



Tibia y Fémur





Placa de Tibia y Fémur

Placa de tibia recta TRUE LOCK

Placa anatómica lateral de la tibia proximal TRUE LOCK

Placa anatómica de la tibia proximal TRUE LOCK

Placa posteromedial de tibia TRUE LOCK

Placa anatómica lateral del fémur proximal TRUE LOCK

Placa anatómica lateral del fémur TRUE LOCK

Placa anatómica lateral del fémur distal TRUE LOCK

Placa recta de la tibia de 4,5 mm TRUE LOCK

Placa anatómica lateral de tibia proximal de 4,5 mm TRUE LOCK

Placa anatómica de tibia proximal de 4,5 mm TRUE LOCK

Placa recta ancha de fémur de 4,5 mm TRUE LOCK

Placa anatómica de osteotomía alta de tibia proximal TRUE LOCK

Placa de fémur proximal de cadera pediátrica TRUE LOCK

Las placas rectas de tibia TRUE LOCK están indicadas para fracturas y deformidades en la parte del hueso de la tibia (medio, diáfisis).

Las fracturas del eje de la tibia han tomado la vanguardia de las fracturas óseas largas, que son las más comunes hoy en día con el avance de la tecnología y el aumento en el número de personas involucradas en actividades deportivas.

Representa alrededor del 15% de todas las fracturas.

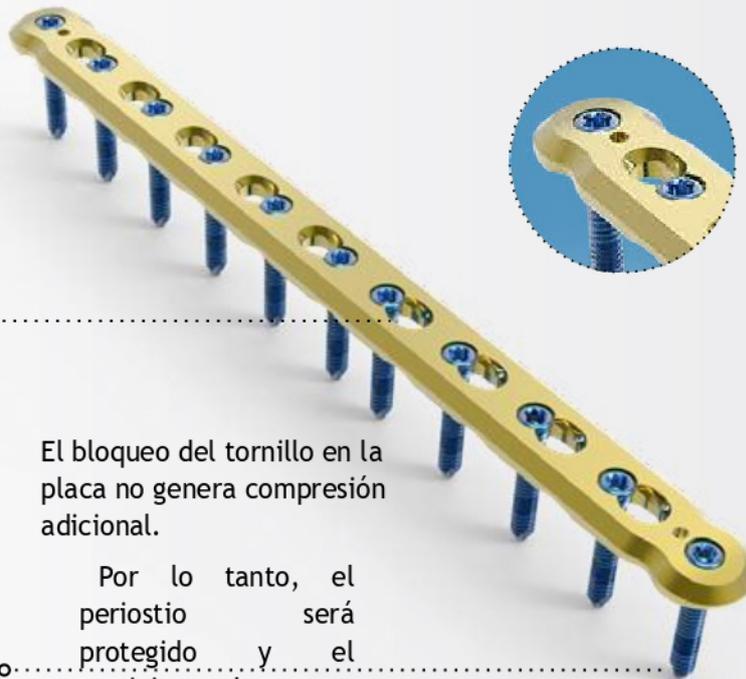
10 opciones de orificio entre 6-15.

Las placas rectas de tibia TRUE LOCK están fabricadas de; Ti6Al4V ELI material (ASTMF136).



Características de la placa recta de tibia TRUE LOCK

El agujero combinado proporciona flexibilidad de compresión axial y capacidad de bloqueo a lo largo del eje de la placa.

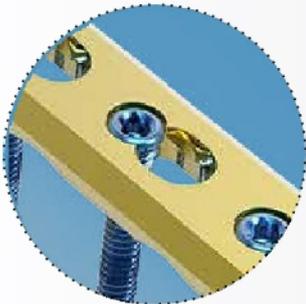


Los agujeros de alambre Kirschner aceptan alambres Kirschner (hasta 2,0 mm) para fijar temporalmente la placa a la tibia, para reducir temporalmente los fragmentos articulares, y para confirmar la ubicación de la placa, en relación con la tibia.

El bloqueo del tornillo en la placa no genera compresión adicional.

Por lo tanto, el periostio será protegido y el suministro de sangre al hueso preservado.

Mejora de la vascularización del periostio debido a los cortes de placa que reducen el contacto placa-hueso.



Info tornillos de placa recta tibia TRUE LOCK

Nº referencia:	Orificio:	Longitud (mm)
201-11430-006	6	90
201-11430-007	7	105
201-11430-008	8	120
201-11430-009	9	135
201-11430-010	10	150
201-11430-011	11	165
201-11430-012	12	185
201-11430-013	13	195
201-11430-014	14	215
201-11430-015	15	230

3.5mm Tornillo cortical sin bloqueo



3.5mm Tornillo cortical de bloqueo



4mm Tornillo cancelante sin bloqueo



4mm Tornillo de bloqueo cancelado



4mm Bloqueo de tornillo cortical canulado



La placa anatómica lateral de la tibia proximal TRUE LOCK está indicada para:

- Fracturas de tipo partido de la meseta tibial lateral.
- Fracturas laterales con depresiones asociadas.
- Fracturas por presión asistida
- Fracturas o depresiones de la meseta medial.

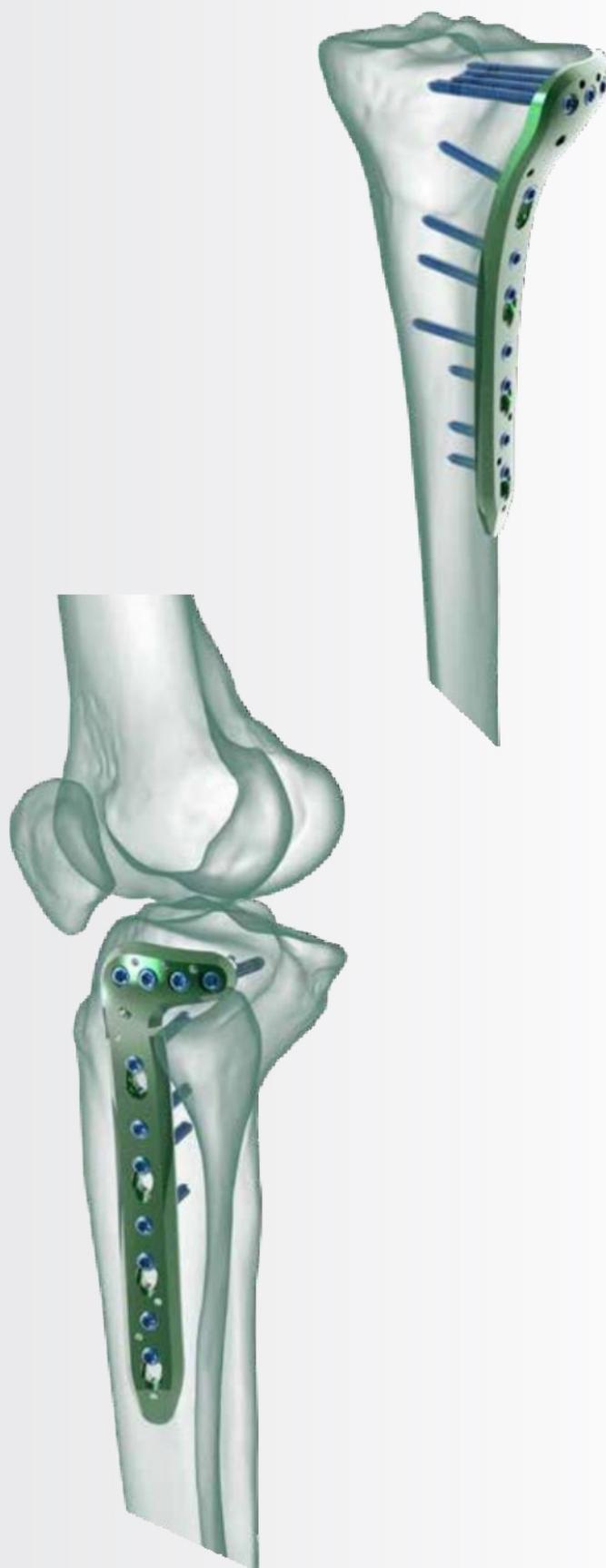
Fracturas de la meseta tibia suponen el 1-2% de todas las fracturas y se encuentran en el tercer rango de fracturas de adultos en términos de su incidencia durante 50 años de vida.

Las fracturas de meseta que involucran la tibia del extremo superior de la articulación varían ampliamente de fracturas complejas causadas por lesiones leves.

Placa anatómica; derecha e izquierda

7 opciones de orificio entre 3-15.

Las placas anatómicas laterales de la tibia proximal TRUE LOCK están fabricadas en Ti6Al4VELI material (ASTM F136).

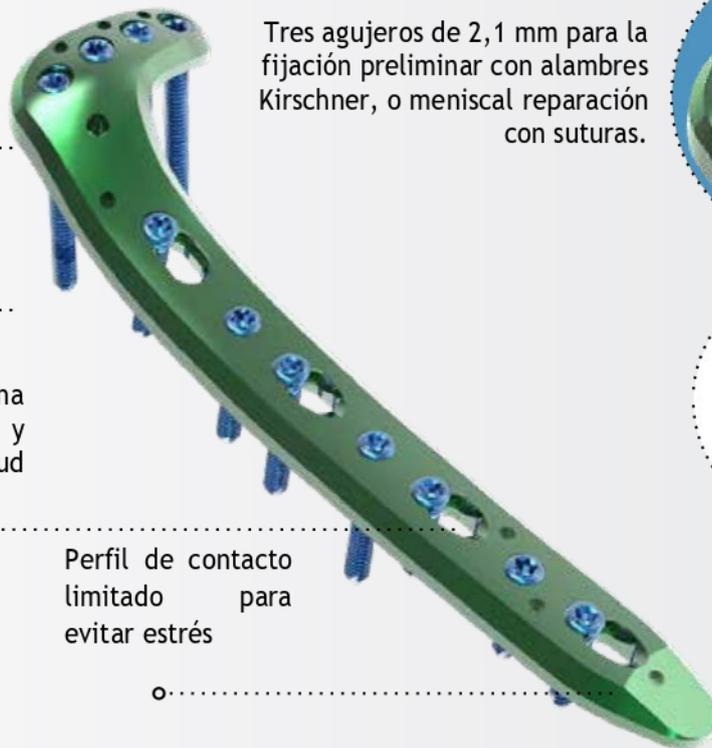


Características de la placa anatómica lateral de la tibia proximal TRUE LOCK

Anatómicamente contorneada para que coincida con la tibia proximal lateral.

Curva proximal "inferior" a la placa estándar

El agujero combinado proporciona flexibilidad de compresión axial y capacidad de bloqueo en toda la longitud del eje de la placa.



Tres agujeros de 2,1 mm para la fijación preliminar con alambres Kirschner, o meniscal reparación con suturas.



Perfil de contacto limitado para evitar estrés

En la parte cancelante del hueso cerca de la articulación, la opción de tornillo de bloqueo con cancelación de 4,0 mm apoya la placa y el tornillo se ajusta bien; evita que se extraiga.



Info tornillos de placa anatómica lateral de tibia proximal TRUE LOCK

Nº Referencia:	Orificio:	Longitud (mm)
(L) 201-11081-003 (R) 201-11082-003	3	85
(L) 201-11081-005 (R) 201-11082-005	5	110
(L) 201-11081-007 (R) 201-11082-007	7	135
(L) 201-11081-009 (R) 201-11082-009	9	160
(L) 201-11081-011 (R) 201-11082-011	11	185
(L) 201-11081-013 (R) 201-11082-013	13	210
(L) 201-11081-015 (R) 201-11082-015	15	240

3.5mm Tornillo cortical sin bloqueo



3.5mm Tornillo cortical de bloque



4mm Tornillo cancelante sin bloqueo



4mm Tornillo de bloqueo cancelado



4mm Bloqueo de tornillo cortical canulado



Las placas anatómicas de la tibia proximal TRUE LOCK están indicadas para fracturas metafisarias de la meseta tibial medial, fracturas de tipo partido de la meseta tibial medial, fracturas mediales con depresiones asociadas y fracturas o depresiones de la meseta tibial medial.

Las fracturas del eje de la tibia han tomado la vanguardia de las fracturas óseas largas, que son las más comunes hoy en día con el avance de la tecnología y el aumento en el número de personas involucradas en actividades deportivas.

Representa alrededor del 15% de todas las fracturas.

Placa anatómica; derecha e izquierda.

6 opciones de orificio entre 5-15.

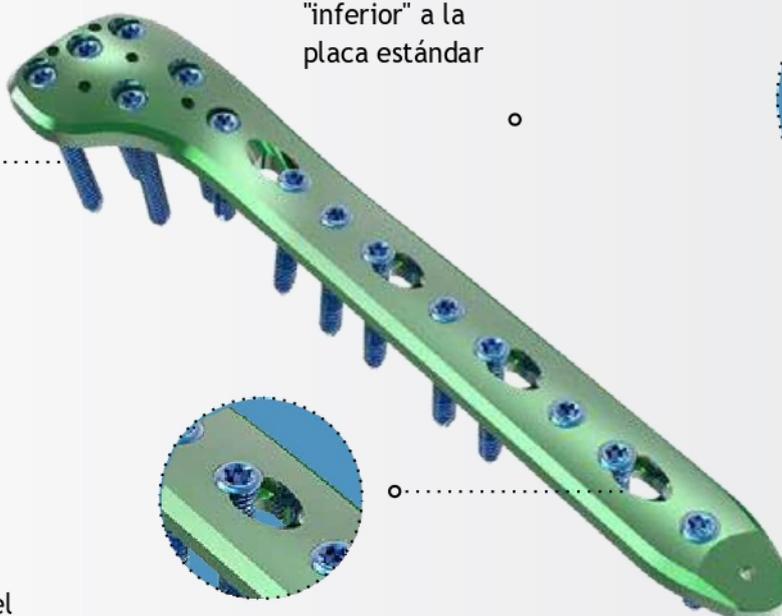
Las placas anatómicas mediales de la tibia proximal TRUE LOCK están hechas de Ti6Al4VELI material (ASTM F136).



Características de la placa anatómica media de la tibia proximal TRUE LOCK

Anatómicamente contorneada para que coincida con la tibia proximal lateral.

Curva proximal "inferior" a la placa estándar



2.1 mm agujeros para la fijación preliminar con alambres Kirschner, o reparación meniscal con suturas.



En la parte esponjosa del hueso cerca de la articulación, La opción de tornillo de bloqueo cancelado de 4,0 mm apoya la placa y el tornillo se ajusta bien; evita que se extraiga.

El agujero combinado proporciona flexibilidad de compresión axial y capacidad de bloqueo a lo largo del eje de la placa.



Perfil de contacto limitado para evitar el estrés

Tornillos de placa anatómica media de la tibia proximal TRUE LOCK

Nº Referencia:	Orificio:	Longitud (mm)
(L) 201-11071-005 (R) 201-11072-005	5	90
(L) 201-11071-007 (R) 201-11072-007	7	120
(L) 201-11071-009 (R) 201-11072-009	9	145
(L) 201-11071-011 (R) 201-11072-011	11	170
(L) 201-11071-013 (R) 201-11072-013	13	195
(L) 201-11071-015 (R) 201-11072-015	15	220

3.5mm Tornillo cortical sin bloqueo



3.5mm Tornillo cortical de bloqueo



4mm Tornillo cancelante sin bloqueo



4mm Tornillo de bloqueo cancelado



4mm Bloqueo de tornillo cortical canulado



Las placas posteromediales de tibia proximal TRUE LOCK están indicadas para la fijación interna de fracturas de tibia proximal posteromedial, incluido el refuerzo de fracturas de las áreas proximal, distal y metafisaria de la tibia

Las fracturas del eje de la tibia han tomado la vanguardia de las fracturas óseas largas, que son las más comunes hoy en día con el avance de la tecnología y el aumento en el número de personas involucradas en actividades deportivas.

Representa alrededor del 15% de todas las fracturas.

3 opciones de orificio entre 3-7.

Las placas posteromediales de la tibia proximal TRUE LOCK están fabricadas en Ti6Al4V ELI material (ASTM F136).



Características de la placa posteromedial de tibia proximal TRUE LOCK

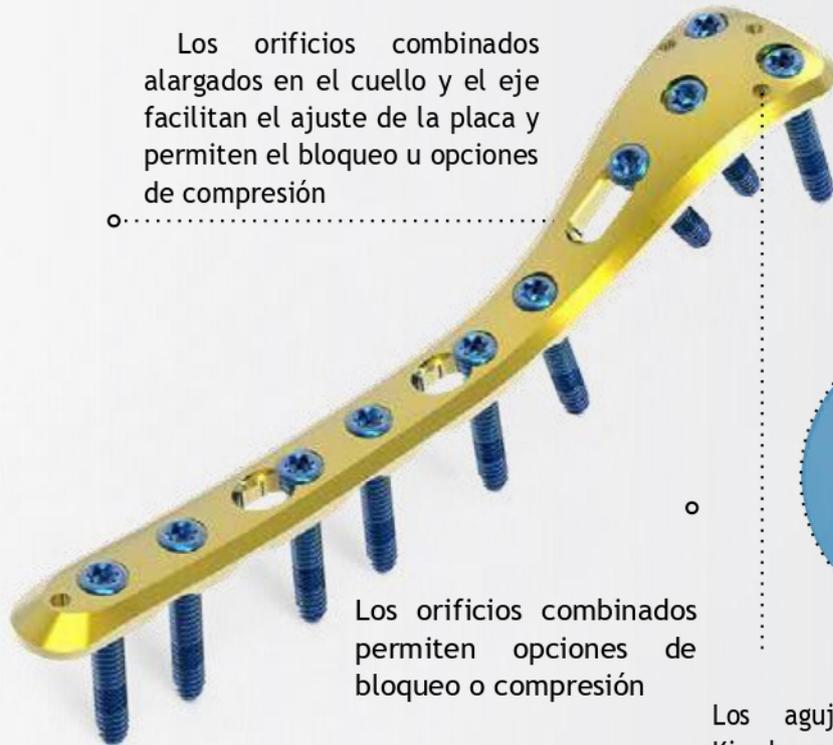


En la parte esponjosa del hueso cerca de la articulación, el tornillo de bloqueo cancelado de 4,00 mm soporta la placa y permite al tornillo encajar bien; evitando que se desplace

La superficie de contacto limitado reduce el contacto de hueso a placa y ayuda a preservar suministro de sangre perióstica.



Los orificios combinados alargados en el cuello y el eje facilitan el ajuste de la placa y permiten el bloqueo u opciones de compresión



Los orificios combinados permiten opciones de bloqueo o compresión



Los agujeros de alambre Kirschner aceptan alambres Kirschner (hasta 2,0 mm) para fijar temporalmente la placa a la tibia, para reducir temporalmente los fragmentos articulares, y para confirmar la ubicación de la placa, en relación con la tibia.

Info sobre tornillos de placa posteromedial de tibia proximal TRUE LOCK

Nº Referencia:	Orificio	Longitud (mm)
201-11420-003	3	60
201-11420-005	5	85
201-11420-007	7	110

3.5mm Tornillo cortical sin bloqueo



3.5mm Tornillo cortical de bloqueo



4mm Tornillo cancelante sin bloqueo



4mm Tornillo de bloqueo



4mm Tornillo de bloqueo cortical canulado



Las placas anatómicas laterales del fémur proximal TRUE LOCK están indicadas para fracturas del fémur incluyendo:

- Fracturas de la región trocantérica, trocantéricas simples, cérvico trocantéricas, trochanterodiáfisicas, pertrocanteréas multifragmentarias, intertrocantéricas, invertidas o transversales de la región trocantérica o con fractura adicional de la corteza medial.
- Fracturas del extremo proximal del fémur combinadas con fracturas del eje ipsilateral.
- Fractura metastásica del fémur proximal.
- Osteotomías del fémur proximal.
- También para uso en fijación de hueso osteopénico y fijación de no uniones o uniones defectuosas.
- Fracturas peri protésicas.

El extremo superior del fémur; Es la estructura o sea que cubre la cabeza femoral, cuello y 5 cm distal del trocánter pequeño. Las fracturas femorales sub trocantéricas constituyen del 7% al 20% de las fracturas de fémur. Se produce con un trauma de alta energía a una edad temprana y simple caída a una edad avanzada. Las fracturas trocantéricas constituyen el 55% de las fracturas femorales del extremo superior y se observan principalmente en pacientes ancianos y osteoporóticos. Como alternativa a los métodos de fijación existentes para ambos

Se han diseñado fracturas de región trocantérica y región sub trocantérica, enclavamiento de placas anatómicas para fracturas proximales del fémur

Placa anatómica; derecha e izquierda.
8 opciones de agujero entre 3-17.

Las placas anatómicas laterales del fémur proximal están hechas de Ti6Al4V ELI material (ASTM F136)



Información, calidad y formación profesional probadas

Características de la placa anatómica lateral del fémur proximal TRUE LOCK



○

El perfil de placa anatómica ayuda a la reducción de la metafísica a la diáfisis y facilita la restauración del ángulo del eje del cuello mediante la colocación adecuada del tornillo.



El agujero combinado proporciona flexibilidad de compresión axial y capacidad de bloqueo a lo largo del eje de la placa.



○

Los agujeros de alambre Kirschner aceptan alambres Kirschner (hasta 2,0 mm) para fijar temporalmente la placa a la tibia, para reducir temporalmente los fragmentos articulares, y para confirmar la ubicación de la placa, en relación con la tibia.



Info Tornillos de placa anatómica lateral del fémur proximal TRUE LOCK

Nº referencia:	Nº Orificio:	Longitud (mm)
(L) 201-11041-003 (R) 201-11042-003	3	105
(L) 201-11041-005 (R) 201-11042-005	5	140
(L) 201-11041-007 (R) 201-11042-007	7	175
(L) 201-11041-009 (R) 201-11042-009	9	210
(L) 201-11041-011 (R) 201-11042-011	11	245
(L) 201-11041-013 (R) 201-11042-013	13	280
(L) 201-11041-015 (R) 201-11042-015	15	315
(L) 201-11041-017 (R) 201-11042-017	17	350

4.5mm Tornillo cortical sin bloqueo



4.5mm Tornillo cortical de bloqueo



4,5mm Bloqueo de tornillo cortical canulado



6,5mm Tornillo cancelante de bloqueo



6,5mm Tornillo de bloqueo cancelado



6,5mm Tornillo cancelante canulado no amarrado



6,5mm Tornillo de bloqueo canulado cancelado



Las placas anatómicas laterales del fémur distal TRUE LOCK están indicadas para la fijación de fracciones del fémur distal. Fractura diafisaria distal, fractura intraarticular, fractura peri protésica supracondílea.

La tasa de fracturas de fémur distal es de 37/100.000 de todos los tipos de fracturas, 4-6 % de todas las fracturas femorales. Debido a la distribución por edad; aumenta en dos términos diferentes. Primer término consiste en paciente joven con accidente de tránsito o caída desde lo alto con trauma de alta energía con fracturas parciales, segundo término consiste en pacientes osteopénicos de edad avanzada con caída con trauma de baja energía y fracturas oblicuas comúnmente en espiral y menos parciales.

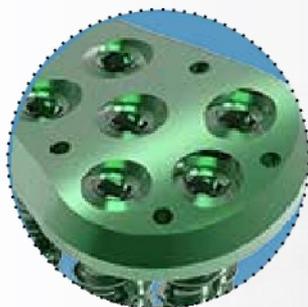
Placa anatómica; derecha e izquierda

8 opciones de agujero entre 3-17

Las placas anatómicas laterales distales del fémur TRUE LOCK están fabricadas en Ti6Al4VELI material (ASTM F136).



Características de la placa anatómica lateral distal del fémur TRUE LOCK



Los agujeros de alambre Kirschner aceptan alambres Kirschner (hasta 2,0 mm) para fijar temporalmente la placa a la tibia, para reducir temporalmente los fragmentos articulares, y para confirmar la ubicación de la placa, en relación con la tibia.



Los orificios combinados alargados en el eje facilitan el ajuste de la placa y permiten opciones bloqueo o compresión

Cirugía menos invasiva con guía de carbono

Posición del tornillo optimizada en los cóndilos para evitar la muesca intercondílea y la articulación patelofemoral y maximizar la compra de hueso

Info tornillos de placa anatómica lateral del fémur TRUE LOCK Distal

Nº referencia:	Orificio:	Longitud (mm)
(L) 201-11051-003 (R) 201-11052-003	3	105
(L) 201-11051-005 (R) 201-11052-005	5	140
(L) 201-11051-007 (R) 201-11052-007	7	175
(L) 201-11051-009 (R) 201-11052-009	9	210
(L) 201-11051-011 (R) 201-11052-011	11	245
(L) 201-11051-013 (R) 201-11052-013	13	280
(L) 201-11051-015 (R) 201-11052-015	15	315
(L) 201-11051-017 (R) 201-11052-017	17	350

4.5mm Tornillo cortical sin bloqueo



4.5mm Tornillo cortical de bloqueo



4,5mm Bloqueo de tornillo cortical canulado



6,5mm Tornillo cancelante sin bloqueo



6,5mm Tornillo de bloqueo cancelado



6,5mm Tornillo cancelante canulado No amarrado



6,5mm Tornillo de bloqueo canulado cancelado



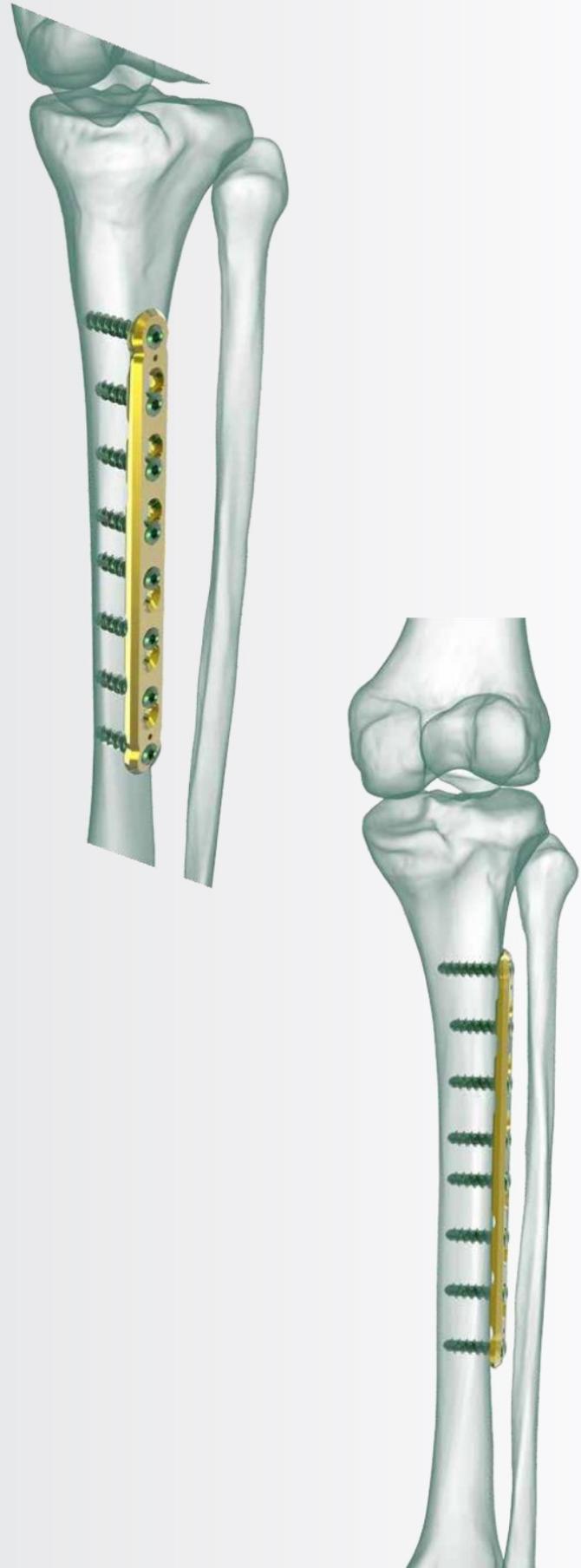
Las placas rectas de tibia TRUE LOCK de 4,5 mm están indicadas para la fijación de fracturas del eje de la tibia. También son para su uso en la fijación de fracturas peri protésicas, hueso osteopénico y no uniones o uniones defectuosas.

Las fracturas del eje de la tibia han tomado la vanguardia de las fracturas óseas largas, que son las más comunes hoy en día con el avance de la tecnología y el aumento en el número de personas involucradas en actividades deportivas.

Representa alrededor del 15% de todas las fracturas.

7 opciones de agujero entre 6-12.

Las placas rectas de tibia TRUE LOCK de 4,5 mm están hechas de material Ti6Al4V ELI (ASTM F136).



Características de la placa recta TRUE LOCK 4.5mm Tibia



El orificio combinado proporciona flexibilidad de compresión axial y capacidad de bloqueo en toda la longitud del eje de la placa.

Mejora de la vascularización del periostio debido a los cortes de placa que reducen el contacto placa-hueso.

Los agujeros de alambre Kirschner aceptan cables Kirschner (hasta 2,0 mm) para fijar temporalmente la placa a la tibia, para reducir temporalmente los fragmentos articulares, y para confirmar la ubicación de la placa, en relación con la tibia.



El bloqueo del tornillo en la placa no genera compresión adicional. Por lo tanto, el periostio será protegido y el suministro de sangre al hueso preservado.

Diseño de bajo contacto que reduce la velocidad del flujo sanguíneo.



Tornillos de placa recta TRUE LOCK de 4,5 mm Tibia Info

Nº referencia:	Orificios:	Longitud (mm)
201-11430-006	6	115
201-11430-007	7	140
201-11430-008	8	165
201-11430-009	9	190
201-11430-010	10	210
201-11430-011	11	235
201-11430-012	12	260

4.5mm Tornillo cortical sin bloqueo



4.5mm Tornillo cortical de bloqueo



4,5mm Bloqueo de tornillo cortical canulado



6,5mm Tornillo cancelante sin bloqueo



6,5mm Tornillo de bloqueo cancelado



6,5mm Tornillo Cancelante Canulado No Amarrado



6,5mm Tornillo de bloqueo canulado cancelado



Las placas anatómicas laterales de la tibia proximal TRUE LOCK de 4,5 mm están indicadas para el hueso osteopénico, osteotomías tibiales, no uniones, uniones defectuosas y fracturas de la tibia proximal, que incluyen:

- Fracturas simples y conminutas.
- Fracturas de cuña lateral.
- Depresión medial cuña.
- Fracturas por combinación bicondilar de fracturas de cuña lateral y de depresión.
- Fracturas peri protésicas.
- Fracturas proximales con fracturas de eje asociadas.

Las fracturas de la meseta tibial constituyen el 1-2% de todas las fracturas y se encuentran en el tercer rango de fracturas adultas en términos de su incidencia durante 50 años de vida. Las fracturas de meseta que involucran la tibia del extremo superior de la articulación varían ampliamente de fracturas complejas causadas por lesiones leves.

Placa anatómica; derecha e izquierda.

7 opciones de agujero entre 3-15.

Las placas anatómicas laterales de la tibia proximal TRUE LOCK de 4,5 mm están hechas de material Ti6Al4V ELI (ASTM F136).



Características de la placa anatómica lateral de la tibia proximal TRUE LOCK de 4,5 mm



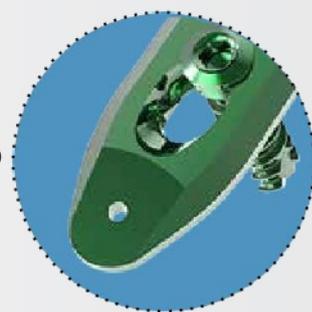
Los orificios combinados alargados en el cuello y el eje facilitan el ajuste de la placa y permiten opciones de bloqueo o compresión

Dos orificios de 2,1 mm para la fijación preliminar con alambres K, o reparación de meniscal con suturas



Anatómicamente contorneada para aproximar el aspecto lateral de la tibia proximal, se puede tensar para crear una construcción de reparto de carga

Perfil de contacto limitado



Tornillos de placa anatómica lateral de tibia proximal TRUE LOCK de 4,5 mm Info

Nº Referente:	Orificio:	Longitud (mm)
(L) 201-11521-003 (R) 201-11522-003	3	95
(L) 201-11521-005 (R) 201-11522-005	5	130
(L) 201-11521-007 (R) 201-11522-007	7	170
(L) 201-11521-009 (R) 201-11522-009	9	205
(L) 201-11521-011 (R) 201-11522-011	11	240
(L) 201-11521-013 (R) 201-11522-013	13 hole	275
(L) 201-11521-015 (R) 201-11522-015	15	315

3.5mm Tornillo cortical sin bloqueo



3.5mm Tornillo cortical de bloqueo



4mm Tornillo Cancelante sin Bloqueo



4mm Tornillo de bloqueo cancelado



4mm Bloqueo de tornillo cortical canulado



Las placas anatómicas mediales de la tibia proximal TRUE LOCK de 4,5 mm están indicadas para el hueso osteopénico, osteotomías tibiales, no uniones, uniones defectuosas y fracturas de la tibia proximal, que incluyen:

- Fracturas simples y conminutas.
- Fracturas de cuña lateral.
- Depresión fracturas de cuña medial x Combinación bicondilar de fracturas de cuña lateral y depresión.
- Fracturas peri protésicas.
- Fracturas proximales con fracturas de eje asociadas.

Las fracturas de la meseta tibial constituyen el 1-2% de todas las fracturas y se encuentran en el tercer rango de fracturas adultas en términos de su incidencia durante 50 años de vida. Las fracturas de meseta que involucran la tibia del extremo superior de la articulación varían ampliamente de fracturas complejas causadas por lesiones leves.

Placa anatómica; derecha e izquierda.

4 opciones de agujeros entre 4-10.

Las placas anatómicas de la tibia proximal TRUE LOCK de 4,5 mm están hechas de material Ti6Al4V ELI (ASTM F136)



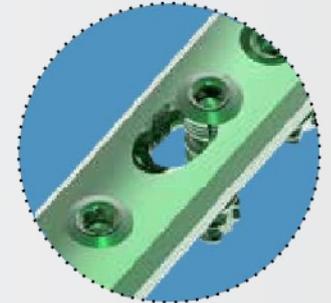
Placa anatómica de tibia proximal TRUE LOCK de 4,5 mm



Anatómicamente contorneada para aproximarse al aspecto medial de la tibia proximal, puede tensarse para crear una construcción de reparto de carga.

Orificios de 2,1 mm para la fijación preliminar con alambres K, o reparación de meniscal con suturas

Perfil de contacto limitado



Los orificios combinados alargados en el cuello y el eje facilitan el ajuste de la placa y permiten opciones de bloqueo o compresión



Tornillos de placa anatómica de tibia proximal TRUE LOCK de 4,5 mm Info

Nº Referencia:	Orificios:	Longitud (mm)
(L) 201-11531-004 (R) 201-11532-004	4 hole	115
(L) 201-11531-006 (R) 201-11532-006	6 hole	150
(L) 201-11531-008 (R) 201-11532-008	8 hole	185
(L) 201-11531-010 (R) 201-11532-010	10 hole	220

4.5mm Tornillo cortical sin bloqueo



4.5mm Tornillo cortical de bloqueo



4,5mm Bloqueo de tornillo cortical canulado



6,5mm Tornillo cancelante sin bloqueo



6,5mm Tornillo de bloqueo cancelado



6,5mm Tornillo cancelante canulado no amarrado



6,5mm Tornillo de bloqueo canulado cancelado



Las placas rectas anchas de fémur TRUE LOCK de 4,5 mm están indicadas para la osteosíntesis de fracturas en el fémur en las áreas proximal, distal y del eje.

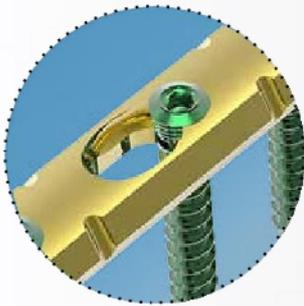
El cuerpo femoral con mayor frecuencia se rompe a través de 1/3 parte media. Esto se explica que la inclinación anterolateral fisiológica del fémur es máxima en esta región y el trauma directo a menudo se dirige a esta área.

8 opciones de agujero entre 6-12.

Las placas rectas anchas de fémur TRUE LOCK de 4,5 mm están hechas de material Ti6Al4V ELI (ASTM F136).



Placa recta ancha de fémur TRUE LOCK de 4.5mm



El orificio combi proporciona la flexibilidad de compresión axial y capacidad de bloqueo en toda la longitud del eje de la placa.

El diseño de bajo contacto ayuda a ralentizar la velocidad del flujo sanguíneo.



Orificios combinados de bloqueo y compresión.

Perfil de contacto limitado.



Info tornillos de placa recta ancha de fémur TRUE LOCK de 4,5 mm

Nº referencia:	Orificio:	Longitud (mm)
200-11020-006	6 hole	160
200-11020-007	7 hole	175
200-11020-008	8 hole	195
200-11020-009	9 hole	225
200-11020-010	10 hole	260
200-11020-011	11 hole	275
200-11020-012	12 hole	295

4.5mm Tornillo cortical sin bloqueo



4.5mm Tornillo cortical de bloqueo



4,5mm Bloqueo de tornillo cortical canulado



6,5mm Tornillo cancelante sin bloqueo



6,5mm Tornillo de bloqueo cancelado



6,5mm Tornillo cancelante canulado no amarrado



6,5mm Tornillo de bloqueo canulado cancelado



Las placas anatómicas de osteotomía alta de tibia proximal TRUE LOCK están indicadas para osteotomías, tratamiento de deformidades óseas y articulares, fijación de fracturas y desalineaciones causados por lesiones o enfermedades, como la osteoartritis, del fémur distal y la tibia proximal.

Generalmente se observa después de traumas de alta energía en los jóvenes y traumas de baja energía en el hueso osteoporótico en los ancianos.

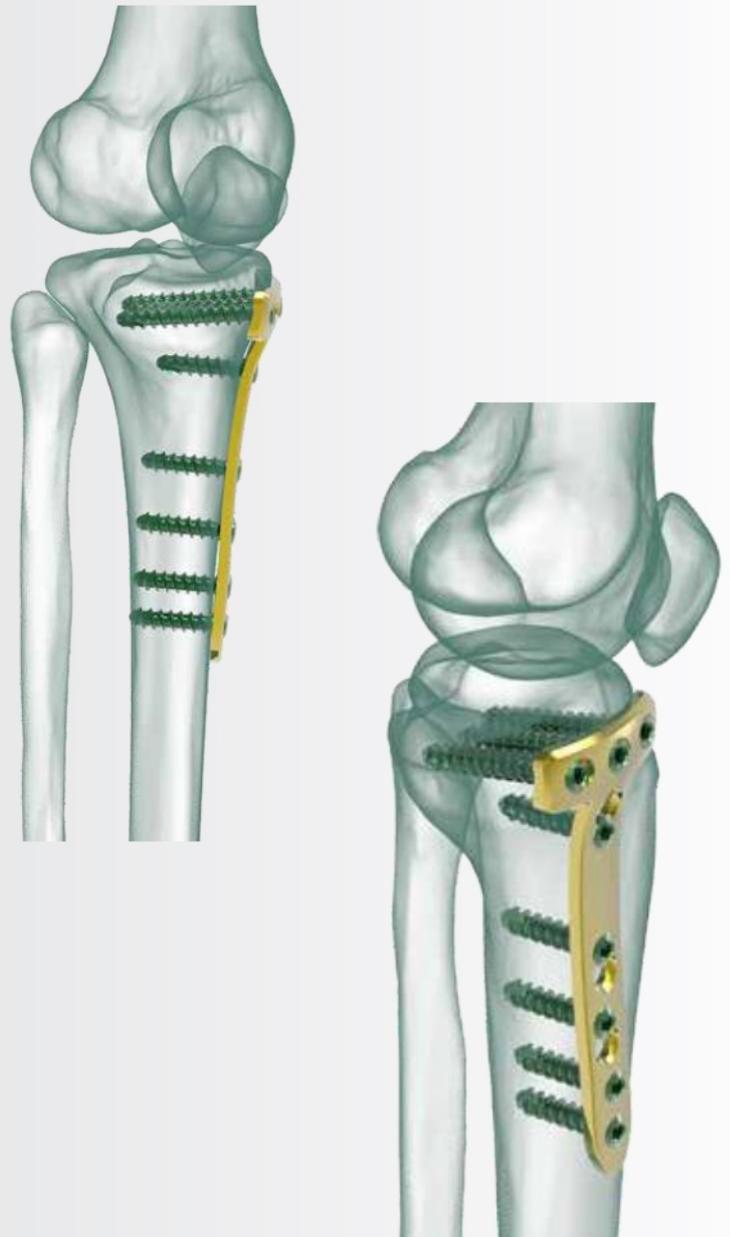
La placa anatómica de osteotomía alta de tibia proximal TRUE LOCK, está diseñada para reorganizar la distribución de la tensión cambiando la dirección del eje de carga que pasa a través del área de la articulación de la rodilla enferma, que está sujeta a una carga continua, y para estabilizar las fracturas y deformidades.

Dos opciones de cuña y sin cuña.

Cuñas de osteotomía: 5mm - 7.5mm - 10mm - 12.5mm - 15mm.

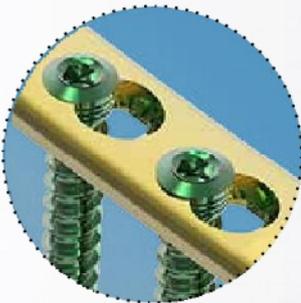
3 opciones de orificio entre 3-7.

Las placas anatómicas de osteotomía alta de tibia proximal TRUE LOCK están hechas de material Ti6Al4V ELI (ASTM F136).



Características de la placa anatómica de osteotomía alta de tibia proximal TRUE LOCK

- o. Contorneado anatómicamente,.....
elimina la necesidad de
contornear en el intraoperatorio
y minimizando la irritación de
los tejidos blandos
- o.....



Los orificios combinados alargados en el cuello y el eje facilitan el ajuste de la placa y permiten opciones de bloqueo o

- o. compresión.....



Extremos cónicos que permiten la inserción de placas submusculares.

o

Info tornillos de placa anatómica de osteotomía alta de tibia proximal TRUE LOCK

Nº referencia:	Orificio:	Longitud (mm)
201-11780-004	4 hole	120

4.5mm Tornillo cortical sin bloqueo



4.5mm Tornillo cortical de bloqueo



4,5mm Bloqueo de tornillo cortical canulado



6,5mm Tornillo cancelante sin bloqueo



6,5mm Tornillo cancelante canulado No amarrado



6,5mm Tornillo de bloqueo canulado cancelado



Las placas de fémur proximal de cadera pediátrica TRUE LOCK están indicadas para la fijación de varus y hallux valgus, la osteotomía y las fracturas de rotación proximal del fémur.

La placa de fémur proximal de cadera pediátrica TRUE LOCK está diseñada para proporcionar al cirujano la capacidad de tratar más fácilmente una mayor fuerza de construcción y una seguridad más amplia.

Las placas de fémur proximal de cadera pediátrica TRUE LOCK están hechas de material Ti6Al4V ELI material (ASTM F136).



Características de la placa de fémur proximal de cadera pediátrica TRUE LOCK

Contorneado anatómicamente, eliminando la necesidad de contorneado intraoperatorio y minimizando la irritación de los tejidos blandos.



El diseño de la placa y la construcción de bloqueo reducen la interrupción muscular y la irritación de los tejidos blando



La placa está diseñada anatómicamente curvada y de bajo perfil, sus puntas cónicas hacen que sea más fácil de colocar en el hueso.

Gracias a los agujeros de alambre Kirschner, la placa se puede fijar temporalmente a la tibia, se puede reducir las piezas rotas y ajustar la posición de la placa relativa al hueso.

El agujero alargado en el eje está diseñado para permitir un ajuste fino de la reducción en el eje longitudinal.



TRUE LOCK Pediatric Hip Proximal Femur Plate Screws Info

Nº Referencia	:Orficios:	Desviación:	Longitud (mm)
202-11203-003	3	100° /6	65
202-11203-004	4	100° /6	75
202-11203-005	5	100° /6	85
202-11204-003	3	100° /12	65
202-11204-004	4	100° /12	75
202-11204-005	5	100° /12	85
202-11653-003	3	115° /6	65
202-11653-004	4	115° /6	75
202-11653-005	5	115° /6	85
202-11654-003	3	115° /12	65
202-11654-004	4	115° /12	75
202-11654-005	5	115° /12	85
202-11550-003	3	130°	65
202-11550-004	4	130°	75
202-11550-005	5	130°	85

3.5mm Tornillo cortical sin bloqueo



3.5mm Tornillo cortical de bloqueo



4mm Tornillo cancelante sin bloqueo



4mm Tornillo de bloqueo cancelado



4mm Bloqueo de tornillo cortical canulado

