



True Indication, True Quality, True Professional Education

TRUEMED®
Medikal Ürünler Üretim ve Pazarlama A.Ş.

☎ +90 (216) 364 71 81

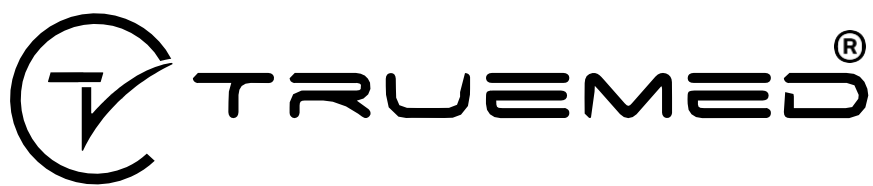
📠 +90 (216) 313 26 34

📍 İmes Sanayi Sitesi, 503 Sk.
E-Blok, No:60, Ümraniye / İstanbul.

✉ info@truemed.com.tr

🌐 www.truemed.com.tr





Instrucciones, calidad y educación profesional probadas

CATÁLOGO DE PRODUCTOS



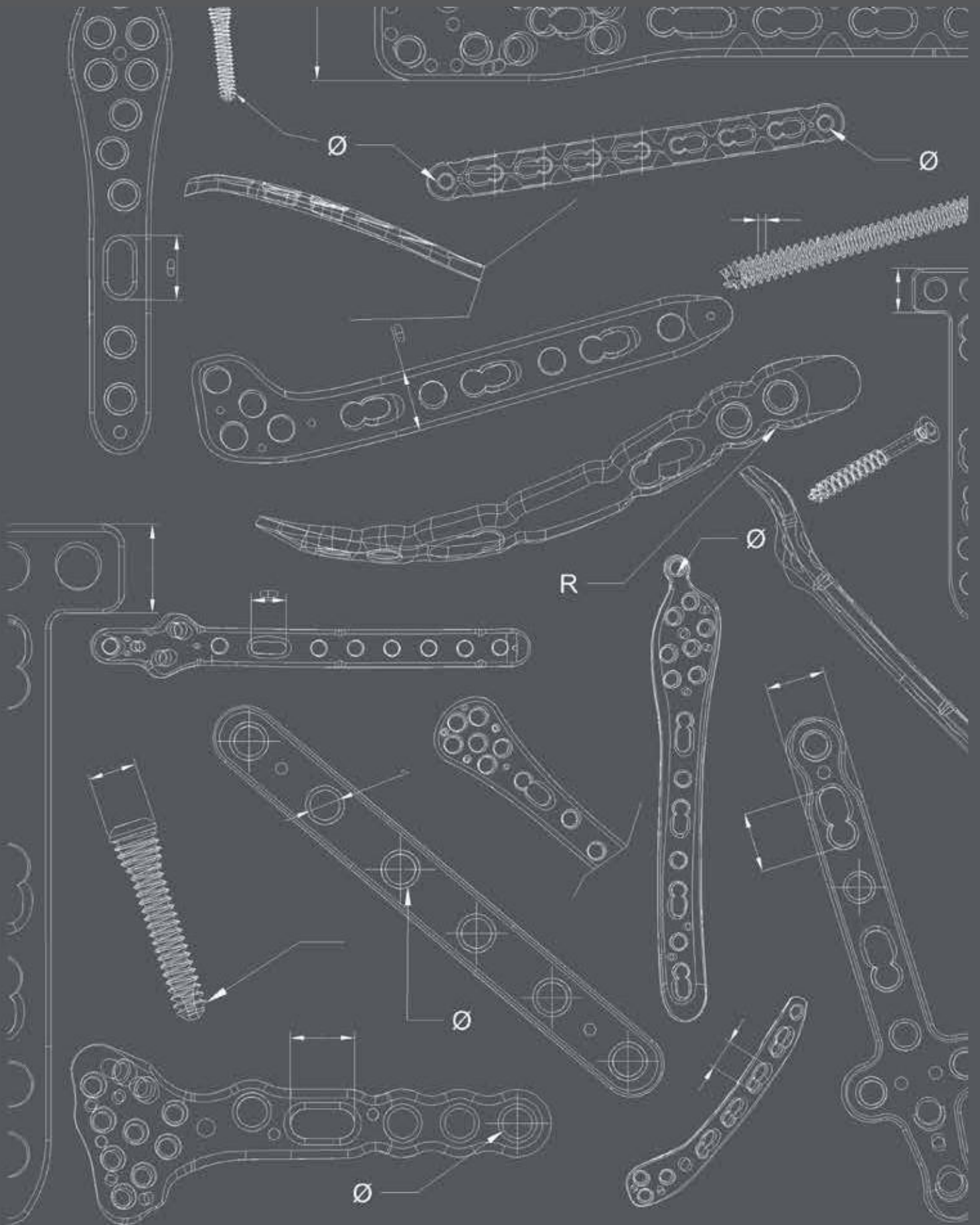
Indicaciones exactas, Calidad probada, educación profesional auténtica

Índice de catálogo / Contenido

Sobre nosotros	06-07
Objetivos y visión.	08-09

Secciones

Pie y tobillo	10-27
Tibia y Fémur	28-53
Mano y muñeca	54-65
Codo	66-77
Hombro	80-87
Tornillos	88-95
Notas.....	96-97



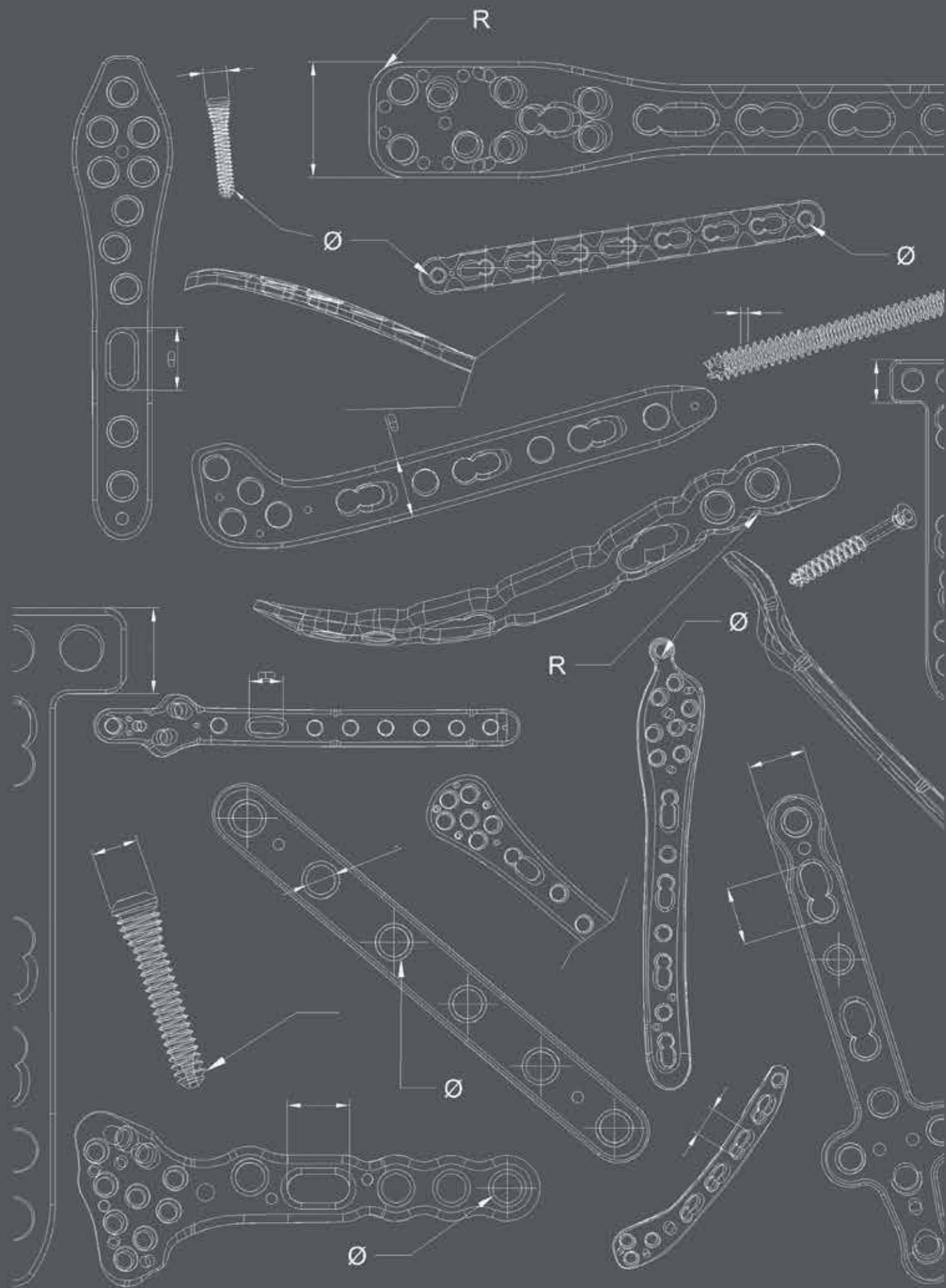
Acerca de nosotros

La empresa TRUEMED nace en 2012 con el objetivo de innovar y desarrollar, producir y promover implantes de trauma en la plataforma global. TRUEMED se dedica a ser uno de los mayores fabricantes del mundo de implantes de trauma de osteosíntesis. Somos una organización moderna, eficiente, centrada y comprometida con el cuidado y la seguridad de los pacientes sobre los que se utilizan nuestros productos.

El posicionamiento de los pacientes en el primer foco impulsa nuestra dedicación al diseño informado, la aplicación escrupulosa y la producción meticulosa.

Innovación - Aplicación - Precisión

Hemos creado una organización enfocada en la calidad que ha logrado el mayor reconocimiento internacional, siendo galardonada con CE e ISO 13485:2016.



Información, Calidad y formación profesional probada.

Objetivo

TRUEMED tiene el objetivo de producir productos beneficiosos y proactivos para la industria de dispositivos médicos.

Nos esforzamos por crear una organización comprometida con la calidad total en nuestro proceso de fabricación y que solo se dedique a la venta ética.

Por encima de todo, estamos trabajando para crear una organización que proporcione dispositivos médicos de alta calidad, pero rentables, que restablezcan la salud y mejoren la calidad de vida de los pacientes en todo el mundo.

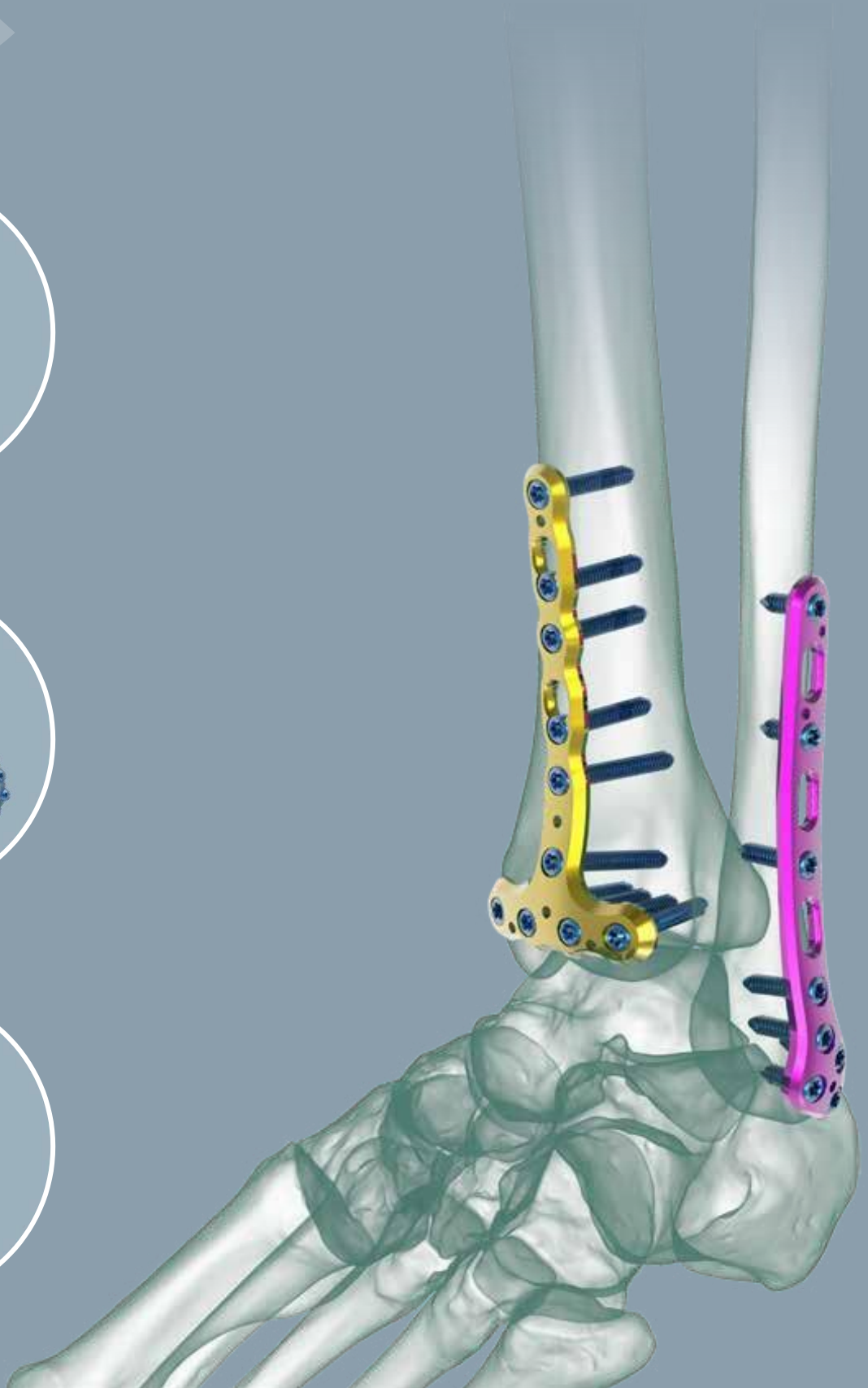
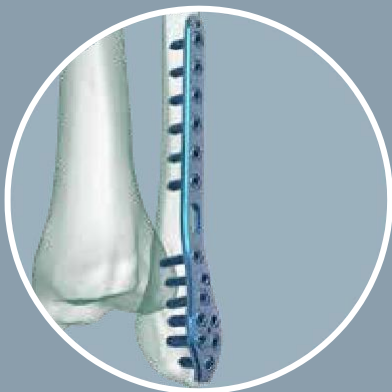
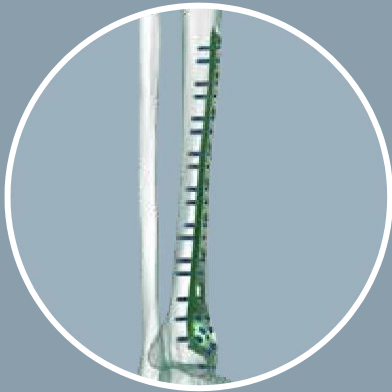
Visión

Nuestra visión y la de nuestra creciente red de ventas, depende en gran medida del primer paciente. También creemos firmemente en la idea de la capacidad de respuesta y la voluntad de escuchar a nuestros clientes y entender las necesidades del mercado para mejorar continuamente nuestra oferta de productos.

Todo nuestro trabajo se realiza con esta visión clara y concisa en mente. Al hacerlo, esperamos crear productos que satisfagan y superen las demandas de un mercado mundial cada vez más complejo, al tiempo que nos mantenemos fieles a nosotros mismos al seguir poniendo a los pacientes en primer lugar



Pie y tobillo





Placas de pie y tobillo

Placa anatómica de la tibia distal TRUE LOCK

Placa fíbula distal TRUE LOCK

Placa pilón TRUE LOCK

Placa anatómica anterolateral distal de la tibia TRUE LOCK

Placa maleolar medial de la tibia distal TRUE LOCK

Placa calcánea TRUE LOCK

Placa anatómica posterolateral del peroné distal TRUE LOCK

Placa anterior de la tibia distal TRUE LOCK

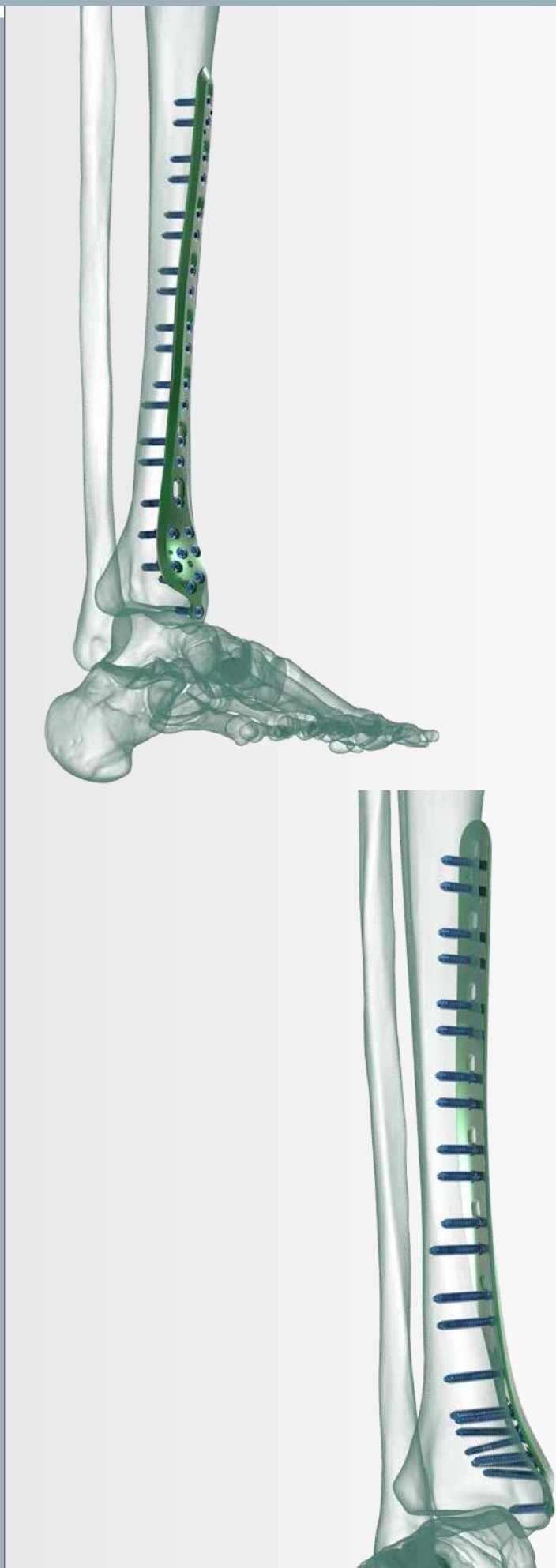
Las placas anatómicas mediales de la tibia distal TRUE LOCK son para la fijación de fracturas intraarticulares y extra articulares complejas y osteotomías de la tibia distal.

La clasificación OTA/AO para fracturas óseas largas se divide en tres grupos generales cada uno con tres subgrupos. Los grupos son extraarticulares, articulares parciales y articulares complejos. Los subgrupos reflejan el grado de conminución metafisaria.

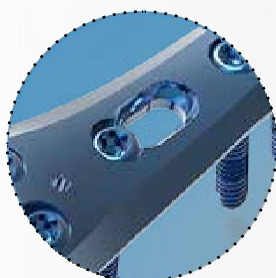
Un buen ajuste anatómico de las placas preconfiguradas es ideal para disminuir la mala alineación de los fragmentos de fractura, reducir el tiempo de quirófano y evitar la prominencia innecesaria de los tejidos blandos. Este último punto es de gran importancia cuando se recubre la tibia medial distal, ya que la cobertura de los tejidos blandos es muy delgada.

Placa anatómica; derecha e izquierda.
opción de 6 agujeros entre 5-15.

Las placas anatómicas de la tibia distal de TRUE LOCK están hechas de material Ti6Al4V ELI (ASTM F136).).



Características de la placa anatómica medial de la tibia distal TRUE LOCK



Perforación alargada en las ayudas del eje en el posicionamiento inicial de la placa

Placa de perfil bajo.

Extremo de la placa proximal puntiaguda para inserción de la placa percutánea.

La lengüeta distal para el tornillo de maléolo medial opcional acepta el bloqueo de 3,5 mm, la corteza de 2,7 mm, la corteza de 3,5 mm, la corteza de 4,0 mm o los tornillos de hueso anular de 4,0 mm.



Anatómicamente contorneada; la placa está curvada 20° y doblada para adaptarse a la tibia distal.

En la parte cancelosa 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, evitando su extracción

Información tornillos de placa anatómica medial de tibia distal TRUE LOCK

Referencia:	Orificios:	Longitud (mm)
(L) 201-11101-005 (R) 201-11102-005	5	120
(L) 201-11101-007 (R) 201-11102-007	7	145
(L) 201-11101-009 (R) 201-11102-009	9 s	165
(L) 201-11101-011 (R) 201-11102-011	11	190
(L) 201-11101-013 (R) 201-11102-013	13	215
(L) 201-11101-015 (R) 201-11102-015	15	240

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 fibulares distales TRUE LOCK están indicadas para fracturas, osteotomías y no uniones de la región metafisaria y diafisaria del peroné distal, especialmente en el hueso osteopénico.

Un buen ajuste anatómico de las placas preconfiguradas es ideal para disminuir la mala alineación de los fragmentos de fractura, reducir el tiempo de quirófano y evitar la prominencia innecesaria de los tejidos blandos.

Este último punto es de gran importancia cuando se recubre el peroné distal, ya que la cobertura de tejido blando es muy delgada.

Para los procedimientos de peroné distal que a menudo implican fracturas complejas y una cobertura tisular mínima, las placas fibulares distales TRUE LOCK proporcionan ventajas de resistencia y bajo perfil. Con uno de los perfiles más delgados disponibles y con la capacidad única de contornear in situ, estas placas se pueden utilizar para tratar incluso los casos más difíciles.

Opción de 4 orificios entre 3-9.

Las placas de peroné distal están fabricadas en Ti6Al4V ELI (ASTM F136).



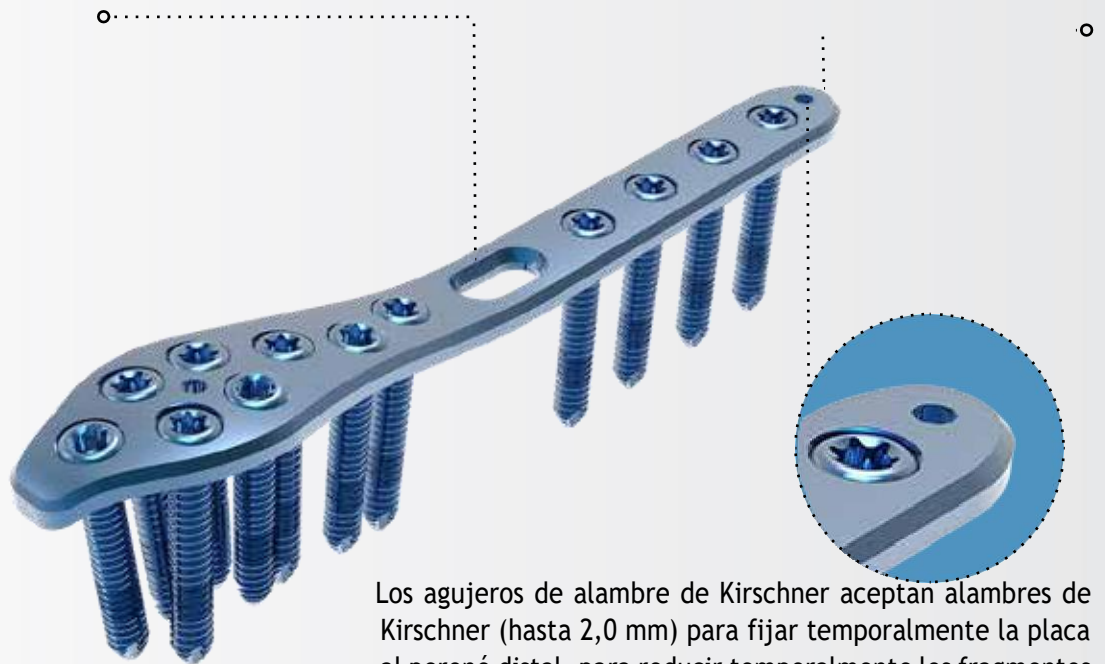
Características de la placa fíbula distal TRUE LOCK



Contorno anatómico.

El orificio de compresión proporciona la máxima flexibilidad con las opciones de compresión axial y capacidad de bloqueo en toda la longitud del eje de placa.

Distalmente y a lo largo del eje forma anatómica y perfil para evitar la destrucción de tejido blando.



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

Información tornillos de la placa fíbula distal TRUE LOCK

Nº Referencia:	Nº orificios:	Longitud (mm)
200-11150-003	3	85
200-11150-005	5	105
200-11150-007	7	125
200-11150-009	9	145

2.7mm Tornillo cortical sin bloqueo



2.7mm Tornillo cortical de bloqueo



3.5mm Tornillo cortical sin bloqueo



3.5mm Tornillo cortical de bloqueo



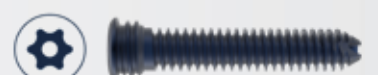
4mm Tornillo cancelante sin bloqueo



4mm Tornillo de bloqueo cancelado



4mm Bloqueo de tornillo cortical canulado



Pie y tobillo >> Placa de pilón TRUE LOCK

Las placas de pilones TRUE LOCK están indicadas para fracturas extraarticulares e intraarticulares y osteotomías de la tibia distal.

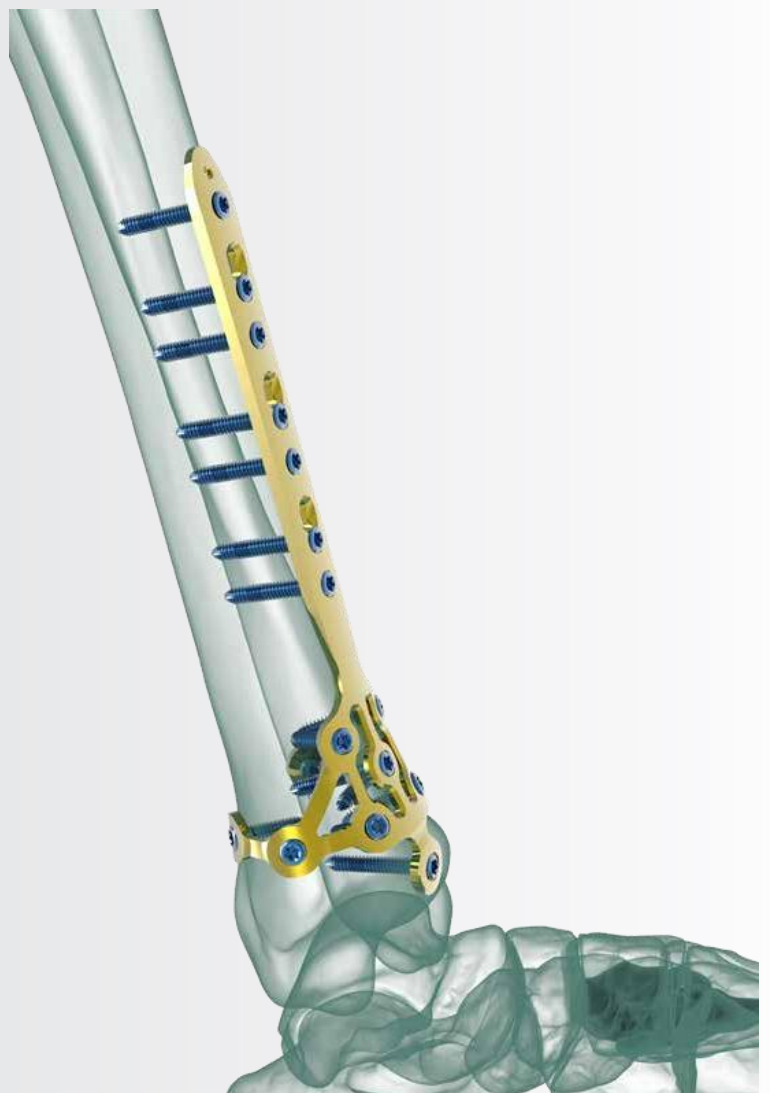
Un buen ajuste anatómico de las placas preconfiguradas es ideal para disminuir la mala alineación de los fragmentos de fractura, reducir el tiempo de quirófano y evitar la prominencia innecesaria de los tejidos blandos.

Este último punto es de gran importancia al recubrir el pilón distal, ya que la cobertura de tejido blando es muy delgada.


La placa pilón TRUE LOCK combina resistencia con un perfil bajo, diseñado para que sea ideal para procedimientos de tibia distal que a menudo implican fracturas complejas y una cobertura de tejido mínima. El contorno de la parte inferior de la placa permite que se ajuste firmemente al lado de la cresta distal de la tibia.

2 diferentes opciones de orificio (7-9).

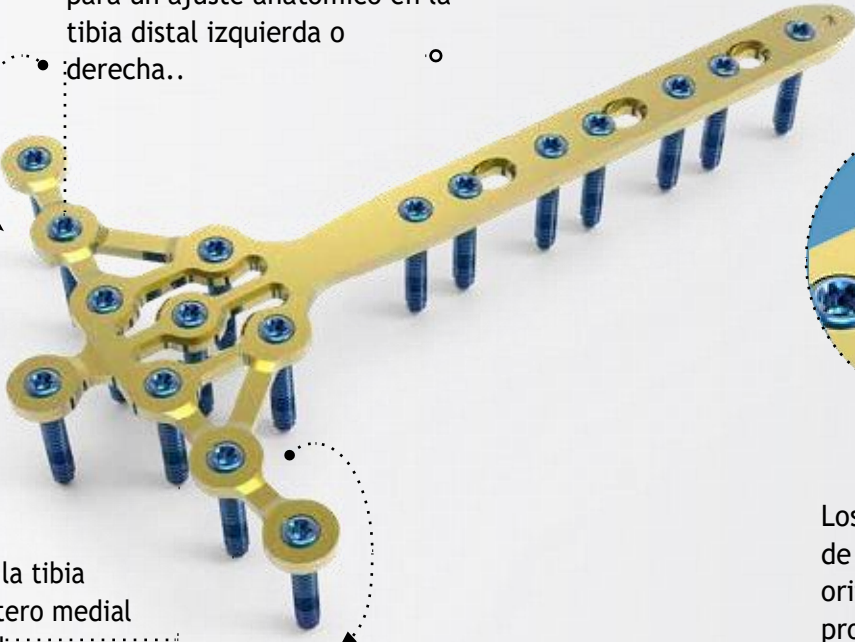
Las placas de pilón TRUE LOCK están fabricadas en Ti6Al4V ELI material (ASTM F136).



Características de la placa pilón TRUE LOCK

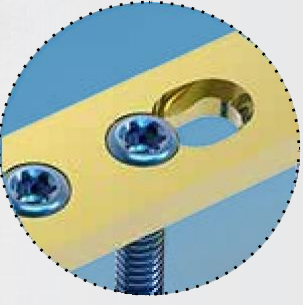


Se puede cortar y contornear para un ajuste anatómico en la tibia distal izquierda o derecha..




Se puede colocar en la tibia anterior, medial, antero medial o distal anterolateral.

La porción distal y los brazos pueden ser contorneados o los orificios pueden ser removidos según sea necesario.



Los orificios Combi en el eje de la placa se combinan con un orificio de tornillo de bloqueo, proporcionando la flexibilidad de compresión axial y bloqueo en toda la longitud de la placa.



Información tornillos de placa de pilón TRUE LOCK

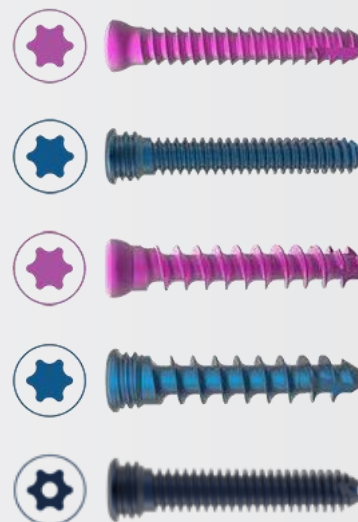
Nª Referencia:	Orificios:	Longitud (mm)
200-11380-007	7	155
200-11380-009	9	175

3.5mm Tornillo cortical sin bloqueo

3.5mm Tornillo cortical de bloqueo

4mm Tornillo de bloqueo cancelado

4mm Tornillo de bloqueo cortical canulado



Las placas anatómicas anterolaterales distales de la tibia TRUE LOCK están indicadas para;

- Fracturas de tibia distal extra articular e intraarticular simple
- Fractura de tibia distal, percutánea o reducible por artrotomía limitada.
- Fractura de tibia distal que se extiende hacia el área diafisial

Placa anatómica; derecha e izquierda.

7 opciones de orificio diferentes entre 5-15.

Las placas anatómicas anterolaterales distales de tibia TRUE LOCK están fabricadas en Ti6Al4V ELI material (ASTM F136).



Características de la placa anatómica anterolateral distal de la tibia TRUE LOCK

La cabeza de la placa cuenta con cuatro orificios de bloqueo que aceptan tornillos de bloqueo \varnothing 3.5 mm, tornillos de la corteza \varnothing 2.7 mm y \varnothing 3.5 mm o tornillos de hueso anular \varnothing 4.0 mm.

Cuatro orificios de cabeza distales ángulo 7° inferior para capturar el maléolo posterior

Los orificios de alambre Kirschner en la cabeza, paralelos a la articulación, aceptan cables Kirschner para fijar temporalmente los fragmentos y mostrar la proximidad a la articulación.

En la parte esponjosa del hueso cerca de la articulación, la opción de tornillo cancelatorio de bloqueo de 4,0 mm fija la placa y el tornillo, evita que se mueva

Los orificios combinados proporcionan la flexibilidad de compresión axial y capacidad de bloqueo en toda la longitud del eje de la placa.



Info tornillos de placa anatómica anterolateral distal de la tibia TRUE LOCK

Nº referencia:	Orificio:	Longitud (mm)
(L) 201-11111-005 (R) 201-11112-005	5	100
(L) 201-11111-007 (R) 201-11112-007	7	125
(L) 201-11111-009 (R) 201-11112-009	9	150
(L) 201-11111-011 (R) 201-11112-011	11	175
(L) 201-11111-013 (R) 201-11112-013	13	200
(L) 201-11111-015 (R) 201-11112-015	15	225

3.5mm Tornillo cortical sin bloqueo



3.5mm Tornillo cortical de bloqueo



4mm Tornillo cancelante sin bloqueo



4mm Tornillo de bloqueo cancelado



4mm Tornillo de bloqueo cortical canulado



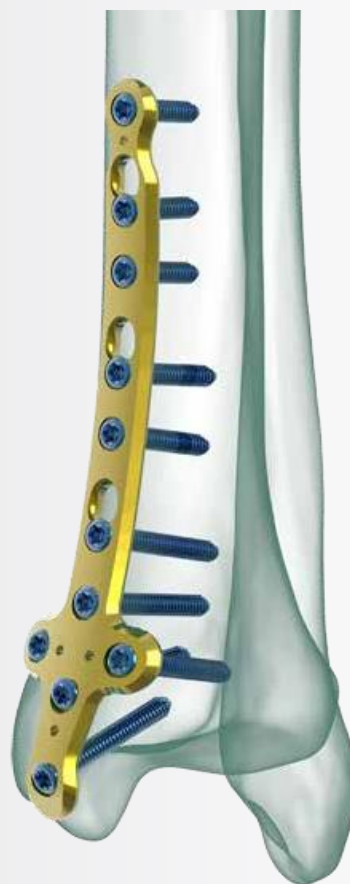
Las Placas maleolares mediales de la tibia distal TRUE LOCK están indicadas para fracturas, osteotomías y pseudoartrosis de la distal y peroné diafisario, la tibia distal.

Un buen ajuste anatómico de las placas preconfiguradas es ideal para disminuir la mala alineación de los fragmentos de fractura, reducir el tiempo de la sala de operaciones y evitar innecesarias prominencias de los tejidos blandos.

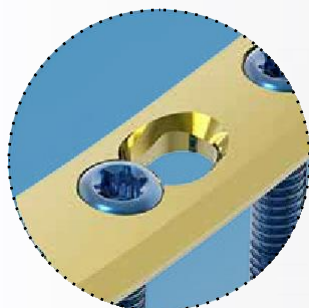
Este último punto es de gran importancia cuando se recubre la tibia medial distal, ya que la cobertura de tejido blando es muy delgada.

3 opción de orificio diferente entre 5-9.

Las placas maleolares mediales de la tibia distal TRUE LOCK están fabricadas en Ti6Al4V ELI material (ASTM F136).

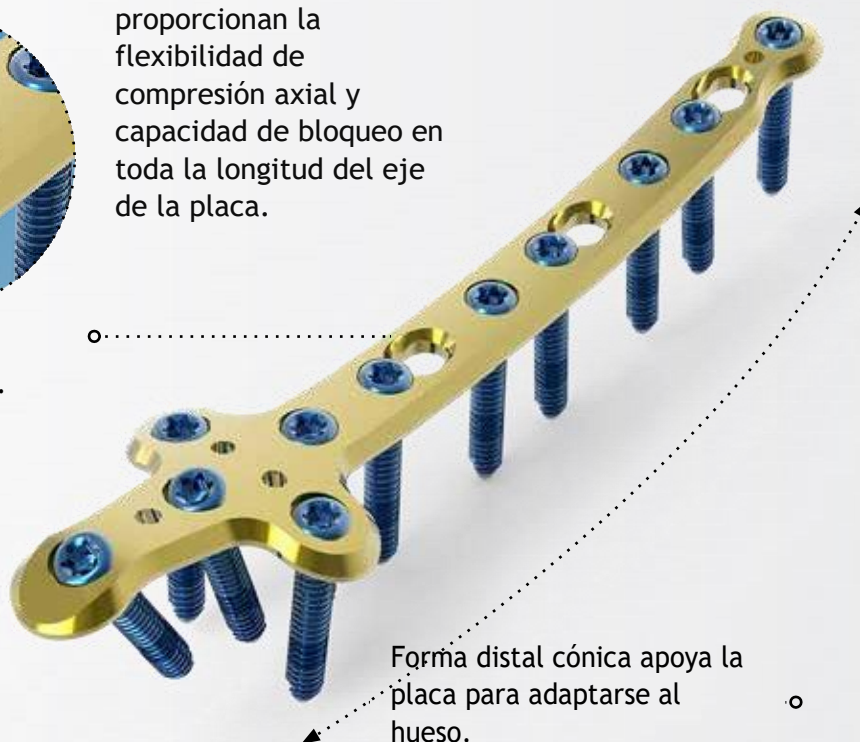


Características de la placa maleolar medial de la tibia distal TRUE LOCK



Forma anatómica.

Los orificios combinados proporcionan la flexibilidad de compresión axial y capacidad de bloqueo en toda la longitud del eje de la placa.



Forma distal cónica apoya la placa para adaptarse al hueso.



Kirschner agujeros de alambre en la cabeza, paralelo a la articulación, aceptan alambres Kirschner para fijar temporalmente los fragmentos y mostrar la proximidad a la articulación.



Info de tornillos de placa maleolar media distal de la tibia TRUE LOCK

Nº Referencia:	Orificio:	Longitud (mm)
201-11430-005	5	65
201-11430-007	7	90
201-11430-009	9	115

3.5mm Tornillo cortical sin bloqueo



3.5mm Tornillo cortical de bloqueo



4mm Tornillo de bloqueo cancelado



4mm Tornillo cancelante sin bloqueo



4mm Tornillo de bloqueo cortical canulado



Las placas calcáneas True Lock están indicadas para fracturas y osteotomías del calcáneo incluyendo, pero no limitado a extraarticular, intraarticular, depresión articular, tipo de lengua y fracturas severamente conminutas.

Las fracturas calcáneas son las fracturas de tarso más comunes y pueden ser difíciles de tratar. La estabilización de la placa se incrementa por el diseño de celosía. La placa tiene un diseño delgado para minimizar la irritación de los tejidos blandos.

3 diferentes opciones de tamaño: mini, corto y largo.

Las placas calcáneas TRUE LOCK están fabricadas en Ti6Al4V ELI material (ASTMF136).

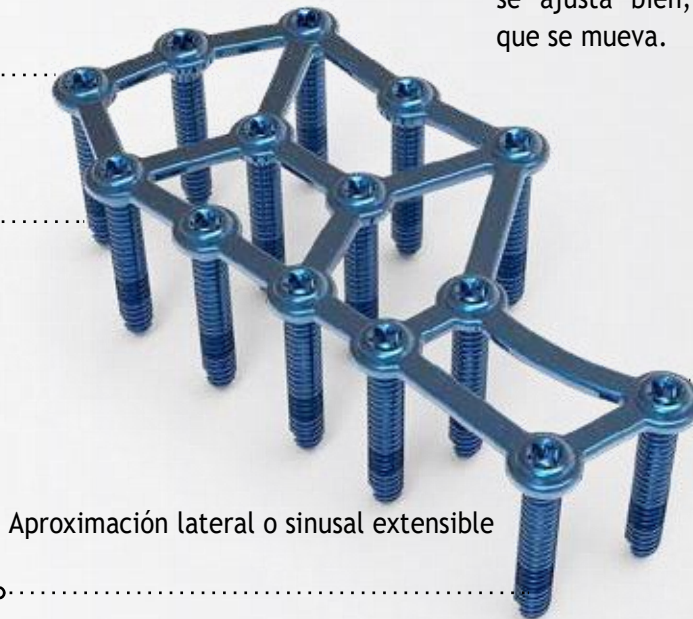


Características de las placas calcáneas TRUE LOCK



Perfil bajo 1.5mm

Contorno anatómico

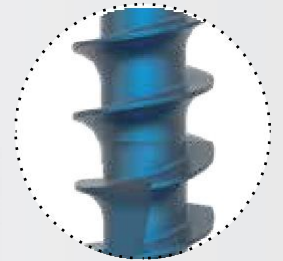


Aproximación lateral o sinusal extensible

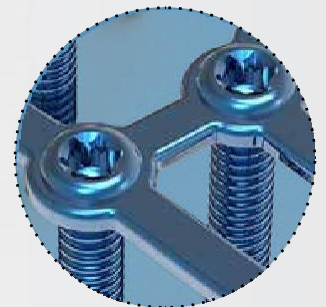
En la parte cancelada del hueso junto a la articulación,

La opción de tornillo de fijación de 4.0mm anula la placa y el tornillo.

se ajusta bien; impide que se mueva.



Los 14 agujeros de bloqueo abordan múltiples patrones de fractura..



Info tornillos de placa calcánea TRUCK LOCK

Nº referencia	Orificio	Longitud (mm)
201-11140-012	12	65
201-11140-013	13	75
201-11140-014	14 hol	80

3.5mm Tornillo cortical sin bloqueo



3.5mm Tornillo cortical de bloqueo



4mm Tornillo cancelante sin bloqueo



4mm Tornillo de bloqueo cancelado



4mm Tornillo de bloqueo cortical canulado



Las placas anatómicas posterolaterales del peroné distal TRUE LOCK están indicadas para las fracturas y deformidades que ocurren en la parte posterolateral de la parte distal del peroné.

Se sabe teóricamente que la detección de las fracturas del peroné observadas con la fractura de la tibia contribuye a llevar la longitud del miembro inferior a la posición en la que debe estar y la carga temprana con una fijación más estable.

Otra ventaja de la fijación fibular se ha informado como la reducción de la tensión sobre la fijación aplicada a la tibia y asegurar la anatomía normal de las extremidades inferiores.

Placa anatómica; derecha e izquierda

3 Diferentes opciones de orificio entre 3-9.

Las placas anatómicas posterolaterales de peroné distal TRUE LOCK están fabricadas en Ti6Al4V ELI material (ASTM F136).

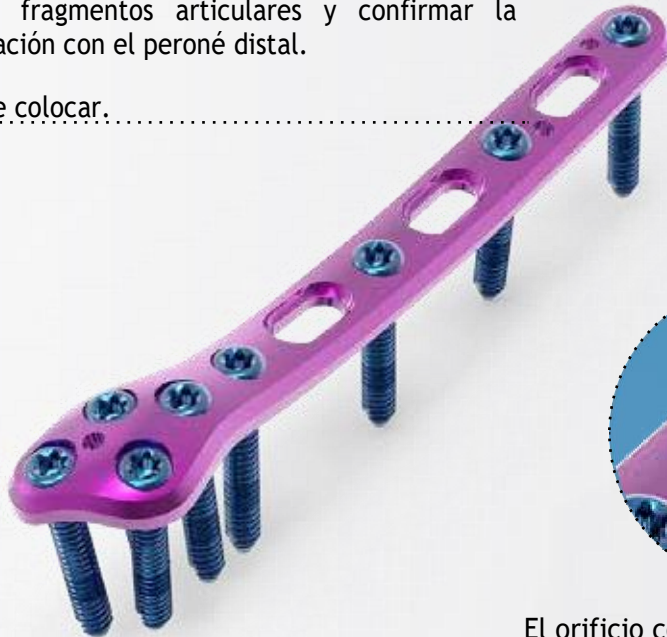


Características de la placa anatómica posterolateral del peroné distal TRUE LOCK

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

Incorporación de un contorno único diseñado para actuar como plantilla y ayudar en la reducción de fracturas anatómicas.

Forma anatómica, fácil de colocar.



El orificio combinado alargado en el cuello y el eje facilitan el ajuste de la placa y permiten opciones de bloqueo o compresión

Info sobre tornillos de placa anatómica posterolateral distal fibula TRUE LOCK

Nª referencia	Orificio:	Longitud (mm)
(L) 201-11441-003 (R) 201-11442-003	3 hole	55
(L) 201-11441-005 (R) 201-11442-005	5 hole	75
(L) 201-11441-007 (R) 201-11442-007	7 hole	95
(L) 201-11441-009 (R) 201-11442-009	9 hole	115

2.7mm Tornillo cortical sin bloqueo



2.7mm Tornillo cortical de bloqueo



3.5mm Tornillo cortical sin bloqueo



3.5mm Tornillo cortical de bloqueo



4mm Tornillo cancelante sin bloqueo



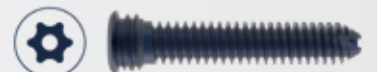
4mm Tornillo de bloqueo cancelado



4mm Tornillo maleolar sin bloqueo



4mm Bloqueo de tornillo cortical canulado



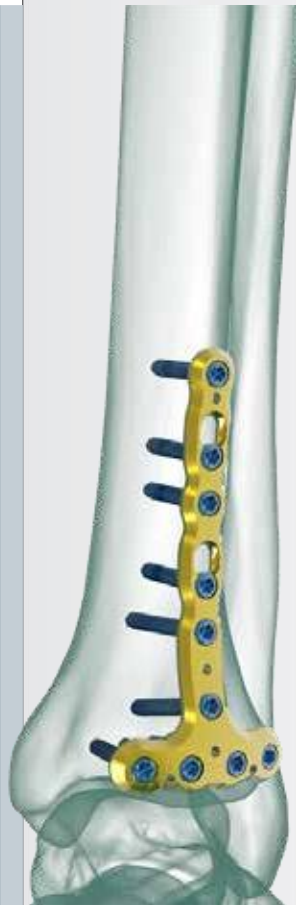
Las placas anteriores de la tibia distal TRUE LOCK están indicadas para la fijación de fracturas, osteotomías y no uniones de la tibia distal, especialmente en el hueso osteopénico.

Placa anatómica; derecha e izquierda.

3 opciones de tamaño diferentes; pequeña, mediana y grande.

Dos opciones diferentes en cuanto a orificios; 4 o 6

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



Características de la placa anterior de la tibia distal TRUE LOCK



Los orificios Combi permiten la sujeción con tornillos de fijación en la sección roscada para la estabilidad angular, y los tornillos córtex en la sección de la unidad de compresión dinámica para la compresión..



Cuatro tornillos de bloqueo, de rafting paralelos a la superficie de la junta junto con el bloqueo, opciones de tornillo de puntal que proporciona soporte adicional en la región distal de la tibia.



Gracias al extremo cónico de la placa para minimizar la irritación de los tejidos blandos.



Info tornillos de placa anterior de tibia distal TRUE LOCK

Nº Referencia:	Orificios:	Longitud (mm)
(S) 201-11450-004 (M) 201-11460-004 (L) 201-11470-004	4	60
(S) 201-11450-006 (M) 201-11460-006 (L) 201-11470-006	6	95

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





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.

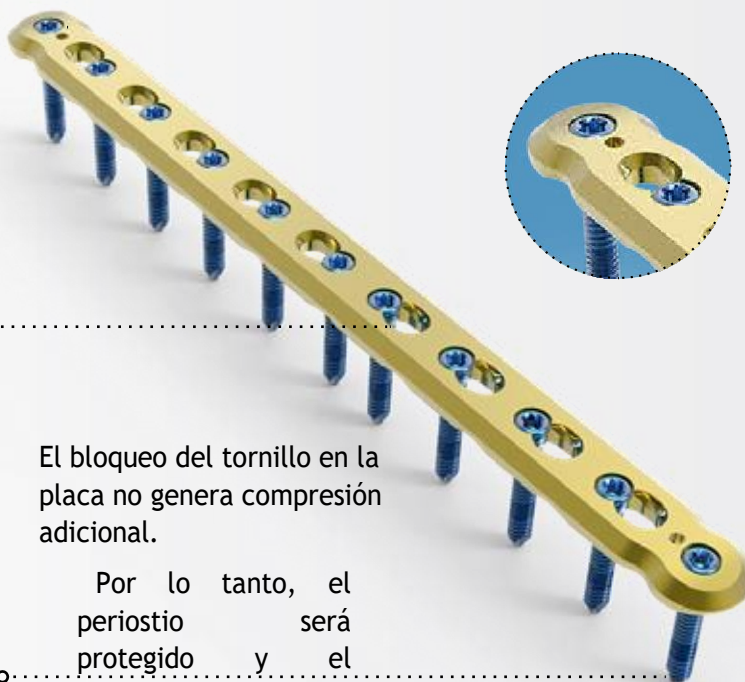
10 opciones de orificio entre 6-15.

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.

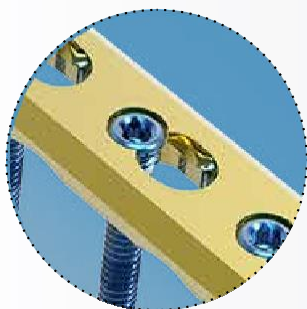


Los agujeros de alambre Kirschner aceptan alambres Kirschner (hasta 2,0 mm) para fijar temporalmente la placa a la tibia, para reducir temporalmente los fragmentos articulares, y para confirmar la ubicación de la placa, en relación con la tibia.

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.

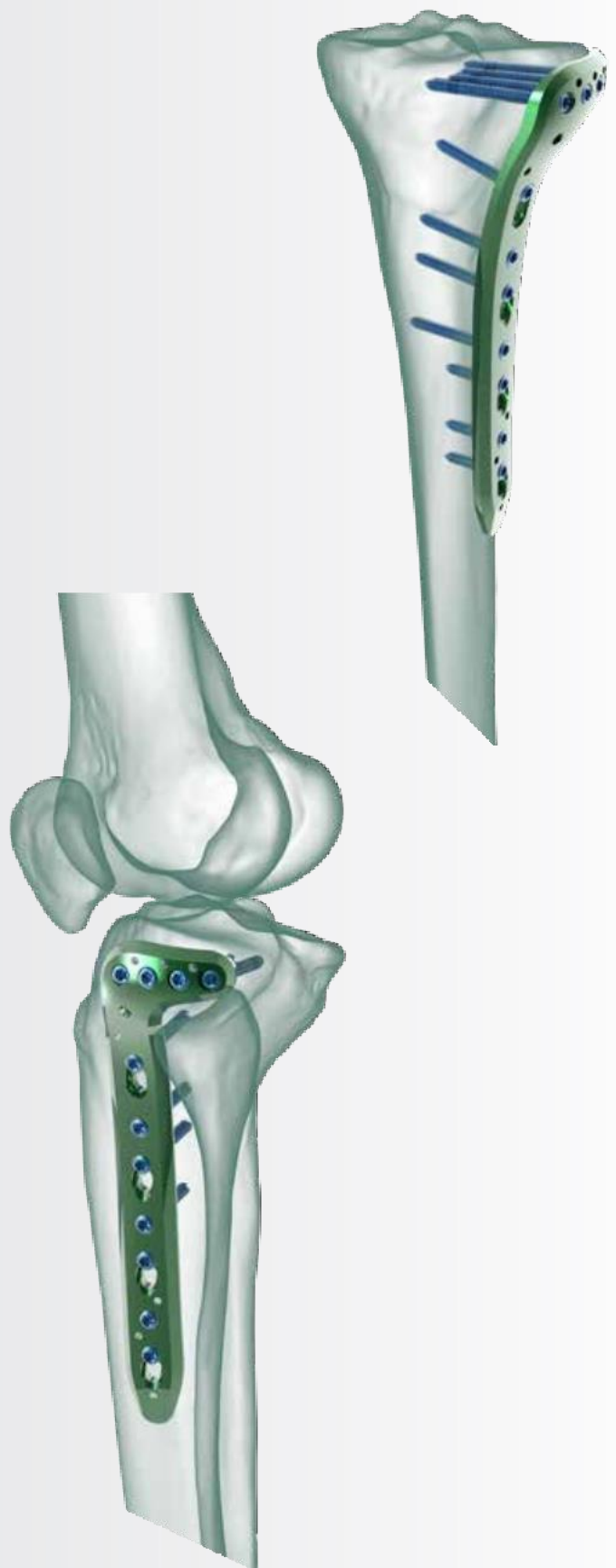
Fracturas de la meseta tibia suponen el 1-2% de todas las fracturas y se encuentran en el tercer rango de fracturas de adultos en términos de su incidencia durante 50 años de vida.

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).

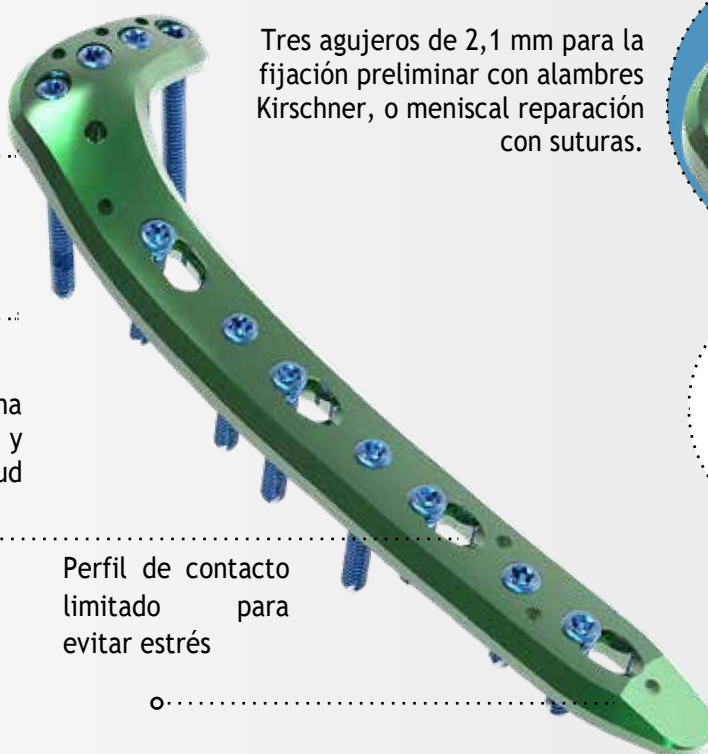


Características de la placa anatómica lateral de la tibia proximal TRUE LOCK

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.

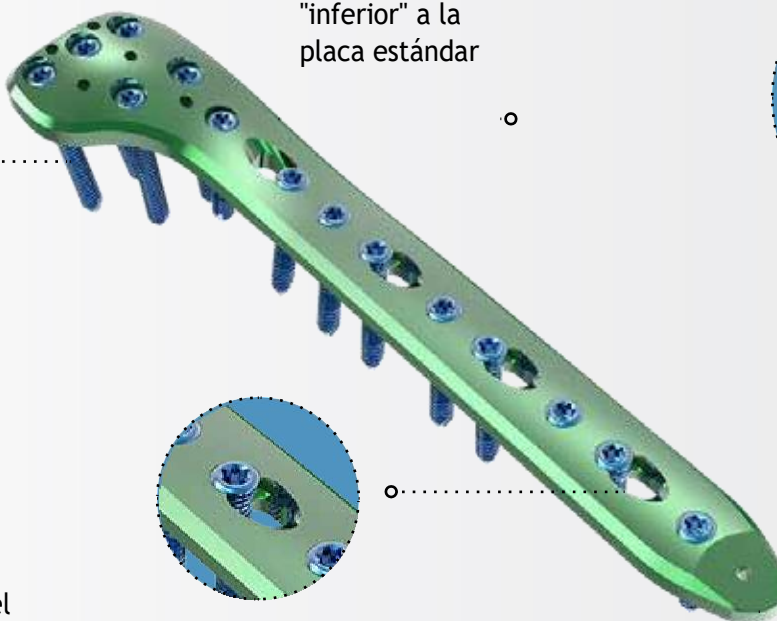
Las placas anatómicas mediales de la tibia proximal TRUE LOCK están hechas de Ti6Al4VELI material (ASTM F136).



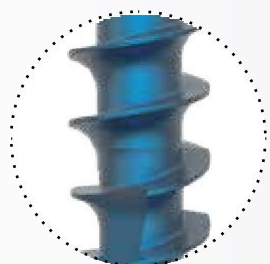
Características de la placa anatómica media de la tibia proximal TRUE LOCK

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.

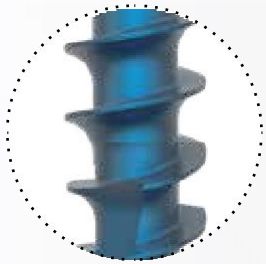
Representa alrededor del 15% de todas las fracturas.

3 opciones de orificio entre 3-7.

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

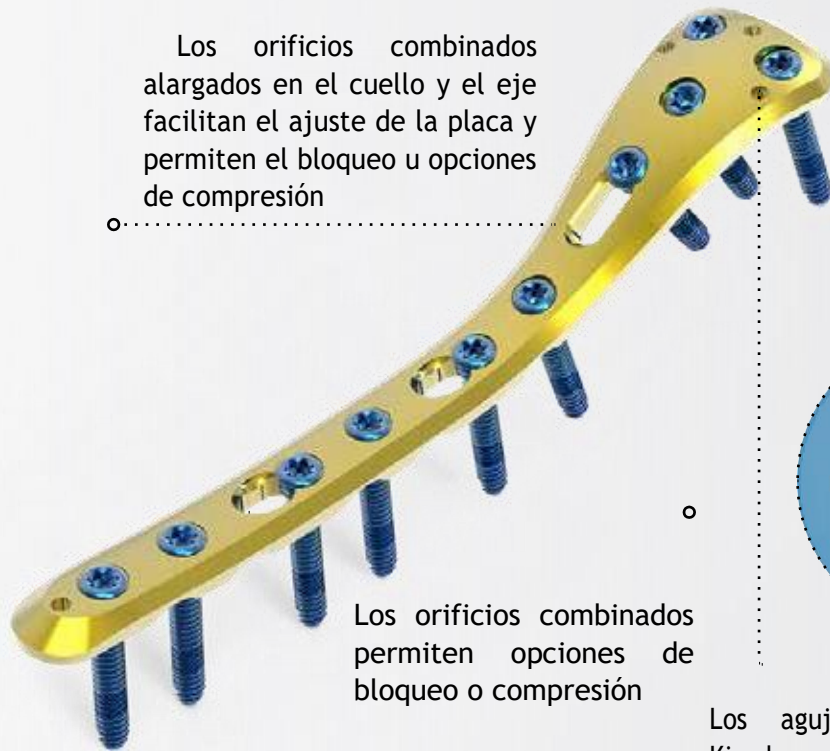


Características de la placa posteromedial de tibia proximal TRUE LOCK



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

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



Los orificios combinados permiten opciones de bloqueo o compresión



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



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

Nª 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

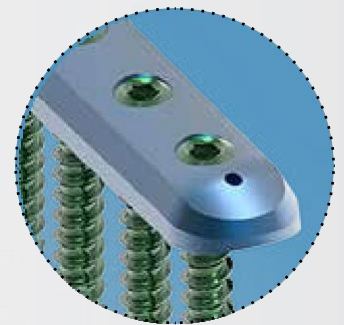


○

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



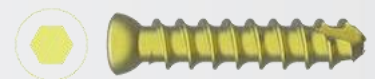
4,5mm Tornillo cortical de bloqueo



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 periarticular, fractura 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.

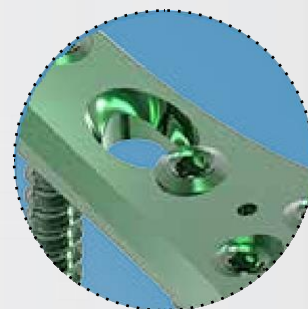
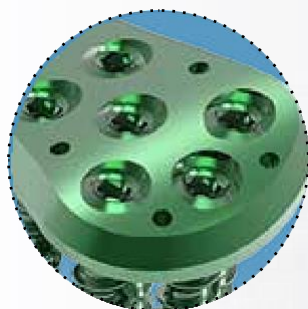
Placa anatómica; derecha e izquierda

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 orificios combinados alargados en el eje facilitan el ajuste de la placa y permiten opciones 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.



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



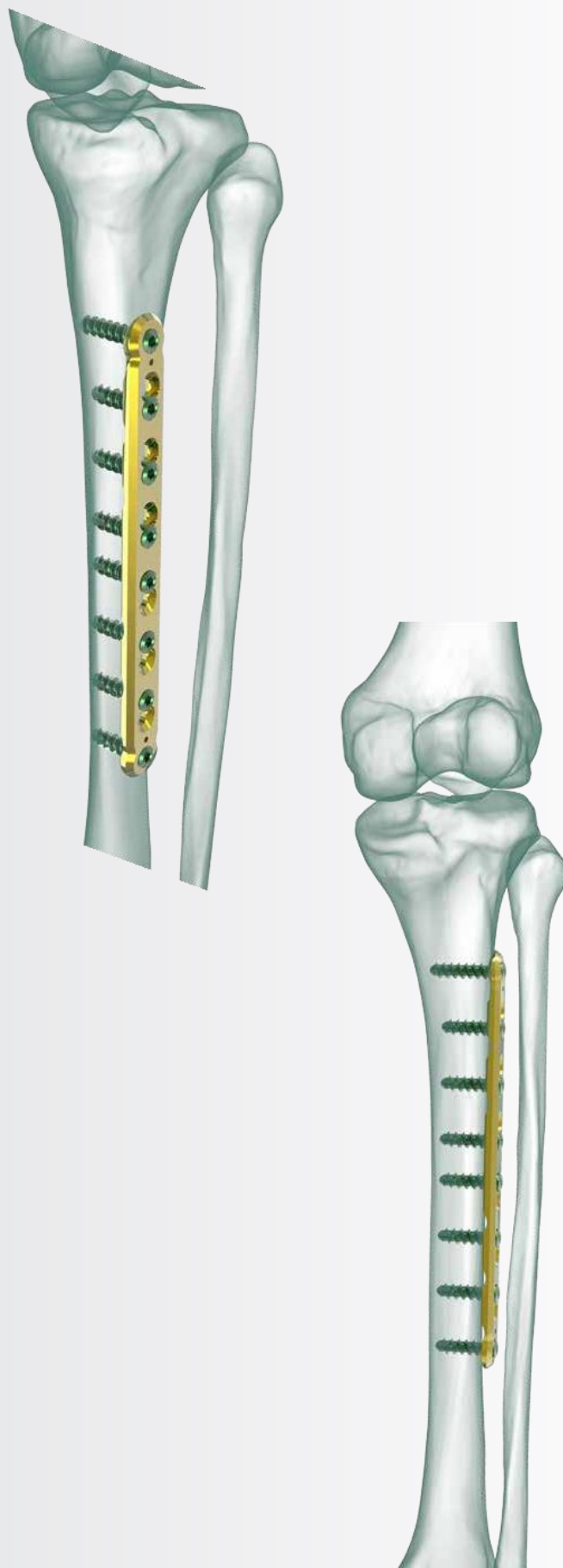
Las placas rectas de tibia TRUE LOCK de 4,5 mm están indicadas para la fijación de fracturas del eje de la tibia. También son para su uso en la fijación de fracturas peri protésicas, hueso osteopénico y no uniones o uniones defectuosas.

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

Nª 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



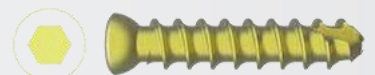
4.5mm Tornillo cortical de bloqueo



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

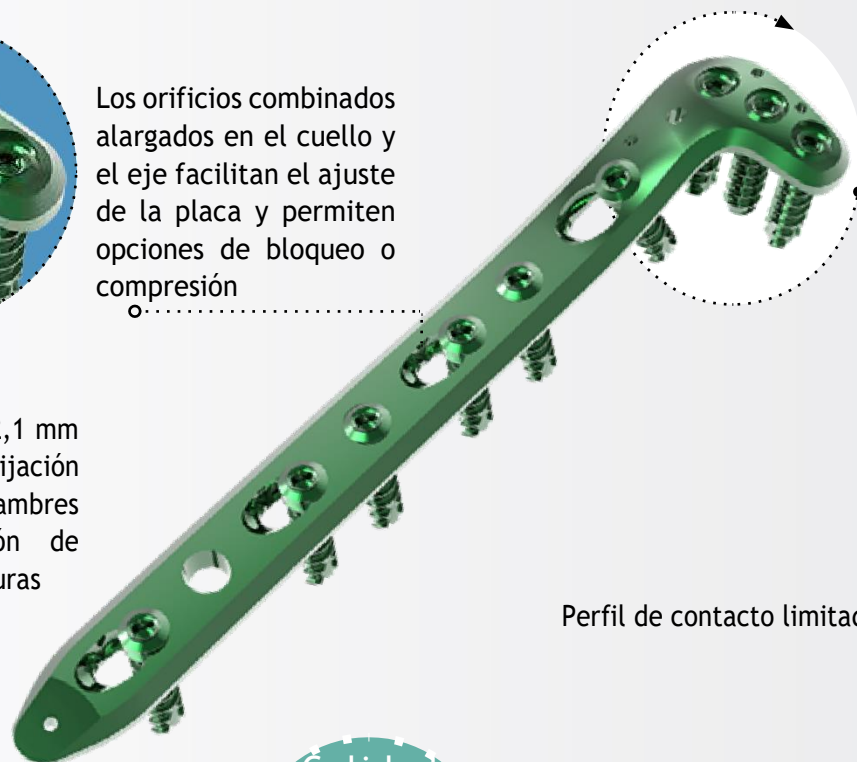


Los orificios combinados alargados en el cuello y el eje facilitan el ajuste de la placa y permiten opciones de bloqueo o compresión

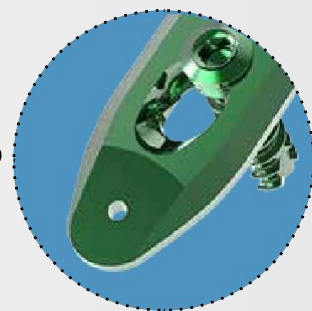
Dos orificios de 2,1 mm para la fijación preliminar con alambres K, o reparación de meniscal con suturas



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.

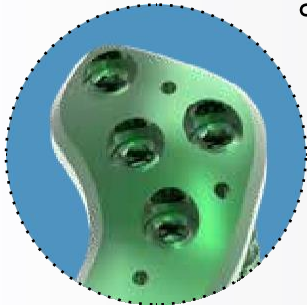
Placa anatómica; derecha e izquierda.

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)



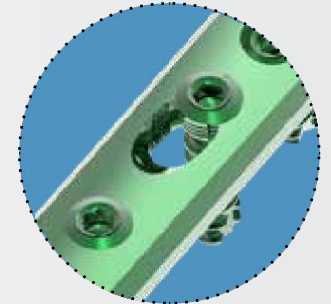
Placa anatómica de tibia proximal TRUE LOCK de 4,5 mm



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

4.5 mm Tornillo cortical sin bloqueo



4.5 mm Tornillo cortical de bloqueo



4,5 mm Bloqueo de tornillo cortical canulado



6,5 mm Tornillo cancelante sin bloqueo



6,5 mm Tornillo de bloqueo cancelado



6,5 mm Tornillo cancelante canulado no amarrado



6,5 mm 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.

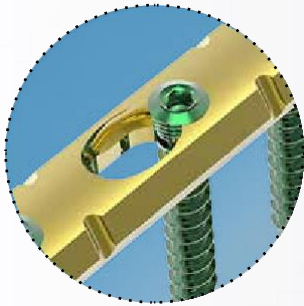
El cuerpo femoral con mayor frecuencia se rompe a través de 1/3 parte media. Esto se explica que la inclinación anterolateral fisiológica del fémur es máxima en esta región y el trauma directo a menudo se dirige a esta área.

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).

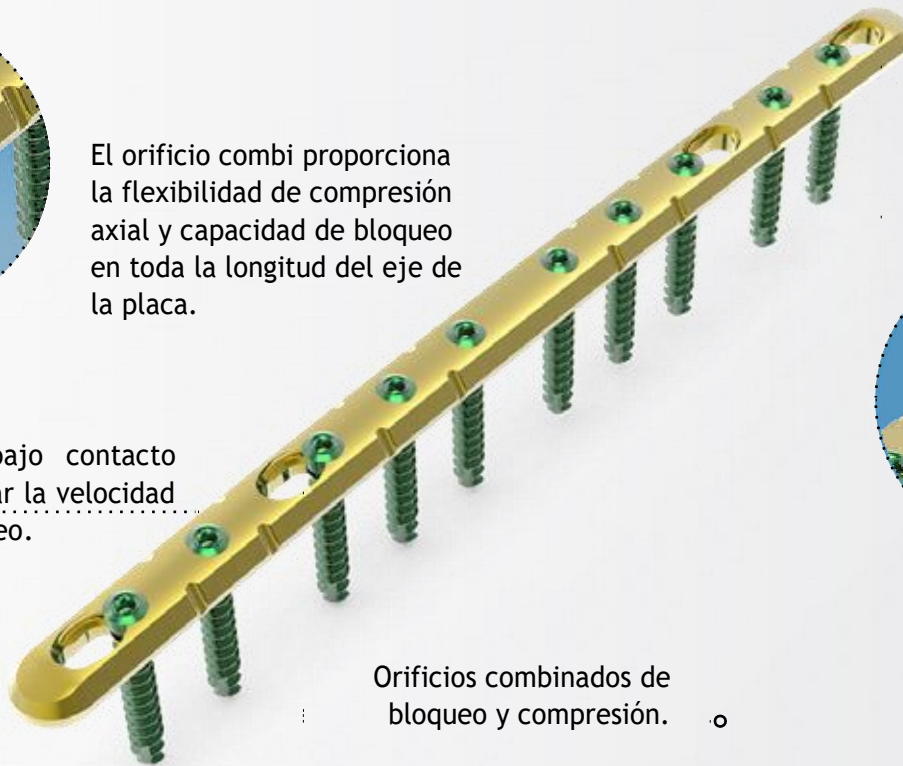


Placa recta ancha de fémur TRUE LOCK de 4.5mm



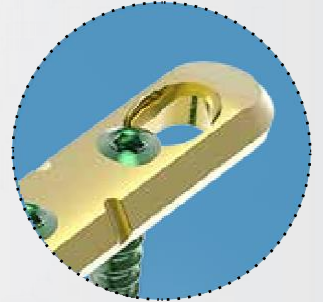
El orificio combi proporciona la flexibilidad de compresión axial y capacidad de bloqueo en toda la longitud del eje de la placa.

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



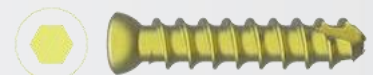
4.5mm Tornillo cortical de bloqueo



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.

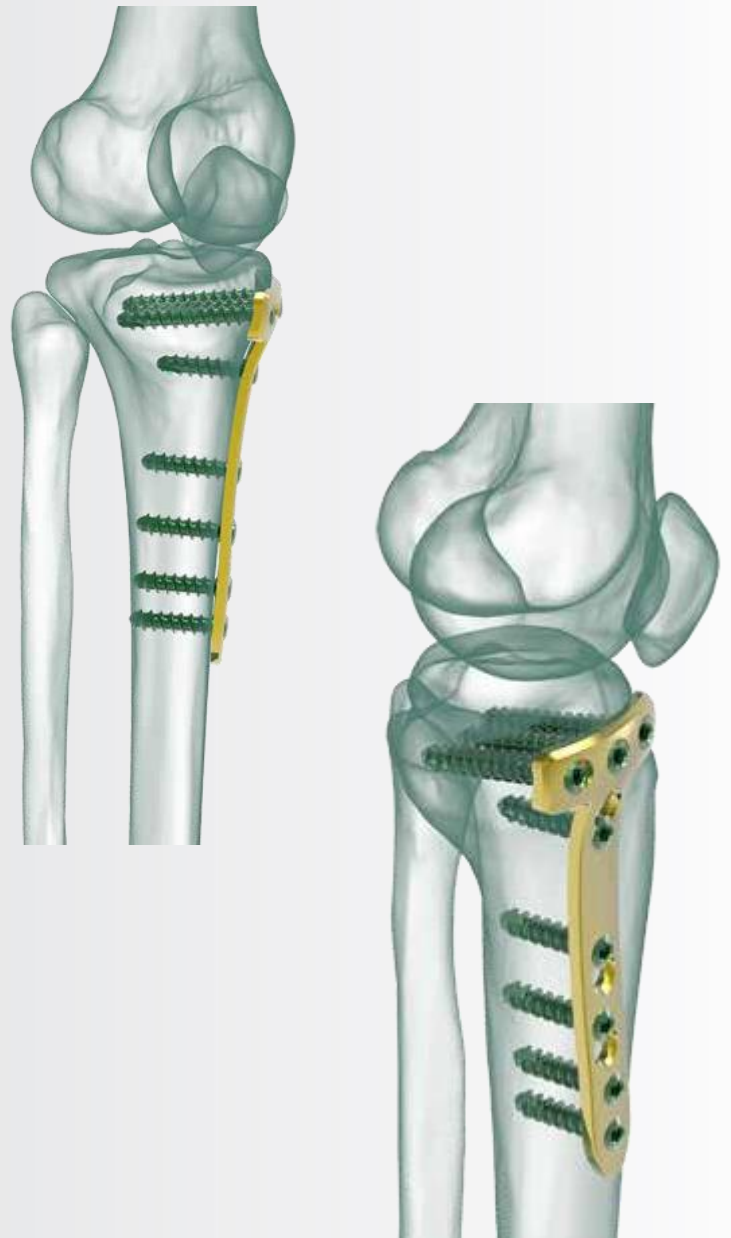
La placa anatómica de osteotomía alta de tibia proximal TRUE LOCK, está diseñada para reorganizar la distribución de la tensión cambiando la dirección del eje de carga que pasa a través del área de la articulación de la rodilla enferma, que está sujeta a una carga continua, y para estabilizar las fracturas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

Dos opciones de cuña y sin cuña.

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

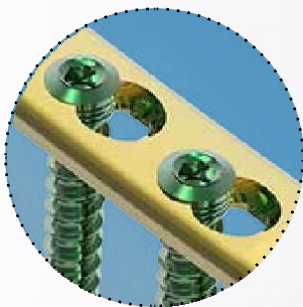
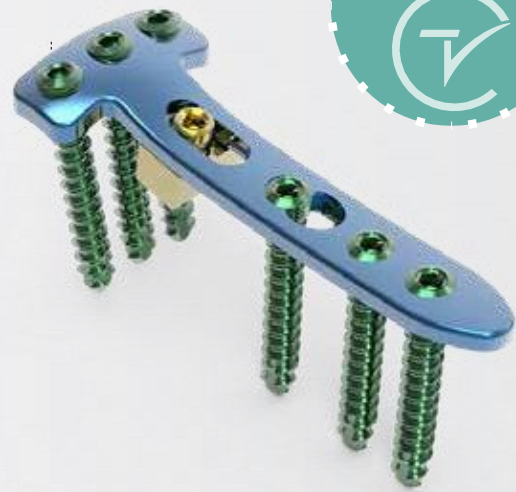
3 opciones de orificio entre 3-7.

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



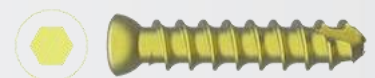
4.5mm Tornillo cortical de bloqueo



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.



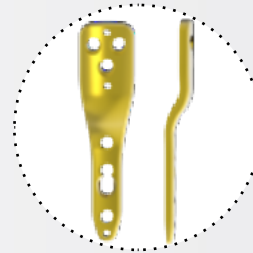
El diseño de la placa y la construcción de bloqueo reducen la interrupción muscular y la irritación de los tejidos blando



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

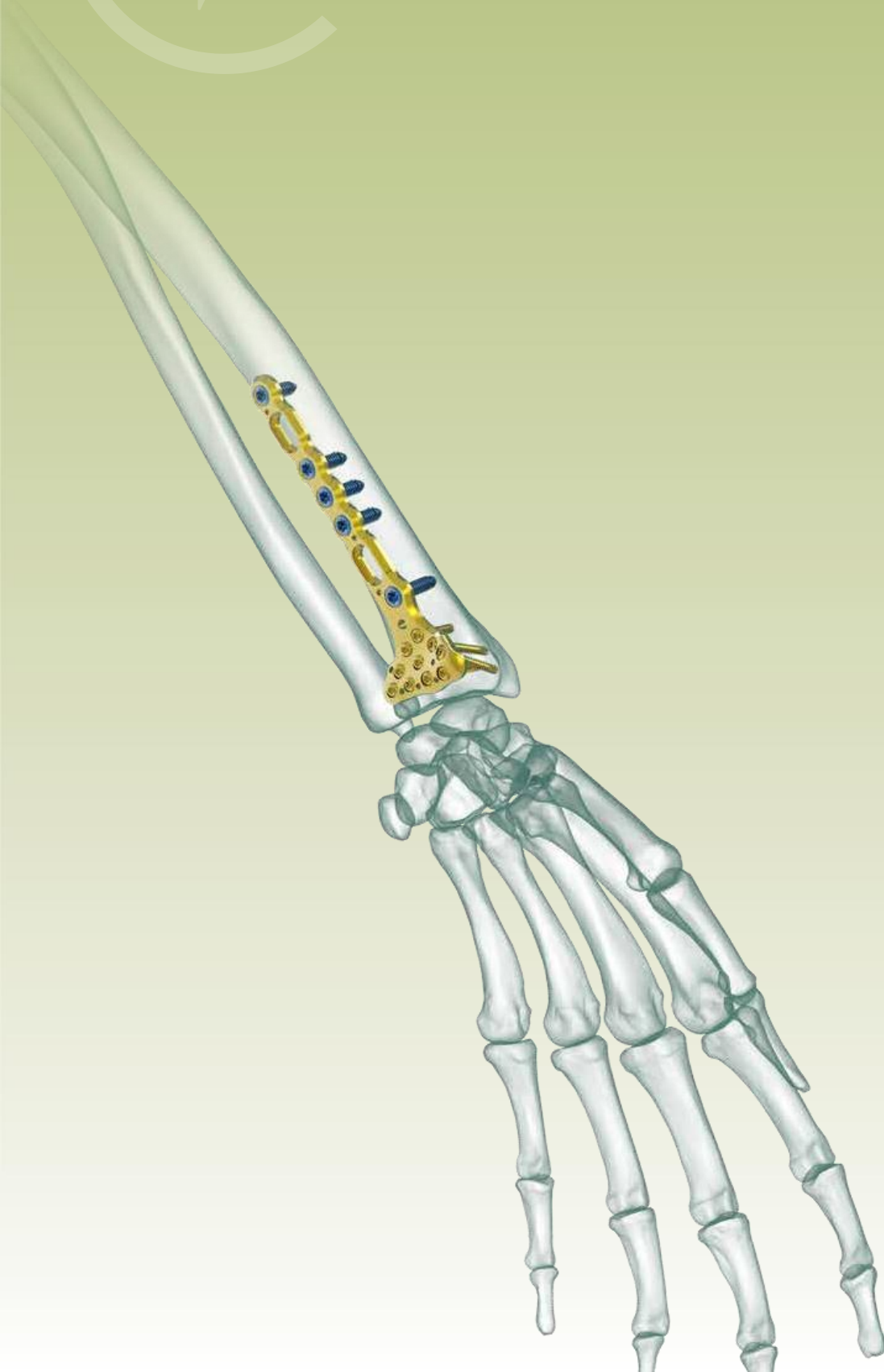


4mm Bloqueo de tornillo cortical canulado





Mano y muñeca





Placas de mano y muñeca

Placa anatómica radio distal volar TRUE LOCK

Placas rectas tubulares 1/3 TRUE LOCK

Placa anatómica dorsal de radio distal TRUE LOCK

Placa anatómica radio de cúbito TRUE LOCK de 3,5 mm

Placa anatómica del cúbito distal TRUE LOCK

Las placas anatómicas de radio distal Volar TRUE LOCK están indicadas para la fijación de fracturas intraarticulares y extraarticulares complejas y osteotomías correctivas del radio distal.

La curvatura anatómica de las placas específicas de la izquierda y la derecha está destinada a facilitar la restauración de la geometría natural del hueso.

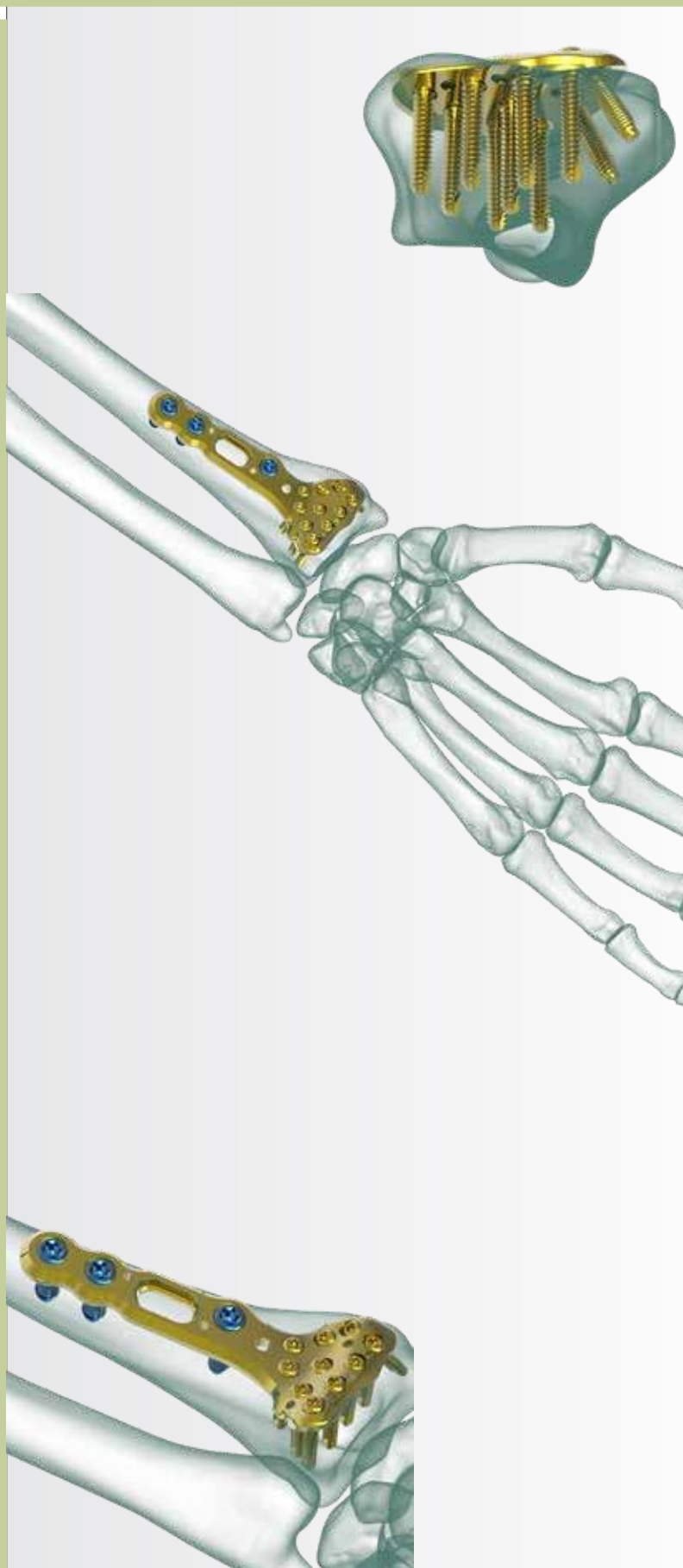
Además, el posicionamiento de la placa y la angulación del tornillo convergente apuntan a los fragmentos distales de la cabeza y el cuello cubital para una fijación más estable de la fractura.

Las fracturas del radio distal constituyen el 8-15% de todas las fracturas.

Placa anatómica; derecha e izquierda.

5 opciones de agujero entre 3-9.

Las placas anatómicas están hechas de material Ti6Al4V ELI (ASTM F136).



Características de la placa anatómica TRUE LOCK Distal Radio Volar

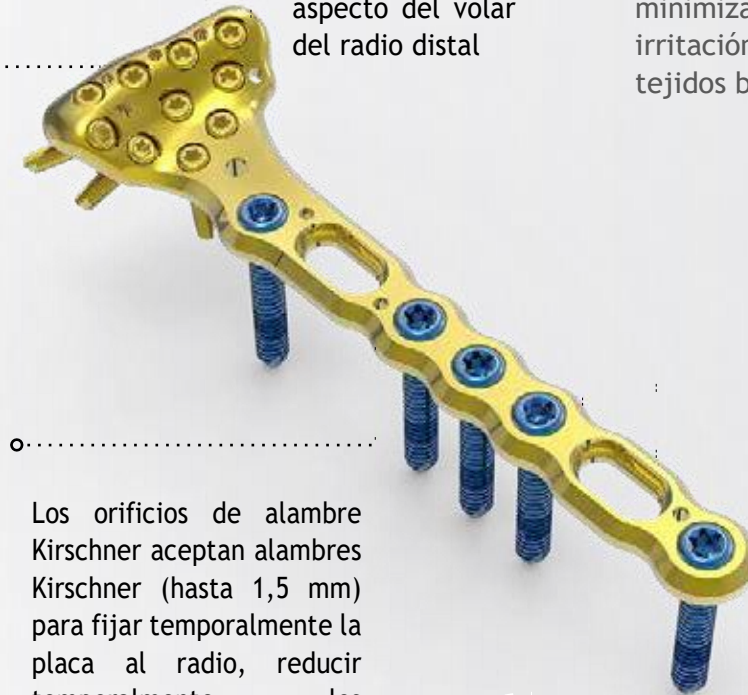


Múltiples orificios de tornillo de fijación en la cabeza de la placa proporcionan una fijación adicional de las columnas radiales e intermedias, con trayectorias de tornillo diseñadas para abordar una amplia variedad de tipos de fractura.

Específicamente, dos tornillos están en ángulo para capturar el estiloide radial y evitar la rotación de estos fragmentos.

Precontorneado para el ajuste anatómico en el aspecto del volar del radio distal

Perfil bajo de placa y tornillo y bordes redondeados de placa minimizan el potencial de irritación de tendones y tejidos blandos.



Los orificios de alambre Kirschner aceptan alambres Kirschner (hasta 1,5 mm) para fijar temporalmente la placa al radio, reducir temporalmente los fragmentos articulares y confirmar la ubicación de la placa, en relación con el radio.

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



Info tornillos de placa anatómica radio distal volar TRUE LOCK

Nª referencia	Orificio:	Longitud (mm)
(L) 201-10151-003 (R) 201-10152-003	3	50
(L) 201-10151-004 (R) 201-10152-004	4	60
(L) 201-10151-005 (R) 201-10152-005	5	70
(L) 201-10151-007 (R) 201-10152-007	7	90
(L) 201-10151-009 (R) 201-10152-009	9	105

2.3mm Tornillo cortical de bloqueo



2.7mm Tornillo cortical sin bloqueo



2.7mm Tornillo cortical de bloqueo



3.5mm Tornillo cortical sin bloqueo



3.5mm Tornillo cortical de bloqueo



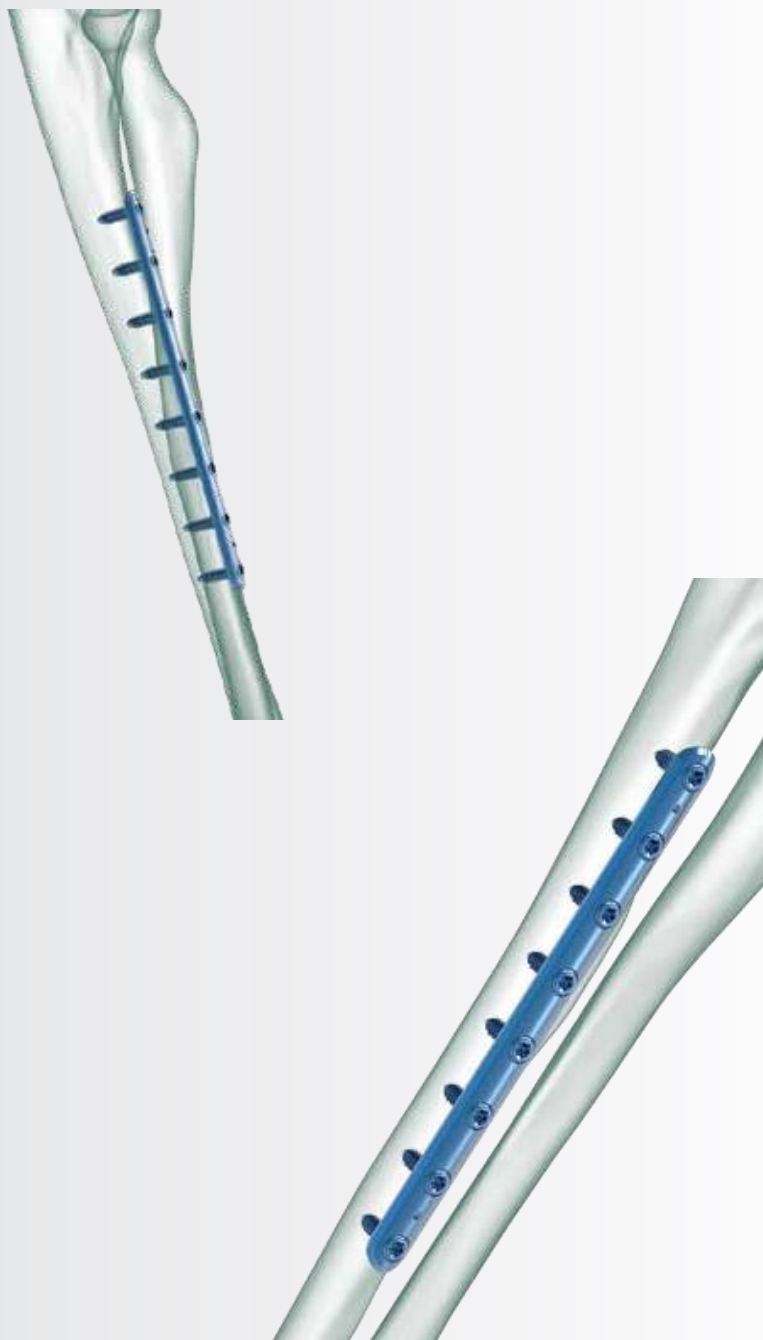
Las placas rectas tubulares 1/3 TRUE LOCK están indicadas para fracturas de cúbito, radio y peroné.

Las fracturas de radio y cúbito difieren de otras fracturas diafisarias debido a la relación entre los huesos y las fracturas puede afectar el codo y las articulaciones de la muñeca.

En la edad adulta, las fracturas del antebrazo a menudo requieren tratamiento quirúrgico, ya que son notablemente desplazados e inestables.

Opción de 9 hoyos entre 4-12.

Las placas rectas tubulares TRUE LOCK 1/3 están hechas de material Ti6Al4V ELI (ASTM F136).



Características de las placas recta tubulares 1/3 TRUE LOCK

El perfil bajo de placa y tornillo, así como los bordes redondeados de la placa minimizan el potencial de irritación de tendones y tejidos blandos.

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



Los agujeros de alambre Kirschner aceptan alambres Kirschner (hasta 1,5 mm) para fijar temporalmente la placa al hueso, para reducir temporalmente los fragmentos articulares y para confirmar la ubicación de la placa, en relación con el hueso.



Tornillos tubulares de placas rectas 1/3 TRUE LOCK

Nª referencia:	Orificios:	Longitud (mm)
200-10010-004	4	45
200-10010-005	5	65
200-10010-006	6	80
200-10010-007	7	95
200-10010-008	8	110
200-10010-009	9	125
200-10010-010	10	135
200-10010-011	11	150
200-10010-012	12	160

2.7mm Tornillo cortical sin bloqueo



2.7mm Tornillo cortical de bloqueo



3.5mm Tornillo cortical sin bloqueo



3.5mm Tornillo cortical de bloqueo



4mm Tornillo cancelante sin bloqueo



4mm Tornillo de bloqueo cancelado



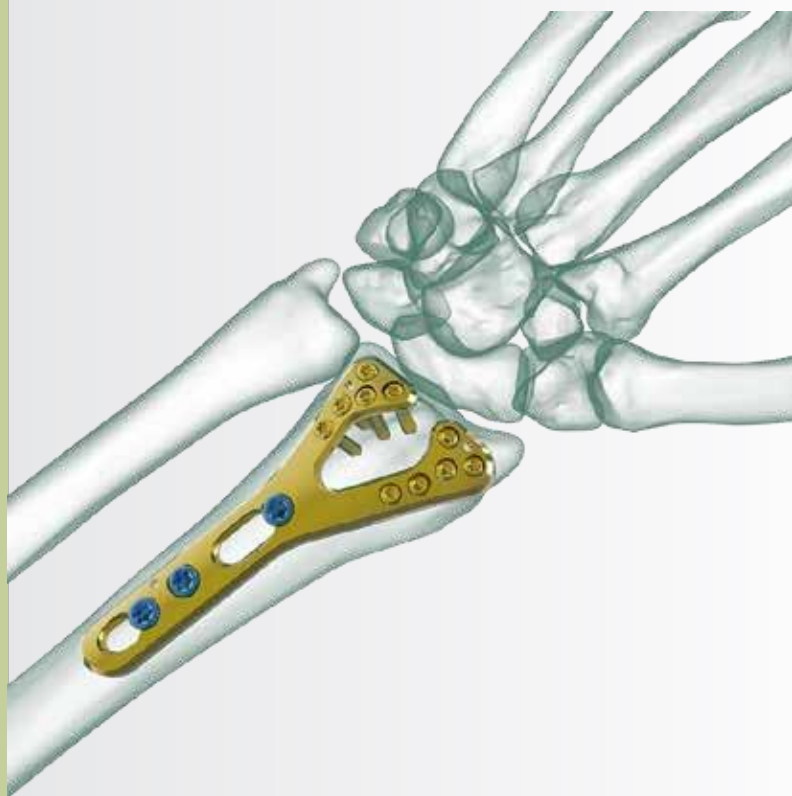
Las placas anatómicas dorsales de radio distal TRUE LOCK están indicadas para:

- Fracturas con desplazamiento dorsal
- Fracturas extraarticulares con defecto metafisario (Clasificación AO 23-A3)
- Reconstrucción articular abierta (clasificación AO 23-C1, C2, C3).
- Combinación de radio distal con fracturas carpianas y metacarpianas.
- Osteotomías correctivas.

Placa anatómica; derecha e izquierda.

Opción de 5 agujeros entre 3-7.

Las placas anatómicas dorsales de radio distal TRUE LOCK están hechas de material Ti6Al4V ELI (ASTM F136).

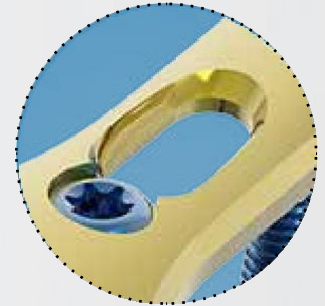


Características de la placa anatómica dorsal de radio distal TRUE LOCK

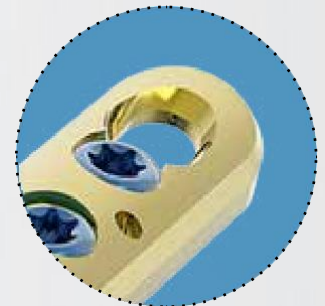
Los orificios combinados alargados en el cuello y el eje facilitan el ajuste de la placa y permiten opciones de bloqueo o compresión

Perfil bajo de placa y tornillo y bordes redondeados de placa minimizan el potencial de irritación de tendones y tejidos blandos

Los agujeros de alambre Kirschner aceptan alambres Kirschner (hasta 1,5 mm) para fijar temporalmente la placa al radio para reducir temporalmente los fragmentos articulares, y para confirmar la ubicación de la placa, en relación con el radio



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



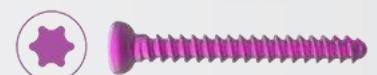
Info de tornillos anatómicos dorsales de radio distal TRUE LOCK

Nº Referencia:	Orificio	Longitud (mm)
(L) 201-10191-003 (R) 201-10192-003	3	70
(L) 201-10191-005 (R) 201-10192-005	5	90
(L) 201-10191-007 (R) 201-10192-007	7	105

2.3mm Tornillo cortical de bloqueo



2.7mm Tornillo cortical sin bloqueo



2.7mm Tornillo cortical de bloqueo



3.5mm Tornillo cortical sin bloqueo



3.5mm Tornillo cortical de bloqueo



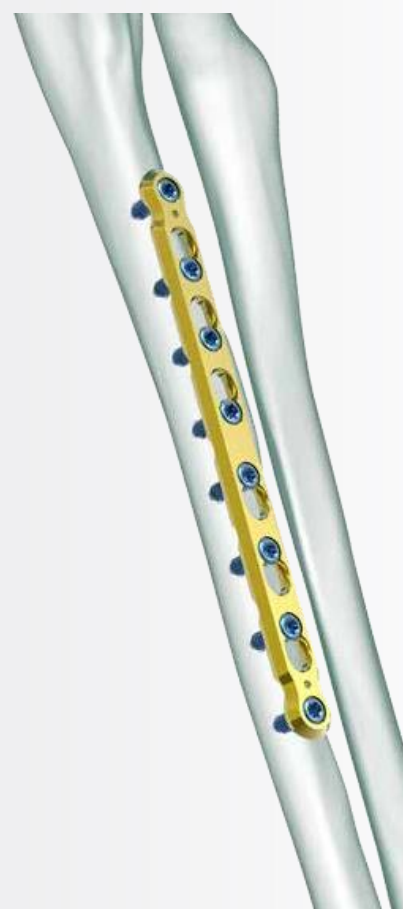
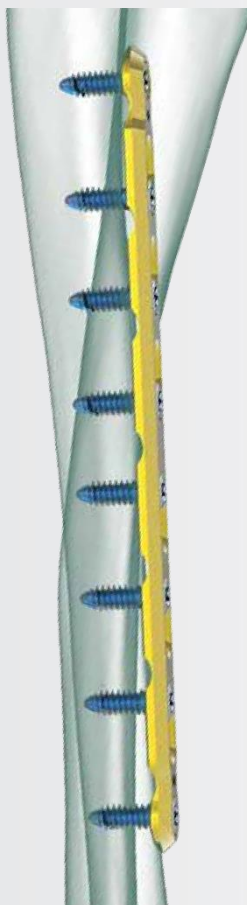
Las placas de radio de cúbito TRUE LOCK de 3,5 mm están indicadas para fracturas de cúbito, radio y peroné.

Las fracturas de radio y cúbito difieren de otras fracturas diafisarias debido a la relación entre los huesos y las fracturas puede afectar las articulaciones del codo y las articulaciones de la muñeca.

En la edad adulta, las fracturas del antebrazo a menudo requieren tratamiento quirúrgico, ya que son notablemente desplazados e inestables

Opción de orificios entre 4-12.

Las placas de radio de cúbito TRUE LOCK de 3,5 mm están hechas de material Ti6Al4V ELI (ASTM F136).



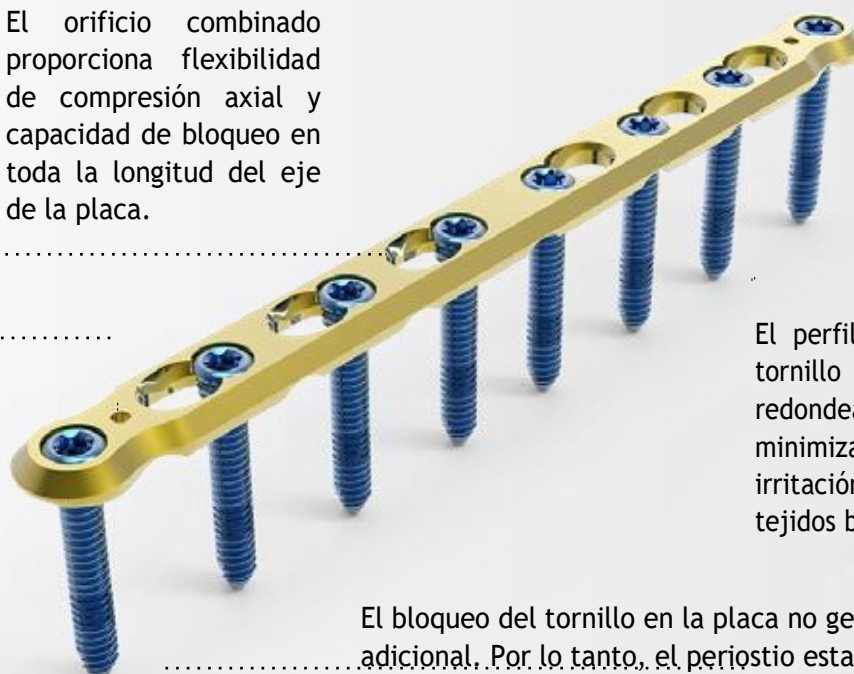
Características de la placa de radio de cúbito TRUE LOCK de 3,5 mm



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



Los agujeros de alambre Kirschner aceptan alambres Kirschner (hasta 1,5 mm) para fijar temporalmente la placa al hueso, para reducir temporalmente los fragmentos articulares y para confirmar la ubicación de la placa, en relación con el hueso.



El perfil bajo de placa y tornillo y los bordes redondeados de la placa minimizan el potencial de irritación de tendones y tejidos blandos.

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

Info de tornillos de placa de radio de cúbito TRUE LOCK de 3,5 mm

Nº referencia:	Orificio:	Longitud (mm)
200-10020-004	4	55
200-10020-005	5	70
200-10020-006	6	85
200-10020-007	7	100
200-10020-008	8	115
200-10020-009	9	130
200-10020-010	10	145
200-10020-011	11	160
200-10020-012	12	175

2.7mm Tornillo cortical sin bloqueo



2.7mm Tornillo cortical de bloqueo



3.5mm Tornillo cortical sin bloqueo



3.5mm Tornillo cortical de bloqueo



4mm Tornillo Cancelante sin Bloqueo



4mm Tornillo de bloqueo cancelado

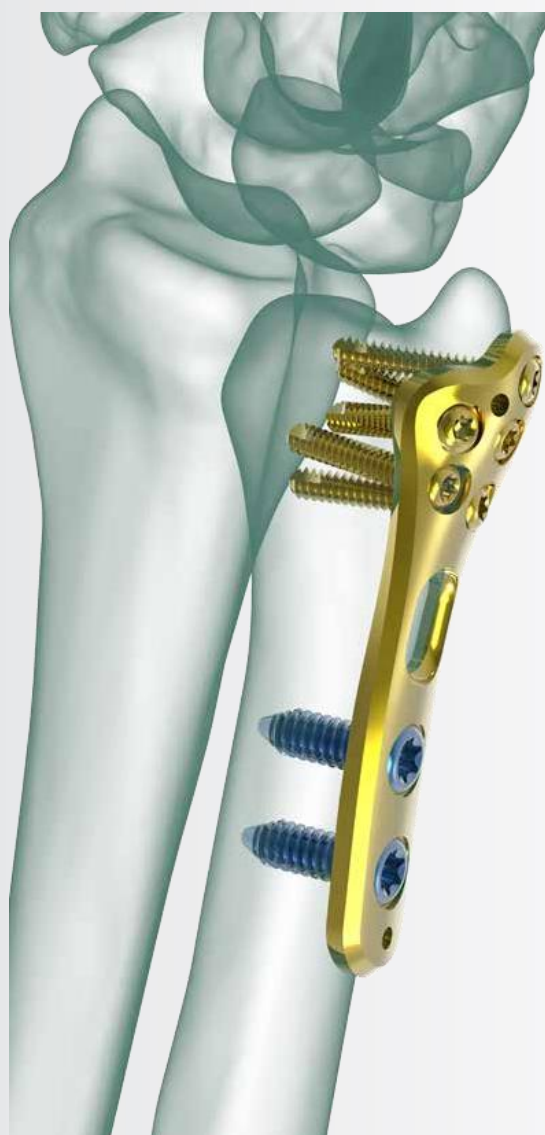


Las placas anatómicas de cúbito distales TRUE LOCK están indicadas para la fijación de fracturas, osteotomías, no uniones, replantaciones y fusiones de huesos pequeños y fragmentos óseos pequeños, particularmente en hueso osteopénico.

Placa anatómica; derecha e izquierda.

Opción de 2 agujeros entre 3-4.

Las placas anatómicas de cúbito distal TRUE LOCK están hechas de material Ti6Al4V ELI (ASTM F136).



Características de la placa anatómica del cúbito distal TRUE LOCK



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





Los agujeros de alambre Kirschener aceptan alambres Kirschener (hasta 1,5 mm) para fijar temporalmente la placa al hueso, para reducir temporalmente los fragmentos articulares y para confirmar la ubicación de la placa, en relación con el hueso



Los orificios de fijación redondos en la cabeza aceptan tornillos de fijación de 2,3 mm.

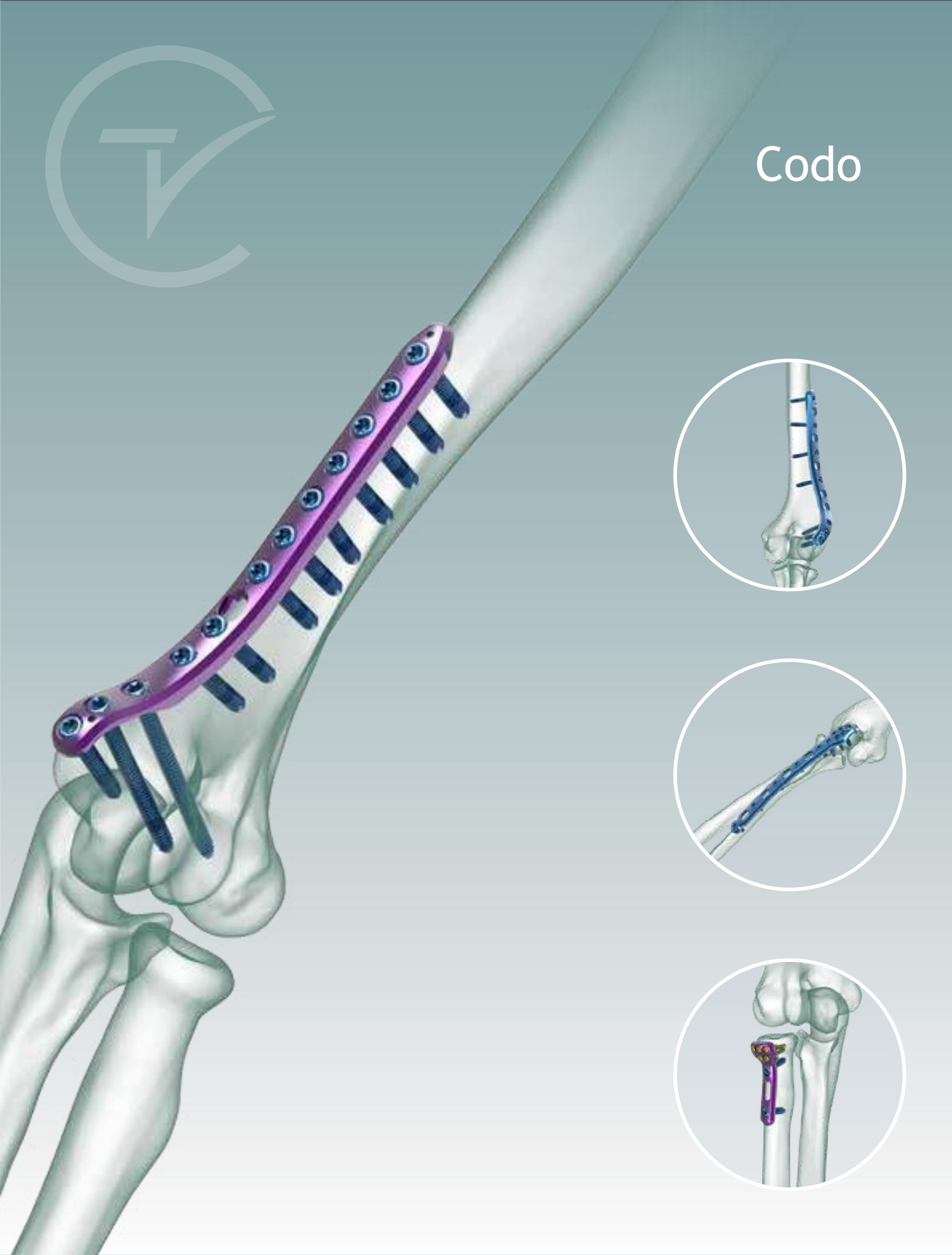
El diseño estrecho de la placa, el perfil bajo del tornillo-placa, los bordes redondeados y la superficie pulida se diseñan para minimizar la irritación del tejido blando que cubre.

Info de tornillos de placa anatómica de cúbito distal TRUE LOCK

N ^a referencia:	Orificios:	Longitud (mm)		
(L) 201-10461-003 (R) 201-10462-003	3	45	2.3mm Tornillo cortical de bloqueo	
			2.7mm Tornillo cortical sin bloqueo	
			2.7mm Tornillo cortical de bloqueo	
			3.5mm Tornillo cortical sin bloqueo	
			3.5mm Tornillo cortical de bloqueo	



Codo





Placas de codo

Placa medial del húmero distal TRUE LOCK

Placa anatómica de olécranon TRUE LOCK

Placa anatómica lateral del húmero distal TRUE LOCK

Placa posterolateral del húmero distal TRUE LOCK

Placa de radio proximal TRUE LOCK

Las placas mediales del húmero distal TRUE LOCK están indicadas para:

- Fracturas intraarticulares del húmero distal.
- Fracturas supra condilares del húmero distal.
- No uniones del húmero distal.
- Osteotomías del húmero distal

Las fracturas del húmero distal constituyen el 2% de todas las fracturas y aproximadamente un tercio de las fracturas del húmero.

4 orificios entre 6-12.

Las placas mediales de húmero distales TRUE LOCK están hechas de material Ti6Al4V ELI (ASTM F136).



Características de la placa medial del húmero distal TRUE LOCK

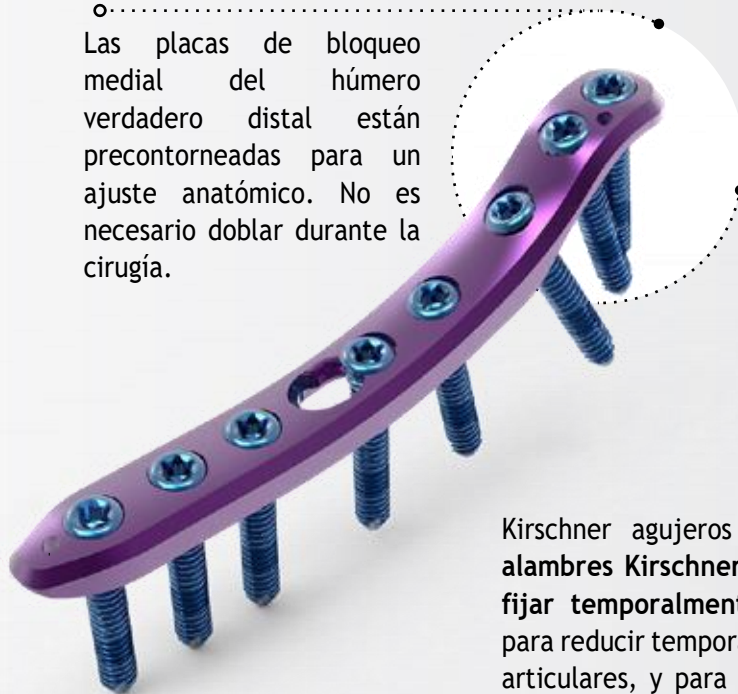


El perfil bajo de placa y tornillo y los bordes redondeados de la placa minimizan el potencial de irritación de tendones y tejidos blandos.



El orificio combinado alargado en el cuello y el eje facilitan el ajuste de la placa y permiten opciones de bloqueo o compresión.

Las placas de bloqueo medial del húmero verdadero distal están precontorneadas para un ajuste anatómico. No es necesario doblar durante la cirugía.



Kirschner agujeros de alambre aceptan alambres Kirschner (hasta 1,5 mm) para fijar temporalmente la placa al hueso, para reducir temporalmente los fragmentos articulares, y para confirmar la ubicación de la placa, en relación con el hueso.

Info de tornillos de placa medial de húmero distal TRUE LOCK

-Nº Referencia :	Orificios	Longitud
201-10080-006	6	55
201-10080-008	8	75
201-10080-010	10	90
201-10080-012	12	110

2.7mm Tornillo cortical sin bloqueo



2.7mm Tornillo cortical de bloqueo



3.5mm Tornillo cortical sin bloqueo



3.5mm Tornillo cortical de bloqueo



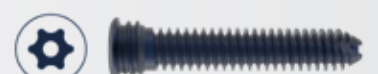
4mm Tornillo Cancelante sin Bloqueo



4mm Tornillo de bloqueo cancelado



4mm Bloqueo de tornillo cortical canulado



Las placas anatómicas de Olecranon están indicadas para:

- Fracturas complejas de olécranon extraarticular e intraarticular.
- Pseudoartrosis del cúbito proximal.
- Osteotomías.
- Fracturas simples de olecranon

Opción de 3 agujeros entre 6-10.

Las placas anatómicas Olecranon TRUE LOCK están hechas de material Ti6Al4V ELI (ASTM F136).



Características de la placa anatómica olecranon TRUE LOCK



El agujero combinado alargado en el cuello y el eje facilitan el ajuste de la placa y permiten opciones de bloqueo o compresión

La posición y el ángulo de los tornillos están adaptados anatómicamente para permitir la reducción de fracturas..

Varios tornillos apuntan a ayudar a estabilizar el coronoides, contribuyendo así a restaurar las estructuras óseas y ligamentosas, que son importantes para la estabilidad de la articulación del codo.



Las placas de bloqueo anatómicas True-Olecranon están pre contorneadas para el ajuste anatómico. No siendo necesario doblarlas durante la cirugía

Extensión proximal targa y múltiples opciones de tornillo para asegurar pequeños fragmentos de olecranon para ayudar a neutralizar las fuerzas del músculo del tríceps

Info sobre los tornillos de la placa anatómica olecranon TRUE LOCK

Nº referencia:	Orificio:	Longitud (mm)
(L) 201-10131-006 (R) 201-10132-006	6	90
(L) 201-10131-008 (R) 201-10132-008	8	115
(L) 201-10131-010 (R) 201-10132-010	10	140

2.7mm Tornillo cortical sin bloqueo



2.7mm Tornillo cortical de bloqueo



3.5mm Tornillo cortical sin bloqueo



3.5mm Tornillo cortical de bloqueo



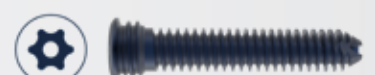
4mm Tornillo cancelante sin Bloqueo



4mm Tornillo de bloqueo cancelado



4mm Bloqueo de tornillo cortical canulado



Las placas anatómicas laterales del húmero distal TRUE LOCK están indicadas para:

- Fracturas intraarticulares del húmero distal.
- Fracturas supra condilares del húmero distal.
- No uniones del húmero distal.
- Osteotomías del húmero distal.

Las fracturas del húmero distal constituyen el 2% de todas las fracturas y aproximadamente un tercio de las fracturas de húmero.

Placa anatómica; derecha e izquierda.

Opción de 4 agujeros entre 6-12.

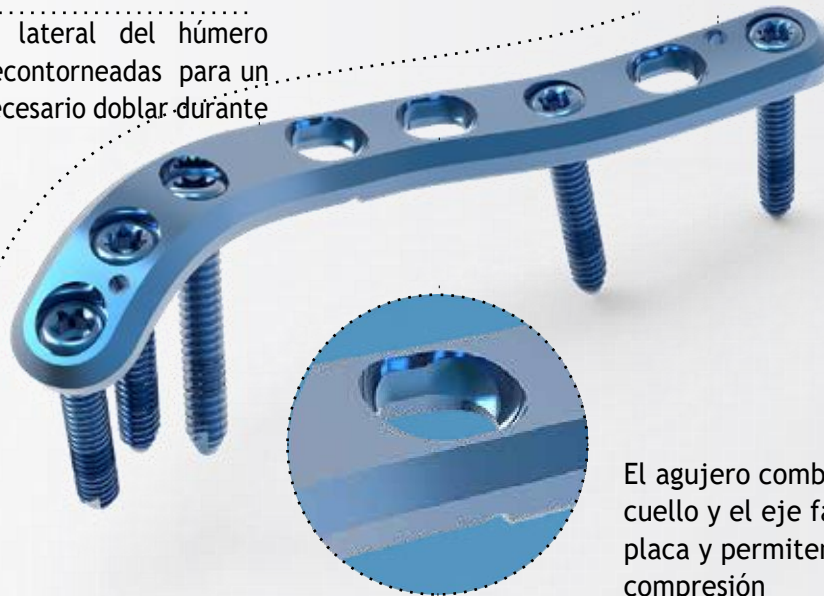
Las placas anatómicas laterales del húmero distal TRUE LOCK están hechas de material Ti6Al4V ELI (ASTM F136).



Características de la placa anatómica lateral del húmero distal TRUE LOCK

Perfil bajo de placa y tornillo y bordes redondeados de placa minimizan el potencial de irritación de tendones y tejidos blandos.

Las placas de bloqueo lateral del húmero verdadero distal están precontorneadas para un ajuste anatómico. No es necesario doblar durante la cirugía.



Los agujeros de alambre Kirschner aceptan alambres Kirschner (hasta 1,5 mm) para fijar temporalmente la placa al hueso, para reducir temporalmente los fragmentos articulares y para confirmar la ubicación de la placa, en relación con el hueso.

El agujero combinado alargado en el cuello y el eje facilitan el ajuste de la placa y permiten opciones de bloqueo o compresión



Info sobre tornillos anatómicos laterales para húmero distal TRUE LOCK

Nº Referencia	Orificio	Longitud (mm)
(L) 201-10091-006 (R) 201-10092-006	6	60
(L) 201-10091-008 (R) 201-10092-008	8	80
(L) 201-10091-010 (R) 201-10092-010	10	100
(L) 201-10091-012 (R) 201-10092-012	12	120

2.7mm Tornillo cortical sin bloqueo



2.7mm Tornillo cortical de bloqueo



3.5mm Tornillo cortical sin bloqueo



3.5mm Tornillo cortical de bloqueo



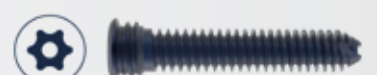
4mm Tornillo Cancelante sin Bloqueo



4mm Tornillo de bloqueo cancelado



4mm Bloqueo de tornillo cortical canulado



Las placas posterolaterales del húmero distal están indicadas para;

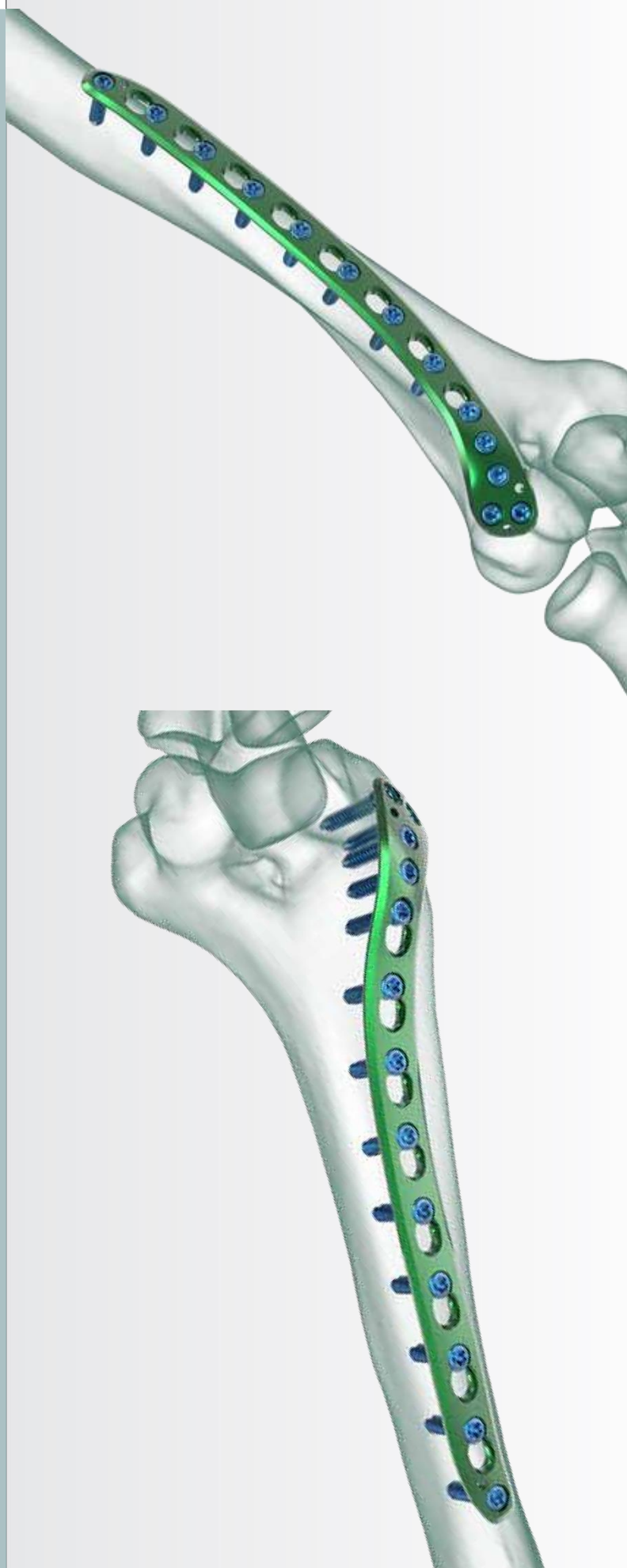
- Fracturas intraarticulares del húmero distal.
- Fracturas supra condilares del húmero distal.
- No uniones del húmero distal.
- Osteotomías del húmero distal

Las fracturas del húmero distal constituyen el 2% de todas las fracturas y aproximadamente un tercio de las fracturas de húmero.

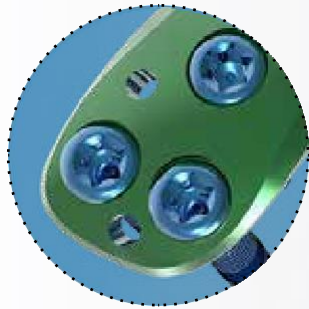
Placa anatómica; derecha e izquierda.

Opción de 4 agujeros entre 3-9.

Las placas posterolaterales del húmero distal TRUE LOCK están hechas de material Ti6Al4V ELI (ASTM F136).

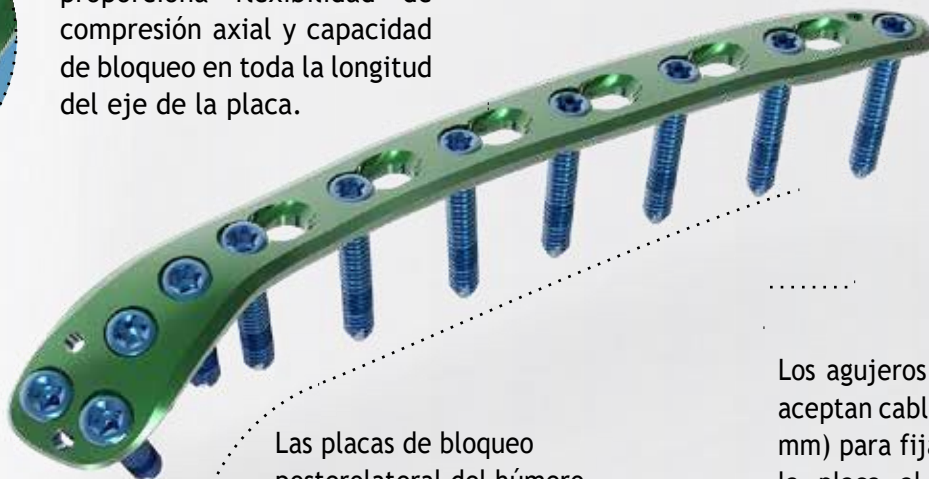


Características de la placa posterolateral del húmero distal TRUE LOCK



Grupo de tornillos distales, en ángulo distal y divergentes entre sí, está diseñado para permitir que la placa se asiente más proximalmente para evitar posibles impactos en el olecranon y para capturar fragmentos de fractura.

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



Las placas de bloqueo posterolateral del húmero verdadero distal TRUE LOCK están precontorneadas para el ajuste anatómico. No es necesario doblar durante la cirugía



La reducción proximal está diseñada para minimizar las concentraciones de estrés.

Los agujeros de alambre Kirschner aceptan cables Kirschner (hasta 1,5 mm) para fijar temporalmente la placa al hueso, para reducir temporalmente los fragmentos articulares, y para confirmar la ubicación de la placa, en relación con el hueso.

Info sobre tornillos de placa posterolateral para húmero distal TRUE LOCK

Nº referencia	Orificio:	Longitud (mm)
(L) 201-10101-003 (R) 201-10102-003	3	55
(L) 201-10101-005 (R) 201-10102-005	5	75
(L) 201-10101-007 (R) 201-10102-007	7	95
(L) 201-10101-009 (R) 201-10102-009	9	115

2.7mm Tornillo cortical sin bloqueo



2.7mm Tornillo cortical de bloqueo



3.5mm Tornillo cortical sin bloqueo



3.5mm Tornillo cortical de bloqueo



4mm Tornillo cancelante sin bloqueo



4mm Tornillo de bloqueo cancelado



4mm Bloqueo canulado cortical

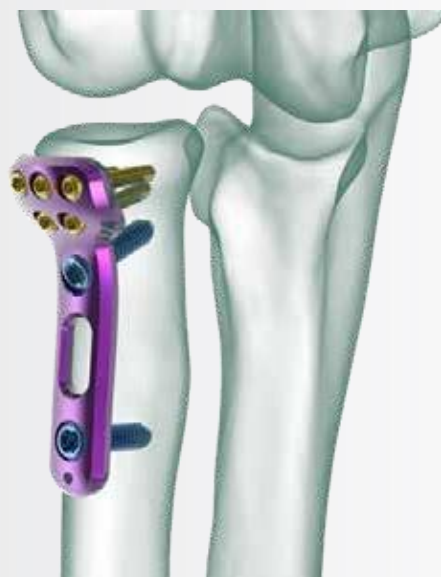


Las placas de radio proximal TRUE LOCK están indicadas para fracturas extraarticulares e intraarticulares del radio proximal y fracturas de cuello radial multifragmentadas.

Las fracturas de la cabeza del radio constituyen el 1,7-5,4% de todas las fracturas y el 33% de las fracturas de codo de adultos.

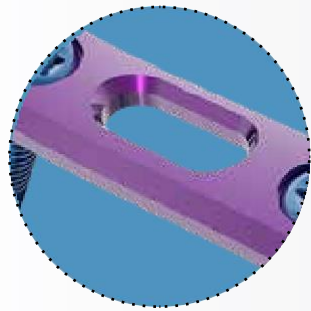
Opción de 2 agujeros entre 3- 5 agujeros.

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



Características de la placa de radio proximal TRUE LOCK

Las placas de bloqueo anatómicas True- Coronoide están preconfiguradas para un ajuste anatómico. No es necesario doblar durante la cirugía.



El orificio combinado alargado en el eje facilita el ajuste de la placa y permite opciones de bloqueo o compresión



Las placas para el cuello de la cabeza radial se ajustan tanto al lado izquierdo como derecho del radio proximal

Kirschner acepta alambres de Kirschner (hasta 1,5 mm) para fijar temporalmente la placa al hueso para reducir temporalmente los fragmentos articulares, y para confirmar la ubicación de la placa, en relación con el hueso.

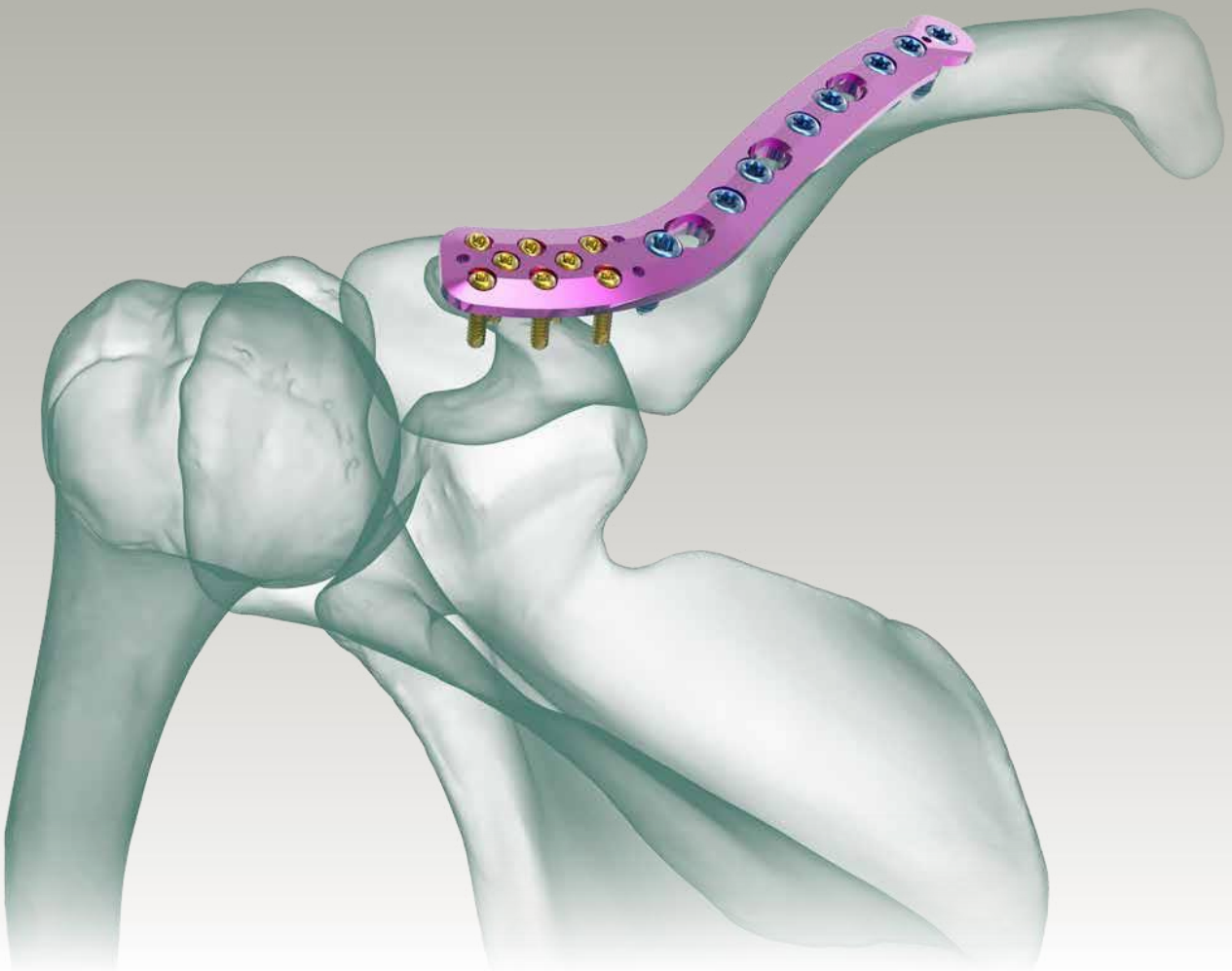
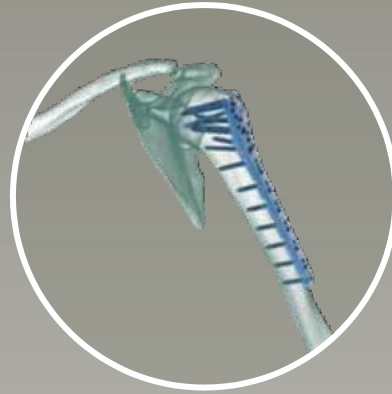
Info sobre Tornillos de placa de radio proximal TRUE LOCK

Nº Referencia	Orificio:	Longitud (mm)
200-10120-003	3	45
200-10120-005	5	55

- 2.3mm Tornillo cortical de bloqueo  
- 2.7mm Tornillo cortical sin bloqueo  
- 2.7mm Tornillo cortical de bloqueo  
- 3.5mm Tornillo cortical sin bloqueo  
- 3.5mm Tornillo cortical de bloqueo  
- 4mm Tornillo Cancelante sin Bloqueo  
- 4mm Tornillo de bloqueo cancelado  



Hombro





Placas de hombros

Placa anatómica de clavícula anterosuperior TRUE LOCK

Placa anatómica de clavícula distal superior TRUE LOCK

Placa de húmero proximal TRUE LOCK

Placa recta Húmero de 3,5 mm TRUE LOCK

Las placas anatómicas de la clavícula anterosuperior TRUE LOCK están indicadas para; uniones defectuosas, no uniones y osteotomías de la clavícula.

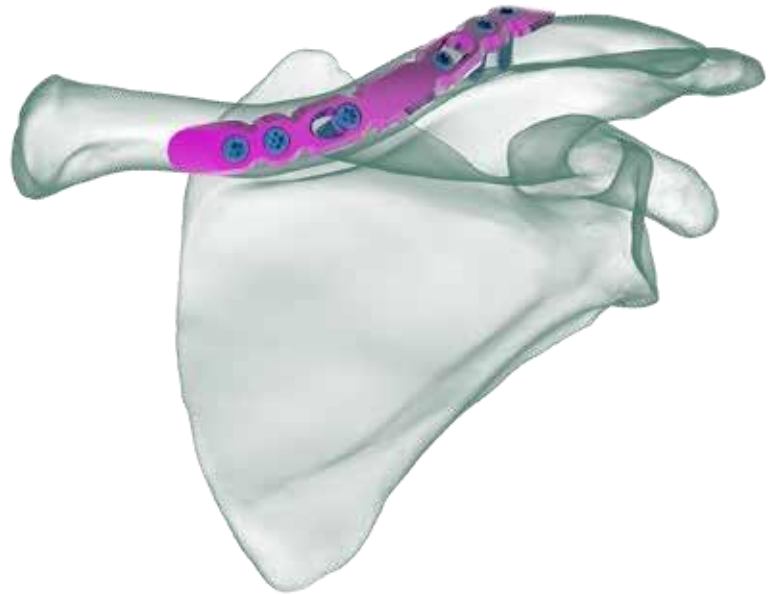
Las fracturas de clavícula constituyen entre el 2,6-4 % de las fracturas de pacientes adultos y el 35 % de las fracturas de hombro. Anatómicamente dividen 3 partes medial (80%), media (eje) (15%) lateral (5%).

La clavícula es el primer hueso osificado y el centro de osificación cierra último. Está en forma de "S" y convexa a la anterior medial y cóncava a la anterior lateral

Placa anatómica; derecha e izquierda.

Opción de 3 agujeros entre 6-10.

Las placas anatómicas de clavícula anterosuperior TRUE LOCK están hechas de material Ti6Al4V ELI (ASTM F136).



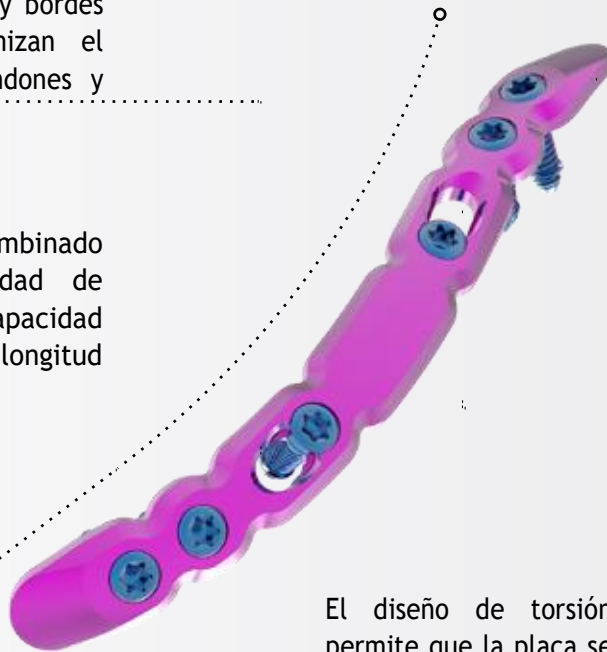
Placa anatómica de clavícula anterosuperior TRUE LOCK



Perfil bajo de placa y tornillo y bordes redondeados de placa minimizan el potencial de irritación de tendones y tejidos blandos

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

Placa redondeada y perfil de tornillo, minimiza el riesgo de irritación de tejidos blandos.



El diseño de torsión permite que la placa se ajuste perfectamente al hueso.

Las placas de bloqueo de clavícula verdadera están preconfiguradas para un ajuste anatómico. No es necesario doblar durante la cirugía.

El agujero combinado alargado en el cuello y el eje facilitan el ajuste de la placa y permiten opciones de bloqueo o compresión

Info sobre tornillos de placa anatómica de clavícula anterosuperior TRUE LOCK

Nª Referencia:	Orificio:	Longitud (mm)
Pequeño	6	83
Mediano		91
Grande		100
Mediano	8 h	107

2.7mm Tornillo cortical sin bloqueo



2.7mm Tornillo cortical de bloqueo



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 de clavícula distal superior TRUE LOCK están indicadas para:

- Fracturas del eje de la clavícula.
- Fracturas de la clavícula lateral.
- Uniones defectuosas de la clavícula.
- No uniones de la clavícula.

Las fracturas de clavícula constituyen 2,6%-4% de fracturas de pacientes adultos y 35% de fracturas de hombro.

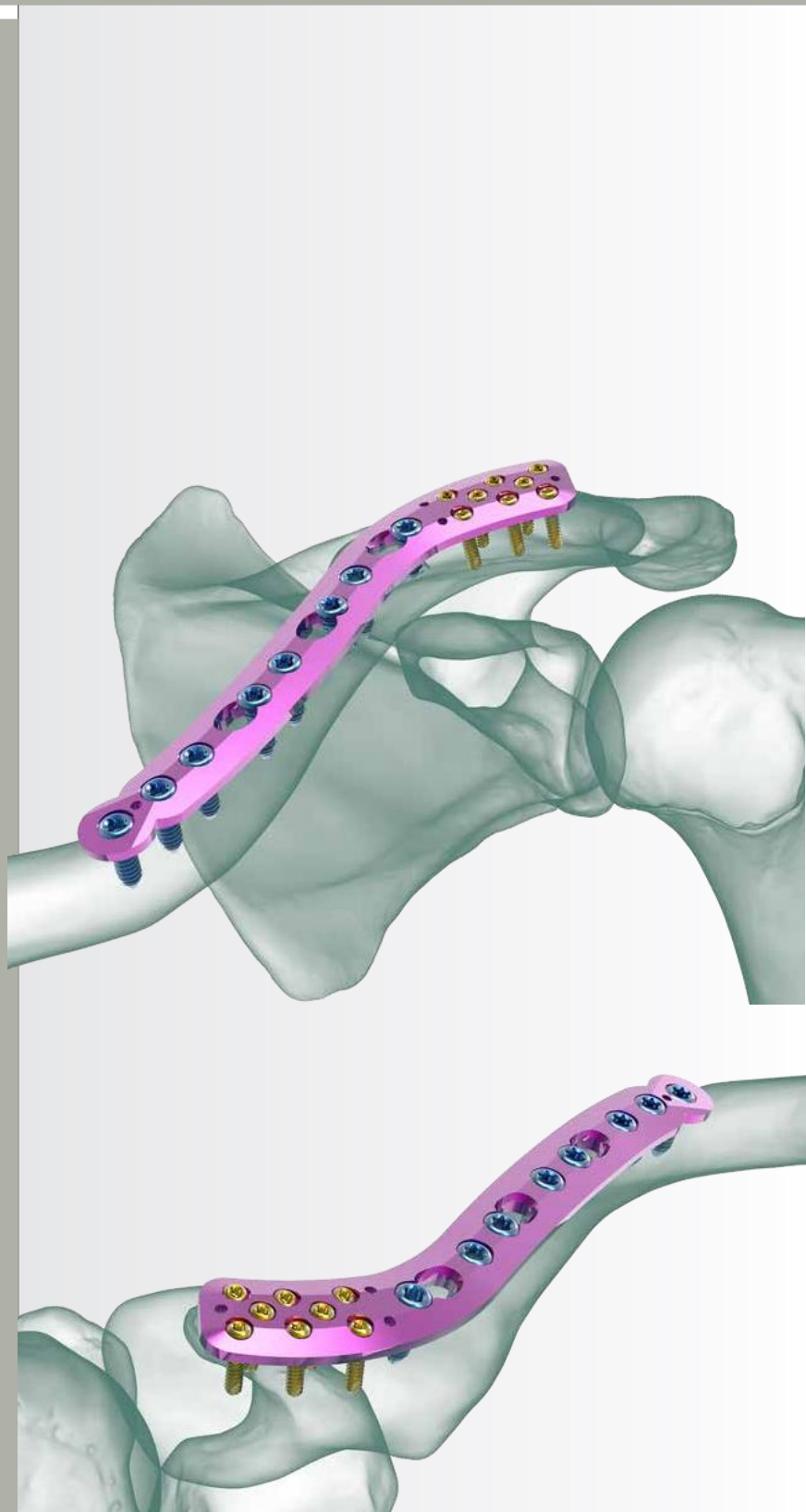
Anatómicamente dividen 3 partes mediales (80%), medias (eje) (15%) lateral (5%).

La clavícula es el primer hueso osificado y el centro de osificación cierra último. Está en forma de "S" y convexa a la anterior medial y cóncava a la anterior lateral.

Placa anatómica; derecha e izquierda.

Opción de 4 agujeros entre 6- 12.

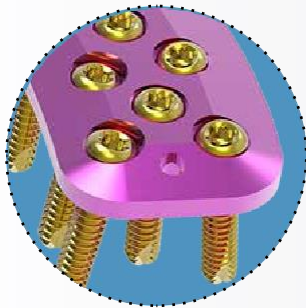
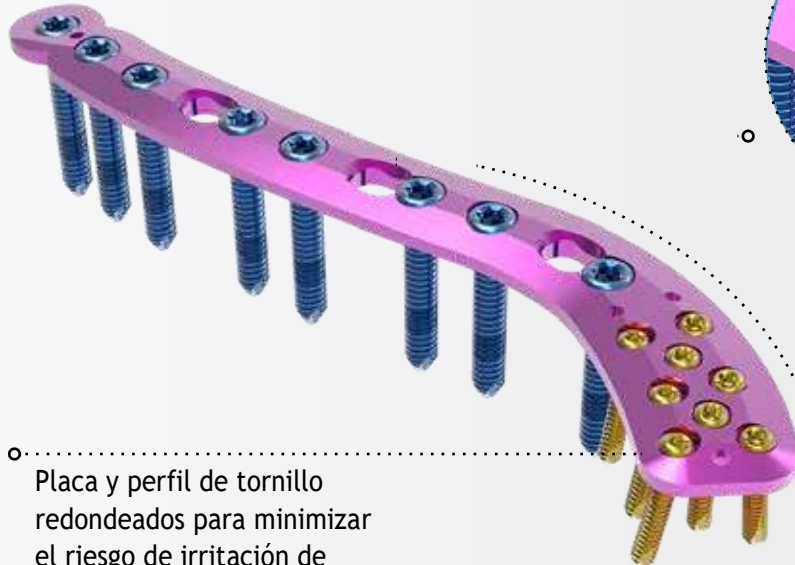
Las placas anatómicas de clavícula distal superior TRUE LOCK están hechas de material Ti6Al4V ELI (ASTM F136).



Placa anatómica de clavícula distal superior TRUE LOCK

El agujero combinado alargado en el cuello y el eje facilitan el ajuste de la placa y permiten opciones de bloqueo o compresión

El perfil bajo de placa y tornillo y los bordes redondeados de la placa minimizan el potencial de irritación de tendones y tejidos blandos.



Placa y perfil de tornillo redondeados para minimizar el riesgo de irritación de tejidos blandos.

Las placas de bloqueo de clavícula verdadera están preconfiguradas para un ajuste anatómico. No es necesario doblarse durante la cirugía.



Info sobre tornillos de placa anatómica de clavícula distal superior TRUE LOCK

Nº Referencia:	Orificio:	Longitud (mm)
(L) 201-11501-006 (R) 201-11502-006	6	95
(L) 201-11501-008 (R) 201-11502-008	8	110
(L) 201-11501-010 (R) 201-11502-010	10	125
(L) 201-11501-012 (R) 201-11502-012	12	140

2.3mm Tornillo cortical de bloqueo



3.5mm Tornillo cortical sin bloqueo



3.5mm Tornillo cortical de bloqueo



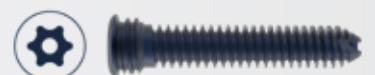
4mm Tornillo cancelante sin bloqueo



4mm Tornillo de bloqueo cancelado



4mm Bloqueo de tornillo cortical canulado



Las placas de húmero proximal TRUE LOCK están indicadas para fracturas y dislocaciones de fractura, osteotomías y no uniones del húmero proximal, particularmente para pacientes con hueso osteopénico.

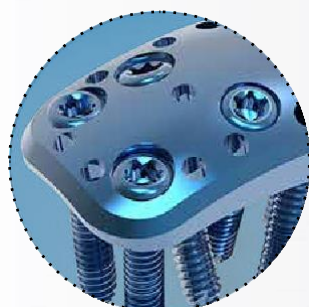
Las fracturas de húmero proximal son del 4 al 5% de todos los tipos de fracturas.

Opción de 10 orificios entre 3- 12.

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



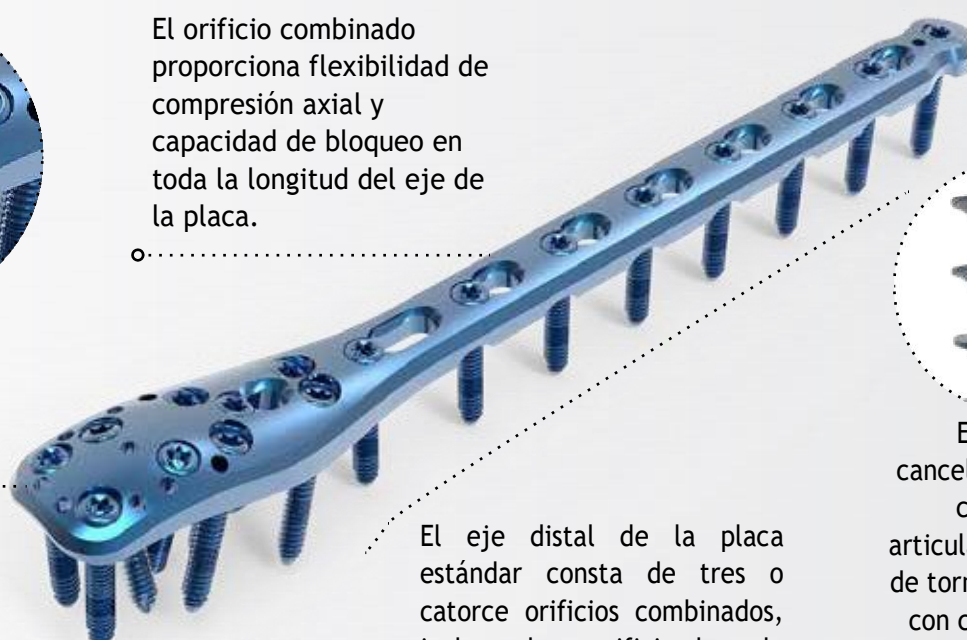
Características de la placa humeral proximal TRUE LOCK



Agujeros de sutura alrededor del perímetro del extremo proximal

Permitir múltiples puntos de fijación para soportar la cabeza humeral.

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



El eje distal de la placa estándar consta de tres o catorce orificios combinados, incluyendo un orificio alargado para ayudar en el posicionamiento de la placa.



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.



Tornillos de placa de húmero proximal UE LOCK Info

Nº referencia:	Orificio:	Longitud(mm)
201-10070-003	3	90
201-10070-004	4	105
201-10070-005	5	120
201-10070-006	6	135
201-10070-007	7	150
201-10070-008	8	170
201-10070-009	9	185
201-10070-010	10	200
201-10070-011	11	215
201-10070-012	12	230

2.7mm Tornillo cortical sin bloqueo



2.7mm Tornillo cortical de bloqueo



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 rectas de húmero TRUE LOCK de 3,5 mm están indicadas para fracturas y deformidades en la parte central (diáfisis) del hueso del húmero.

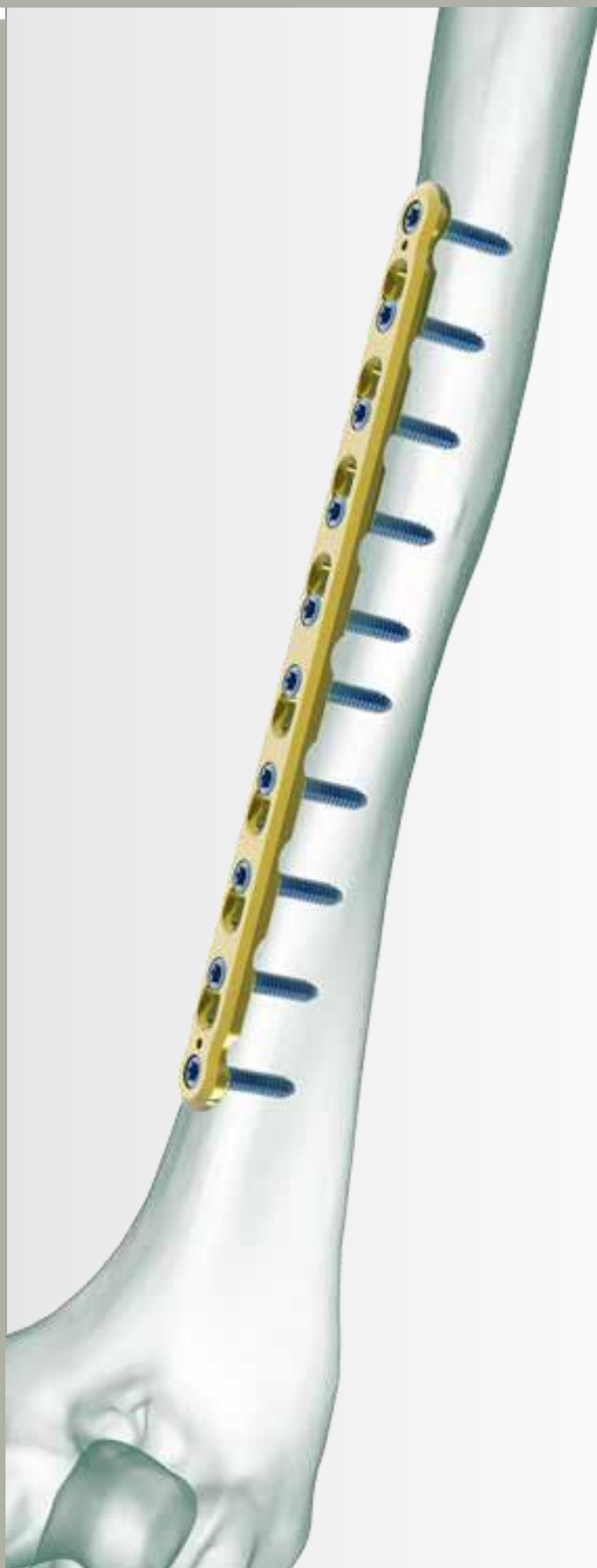
Las fracturas de la diáfisis del húmero son aquellas cuya frecuencia ha aumentado con los últimos avances en tecnología. Constituyen el 3-7% de todas las fracturas.

Está diseñado para estabilizar las fracturas y deformidades en el eje (medio, diáfisis) de la parte del húmero.

Las fracturas de húmero suponen entre el 3 al 7% de todos los tipos de fracturas.

Opción de 9 hoyos entre 6- 12.

Las placas rectas del húmero TRUE LOCK de 3,5 mm están hechas de material Ti6Al4V ELI (ASTM F136)



Características de la placa recta de húmero TRUE LOCK de 3,5 mm



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

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



Perfil bajo de placa y tornillo y bordes redondeados de placa minimizan el potencial de irritación de tendones y tejidos blandos

Los orificios de alambre de Kirschner aceptan alambres de Kirschner (hasta 1,5 mm) para fijar temporalmente la placa al hueso, para reducir temporalmente los fragmentos articulares y para confirmar la ubicación de la placa, en relación con el hueso

Info sobre los tornillos de placa recta del humero de 3,5 mm de TRUE LOCK

N ^a Referencia:	Orificio	Longitud (mm)
200-10040-006	6	85
200-10040-007	7	100
200-10040-008	8	115
200-10040-009	9	130
200-10040-010	10	145
200-10040-011	11	160
200-10040-012	12	175

2.7mm Tornillo cortical sin bloqueo



2.7mm Tornillo cortical de bloqueo



3.5mm Tornillo cortical sin bloqueo



3.5mm Tornillo cortical de bloqueo



4mm Tornillo cancelante sin bloqueo



4mm Tornillo de bloqueo cancelado

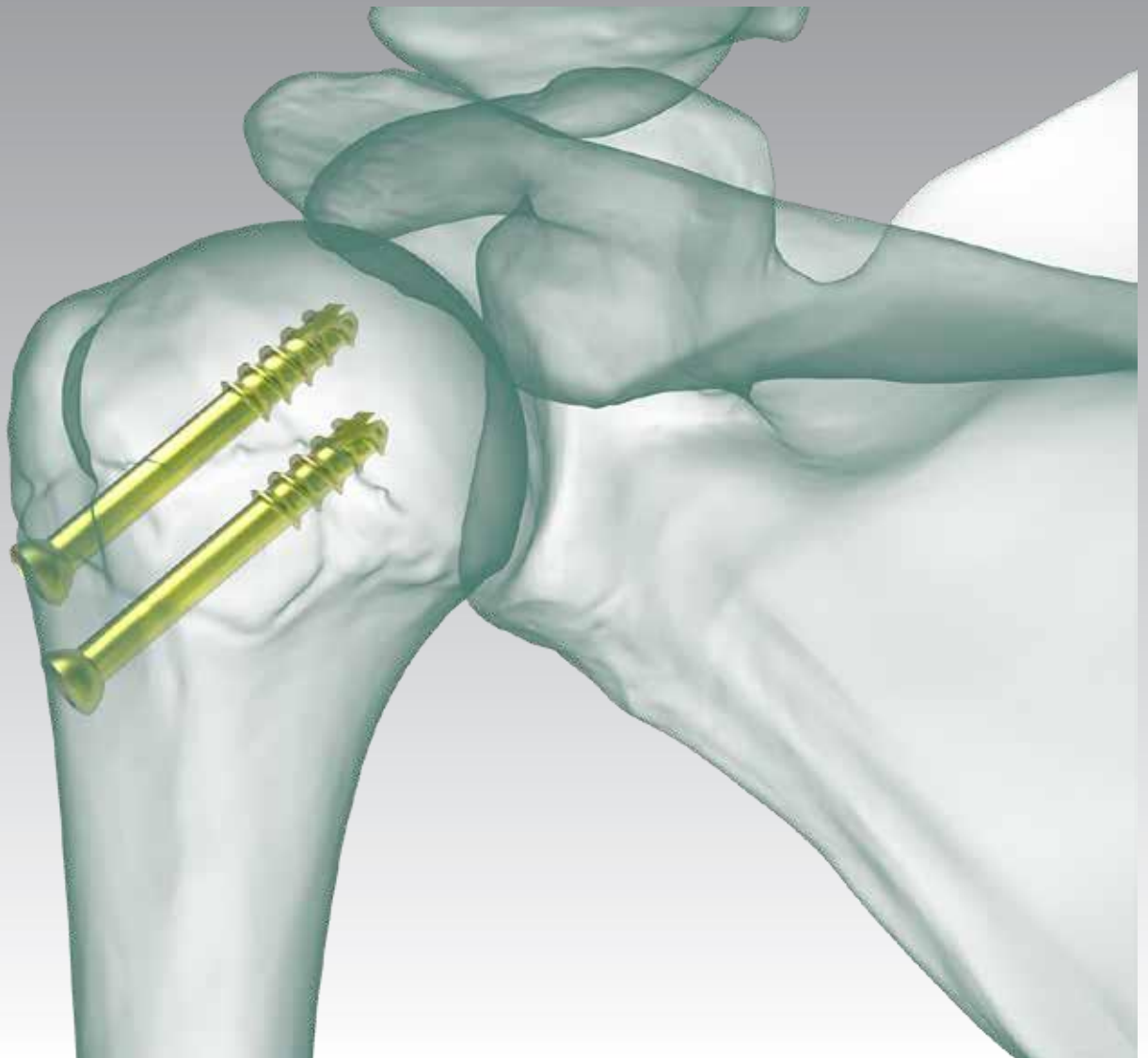
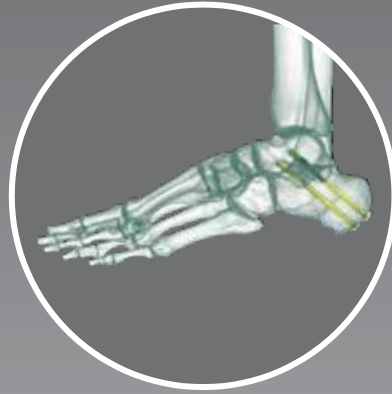


4mm Bloqueo de tornillo cortical canulado





Tornillos



Tornillos

Tornillos

Tornillos de compresión TRUESTAR

Tornillos canulados TRUE

Tornillos >> Tornillos de compresión TRUESTAR

Los tornillos de compresión MINI TRUE Star están indicados para la fijación de fracturas y no uniones de huesos pequeños y artrodesis óseas pequeñas, incluidas fracturas de escafoides; fracturas intraarticulares de los tarsos, metatarsos, carpos y metacarpos; bunionectomías y osteotomías; artrosis de articulaciones pequeñas (p.ej. falanges); fracturas de la rótula, el cúbito y el estiloide radial. (2,40mm)

Los tornillos de compresión MICRO 3,40 mm True Star están indicados para la fijación de fracturas intraarticulares y extraarticulares y no uniones de huesos pequeños y fragmentos de huesos pequeños; artrosis de articulaciones pequeñas; bunionectomías y osteotomías, incluyendo escafoides y otros huesos carpianos, metacarpos, tarsos, metatarsos, rótula, estiloide cubital, cabeza radial y estiloide radial.

STANDARD Los tornillos de compresión True Star ESTÁNDAR de 3,40 mm están indicados para la fijación de fracturas, reconstrucción, osteotomía y artrodesis de varios huesos y fragmentos óseos, incluida la fusión articular (artrosis) en el pie y la fijación de fracturas intraarticulares del húmero, fémur y tibia.

MINI - 2,40mm - 16-35mm

MICRO- 3,40mm - 16-30mm

STANDARD - 4,10mm - 16-50mm

Los tornillos de compresión TRUE Star están hechos de material Ti6Al4V ELI (ASTM F136)



Características de los tornillos de compresión TRUESTAR



Tipo de unidad
MINI : 1,5 Hex, MICRO : 2 Hex, STANDARD : 2,5 Hex

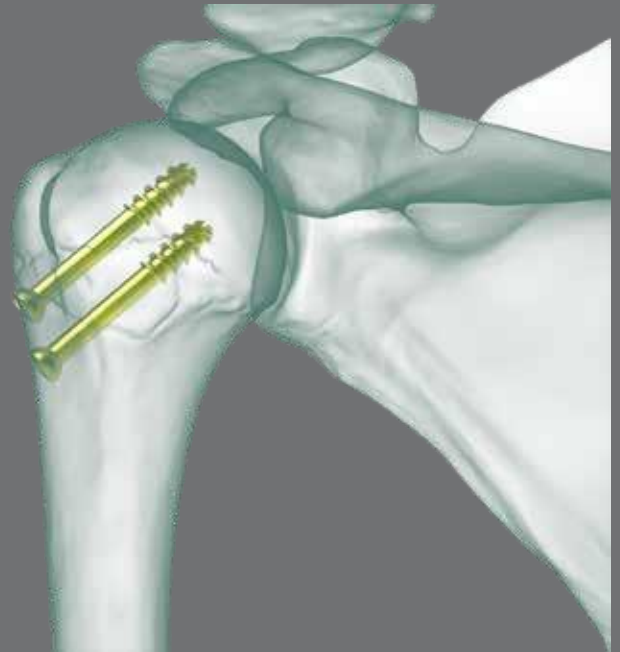


	Ref. No	Diametro Ø	Longitud
MICRO	601-C0244-XXX	Ø2.4	8-30 mm
MINI	601-N0344-XXX	Ø3.4	16-30 mm
STANDARD	601-S0414-XXX	Ø4.1	16-60 mm

Tornillos >> Tornillos canulados TRUE

Los tornillos canulados TRUE de 4,0mm están indicados para fracturas con fragmentos medios, por ejemplo:

- Fracturas tarsales y metatarsales y fijación en osteotomías metatarsianas y falangeales
- Artrosis tarsometatarsal y metatarsofalángica
- Fijaciones de ligamento
- Correcciones de Hallux valgus



Los tornillos True canulados de 6,5mm están indicados para fracturas con fragmentos grandes, por ejemplo:

- Fracturas de cuello femoral
- Fracturas femorales inter condilares
- Epifisiólisis de la cabeza femoral
- Artrosis de tobillo
- Dislocaciones iliosacras



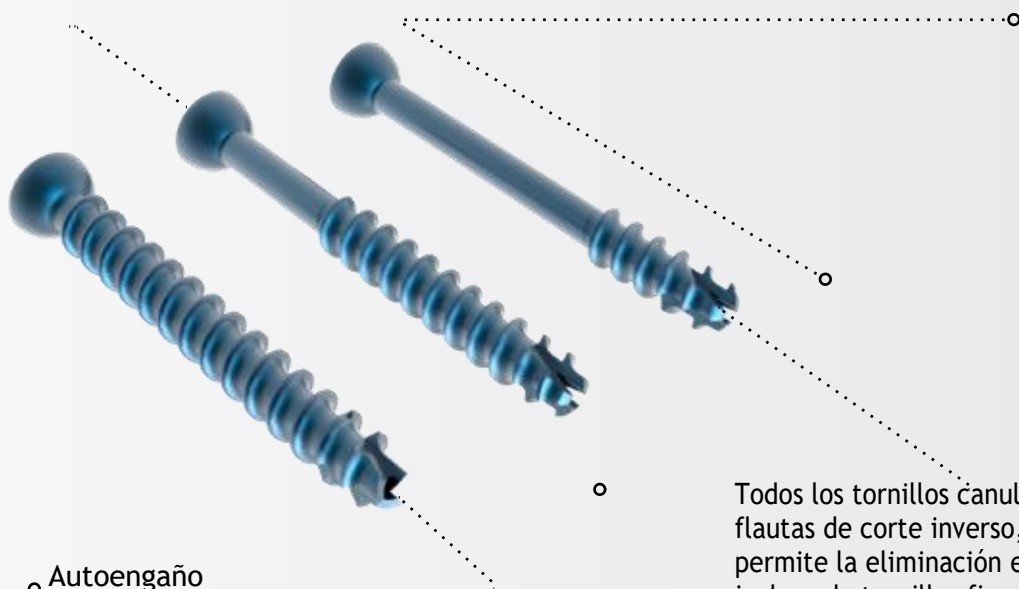
Los tornillos canulados TRUE están hechos de material Ti6Al4V ELI (ASTM F136)



Características de los tornillos canulados TRUE

El cabezal de perfil bajo reduce la posibilidad de irritación de los tejidos blandos en comparación con los cabezales de tornillo estándar

Diseñado para facilitar la inserción y puede eliminar la necesidad de pre perforación y roscado en algunos casos.

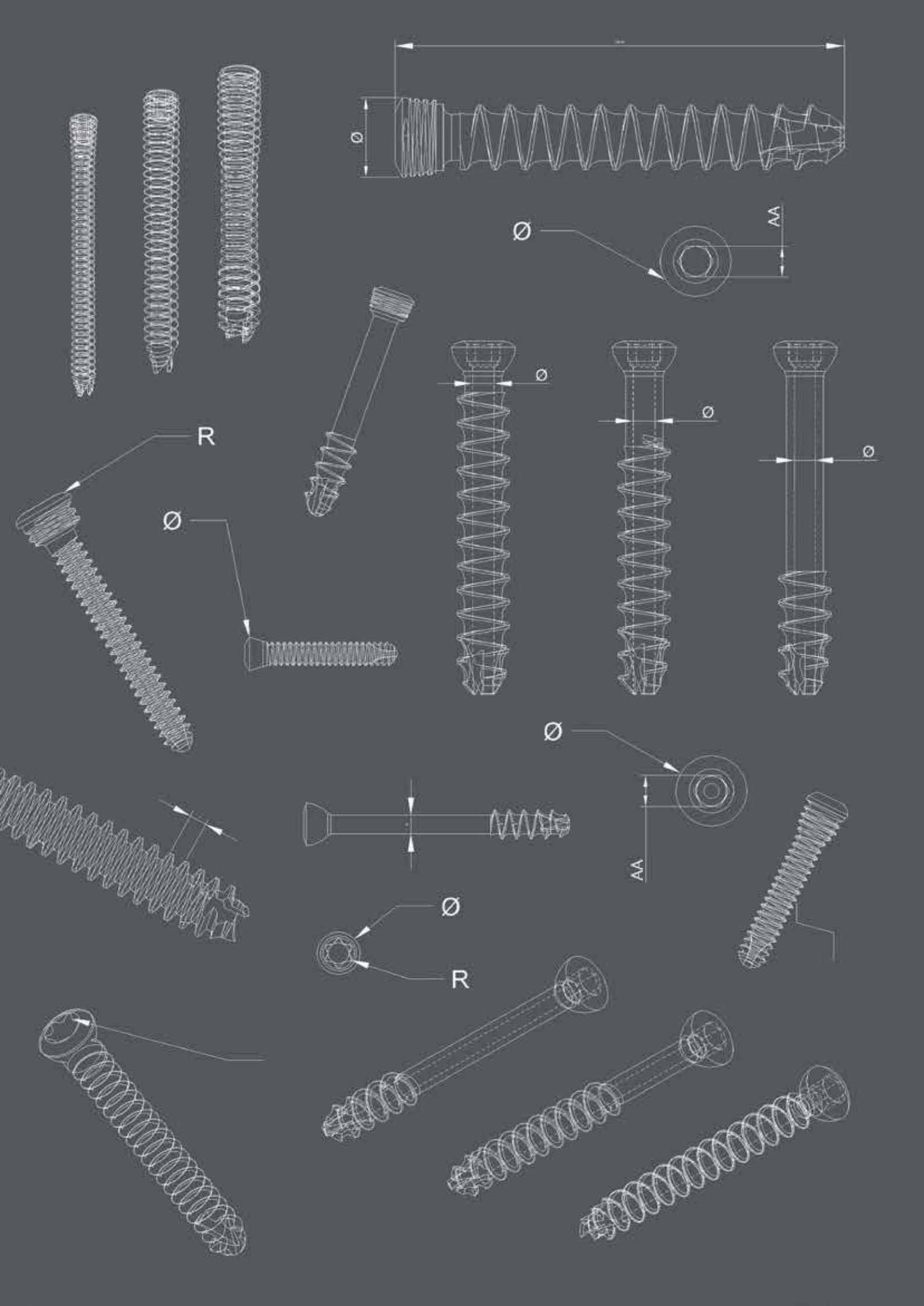


Autoengañó y la punta de tornillo autoajustable

Todos los tornillos canulados tienen flautas de corte inverso, lo que permite la eliminación eficiente incluso de tornillos firmemente incrustados..



	4.0mm Sin bloqueo	6.5mm Sin bloqueo	6.5mm De bloqueo
Opciones de tipo de hilo	16-32-completo	16-32-Completo	Completo
Opciones de longitud	10mm-70mm	30mm-120mm	30mm-90mm
	30mm-70mm	50mm-120mm	
	20mm-70mm	30mm-120mm	
Ref. No	101-22404-XXX (16)	101-22654-XXX (16)	101-10654-XXX
	101-21404-XXX (32)	101-21654-XXX (32)	
	101-20654-XXX (full)	101-20654-XXX (full)	



Tamaños de tornillos TRUE

Diametro (mm)	2.30	2.70	2.70	3.50	3.50	4.00	4.00	4.50	4.50
Tipo de rosca	cortical	cortical	cortical	cortical	cortical	Canceloso	cancelosos	cortical	cortical
Tipo de cabeza	De bloqueo	Sin bloqueo	De bloqueo	Sin bloqueo	De bloqueo	Sin bloqueo	De bloqueo	Sin bloqueo	De bloqueo
Diámetro del orificio	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tipo de rosca	Completo	Completo	Completo	Completo	Completo	Completo	Completo	Completo	Completo
Tipo de unidad	T8 Torx	T15 Torx	T15 Torx	T15 Torx	T15 Torx	T15 Torx	T15 Torx	3,5 Hex	3,5 Hex
Rango total de longitud de tornillo (mm)	8-50	12-40	12-40	12-80	12-80	10-100	10-100	14-70	14-70
Sistema de fragmentos	Extremidad Superior	Extremidad alta-baja	Extremidad alta-baja	Extremidad alta-baja	Extremidad alta-baja	Extremidad alta-baja	Extremidad alta-baja	Extremidades inferiores	Extremidades inferiores
Diametro (mm)	6.50	6.50	6.50	6.50	6.50	6.50	4.00	4.00	4.00
Tipo de rosca	cancelante	cancelante	cancelante	cancelante	cancelante	cancelante	canulado cancelatorio	Canulado cancelatori	Canulado cancelatorio
Tipo de cabeza	De bloqueo	De bloqueo	bloqueo	Sin bloqueo	Sin bloqueo	Sin bloqueo	Sin bloqueo	Sin bloqueo	Sin bloqueo
Diámetro del orificio	0	0	0	0	0	0	1,3 mm	1,3 mm	1,3 mm
Tipo de rosca	16 mm	32 mm	full	16 mm	32 mm	full	16 mm	32 mm	full
Tipo de unidad	3,5 Hex	3,5 Hex	3,5 Hex	3,5 Hex	3,5 Hex	3,5 Hex	2,5 Hex	2,5 Hex	2,5 Hex
Rango total de longitud de tornillo (mm)	30-90	45-90	30-90	30-90	45-90	30-90	10-70	30-70	20-70
Sistema de fragmentos	Extremidad inferiores	Extremidad inferior	Extremidad inferior	Extremidad inferior	Extremidad inferior	Extremidad inferior	Extremidad alta-baja	Extremidad alta-baja	Extremidad alta-baja
Diametro (mm)	6.50	6.50	6.50	6.50	4.00	4.00	2.40	3.40	4.10
Tipo de rosca	Canulado cancelatorio	Canulado cancelatorio	Canulado cancelatorio	Canulado cancelatorio	maleolar	canulado cortical	Canulado compresión	Canulado compresión	Canulado compresión
Tipo de cabeza	De bloqueo	Sin bloqueo	Sin bloqueo	Sin bloqueo	Sin bloqueo	De bloqueo	De bloqueo	De bloqueo	bloqueo
Diámetro del orificio	2,6 mm	2,6 mm	2,6 mm	2,6 mm	0	1,3 mm	0.9	1.3	1.6
Tipo de rosca	full	16 mm	32 mm	full	32 mm	full	full	full	full
Tipo de unidad	3,5 Hex	3,5 Hex	3,5 Hex	3,5 Hex	3,5 Hex	T15 Torx	1,5 Hex	2 Hex	2,5 Hex
Rango total longitud tornillo (mm)	30-90	30-120	50-120	30-120	30-70	30-95	8-30	16-30	16-50

