



Sistema de placas para el húmero proximal Polarus®

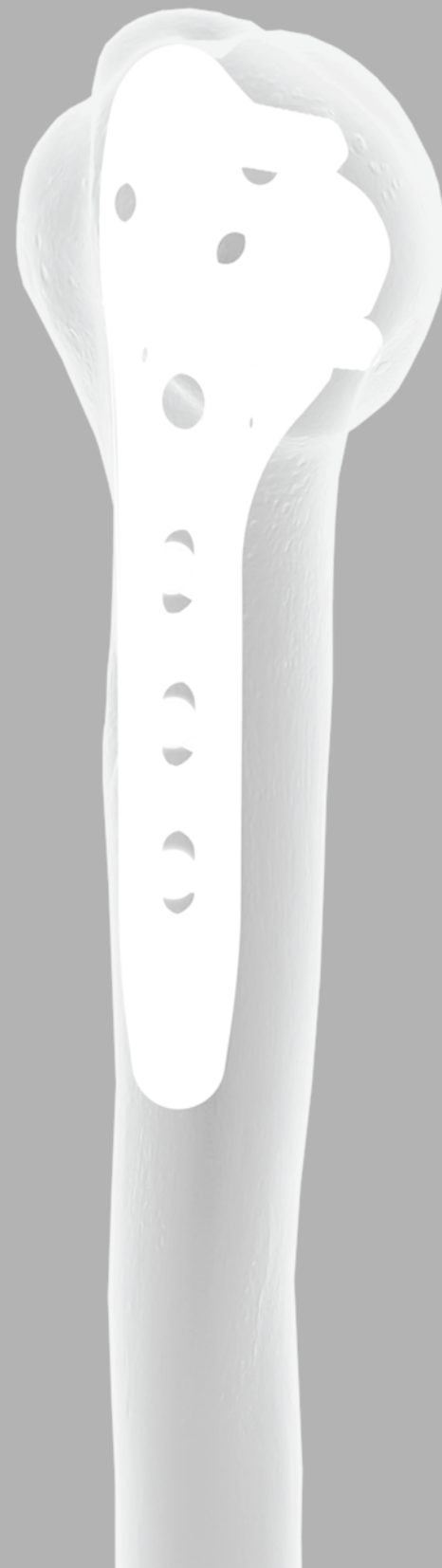
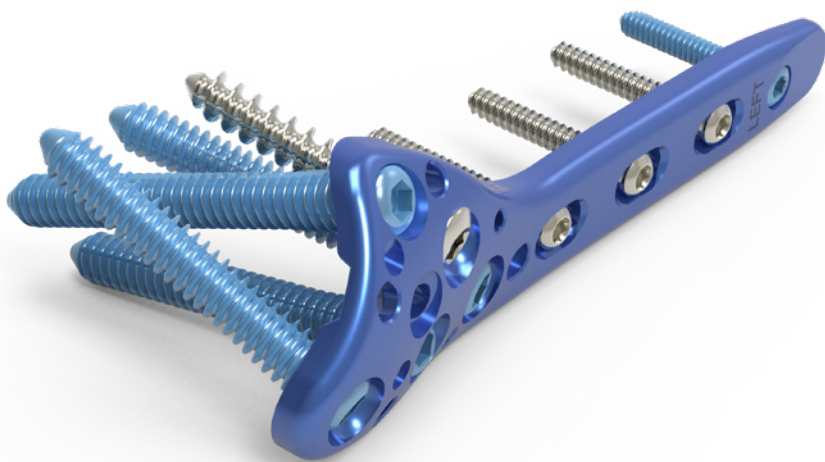
Técnica quirúrgica



Acumed® es líder mundial en soluciones médicas y ortopédicas innovadoras.



Nuestro objetivo es desarrollar productos, métodos de servicio y abordajes que mejoren la atención al paciente.



Sistema de placas para el húmero proximal Polarus® de Acumed®

El sistema de placas para el húmero proximal (PHP) Polarus de Acumed está diseñado para responder a los problemas inherentes a las fracturas del húmero proximal, que son difíciles de resolver dada su singular anatomía.

	Definición
Advertencia	Proporciona información esencial sobre un resultado potencialmente grave para el paciente o el usuario.
Atención	Proporciona instrucciones que deben seguirse en orden para asegurar el uso adecuado del dispositivo.
Nota	Proporciona información que precisa de atención especial.

Índice

Características del sistema	2
Presentación del instrumental.	6
Presentación de la técnica quirúrgica	8
Técnica quirúrgica.	10
Placa para el húmero proximal Polarus	10
Información para pedidos	18

Características del sistema

Familia de placas

- ▶ Placa extra larga: 154 mm
- ▶ Placa grande con 5 orificios: 102 mm
- ▶ Placa pequeña con 3 orificios: 93 mm



Placa para el húmero proximal
(PL-PHXX)

Familia de tornillos

- ▶ Tornillo de no bloqueo para esponjoso de 5,0 mm (para reducción de la cabeza del húmero)
- ▶ Tornillo de no bloqueo cortical de 3,5 mm (para fijación en la diáfisis del húmero)
- ▶ Tornillo de bloqueo cortical de 3,5 mm (para fijación en la diáfisis del húmero)
- ▶ Tornillo de bloqueo para esponjoso de 5,7 mm (para fijación en la cabeza del húmero)
- ▶ Tornillo de bloqueo triangular de 4,5 mm (para fijación en la cabeza del húmero)



Tornillo de no bloqueo
para esponjoso
de 5,0 mm
(HCA-51XX)

Tornillo de no bloqueo
cortical de 3,5 mm
(CO-32XX)

Tornillo de bloqueo
cortical de 3,5 mm
(COL-32XX)

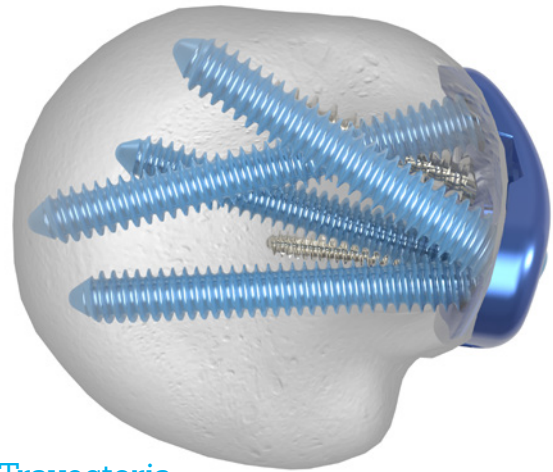
Tornillo de bloqueo
para esponjoso
de 5,7 mm
(30-04XX)

Tornillo de bloqueo
triangular de 4,5 mm
(CA-PHBXX)



Instrumental

El instrumental está diseñado para optimizar la experiencia quirúrgica.



Trayectoria

Las trayectorias convergentes y divergentes de los tornillos están diseñadas para capturar hueso de la mejor calidad de la cabeza del húmero.



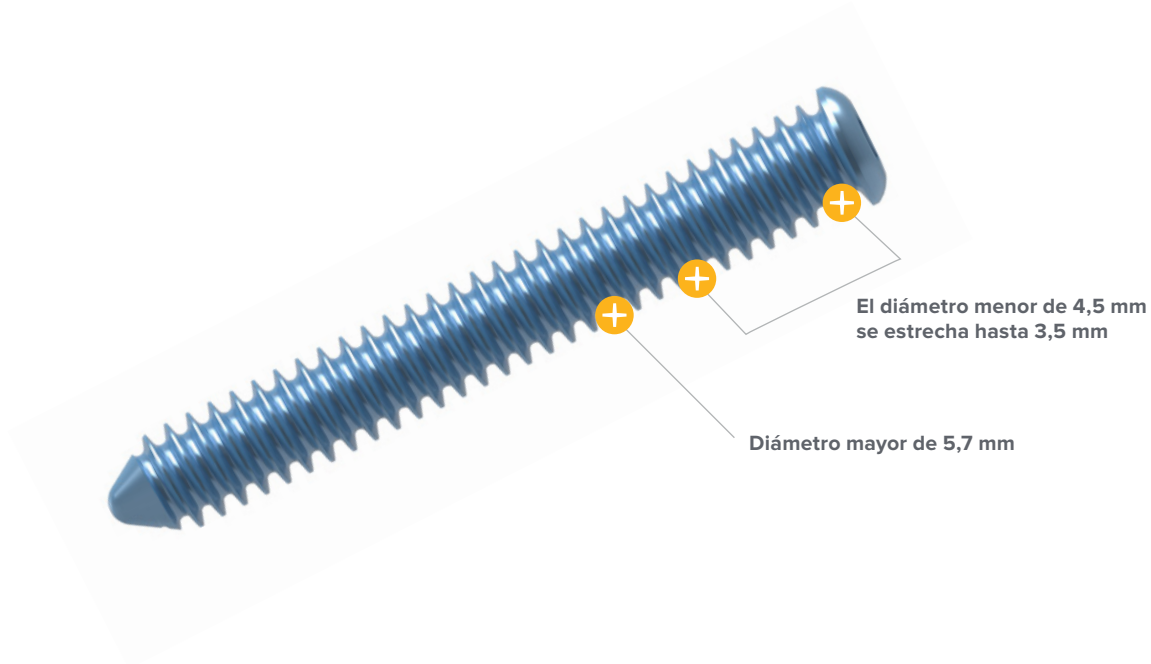
Ajuste anatómico

El preformado anatómico está diseñado para que sirva como plantilla y para minimizar la irritación del tejido blando.

Características del sistema [continuación]

Tornillo de bloqueo para esponjoso de 5,7 mm

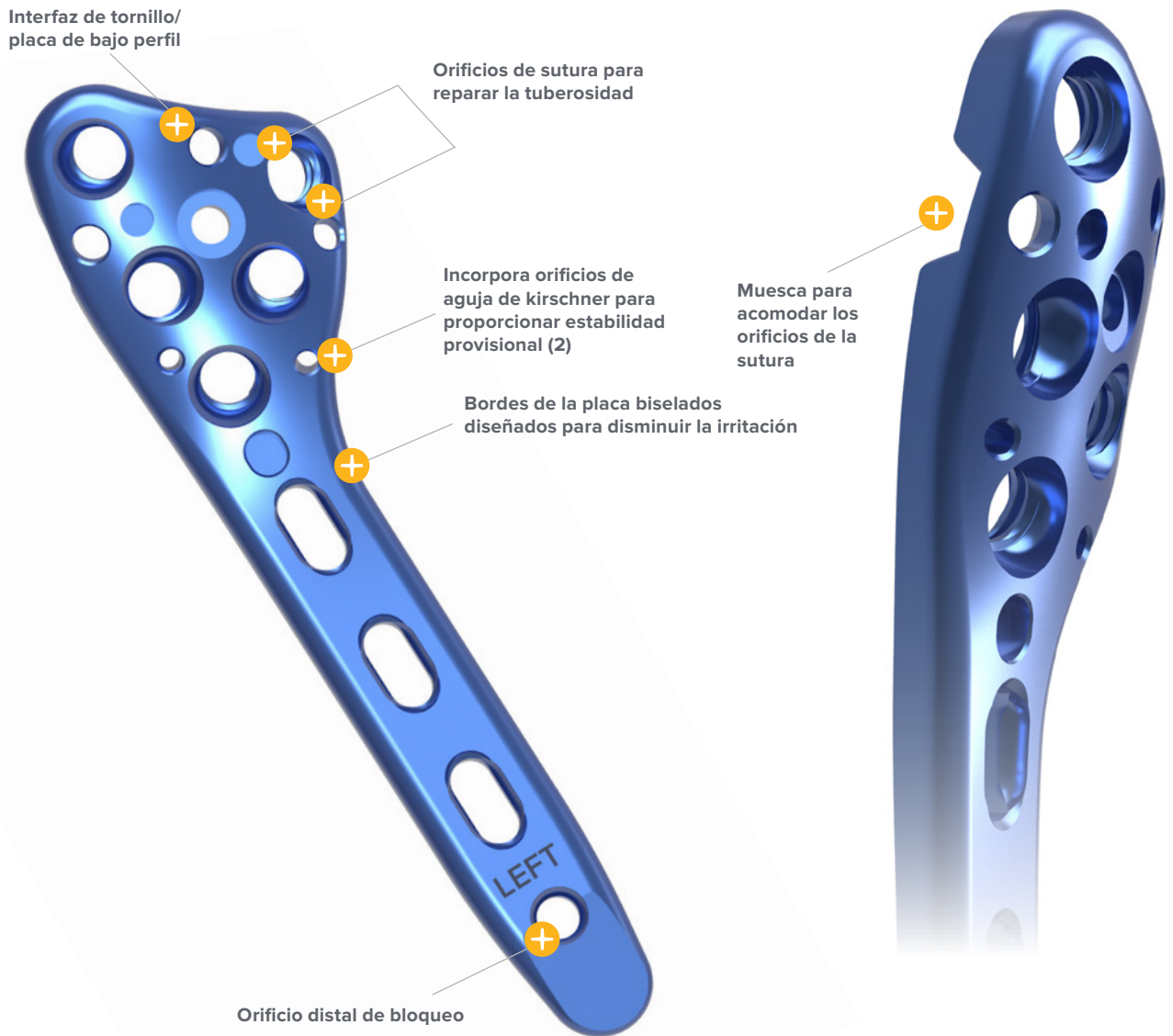
- ▶ Diámetro interno rebajado para el acoplamiento uniforme de la placa.
- ▶ Diámetro mayor de 5,7 mm.
- ▶ Titanio (Ti-6Al-4V ELI).
- ▶ El diámetro menor (principal) es de 4,5 mm y se estrecha hasta 3,5 mm.
- ▶ Disponible en longitudes de 26 mm a 54 mm en incrementos de 2 mm.



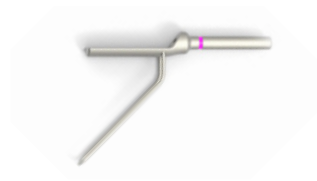
Características del sistema [continuación]

Placa

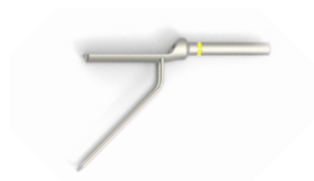
- ▶ Interfaz de tornillo/placa de bajo perfil.
- ▶ Incorpora orificios de aguja guía para proporcionar estabilidad provisional.
- ▶ Orificios de sutura para reparar la tuberosidad.
- ▶ Bordes de la placa biselados diseñados para minimizar la irritación del tejido blando.
- ▶ Código de colores para aplicaciones a la izquierda (azul) y a la derecha (verde).
- ▶ Titanio de grado 2.



Presentación del instrumental



Unidad de guía de broca de 4,6 mm (MS-DG46)



Unidad de guía de broca de 4,0 mm (MS-DG40)



Unidad de guía de broca de 2,8 mm (MS-DG28)



Guía para PHP Polarus, grande, izquierda (MS-PHGL)



Guía para PHP Polarus, pequeña, izquierda (MS-PHSL)



Guía para PHP Polarus, pequeña, derecha (MS-PHSR)



Guía para PHP Polarus, grande, derecha (MS-PHGR)



Broca para esponjoso de 2,8 mm (MS-PH28)



Broca para esponjoso de 4,0 mm (MS-PH40)



Broca para esponjoso de 4,6 mm (MS-PH46)



Broca de anclaje rápido de 2,8 mm x 127 mm (MS-DC28)



Broca de anclaje rápido de 3,5 mm x 127 mm (MS-DC35)



Terraaja ósea del tornillo cortical de 3,5 mm (MS-LTT35)



Destornillador hexagonal de anclaje rápido de 3,5 mm (HPC-0035)



Destornillador hexagonal de anclaje rápido de 2,5 mm (HPC-0025)



Broca de separación de tornillos para PHB (MS-PHBCD)



Pin de placa (PL-PTACK)

Presentación del instrumental [continuación]



Pinzas grandes de sujeción de tornillos
(MS-45210)



Manguito para tornillos de 4,5 mm
(MS-SS46)



Manguito para destornillador de 3,5 mm
(MS-SS35)



Manguito para destornillador de 7,0 mm
(MS-SS57)



Pinza Verbrugge
(PL-CLVB)



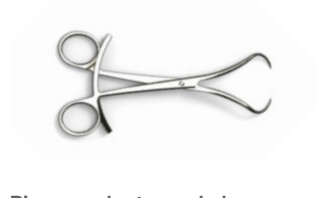
Guía de broca de bloqueo de 3,5 mm
(MS-LDG35)



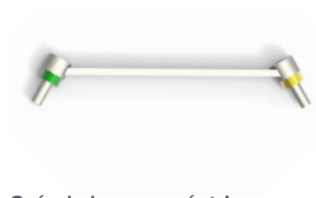
Mango medio de destornillador de carraca
(80-0663)



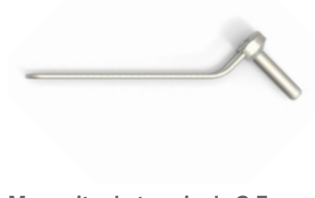
Mango grande de destornillador de anclaje rápido canulado
(MS-3200)



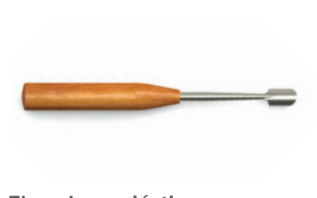
Pinzas reductoras de hueso de 203,2 mm
(MS-1280)



Guía de broca excéntrica
(PL-2095)



Manguito de terraja de 3,5 mm
(PL-2190)



Elevador perióstico
(MS-46213)



Pinzas españolas reductoras de hueso de 228,6 mm
(MS-47107)



Aguja guía ST de 0,16 mm x 228,6 mm
(WS-1609ST)



Aguja guía ST de 2,0 mm x 228,6 mm
(WS-2009ST)



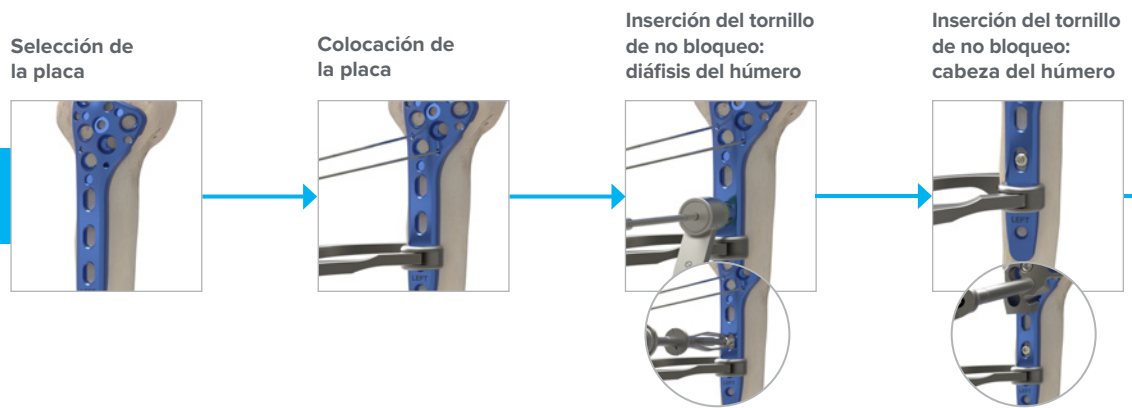
Aguja guía ST de 1,50 mm x 127 mm
(WS-1505ST)



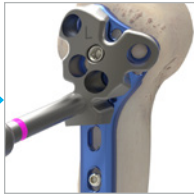
Medidor de 6 mm-70 mm
(MS-9020)

Presentación de la técnica quirúrgica

Placa para el húmero proximal Polarus



Preparación del
tornillo de bloqueo:
cabeza del húmero



Inserción del tornillo
de bloqueo: cabeza
del húmero



Inserción del tornillo
de no bloqueo:
cabeza del húmero



Inserción del
tornillo en la diáfisis



Técnica quirúrgica de la placa para el húmero proximal Polarus

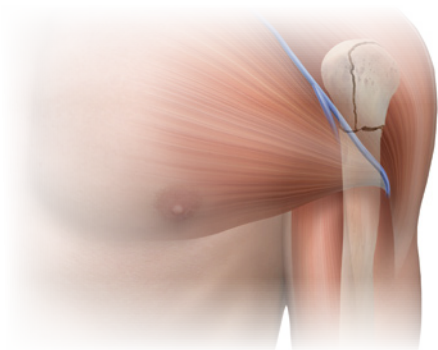
Figura 1



1 Colocación del paciente

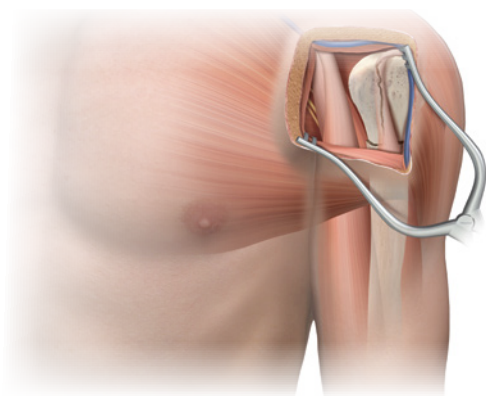
Coloque al paciente en posición en «silla de playa» con el brazo cubierto con un paño quirúrgico para ayudar a reducir la fractura. Cree un sitio de entrada para acceder al húmero proximal a través de una incisión deltopectoral estándar de 10 mm alineada de forma oblicua con el espacio entre los músculos deltoides y pectoral. Como alternativa, puede realizar la incisión en dirección más longitudinal, empezando en el nivel de la articulación acromioclavicular y extendiéndola de forma distal. Este abordaje puede tener un impacto estético menor en el paciente. **En ambos casos se debe evaluar con fluoroscopia.**

Figura 2



"

Figura 3



2 Incisión

Diseccione de forma pronunciada hasta el nivel de la fascia y eleve los colgajos de piel. Identifique la vena cefálica y cree un espacio entre los músculos deltoides y pectoral. Retraiga de forma lateral la vena cefálica y el pectoral mayor medialmente.

Técnica quirúrgica de la placa para el húmero proximal Polarus [continuación]

3 Abordaje

Haga una incisión en la fascia a lo largo del borde lateral del músculo coracobraquial y retráigala medialmente para exponer el húmero proximal con la unión del tendón subescapular. Para facilitar la reducción y mejorar la visualización de la fractura, libere el tercio superior del pectoral mayor de la diáfisis del húmero. A medida que se va liberando, es importante colocar un dedo por debajo del pectoral mayor para proteger el tendón del bíceps, que se encuentra justo debajo.

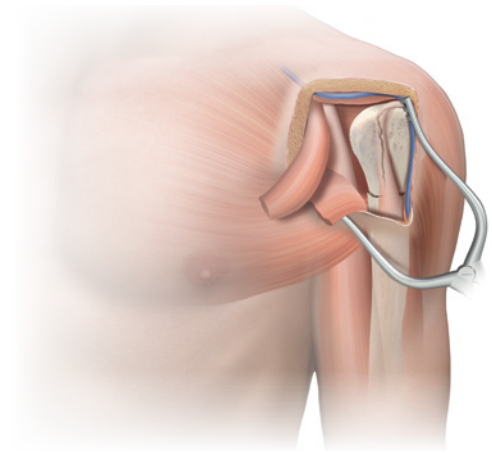


Figura 4

4 Selección de la placa

Las placas para el húmero proximal (PHP) específicas para izquierda y derecha (PL-PHXXX) están diseñadas anatómicamente para adaptarse a las diferentes anatomías de los pacientes. En la mayoría de los casos se debe elegir la placa grande para el húmero proximal (PL-PHGL o PL-PHGR). Si el paciente tiene huesos pequeños, la placa pequeña para el húmero proximal (PL-PHSL o PL-PHSR) se ajustará mejor. Si en el patrón de la fractura aparece una línea de fractura distal al cuello quirúrgico, se puede utilizar una placa extralarga para el húmero proximal (PL-PHXGL o PL-PHGR).

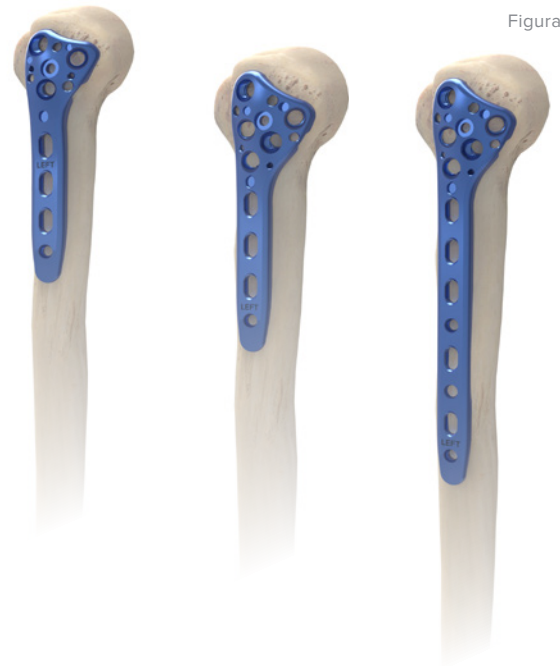


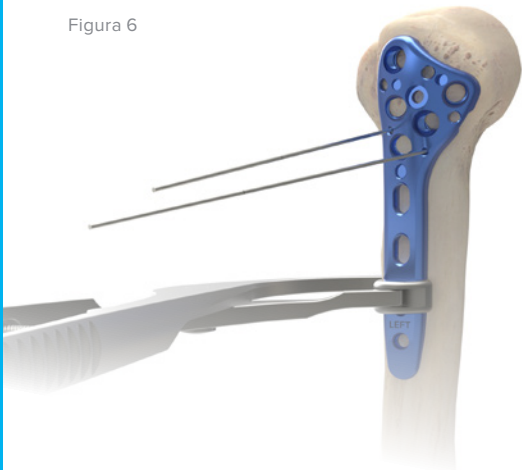
Figura 5



Placa para el húmero proximal (PL-PHXXX)

Técnica quirúrgica de la placa para el húmero proximal Polarus [continuación]

Figura 6

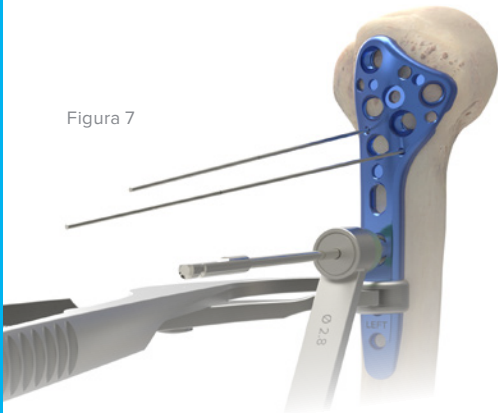


5 Colocación de la placa

Coloque la PHP Polarus de 3 a 5 mm por detrás del surco bicipital y aproximadamente 5 mm por debajo de la parte superior de la tuberosidad mayor. Compruebe la reducción de la fractura y la altura de la placa en la fluoroscopia. Cuando confirme que la reducción y la colocación son correctas, fije provisionalmente la placa al hueso con la aguja de kirschner (WS-2009ST o WS-1505ST) o con pines de placa (PL-PTACK).

Nota: las suturas se utilizan habitualmente, y se pueden utilizar en este momento, para mejorar la estabilidad de la construcción. La construcción de la placa incorpora orificios de sutura para acceder mejor a los fragmentos de tuberosidad más grandes en fracturas con tres o cuatro partes, lo que ayuda a lograr la estabilidad de la construcción en este tipo de fracturas. Gracias al diseño de los tres orificios de sutura, las suturas también se pueden realizar una vez completada la aplicación de la placa.

Figura 7

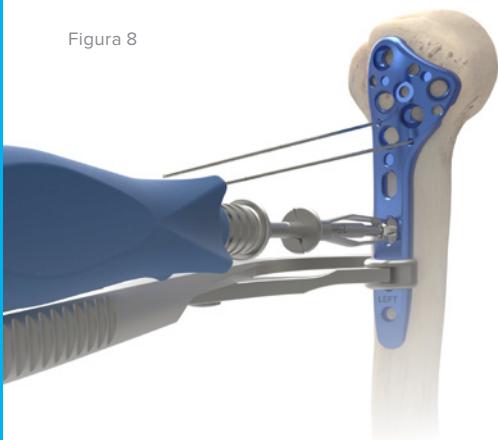


6 Inserción del tornillo de no bloqueo: diáfisis del húmero

Fije la placa a la diáfisis del húmero con un tornillo cortical de 3,5 mm (CO-3XXX). El tornillo se puede insertar en cualquiera de los orificios de la placa de modo distal a la fractura.

Utilice una guía de broca excéntrica de 2,8 mm (PL-2095), la broca de anclaje rápido de 2,8 mm x 127 mm (MS-DC28) y el medidor estándar (MS-9020) para determinar la longitud del tornillo adecuado. Con el destornillador hexagonal de anclaje rápido de 2,5 mm (HPC-0025), inserte un tornillo cortical de 3,5 mm de la longitud apropiada. Entonces podrá extraer los elementos de fijación provisionales.

Figura 8



Aguja guía ST de 2,0 mm x 228,6 mm (WS-2009ST)
También se utiliza como aguja de kirschner.

Aguja guía ST de 1,50 mm x 127 mm (WS-1505ST)
También se utiliza como aguja de kirschner.

Pin de placa (PL-PTACK)

Tornillo cortical de 3,5 mm (CO-3XXX)

Guía de broca de bloqueo de 2,8 mm x 127 mm (PL-2095)

Broca de anclaje rápido de 2,8 mm x 127 mm (MS-DC28)

Medidor estándar (MS-9020)

Destornillador hexagonal de anclaje rápido de 2,5 mm (HPC-0025)

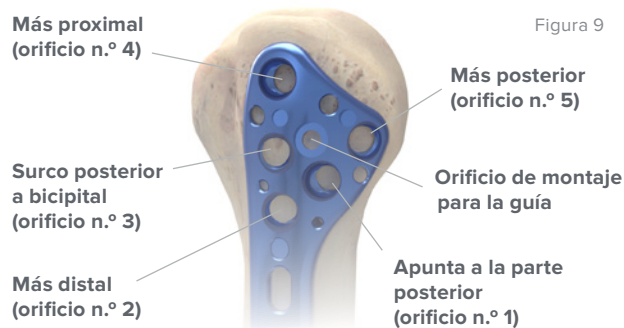
Técnica quirúrgica de la placa para el húmero proximal Polarus [continuación]

7 Inserción del tornillo de no bloqueo: cabeza del húmero

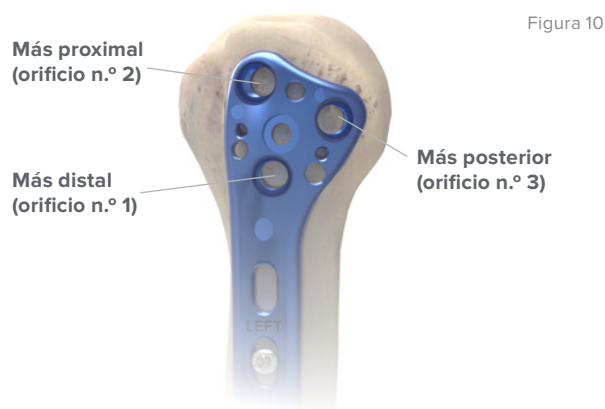
Consulte el diagrama de la derecha para ver los números de los orificios. Seleccione la guía adecuada (MS-PHGL o MS-PHGR para placas grandes y extralargas, MS-PHSL o MS-PHSR para placas pequeñas) y fíjela a la placa con el tornillo de bloqueo de la guía (MS-TGLS) con un destornillador hexagonal de anclaje rápido de 3,5 mm (HPC-0035). El primer tornillo de cabeza proximal que se coloque debe ser el que apunta a la parte posterior (Figura 9, orificio n.º 1) en la placa grande o extralarga, y el más distal (Figura 10, orificio n.º 1) en la placa pequeña.

Perfore el orificio con la guía de broca de 2,8 mm (MS-DG28) y la broca para esponjoso larga de 2,8 mm (MS-PH28). Utilice la marca láser de la broca con la escala en la parte posterior de la guía de broca para determinar la longitud adecuada del tornillo. Para obtener una medición precisa, asegúrese de que la guía de broca esté completamente colocada en la guía.

Extraiga la broca y la guía de broca y, a continuación, inserte un tornillo de no bloqueo para esponjoso de 5,0 mm (HCA-51XX) a través de la guía y la placa. El tornillo de no bloqueo de 5,0 mm ayuda a acercar la placa al hueso, afianzar la reducción y garantizar una interfaz de placa a hueso de bajo perfil.



Placa para el húmero proximal, grande, izquierda



Placa para el húmero proximal, pequeña, izquierda



Figura 11



Figura 12



Guía para PHP Polarus, grande (MS-PHGX)



Guía para PHP Polarus, pequeña (MS-PHSX)



Tornillo de bloqueo para la guía de PHP Polarus (MS-TGLS)



Destornillador hexagonal de anclaje rápido de 3,5 mm (HPC-0035)



Guía de broca de 2,8 mm (MS-DG28)



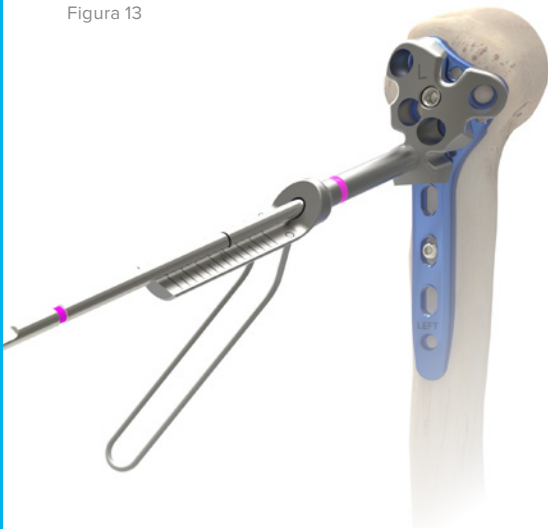
Broca para esponjoso de 2,8 mm (MS-PH28)



Tornillo de no bloqueo para esponjoso de 5,0 mm (HCA-51XX)

Técnica quirúrgica de la placa para el húmero proximal Polarus [continuación]

Figura 13



8 Preparación del tornillo de bloqueo: cabeza del húmero

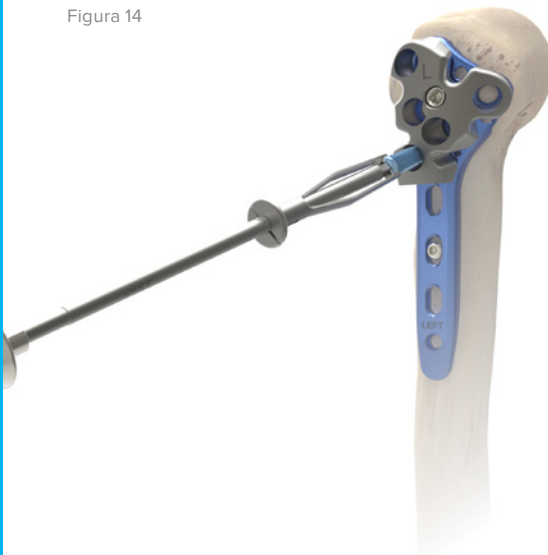
Nota: para la inserción del tornillo en la cabeza del húmero, inserte los tornillos en el sentido de las agujas del reloj.

Inserte la guía de broca de 4,6 mm con bandas fucsia (MS-DG46) en el orificio n.º 2 (más distal) de la placa grande y extralarga y en el orificio n.º 2 (más proximal) de la placa pequeña (consulte las figuras 9 y 10 de la página anterior). Tenga en cuenta que los orificios proximales son compatibles con los tornillos de bloqueo azules de 5,7 mm (30-04XX) y con los tornillos de bloqueo triangulares fucsia de 4,5 mm (CA-PHB25).

Perfore con la broca para esponjoso de 4,6 mm (MS-PH46) con alimentación eléctrica o a mano. Determine la longitud del tornillo alineando la marca láser de la broca con la escala de la parte posterior de la guía de broca. Para obtener una medición precisa, asegúrese de que la broca esté completamente colocada en la guía. Utilice la fluoroscopia para confirmar la colocación precisa del tornillo en la cabeza del húmero.

Opcional: la broca para esponjoso de 4,0 mm (MS-PH40) se puede utilizar con los tornillos de bloqueo triangulares fucsia de 4,5 mm (CA-PHB25).

Figura 14



9 Inserción del tornillo de bloqueo: cabeza del húmero

Nota: antes de insertar los tornillos de bloqueo seleccionados, asegúrese de confirmar que la fractura se ha reducido anatómicamente.

Extraiga la broca y la guía de broca e inserte el tornillo de bloqueo seleccionado. Los tornillos seleccionados deben tener la longitud más larga posible que pueda atravesar la cabeza del húmero y que alcance el hueso subcondral, pero sin atravesar la superficie articular de la cabeza.

Ambas opciones de tornillos de bloqueo se pueden insertar utilizando un destornillador hexagonal de 3,5 mm (HPC-0035) con el mango grande de destornillador de anclaje rápido canulado (MS-3200).



Guía de broca de 4,6 mm (MS-DG46)



Tornillo de bloqueo de 5,7 mm (30-04XX)



Tornillo de bloqueo triangular de 4,5 mm (CA-PHB25)



Broca para esponjoso de 4,6 mm (MS-PH46)



Broca para esponjoso de 4,0 mm (MS-PH40)



Destornillador hexagonal de 3,5 mm (HPC-0035)



Mango grande de destornillador de anclaje rápido canulado (MS-3200)

Técnica quirúrgica de la placa para el húmero proximal Polarus [continuación]

10 Inserción del tornillo de no bloqueo: cabeza del húmero

Con el mismo procedimiento descrito en los pasos 8 y 9, rellene los orificios restantes de la placa de la cabeza del húmero en el orden recomendado, en el sentido de las agujas del reloj. El tornillo de no bloqueo de 5,0 mm colocado en un principio se puede reemplazar por un tornillo de bloqueo en el extremo.

Nota: si tiene problemas para bloquear los tornillos en la placa, extráigalos y utilice la broca de separación de tornillos para PHB (MS-PHBCD) para preparar mejor el sitio de entrada. Volver a taladrar (sin mover la placa) con la broca para esponjoso de 4,6 mm (MS-PH46) y volver a comprobar la medición de profundidad también puede resultar útil.

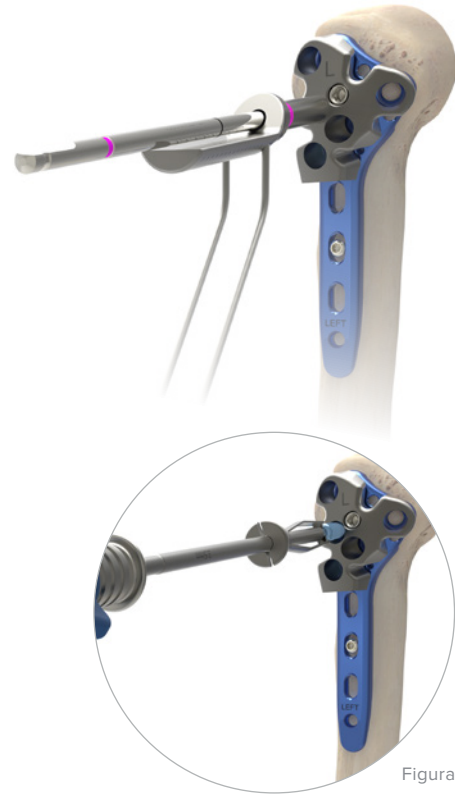


Figura 15

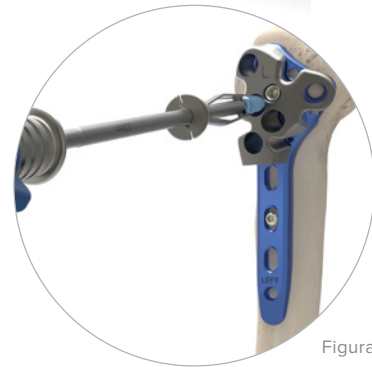


Figura 16



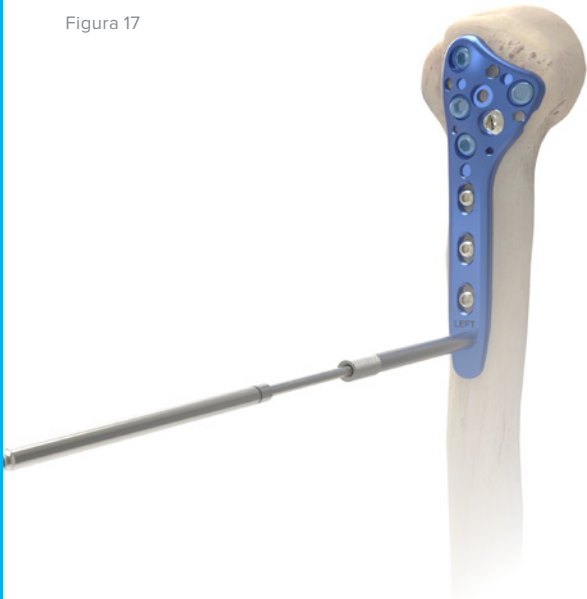
Broca de separación de tornillos para PHB (MS-PHBCD)



Broca para esponjoso de 4,6 mm (MS-PH46)

Técnica quirúrgica de la placa para el húmero proximal Polarus [continuación]

Figura 17

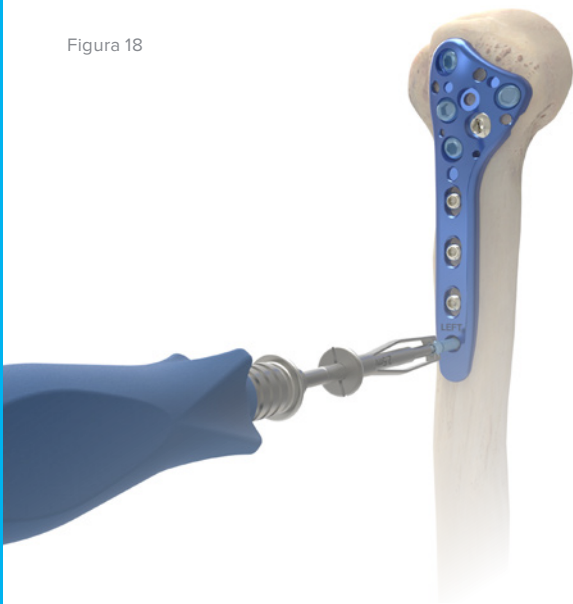


11 Inserción del tornillo en la diáfisis

Inserte los tornillos corticales de 3,5 mm (CO-3XXX) en los orificios restantes con la técnica descrita en el paso 6.

Nota: los tornillos de bloqueo corticales azules de 3,5 mm (COL-3XXX) se deben colocar en el orificio redondo de la diáfisis (o en los orificios, si se usa la placa extra larga). La guía de broca de bloqueo (MS-LDG35) se debe utilizar antes de la perforación. En estos casos, la longitud del tornillo se mide con el medidor de profundidad estándar (MS-9020).

Figura 18



Tornillos corticales de 3,5 mm (CO-3XXX)



Tornillos de bloqueo corticales de 3,5 mm (COL-3XXX)



Guía de broca de bloqueo (MS-LDG35)



Medidor estándar (MS-9020)

Técnica quirúrgica de la placa para el húmero proximal Polarus [continuación]

12 Cierre del tejido blando

Cierre la herida realizando una sutura subarticular y coloque un drenaje para la recuperación posoperatoria temprana.

13 Protocolo posoperatorio

La atención posoperatoria queda a criterio del cirujano. El siguiente protocolo se proporciona a modo de ejemplo.

Inicie ejercicios de amplitud de movimiento pasivos durante las primeras cuatro semanas y, a continuación, ejercicios activos asistidos durante dos semanas. Comience con la amplitud de movimiento activo y el fortalecimiento a las seis semanas, aproximadamente, del posoperatorio, cuando la curación de la fractura sea evidente en las radiografías.

14 Opcional: instrucciones para la extracción del implante

Si desea retirar el implante, quite los tornillos con el destornillador hexagonal de anclaje rápido de 3,5 mm (HPC-0035).



Destornillador hexagonal de anclaje rápido de 3,5 mm (HPC-0035)

Información para pedidos

Componentes de la bandeja

Placas para el húmero proximal

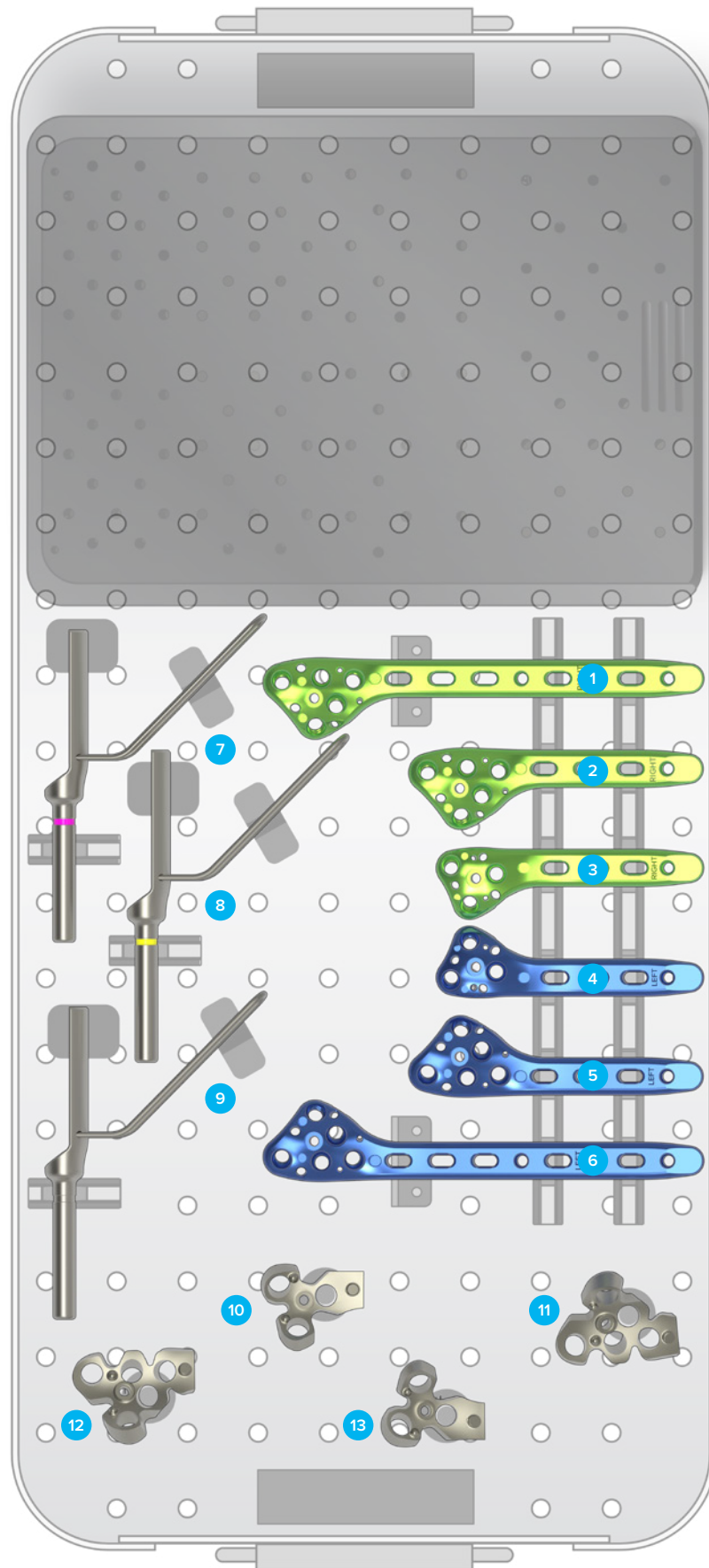
1	Placa para el húmero proximal, extra larga, derecha	PL-PHXGR
2	Placa para el húmero proximal, grande, derecha	PL-PHGR
3	Placa para el húmero proximal, pequeña, derecha	PL-PHSR
4	Placa para el húmero proximal, pequeña, izquierda	PL-PHSL
5	Placa para el húmero proximal, grande, izquierda	PL-PHGL
6	Placa para el húmero proximal, extra larga, izquierda	PL-PHXGL

Estos implantes están disponibles en envases estériles o no estériles.

Para especificar que desea productos estériles, añada -S al número de producto. Para realizar el pedido, póngase en contacto con su distribuidor autorizado de Acumed.

Instrumentos

7	Unidad de guía de broca de 4,6 mm	MS-DG46
8	Unidad de guía de broca de 4,0 mm	MS-DG40
9	Unidad de guía de broca de 2,8 mm	MS-DG28
10	Guía para PHP Polarus, grande, izquierda	MS-PHGL
11	Guía para PHP Polarus, pequeña, izquierda	MS-PHSL
12	Guía para PHP Polarus, pequeña, derecha	MS-PHSR
13	Guía para PHP Polarus, grande, derecha	MS-PHGR



Información para pedidos [continuación]

Componentes de la bandeja

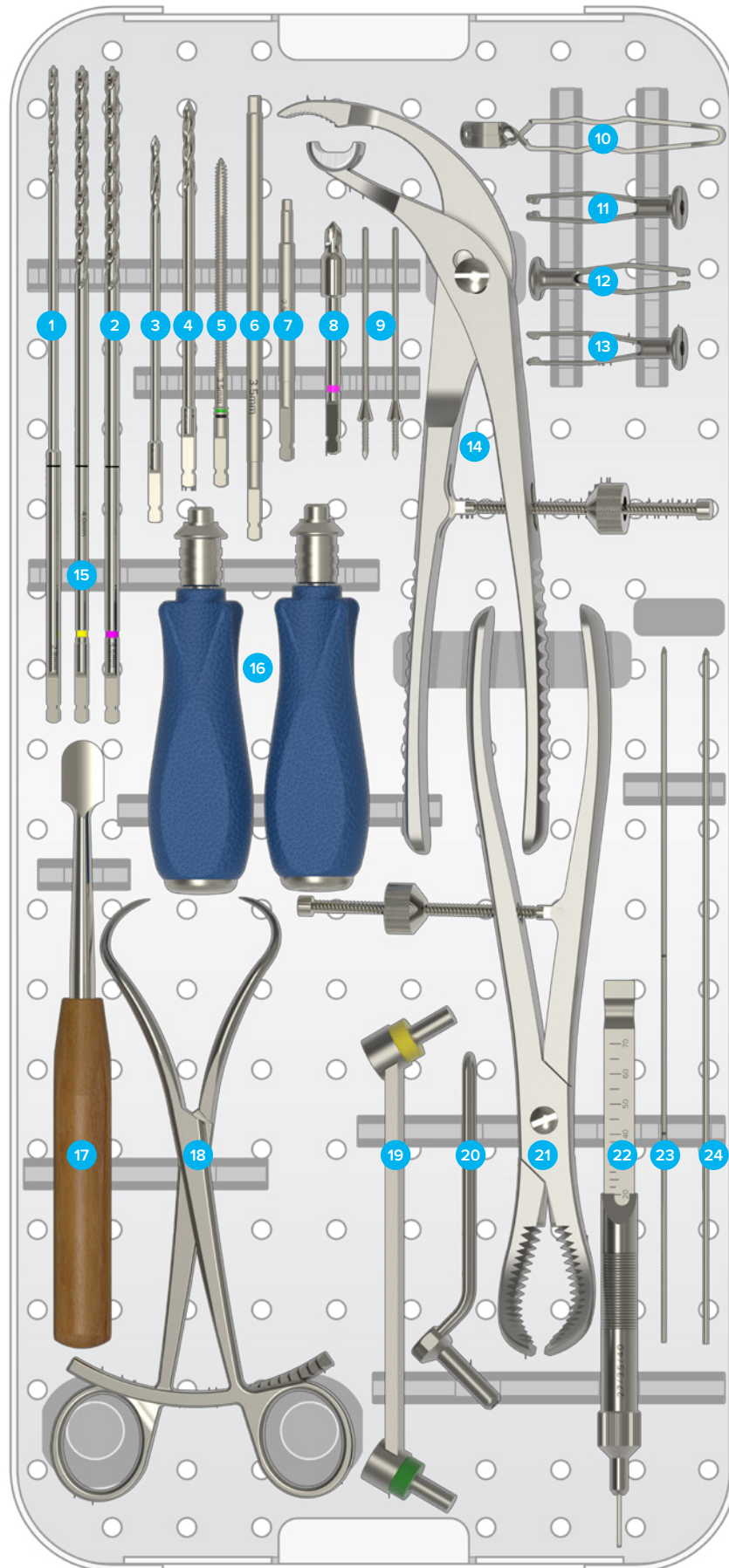
Instrumentos

1	Broca para esponjoso de 2,8 mm	MS-PH28	14	Pinza Verbrugge	PL-CLVB
2	Broca para esponjoso de 4,6 mm	MS-PH46	15	Broca para esponjoso de 4,0 mm	MS-PH40
3	Broca de anclaje rápido de 2,8 mm x 127 mm	MS-DC28	16	Mango medio de destornillador de carraca	80-0663
4	Broca de anclaje rápido de 3,5 mm x 127 mm	MS-DC35	16	Mango grande de destornillador de anclaje rápido canulado	MS-3200
5	Terraja ósea del tornillo cortical de 3,5 mm	MS-LTT35	17	Elevador perióstico	MS-46213
6	Destornillador hexagonal de anclaje rápido de 3,5 mm	HPC-0035	18	Pinzas reductoras de hueso de 203,2 mm	MS-1280
7	Destornillador hexagonal de anclaje rápido de 2,5 mm	HPC-0025	19	Guía de broca excéntrica	PL-2095
8	Broca de separación de tornillos para PHB	MS-PHBCD	20	Manguito de terraja de 3,5 mm	PL-2190
9	Pin de placa	PL-PTACK	21	Pinzas españolas reductoras de hueso de 228,6 mm	MS-47107
10	Pinzas grandes de sujeción de tornillos	MS-45210	22	Medidor de 6 mm-70 mm	MS-9020
11	Manguito para tornillos de 4,5 mm	MS-SS46	23	Aguja guía ST de 1,57 mm x 228,6 mm*	WS-1609ST
12	Guía de broca de bloqueo de 3,5 mm	MS-SS35	24	Aguja guía ST de 2,0 mm x 228,6 mm*	WS-2009ST
13	Manguito para destornillador de 7,0 mm	MS-SS57			

Instrumentos adicionales

Aguja guía ST de 1,50 mm x 127 mm*	WS-1505ST	Guía de broca de bloqueo de 3,5 mm	MS-LDG35
Tornillo de bloqueo para la guía de PHP	MS-TGLS		

* También se utiliza como aguja de kirschner



Información para pedidos [continuación]

Tornillos de no bloqueo corticales de 3,5 mm

Tornillo cortical de 3,5 mm x 20,0 mm	CO-3200	Tornillo cortical de 3,5 mm x 35,0 mm	CO-3350
Tornillo cortical de 3,5 mm x 22,5 mm	CO-3225	Tornillo cortical de 3,5 mm x 40,0 mm	CO-3400
Tornillo cortical de 3,5 mm x 25,0 mm	CO-3250	Tornillo cortical de 3,5 mm x 45,0 mm	CO-3450
Tornillo cortical de 3,5 mm x 27,5 mm	CO-3275	Tornillo cortical de 3,5 mm x 50,0 mm	CO-3500
Tornillo cortical de 3,5 mm x 30,0 mm	CO-3300	Tornillo cortical de 3,5 mm x 55,0 mm	CO-3550
Tornillo cortical de 3,5 mm x 32,5 mm	CO-3325		

Tornillos de bloqueo corticales de 3,5 mm

Tornillo de bloqueo cortical de 3,5 mm x 20,0 mm	COL-3200	Tornillo de bloqueo cortical de 3,5 mm x 27,5 mm	COL-3275
Tornillo de bloqueo cortical de 3,5 mm x 22,5 mm	COL-3225	Tornillo de bloqueo cortical de 3,5 mm x 30,0 mm	COL-3300
Tornillo de bloqueo cortical de 3,5 mm x 25,0 mm	COL-3250		

Tornillo de bloqueo triangular de 4,5 mm

Tornillo de bloqueo triangular de 4,5 mm x 25 mm	CA-PHB25	Tornillo de bloqueo triangular de 4,5 mm x 37,5 mm	CA-PHB375
Tornillo de bloqueo triangular de 4,5 mm x 27,5 mm	CA-PHB275	Tornillo de bloqueo triangular de 4,5 mm x 40 mm	CA-PHB40
Tornillo de bloqueo triangular de 4,5 mm x 30 mm	CA-PHB30	Tornillo de bloqueo triangular de 4,5 mm x 45 mm	CA-PHB45
Tornillo de bloqueo triangular de 4,5 mm x 32,5 mm	CA-PHB325	Tornillo de bloqueo triangular de 4,5 mm x 50 mm	CA-PHB50
Tornillo de bloqueo triangular de 4,5 mm x 35 mm	CA-PHB35	Tornillo de bloqueo triangular de 4,5 mm x 55 mm	CA-PHB55

Información para pedidos

Tornillos de bloqueo para esponjoso de 5,7 mm

Tornillo de bloqueo de 5,7 mm x 26 mm	30-0426	Tornillo de bloqueo de 5,7 mm x 42 mm	30-0442
Tornillo de bloqueo de 5,7 mm x 28 mm	30-0428	Tornillo de bloqueo de 5,7 mm x 44 mm	30-0444
Tornillo de bloqueo de 5,7 mm x 30 mm	30-0430	Tornillo de bloqueo de 5,7 mm x 46 mm	30-0446
Tornillo de bloqueo de 5,7 mm x 32 mm	30-0432	Tornillo de bloqueo de 5,7 mm x 48 mm	30-0448
Tornillo de bloqueo de 5,7 mm x 34 mm	30-0434	Tornillo de bloqueo de 5,7 mm x 50 mm	30-0450
Tornillo de bloqueo de 5,7 mm x 36 mm	30-0436	Tornillo de bloqueo de 5,7 mm x 52 mm	30-0452
Tornillo de bloqueo de 5,7 mm x 38 mm	30-0438	Tornillo de bloqueo de 5,7 mm x 54 mm	30-0454
Tornillo de bloqueo de 5,7 mm x 40 mm	30-0440		

Tornillos de no bloqueo para esponjoso de 5,0 mm

Tornillo para esponjoso de 5,0 mm x 25,0 mm	HCA-5125	Tornillo para esponjoso de 5,0 mm x 37,5 mm	HCA-5137
Tornillo para esponjoso de 5,0 mm x 27,5 mm	HCA-5127	Tornillo para esponjoso de 5,0 mm x 40,0 mm	HCA-5140
Tornillo para esponjoso de 5,0 mm x 30,0 mm	HCA-5130	Tornillo para esponjoso de 5,0 mm x 45,0 mm	HCA-5145
Tornillo para esponjoso de 5,0 mm x 32,5 mm	HCA-5132	Tornillo para esponjoso de 5,0 mm x 50,0 mm	HCA-5150
Tornillo para esponjoso de 5,0 mm x 35,0 mm	HCA-5135	Tornillo para esponjoso de 5,0 mm x 55,0 mm	HCA-5155



Acumed Headquarters
5885 NE Cornelius Pass Road
Hillsboro, OR 97124
Oficina: +1.888.627.9957
Oficina: +1.503.627.9957
Fax: +1.503.520.9618
www.acumed.net

Estos materiales contienen información acerca de productos que pueden o no estar disponibles en países concretos o estar disponibles con diferentes marcas comerciales en diferentes países. Los productos pueden estar aprobados o autorizados por organismos normativos gubernamentales para su venta o su uso con diferentes indicaciones o restricciones en los distintos países. El uso de estos productos puede no estar aprobado en todos los países. Nada de lo contenido en estos materiales se debe interpretar como una promoción u oferta de ningún producto o para el uso de ningún producto de una manera particular que no esté autorizada por las leyes y normativas del país donde se encuentre el lector. Las preguntas concretas que puedan tener los médicos acerca de la disponibilidad y el uso de los productos descritos en estos materiales deben dirigirlas a su distribuidor autorizado de Acumed. Las preguntas concretas que puedan tener los pacientes sobre el uso de los productos descritos en estos materiales o sobre la idoneidad para tratar su afección particular deben dirigirlas a su propio médico.

ESSHD00-05-A | En vigor: 2018/02 | © 2018 Acumed® LLC