8
Extracción de los implantes

Advertencia: Para extraer los tornillos de bloqueo, primero desbloquéelos todos antes de extraerlos completamente, de lo contrario la placa podría girar y dañar el tejido blando.

Información para RM

Torsión, desplazamiento y artefactos en imágenes conforme a las normas ASTM F 2213-06, ASTM F 2052-06e1 y ASTM F 2119-07

La prueba no clínica del peor de los casos en un sistema de RM 3 T no reveló ningún par de torsión o desplazamiento relevante de la construcción de un gradiente espacial local medido experimentalmente del campo magnético de 3.69 T/m. El artefacto más grande de la imagen se extendió aproximadamente 169 mm desde la construcción cuando se escaneó con el eco de gradiente (GE). La prueba se hizo en un sistema de RM 3 T.

Calor inducido por la radiofrecuencia (RF) conforme a la norma ASTM F 2182-11a

La prueba electromagnética y térmica no clínica del peor de los casos tuvo como resultado un aumento máximo de temperatura de 9.5 °C, con un aumento medio de la temperatura de 6.6 °C (1.5 T) y un aumento máximo de temperatura de 5.9 °C (3 T) en condiciones de RM utilizando bobinas RF (todo el cuerpo promedió una tasa de absorción específica [SAR] de 2 W/kg durante 6 minutos [1.5 T] y durante 15 minutos [3 T]).

Precauciones: La prueba anterior se basa en pruebas no clínicas. El aumento real de temperatura en el paciente dependerá de distintos factores aparte de la SAR y la duración de la administración de RF. Por tanto, se recomienda prestar atención en especial a lo siguiente:

- Se recomienda monitorizar minuciosamente a los pacientes que se sometan a RM en lo referente a la percepción de temperatura y/o sensación de dolor.
- Los pacientes con problemas de regulación térmica o en la percepción de temperatura no deben someterse a RM.
- En general se recomienda utilizar un sistema de RM con baja intensidad de campo en presencia de implantes conductores. La tasa de absorción específica (SAR) que se emplee debe reducirse lo máximo posible.
- Usar un sistema de ventilación ayuda a reducir el aumento de la temperatura del cuerpo.

DePuy Synthes
PART OF THE Johnson&Johnson FAMILY OF COMPANIES
People inspired™

Synthes GmbH
Eimattstrasse 3
4436 Oberdorf
Switzerland
Tel: +41 61 965 61 11
Fax: +41 61 965 66 00
www.depuysynthes.com

No todos los productos están actualmente disponibles en todos los mercados.

Esta publicación no ha sido concebida para su distribución en los EE.UU.

Todas las técnicas quirúrgicas pueden descargarse en formato PDF desde la página www.depuysynthes.com/ifu

CE
0123

© DePuy Synthes Trauma, una división de Synthes GmbH. 2016. Todos los derechos reservados. **046.000.114 DSEM/TRM/1214/0241(2)c 09/16**

WASTON
MEDICAL

PLACA PEDIÁTRICA LOC 3.5/5.0 MM

PLACA PEDIÁTRICA CONDILAR 3.5/5.0 MM LOC



www.todoortopedico.com

Representante exclusivo para Colombia y Latinoamérica

WASTON MEDICAL

PLACA PEDIÁTRICA LOC 3.5/5.0 MM

PLACA PEDIÁTRICA CONDILAR 3.5/5.0 MM LOC

Técnica Quirúrgica



TABLA DE CONTENIDO

1. **Introducción** 03
2. **Indicaciones Generales** 04
2.1. Indicaciones Placas de 90° Condilar 05
3. **Conceptos** 06
4. **Set de Placas** 08
4.1. Placas de 100° y 110° 09
4.2. Placas de 150° 10
4.3. Placas de 120° 11
5. **Contraindicaciones** 12
6. **Características y Beneficios** 13
6.1. Diseño 13
7. **Técnica Quirúrgica** 15
8. **Fichas Técnicas** 34

www.todoortopedico.com
Representante exclusivo para Colombia y Latinoamérica

1. Introducción



LA PLACA PEDIÁTRICA LCP fabricada por la marca WASTON MEDICAL Importado para Colombia por Todo Ortopédico SAS empresa Colombiana líder en el mercado de osteosíntesis nacional, disponibles en material de Titanio y Acero, son placas anatómicas con orificios combinados en su vástago en dimensiones de 3.5 y 4.5 mm, orificios redondos de bloqueo en la zona epifisaria, con direccionamiento de los tornillos angulaciones fijas definidas para apoyar la osteotomía tanto en la zona proximal y distal de fémur en paciente pediátricos.

2. Indicaciones Generales

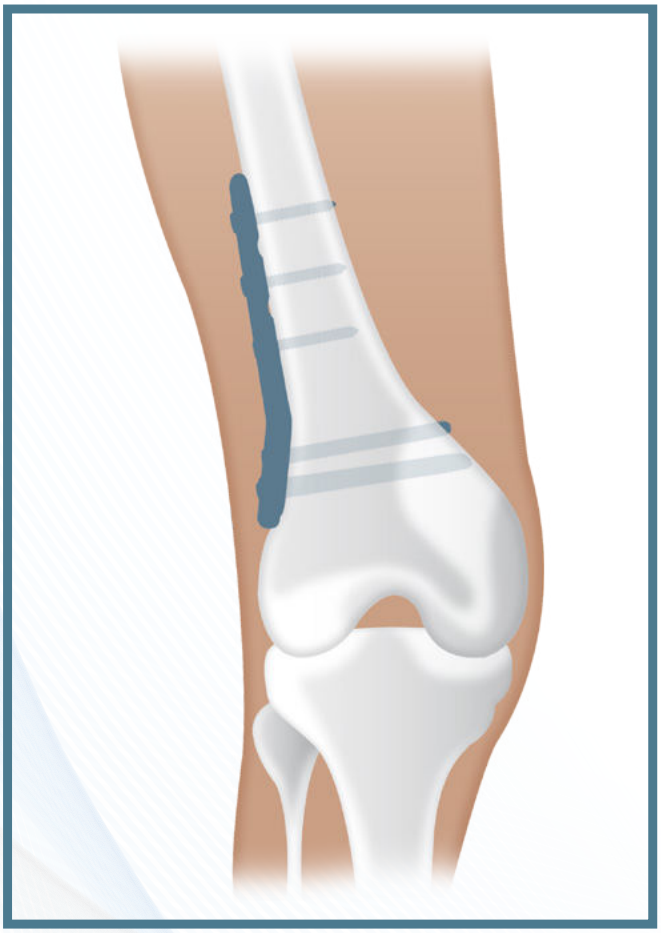
- Osteotomías y fracturas de fémur proximal en niños y adolecentes, y adultos de baja estatura.
- Las placas de 3.5 mm indicadas para pacientes entre 2 y 8 años con un peso no mayor de 35kg.
- Las placas de 4.5/5.0 mm indicadas para paciente entre 8 y 16 años con un peso no mayor de 60kg.
- Cabalgamiento alto de trocánter mayor y acortamiento bajo de la extremidad inferior.
- Enfermedad de Perthes.
- Seudoartrosis congénita del cuello femoral.
- Deformidad por deslizamiento de la cabeza femoral (epifisiólisis femoral).
- Deficiencia focal de fémur proximal (DFFP).
- Coxa vara idipática.
- Seudoartrosis postraumática del cuello femoral.

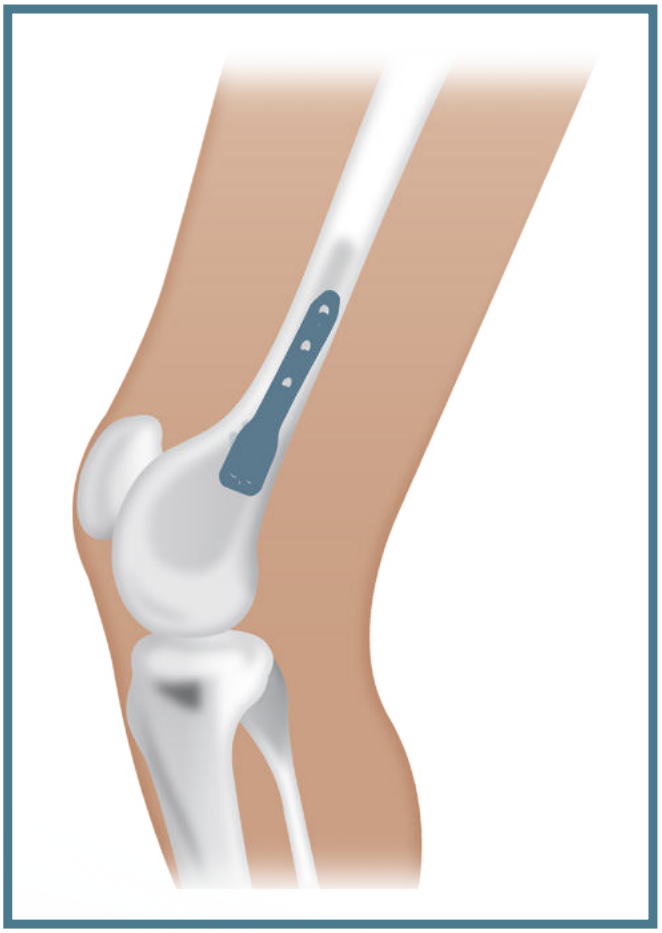


2.1 Indicaciones Placas de 90° Condilar

- Para osteotomía femoral distal.
- Contractura fija en flexión de la rodilla en enfermedades neurológicas.
- Corrección de deformidades del fémur distal.
- Alineación rotatoria incorrecta del fémur. Fracturas supracondíleas del fémur.
- Fracturas supracondíleas del fémur.

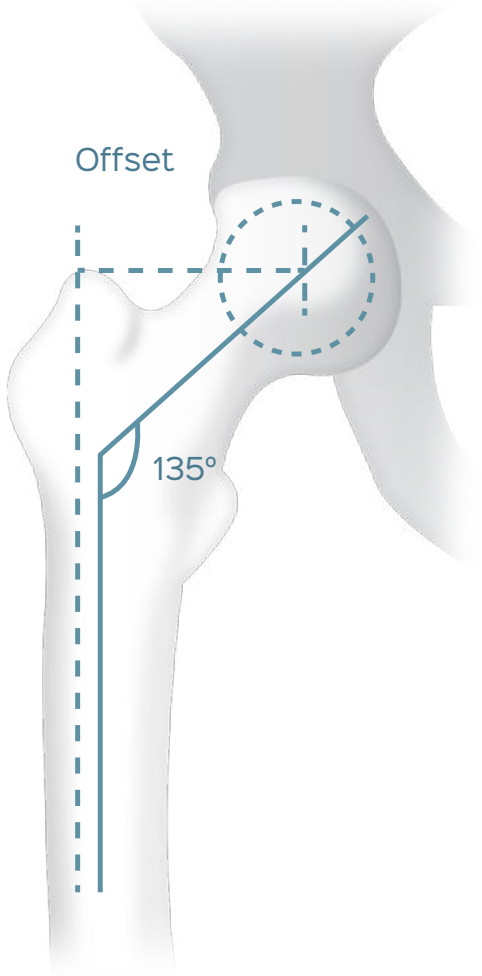
Osteotomías Supracondílea



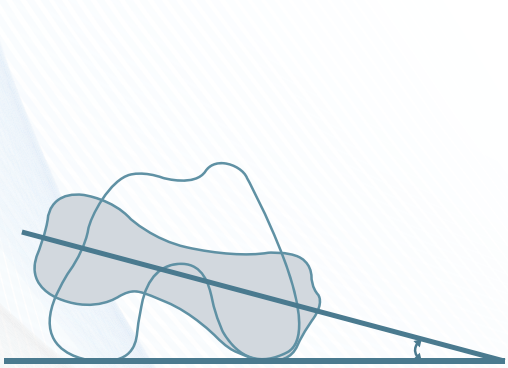


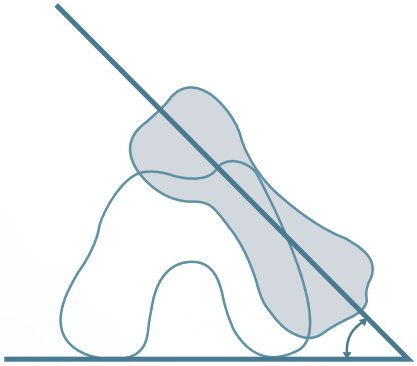
3. Conceptos

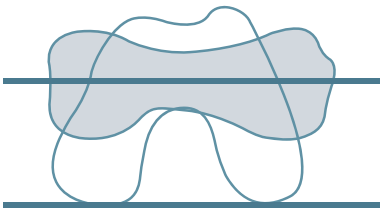
Ángulo Cervico-diafisario
normal 127° - 130°



Ángulo de Anteversión femoral normal 14 °- 15°


ángulo 15°

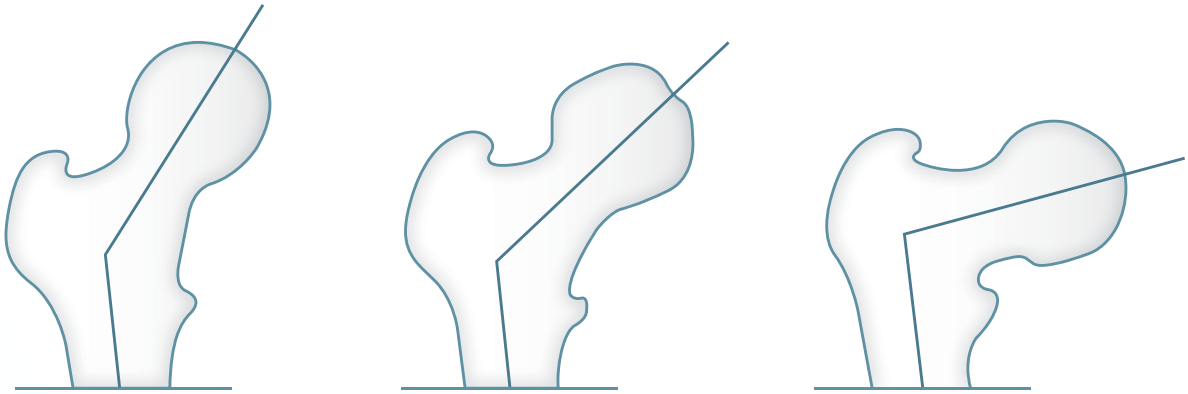

ángulo 45°


ángulo 0°

3. Conceptos

Todo ángulo por encimas de 130° es Valgo. (Cirugía de Varización).

Todo ángulo por debajo de 127° es varo. (Cirugía de Valguización).

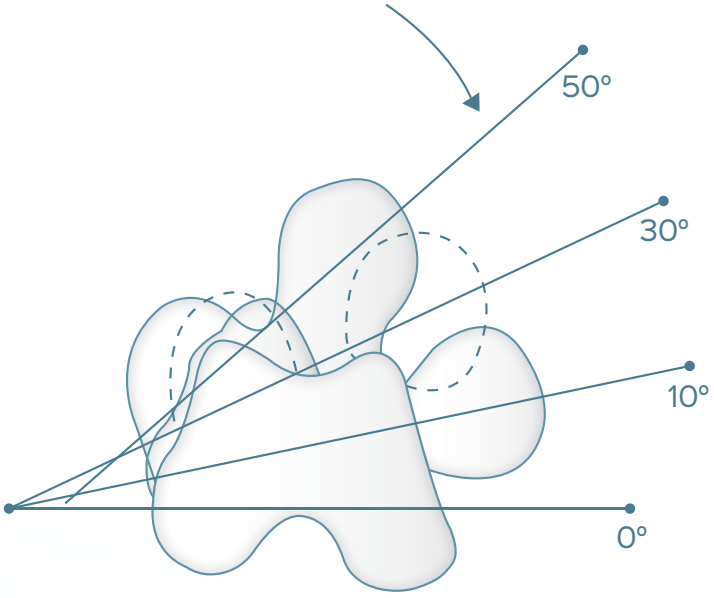


COXA VALGA + 135°

COXA NORMA 125°

COXA VARA - 120°

Toda cirugía que quiera corregir la anteversion femoral es desrotación.



4. Set de Placas

PLACA PEDIÁTRICA DE CADERA 3.5/5.0 MM LOC

PLACA PEDIÁTRICA DE CADERA 3.5/5.0 MM LOC

19904			
NÚMERO DE ORIFICIOS	ÁNGULO DE LA PLACA	3.5 mm	5.0 mm
3	100°	75 mm	90 mm
3	110°	75 mm	90 mm
4	120°	75 mm	90 mm
6	120°	75 mm	90 mm
3	150°	60 mm	90 mm



PLACA PEDIÁTRICA CONDILAR 3.5/5.0 MM LOC

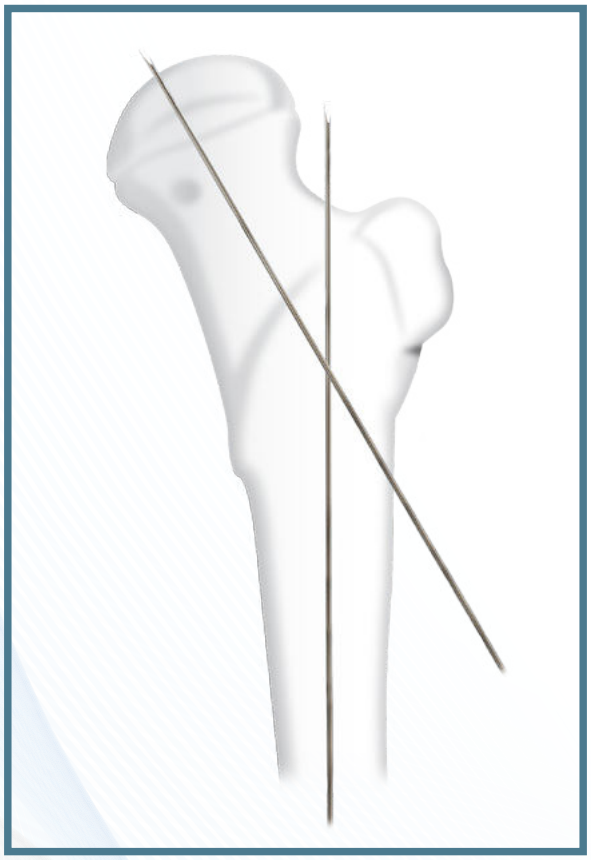
59970			
NÚMERO DE ORIFICIOS	ÁNGULO DE LA PLACA	3.5 mm	5.0 mm
3	90°	64 mm	81 mm
5	90°	91 mm	111 mm

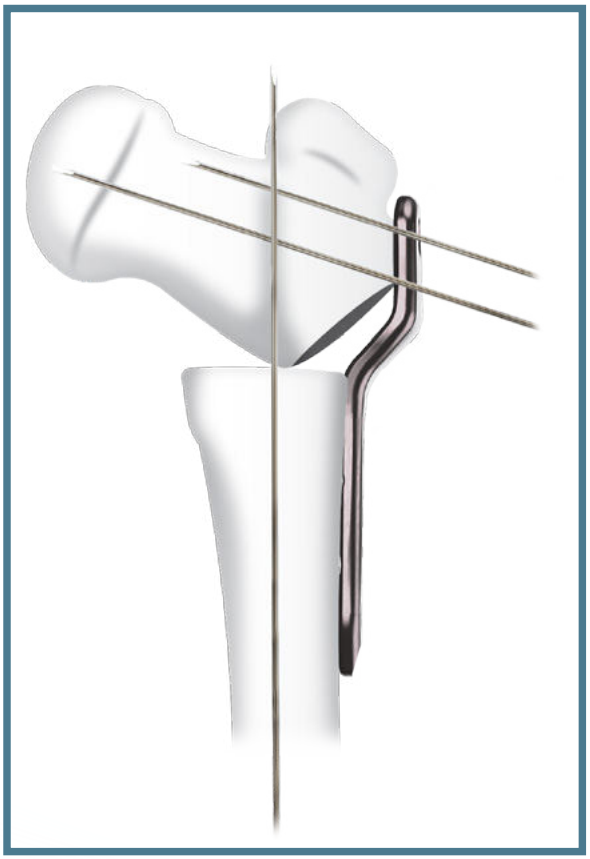


4.1. Placas de 100° y 110°



- Varización y/o desrotación del fémur proximal.
- Osteotomías intertrocatéricas y subtrocantéricas.

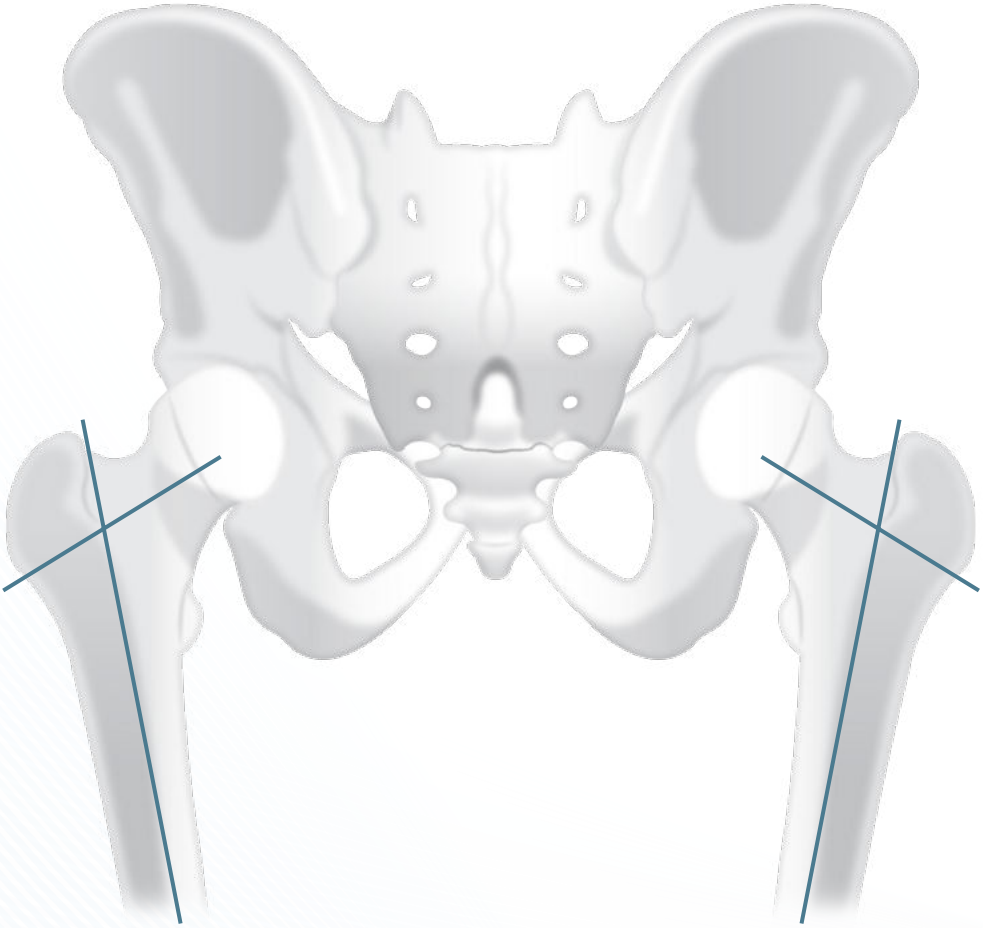




4.2. Placas de 150°



- Valguización y/o Desrotación fémur proximal.
- Osteotomías intertrocantéricas y subtrocantéricas.



4.3. Placas de 120°



- Fracturas de cadera en Niños.
- Desrotación femoral.





5. Contraindicaciones

- Paciente mayores de 16 años.
- Pacientes con peso mayor de 65 Kg.
- Aplicaciones en los niños o en los adultos que sean inadecuados para el diseño y la resistencia de la placa y no se ajusten a las indicaciones.



6. Características y Beneficios

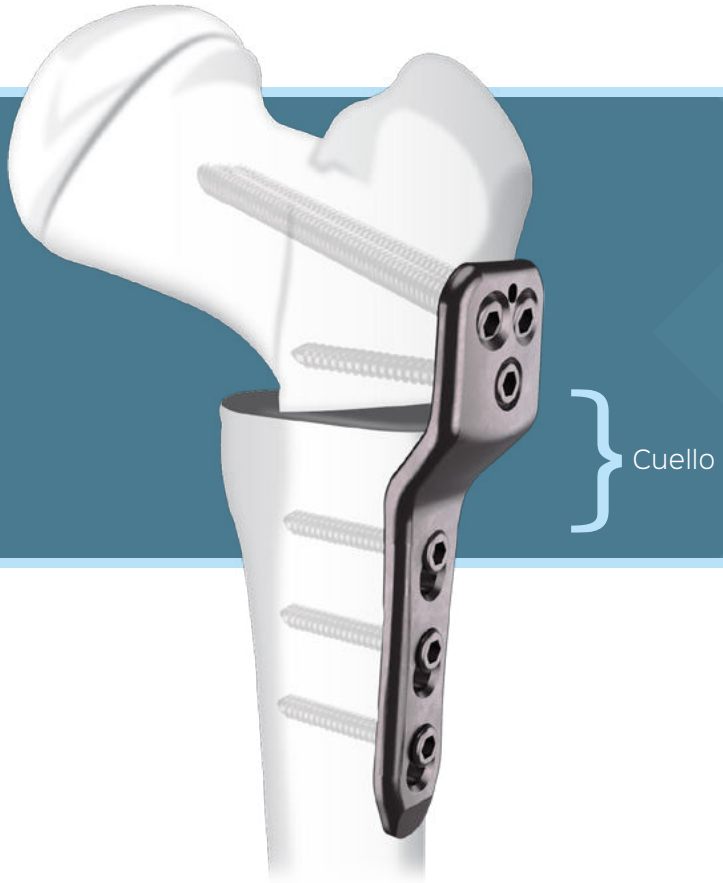
Diseño



Diseño

- Las placas pediátricas de cadera diseño Universal.
- Material en Acero.
- Dos tornillos dirección al Cuello de fémur.
- Un tornillos dirección al Cálcar.
- Tonillos de bloqueo o corticales en el vástago.

6. Características y Beneficios



Cuello

- Offset 8 mm placas de 3.5 mm.
- Offset 10 mm placas de 4.5 mm.