extremo distal de la placa divergen ligeramente para brindar mayor resistencia a la tracción y permiten el uso de tornillos bloqueados y no bloqueados de 4,5 o para hueso esponjoso de 5,5 mm. El extremo diafisario de la placa ofrece dos opciones de compresión. El orificio oblongo obtiene compresión mediante la colocación excéntrica del tornillo dentro del orificio después de realizar la fijación distal de la placa en el astrágalo (ver diagrama). El segundo modo de compresión utiliza un orificio colocado en forma anatómica que con el uso de guías de perforación con dirección fija permiten colocar un tornillo de tracción a través de la placa que atraviese el sitio de artrodesis (ver diagrama).



## Preparación de la articulación



Después de reseca el peroné, una cureta o sierra puede ser necesaria para remover las prominencias óseas de la parte lateral de la tibia que pueden llegar a interferir con el asiento de la placa.



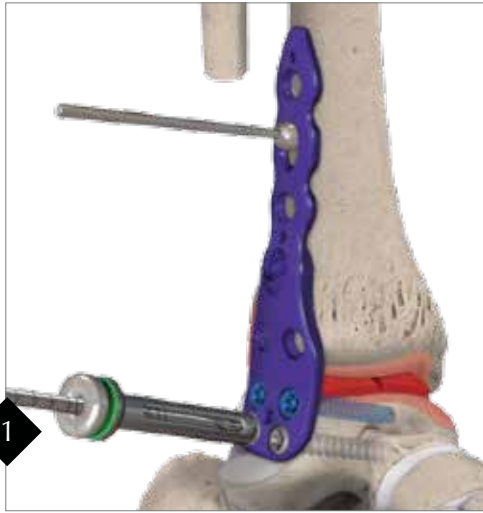
Coloque injerto óseo desmineralizado FlexiGRAFT hidratado con aspirado de médula ósea concentrado como adyuvante del procedimiento.

**A) Opcional:** utilice el Mini compresor/distractor de articulaciones de Arthrex para maximizar la compresión en el sitio de la artrodesis antes de la colocación de la placa.

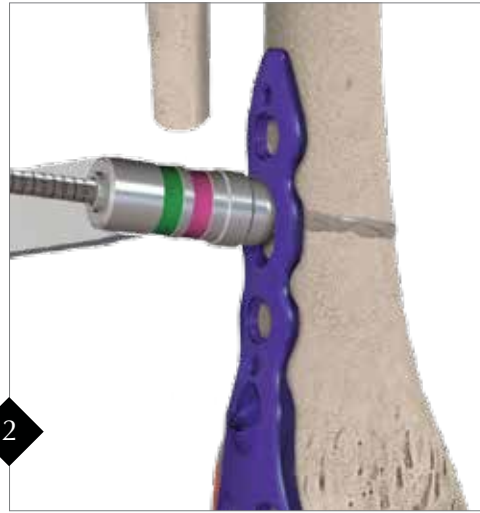
**B) Opcional:** utilice un tornillo canulado parcialmente roscado de 6,7 mm de Arthrex para obtener compresión en el sitio de artrodesis antes de la fijación y compresión de la placa.

# Técnica quirúrgica

**Abordaje quirúrgico:** utilice un abordaje lateral estándar a través del peroné para exponer la articulación del tobillo. Prepare las superficies articulares. Si se desea, los fragmentos del peroné pueden trozarse para ser usados como injerto.



1 Asegure la placa distalmente usando un tornillo bloqueado o no bloqueado de 4,5 mm en la porción astragalina de la placa perforando con una broca de 3 mm. Retire la BB-Tak (clavija con esfera) astragalina y continúe completando los orificios del astrágalo hasta lograr la fijación adecuada. Se recomienda que la fijación distal se realice antes de la colocación del tornillo en el orificio alargado u oblongo de compresión dinámica en la tibia.



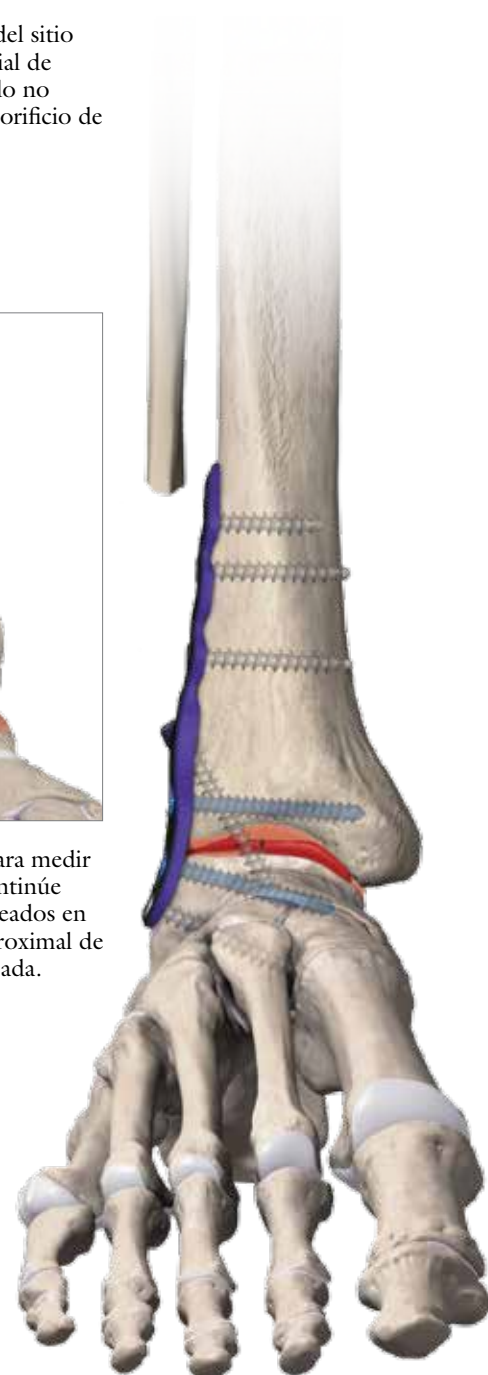
2 Obtenga compresión inicial a través del sitio de artrodesis y asegure la porción tibial de la placa al hueso colocando un tornillo no bloqueado en forma excéntrica en el orificio de compresión dinámica.



3 En el orificio anatómico para el tornillo de tracción o tirafondo utilice la camisa para la mecha de compresión (hay alambre de Kirschner disponible para brocas canuladas) y perforo con la broca de 3 mm. Vuelva a perforar con una broca de 5,5 mm.

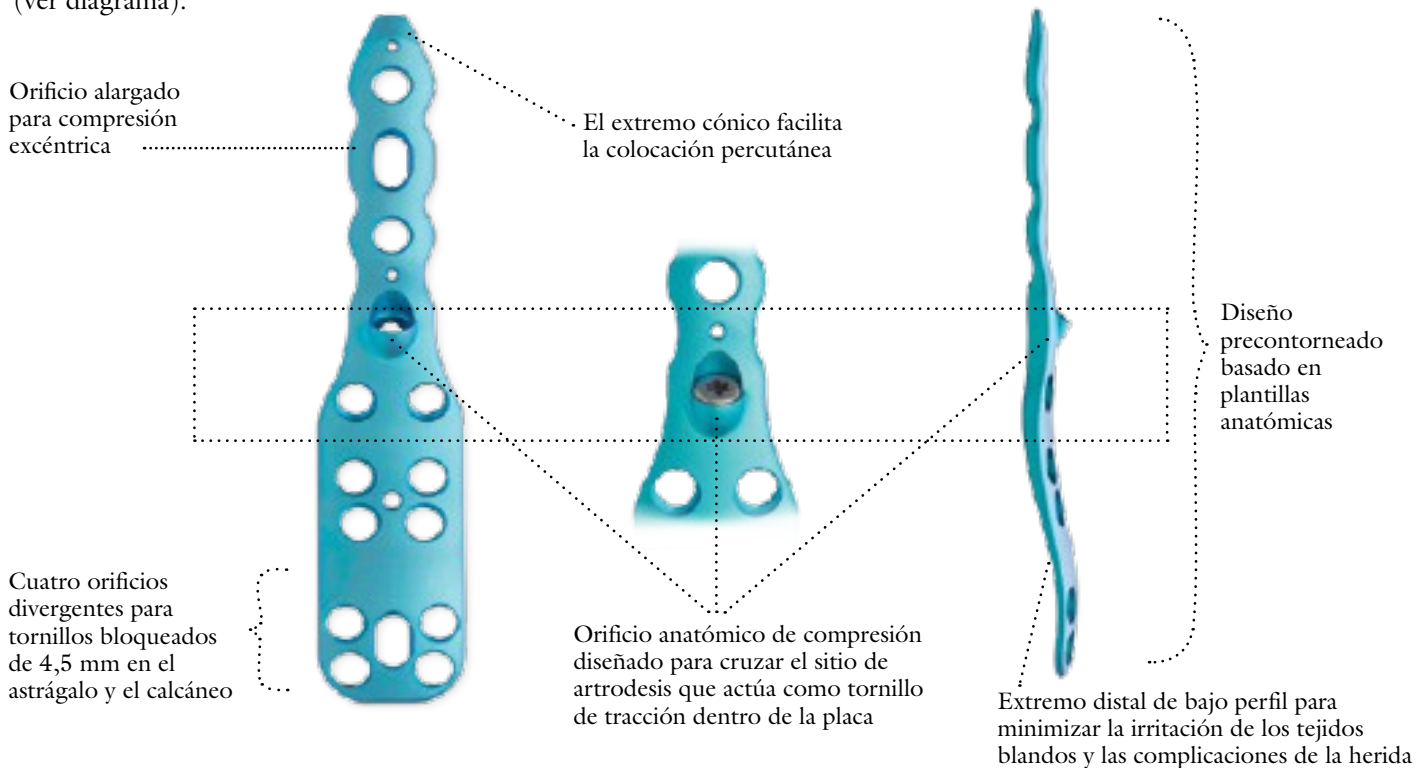


4 Utilice el medidor de profundidad para medir y colocar un tornillo de 5,5 mm. Continúe con tornillos bloqueados o no bloqueados en los orificios restantes en la porción proximal de la placa hasta alcanzar la fijación deseada.



# Placa para artrodesis lateral tibio astrágalo calcánea (TAC)

Las placas laterales están diseñadas para ser utilizadas en artrodesis tibiocalcáneas mediante un abordaje lateral. La porción distal de la placa está contorneada siguiendo la curvatura anatómica del astrágalo y el calcáneo manteniendo un bajo perfil distalmente para minimizar la irritación de los tejidos blandos y las complicaciones de la herida. Los orificios en el extremo distal divergen ligeramente para brindar una mayor resistencia a la tracción y permiten el uso de tornillos bloqueados y no bloqueados de 4,5 o para hueso esponjoso de 5,5 mm. La porción diafisaria de la placa ofrece dos opciones de compresión. El orificio de compresión alargado u oblongo obtiene compresión mediante la colocación excéntrica de un tornillo después de realizar la fijación distal de la placa en el astrágalo (ver diagrama). El segundo modo de compresión utiliza un orificio colocado en forma anatómica que con el uso de guías de perforación con dirección fija permiten colocar un tornillo de tracción a través de la placa que atraviese el sitio de artrodesis (ver diagrama).



## Preparación de la articulación



Después de retirar el peroné se utiliza una cureta o sierra para extirpar la protuberancia ósea de la tibia lateral que pudiera interferir con el calce de la placa.



Coloque injerto de hueso desmineralizado FlexiGRAFT hidratado con aspirado de médula ósea concentrado para potenciar el procedimiento.

**A) Opcional:** utilice el Mini compresor/ distractor de Arthrex para maximizar la compresión en el sitio de artrodesis antes de la colocación de la placa.

**B) Opcional:** utilice un tornillo canulado parcialmente roscado de 6,7 mm de Arthrex para obtener compresión en el sitio de artrodesis antes de la fijación y compresión de la placa.



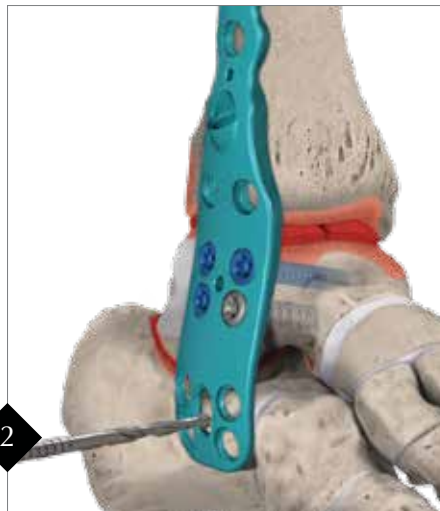
# Técnica quirúrgica

**Abordaje quirúrgico:** utilice un abordaje lateral estándar transperoneo para exponer la articulación del tobillo. Prepare las superficies articulares. Si se desea, los fragmentos del peroné pueden trozarse para ser usados como injerto.



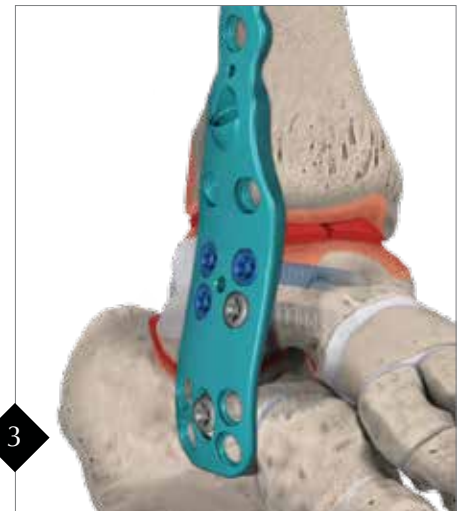
1

Coloque la placa lateral en la posición anatómica adecuada a través de la articulación del tobillo y utilice BB-Taks para fijar la placa al hueso. Se recomienda colocar un BB-Tak en el calcáneo y uno en la tibia distal. Fije la placa al hueso usando un tornillo no bloqueado de 4,5 mm en el astrágalo perforando con la broca de 3,0 mm.



2

Para lograr compresión con la placa, perforo de manera excéntrica en el orificio alargado en el calcáneo y coloque un tornillo no bloqueado de 4,5 mm.



3

Continúe colocando tornillos bloqueados o no bloqueados de 4,5 mm en el astrágalo y el calcáneo hasta alcanzar la fijación deseada.



4

Obtenga compresión en la articulación del tobillo perforando de manera excéntrica en el orificio oblongo proximal y colocando un tornillo no bloqueado de 4,5 mm.



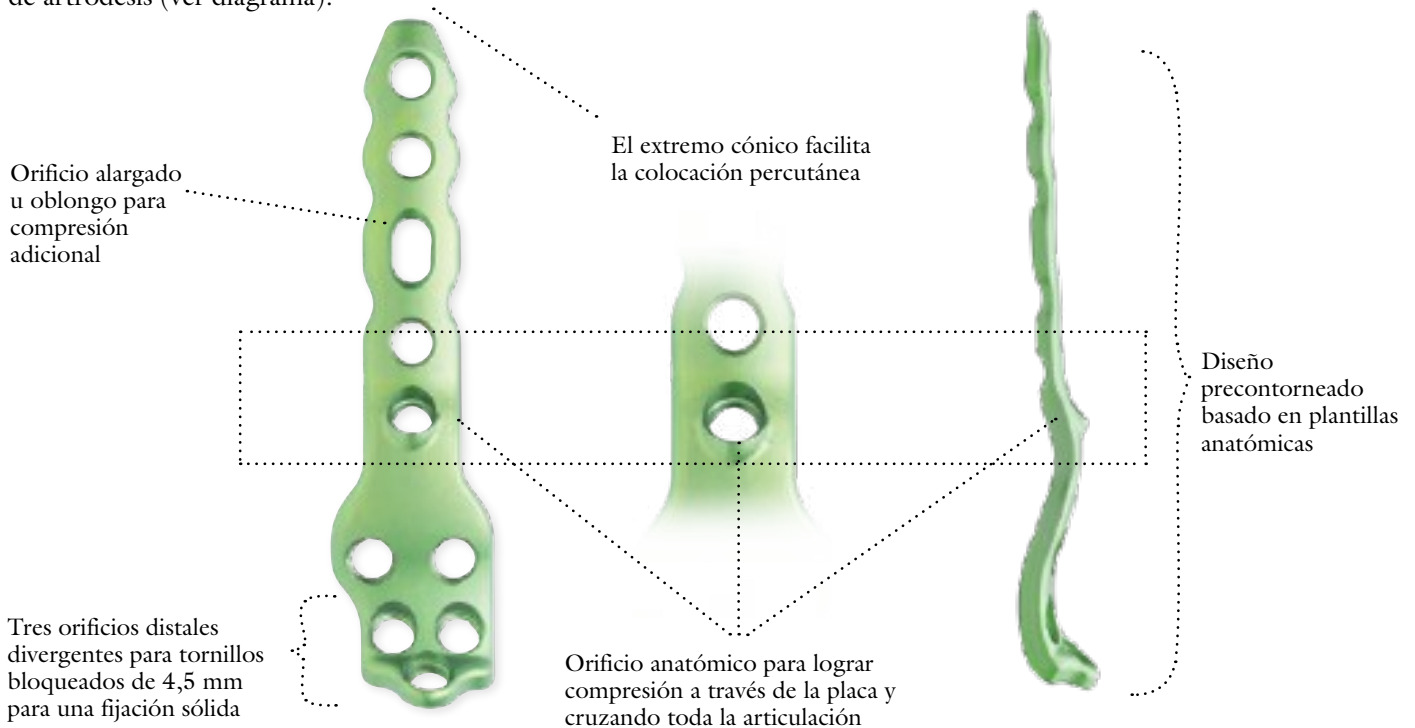
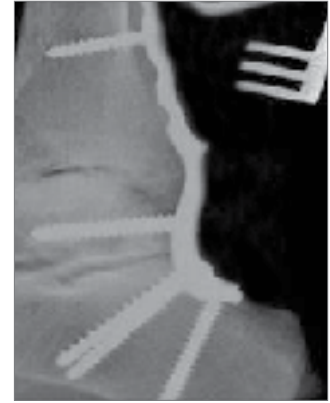
5

En el orificio anatómico para el tornillo de tracción o tirafondo, utilice la camisa para la mecha de compresión (hay alambre de Kirschner disponible para brocas canuladas) y perforo con la broca de 3 mm. Vuelva a perforar con una broca de 4,5 mm. Utilice el medidor de profundidad para medir y colocar un tornillo de 4,5 mm para comprimir la articulación tibiocalcaneal. Continúe utilizando tornillos bloqueados o no bloqueados en los orificios restantes en la porción proximal de la placa hasta alcanzar la fijación deseada.



# Placa para artrodesis posterior tibio astrágalo calcánea (TAC)

Las placas posteriores están diseñadas para ser usadas en artrodesis de tobillo donde es preferible usar un abordaje posterior ya sea por la calidad ósea o de los tejidos blandos. La porción distal de la placa está contorneada siguiendo la anatomía posterior del astrágalo y el calcáneo lo que permite lograr dos puntos de fijación en el astrágalo y tres puntos de fijación en el calcáneo. Los orificios en el extremo distal divergen ligeramente para brindar una mayor y mejor resistencia a la tracción y permiten el uso de tornillos bloqueados y no bloqueados de 4,5 mm y para hueso esponjoso de 5,5 mm. La porción diafisaria de la placa ofrece dos opciones de compresión. El orificio de compresión alargado u oblongo obtiene compresión mediante la colocación excéntrica de un tornillo después de realizar la fijación distal de la placa en el astrágalo (ver diagrama). El segundo modo de compresión utiliza un orificio colocado en forma anatómica que con el uso de guías de perforación con dirección fija permiten colocar un tornillo de tracción o tirafondo a través de la placa que atraviese el sitio de artrodesis (ver diagrama).



## Preparación de la articulación



Las placas posteriores están diseñadas para calzar en la anatomía natural de la articulación del tobillo; sin embargo, en algunas situaciones puede necesitarse la remoción opcional del margen posterior de la tibia.



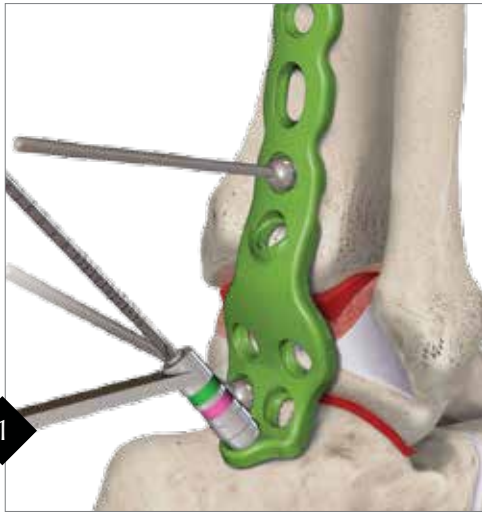
Coloque injerto de hueso desmineralizado FlexiGRAFT hidratado con aspirado de médula ósea concentrado para potenciar el procedimiento.

**A) Opcional:** utilice el Mini compresor/distractor de Arthrex para maximizar la compresión en el sitio de artrodesis antes de la colocación de la placa.

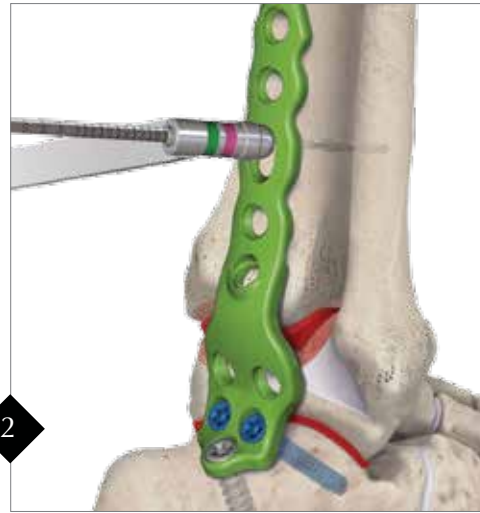
**B) Opcional:** utilice un tornillo canulado parcialmente roscado de 6,7 mm de Arthrex para obtener compresión en el sitio de artrodesis antes de la fijación y compresión de la placa.

# Técnica quirúrgica

**Abordaje quirúrgico:** utilice un abordaje estándar posterior en la línea media y seccione el tendón de Aquiles longitudinalmente para exponer la articulación del tobillo. Para evitar la lesión del nervio y la arteria tibial posterior permanezca lateral al flexor largo del hallux durante el abordaje. Prepare las superficies articulares.



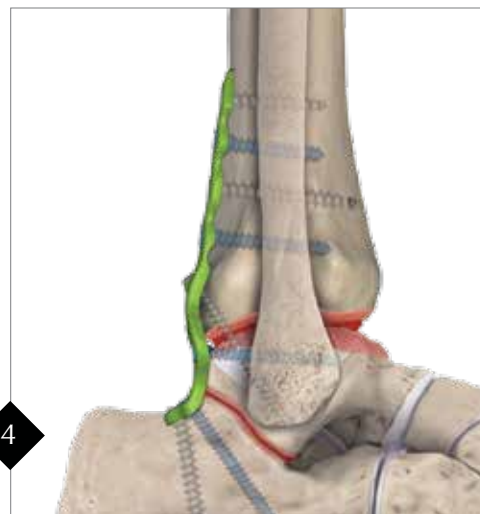
1  
Coloque la placa correcta sobre la tibia, el astrágalo y el calcáneo ubicando un BB-Tak (clavija con esfera) en la tibia y uno en el calcáneo. Con la placa fijada en forma temporaria puenteando las articulaciones, coloque el primer tornillo bloqueado o no bloqueado en uno de los orificios del calcáneo. Retire el BB-Tak distal y coloque los restantes tornillos en el calcáneo.



2  
Obtenga compresión inicial a través de los sitios de artrodesis tibioastragalina y subastragalina y asegure la porción tibial de la placa al hueso colocando un tornillo no bloqueado en forma excéntrica en el orificio de compresión alargado u oblongo.



3  
En el orificio anatómico para el tornillo de tracción o tirafondo, utilice la camisa para la mecha de compresión (hay alambre de Kirschner disponible para brocas canuladas) y perforo con la broca de 3 mm. Vuelva a perforar con una broca de 5,5 mm. Utilice el medidor de profundidad para medir y coloque un tornillo de 5,5 mm.



4  
Complete los orificios restantes en el astrágalo y la tibia hasta alcanzar la fijación deseada.



# Productos de apoyo

## Tornillos canulados de compresión de bajo perfil LPS, de 6,7 mm

Arthrex redujo el perfil de la cabeza de los tornillos en 1 mm y aumentó la toma de la rosca, lo que ofrece mayor penetración. Al utilizar una clavija guía de 2,4 mm permite que las roscas sean más profundas y se aumente la tracción en un 30% en comparación con un tornillo AO estándar.



Arthrex de 6,7 mm

Tamaño real



Tornillo LPS de 6,7 mm  
(rosca de 18 mm)

**Cabeza de bajo perfil** – 1 mm más corta que un tornillo AO tradicional de 6,5 mm, mientras se sigue usando un destornillador hexagonal de 3,5 mm.

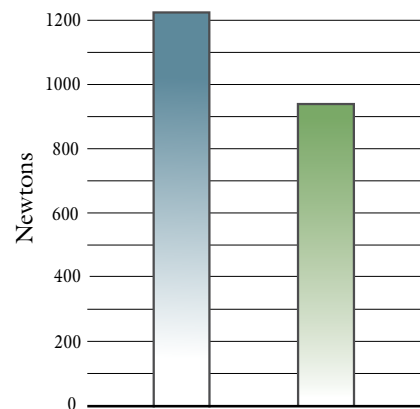
**Mejor tracción** – 30% mejor que un tornillo AO de 6,5 mm estándar.

**Roscas más profundas** – Si se usa una clavija guía de 2,4 mm permite que las roscas sean más profundas que en un tornillo AO estándar.

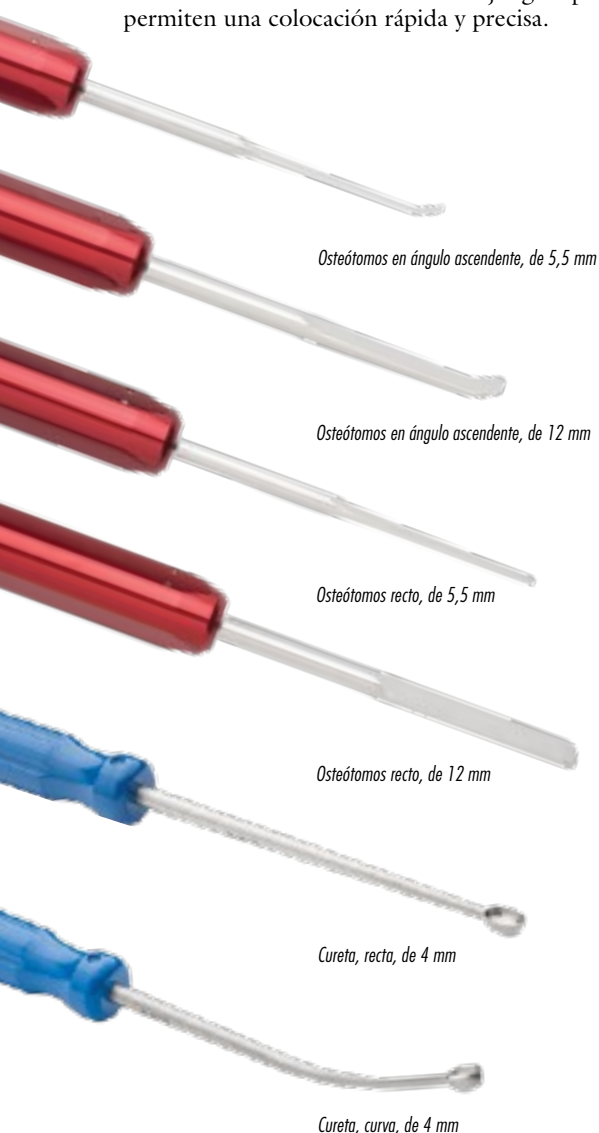
**Autoperforante/autoroscante** – Acelera el proceso de colocación

**Direccionamiento asistido** – Clavijas guía paralelas y en C permiten una colocación rápida y precisa.

Comparación de la resistencia a la tracción\*



■ Tornillo LPS de 6,7 mm de Arthrex  
■ Tornillo AO de 6,5 mm tradicional



## Preparación de la articulación

Se agregaron curetas rectas y curvas y osteótomos a la bandeja para fusión de tobillo para colaborar con la remoción de cartílago de las articulaciones del tobillo y subastragalina. Estos instrumentos tienen un diseño apropiado para el tobillo y vienen estándar en cada bandeja para fusión de tobillo con lo que se simplifica la preparación de la articulación en el pabellón quirúrgico.

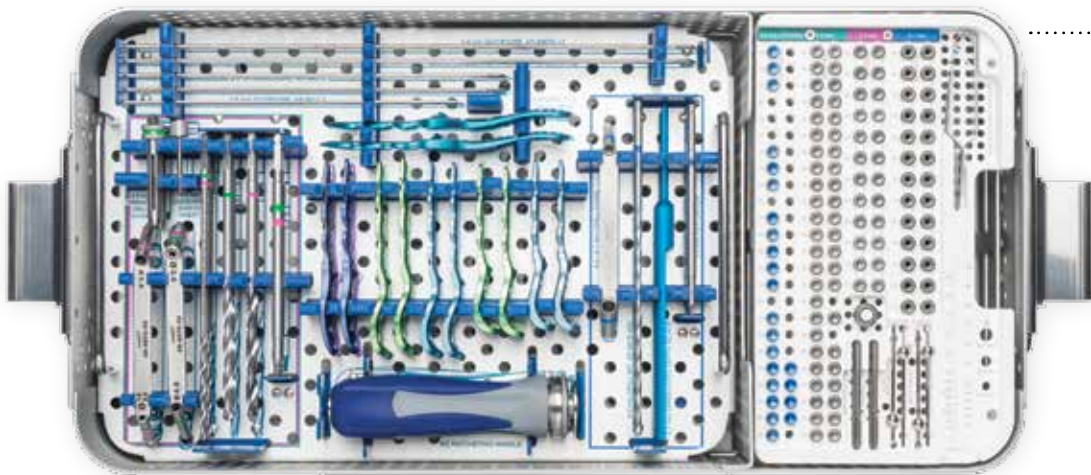
## Mini compresor/distractor de articulaciones

Adaptable para distracción y compresión de sitios de artrodesis, este dispositivo singular facilita la preparación de la articulación y permite una compresión excelente antes de la fijación definitiva. El dispositivo utiliza alambres guía de 1,6 mm o 2,4 mm, o tornillos de tracción de 3 mm, los que están incluidos en el sistema.



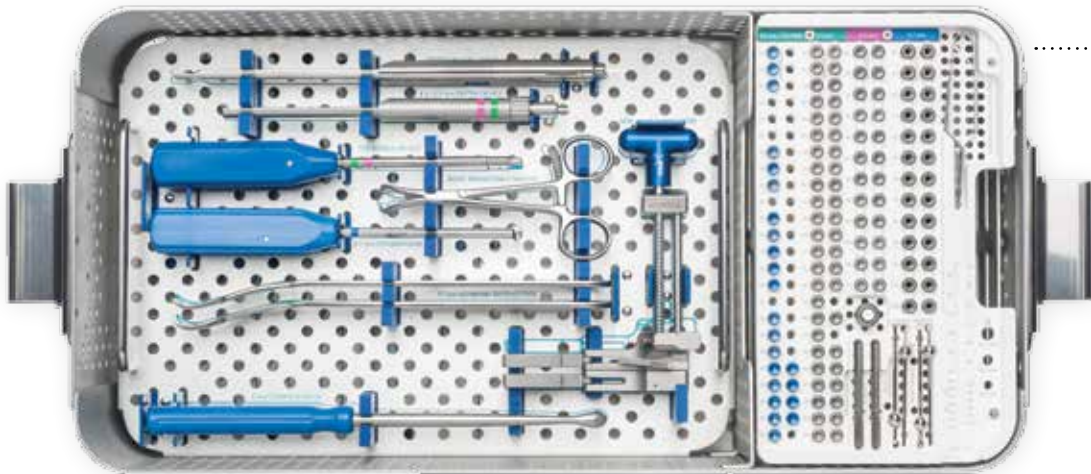
Mini distractor de articulaciones

\*información en registros



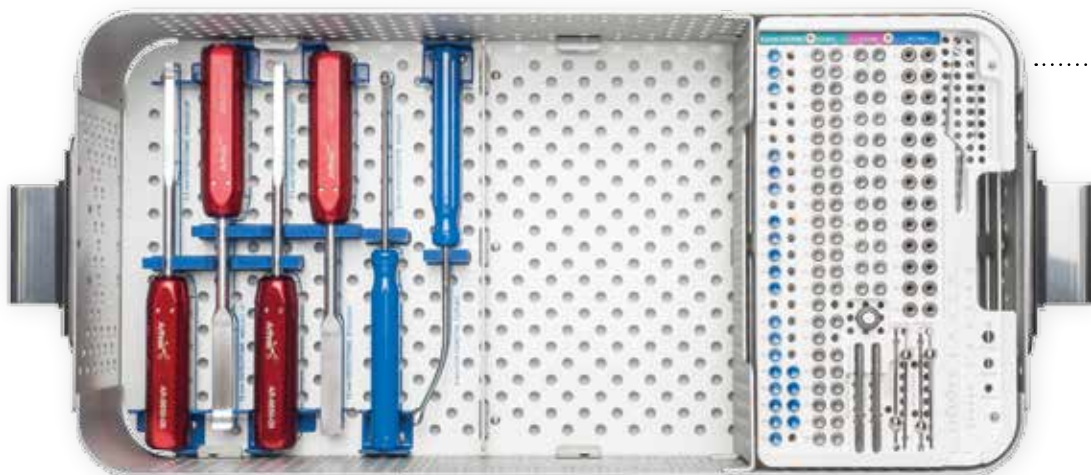
**Nivel 1**

Caja de instrumental  
División auxiliar



**Nivel 2**

Bandeja de instrumental



**Nivel 3**

Bandeja de implantes  
e instrumental  
Protector de tornillos

# Opciones biológicas

## Sistema Angel de Arthrex

La tecnología marca la diferencia entre Angel y la competencia. Angel utiliza una tecnología de sensor propia y una automatización por la cual mediante un botón suministra un concentrado de médula ósea (BMC) personalizado. La médula ósea es una fuente rica en plaquetas, células nucleadas y progenitoras. Angel es el único dispositivo capaz de concentrar el aspirado de médula ósea ajustando los niveles celulares. La personalización de los niveles celulares es necesaria para reducir el número de neutrófilos en BMC, lo que puede ser perjudicial para la cicatrización ósea.

### Características y beneficios:

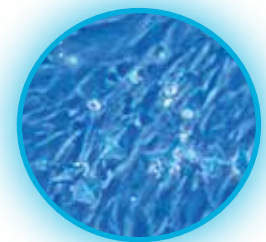
- Sistema de sensor de plaquetas patentado
- Concentraciones ajustables de plaquetas
- Concentraciones ajustables de glóbulos blancos
- Volumen de procesamiento flexible de 40-180 ml
- Cada kit de procesamiento puede procesar tres ciclos de hasta 180 ml del mismo paciente
- Programable: puede almacenar hasta 30 protocolos personalizados de procesamiento
- Sistema cerrado, proporciona PRP, PPP y glóbulos rojos en compartimentos separados estériles



### Expansión de un cultivo in vitro de células progenitoras



48 horas



96 horas

BMC Angel de Arthrex	Plaquetas Concentración (K/mL)	Célula nucleada Concentración (K/mL)	Célula hematopoyética Concentración (K/mL)	Neutrófilos totales (x10 <sup>6</sup> )
BMA	87,7 ± 6,4	24,5 ± 15,6	0,002 ± 0,001	612,1
BMC	787,0 ± 317,6	240,5 ± 186,6	0,081 ± 0,056	132,9
Aumento por encima del nivel basal	-9x	-10x	-33x	↓ 80%

## FlexiGRAFT® \*\*

### Espojas de hueso esponjoso desmineralizadas y fibra cortical

El hueso desmineralizado para aloinjerto (DBM) resulta óptimo para la combinación con productos autólogos biológicamente activos tales como el aspirado de médula ósea concentrado. Cuando se combinan con un concentrado de médula ósea autóloga y osteogénica, el hueso desmineralizado FlexiGraft proporciona los componentes necesarios para la formación de hueso. Las esponjas FlexiGraft, las escamas y las fibras corticales ofrecen un material de injerto con características de manipulación excelentes cuando se hidratan con aspirado de médula ósea concentrado. El DBM hidratado proporciona una matriz rica en factores de crecimiento, células progenitoras y una arquitectura natural.

\*Angel es una marca registrada de Cytomedix Acquisition Company, LLC.

\*\*FlexiGRAFT es una marca registrada de Life Net Health.



## StimuBlast™

### Masilla y gel de DBM

StimuBlast ofrece osteoinducción y osteoconducción con características de manipulación óptimas. El medio de fase inversa (RPM) es un transportador biocompatible y permite que el DBM sea moldeable y se use para rellenar defectos de cualquier forma y tamaño. Debido al portador RPM, el DBM StimuBlast se expande a la temperatura corporal y resiste la irrigación. La combinación de concentrado de médula ósea Angel y masilla o gel de DBM StimuBlast crea un injerto de hueso que tiene los tres atributos necesarios para optimizar la cicatrización: propiedades osteogénica, osteoconductiva y osteoinductiva.



## Información para realizar pedidos

Sistema Angel de Arthrex	Número de pieza	N.º Arthrex
Sistema Angel de Arthrex	976000100	ABS-10060
Kit Angel para procesamiento de médula ósea		ABS-10062
Kit Angel para acceso a la sangre	976000502	ABS-10067

Espojas de hueso esponjoso	Número de pieza LifeNetHealth
Cubo, 8 mm x 8 mm x 8 mm	BL-1100-001
Cubo, 10 mm x 10 mm x 10 mm	BL-1100-003
Cubo, 12 mm x 12 mm x 12 mm	BL-1100-002

Tira, 10 mm x 20 mm x 2 mm	BL-1300-001
Tira, 15 mm x 40 mm x 2 mm	BL-1300-002
Tira, 20 mm x 25 mm x 6 mm	BL-1300-003
Tira, 10 mm x 20 mm x 8 mm	BL-1300-004

Escamas (1 - 4 mm), 1,0 cc	BL-1200-001
Escamas (1 - 4 mm), 2,5 cc	BL-1200-002
Escamas (1 - 4 mm), 5 cc	BL-1200-003

Fibras corticales	
Fibras, 1,0 cc	BL-1000-001
Fibras, 2,5 cc	BL-1000-002
Fibras, 5 cc	BL-1000-003
Fibras, 10 cc	BL-1000-004

Masilla de DBM StimuBlast	
Masilla, 1 cm <sup>3</sup>	ABS-2001-01
Masilla, 2,55 cm <sup>3</sup>	ABS-2001-02
Masilla, 5 cm <sup>3</sup>	ABS-2001-05
Masilla, 10 cm <sup>3</sup>	ABS-2001-10

Gel de DBM StimuBlast	
Gel, 1 cm <sup>3</sup>	ABS-2002-01
Gel, 5 cm <sup>3</sup>	ABS-2002-05
Gel, 10 cm <sup>3</sup>	ABS-2002-10

Masilla de DBM CB StimuBlast	
Masilla, 5 cm <sup>3</sup>	ABS-2003-05
Masilla, 10 cm <sup>3</sup>	ABS-2003-10

\* StimuBlast es una marca registrada de AlloSource



## Información para realizar pedidos

### Set de placas para fusión de tobillo (AR-8970S):

Broca calibrada, de 3,0 mm	AR-8970-30
Broca canulada, de 3,0 mm	AR-8970-30C
Broca canulada, de 4 mm	AR-8970-40C
Broca de 4,5 mm	AR-8970-45
Broca de 5,5 mm	AR-8970-55
Guía de perforación, roscada, bloqueante, de 4,5 mm	AR-8970-01
Guía de perforación de 3,0/4,5 mm	AR-8970-02
Guía de perforación de 4 mm/6,7 mm	AR-8967G
Guía de perforación de 5,5/3,0 mm	AR-8970-05
Dispositivo medidor de profundidad, de 4,5 mm/5,5 mm	AR-8970-07
Dispositivo de profundidad, canulado, de 6,7 mm	AR-8967DG
Dispositivo de profundidad, grande	AR-4167
Asta del destornillador, Hexalobe T20	AR-8970-03
Destornillador, Hexalobe T20	AR-8970-04
Mango de destornillador	AR-1999
Mango de trinquete, canulado, mango AO grande, QC	AR-8970RH
Fórceps para reducir hueso	AR-8943-07
Adaptador Hudson	AR-1416
Retractor Hohmann, de 9,5" de largo, con punta de 17 mm	AR-9260-34
Inserto de manga para alambre guía de 1,6 mm	AR-8970-06
Cureta taza, vástago recto, de 6 mm	AR-8970-11
Cureta taza, vástago curvo, de 6 mm	AR-8970-12
Elevador Cobb, de 9 mm	AR-8640
Osteótomo para pequeñas articulaciones en ángulo ascendente, de 217" (5,5 mm) c/mango	AR-8650-08
Osteótomo para pequeñas articulaciones recto, de 217" (5,5 mm) c/mango	AR-8650-09
Osteótomo para pequeñas articulaciones en ángulo ascendente, de 472" (12 mm) c/mango	AR-8970-13
Osteótomo para pequeñas articulaciones recto, de 217" (12 mm) c/mango	AR-8970-14
Dispositivo para sujetar tornillos	AR-8941F
Destornillador, canulado, hexagonal, de 3,5 mm	AR-8967D
Avellanador, mango fijo, canulado, de 6,7 mm	AR-8967CSF
Estuche para sistema de placas para fusión de tobillo	AR-8970C

### Implante:

Arandela de titanio de 13 mm	AR-8967W
------------------------------	----------

### Implantes (no incluidos en el set, ordenar por separado):

Placa anterior, izquierda	AR-8970AL
Placa anterior, derecha	AR-8970AR
Placa tibioastragalina lateral	AR-8970TT
Placa tibia astrágalo calcánea lateral	AR-8970TTC
Placa tibia astrágalo calcánea posterior, izquierda	AR-8970PL
Placa tibia astrágalo calcánea posterior, derecha	AR-8970PR

### Tornillos de bajo perfil de 4,5/5,5 mm:

Tornillos bloqueantes de bajo perfil de 4,5 mm x 16 – 65 mm	AR-8545L-16 – 65 mm
Tornillos de bajo perfil de 4,5 mm x 16 – 65 mm	AR-8545-16 – 65 mm
Tornillos de bajo perfil de 5,5 mm x 20 – 75 mm	AR-8555-20 – 75 mm

### Tornillos canulados de tracción posterior:

Tornillos parcialmente roscados, Ti, 6,7 mm x 40 – 100 mm	AR-8967-2840 – 28100
---	----------------------

### Insumos desechables: (no incluidos en el set, ordenar por separado):

BB-Tak, grande	AR-8970-09
BB-Tak, grande, roscada	AR-8970-09T
Alambre guía c/punta de trócar, no roscado, de 0,094" x 8"	AR-8967K-12
Alambre guía c/punta de trócar, no roscado, de 0,094" x 12"	AR-8967K-12
Alambre guía c/punta de trócar, no roscado, de 0,094" x 12"	AR-8967KT-12
Alambre guía c/punta de trócar, no roscado, de 0,094" x 8"	AR-8967KT
Alambre guía c/punta de trócar, de 0,062" (1,6 mm) x 7"	AR-8941-7



*La presente descripción de la técnica se brinda como una herramienta de capacitación y asistencia clínica para ayudar a los profesionales de la salud en el uso de determinados productos Arthrex. Como parte del uso profesional, los profesionales de la salud deben emplear su criterio profesional para tomar decisiones finales respecto al uso y técnica del producto. Al hacerlo, el profesional de la salud debe confiar en su propia capacitación y experiencia, y realizar un exhaustivo estudio de la bibliografía médica pertinente y de las instrucciones de uso del producto.*

Consulte información sobre Patentes de EE.UU. en [www.arthrex.com/corporate/virtual-patent-marking](http://www.arthrex.com/corporate/virtual-patent-marking)

© 2015, Arthrex Inc. Todos los derechos reservados. LT1-0470-ES\_B