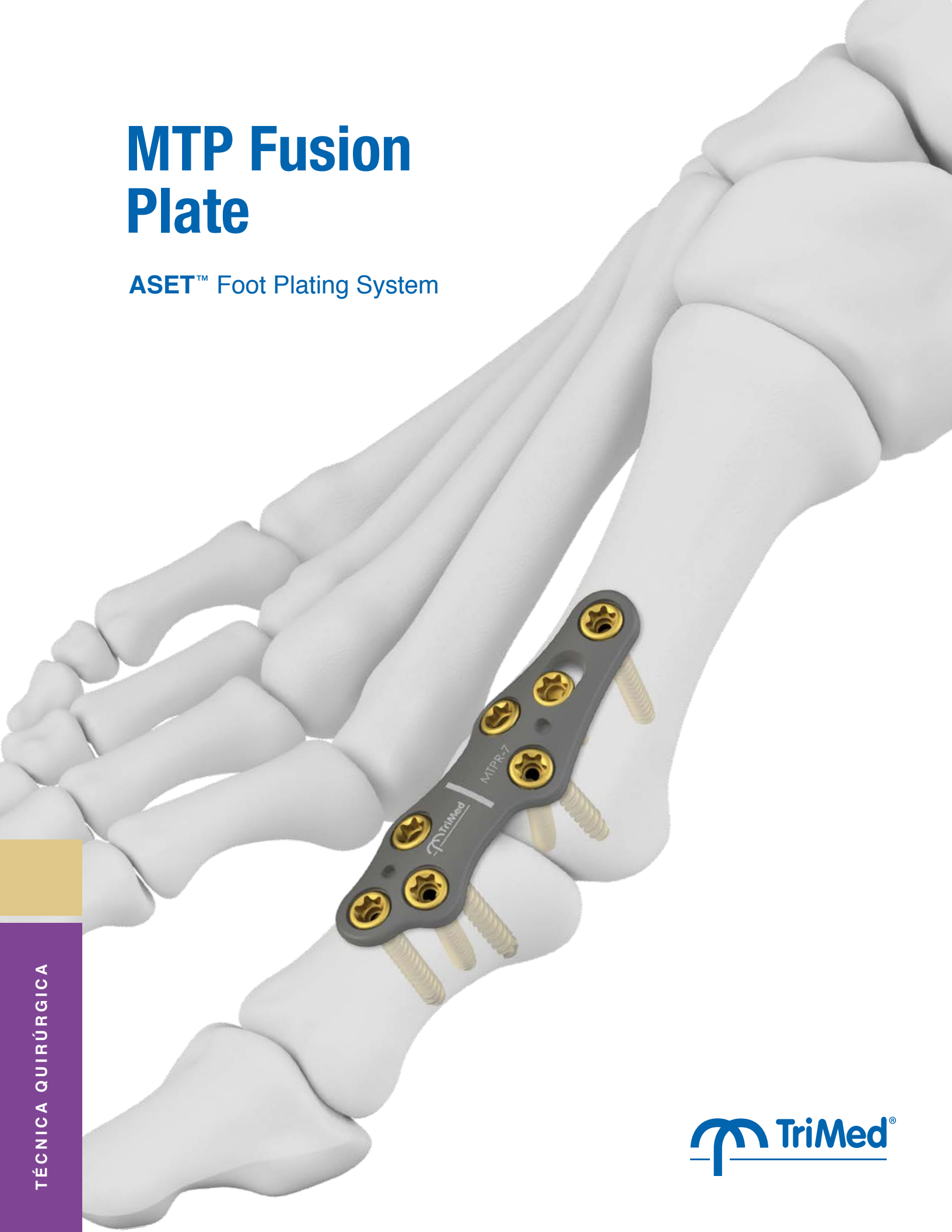
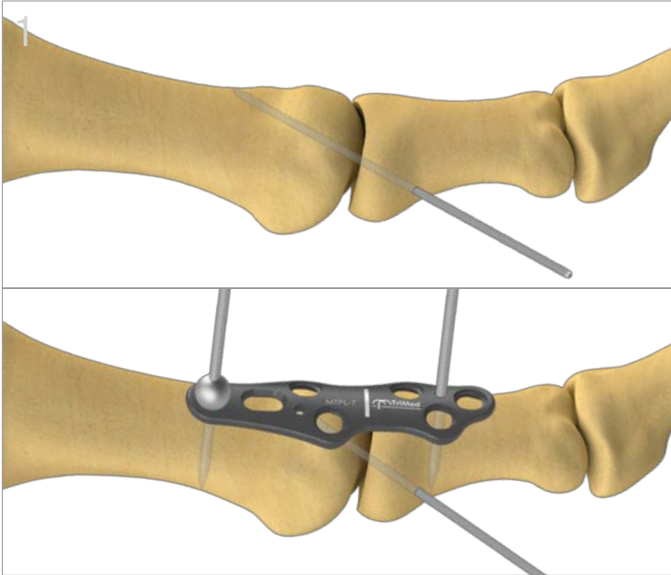


# MTP Fusion Plate

ASET™ Foot Plating System





## Preparación de las articulaciones y posicionamiento de las placas

- Prepare las superficies articulares con la técnica preferida y asegure la articulación con K-Wires en un lugar que no interfiera con la aplicación de la placa.
- Coloque una placa del tamaño adecuado con el marcado láser sobre la articulación. Perfíle la placa con herramientas de doblado para un mejor ajuste, según sea necesario.
- Asegure la placa temporalmente a los huesos con K-Wires, agujas oliva o tornillos de fijación para placas.



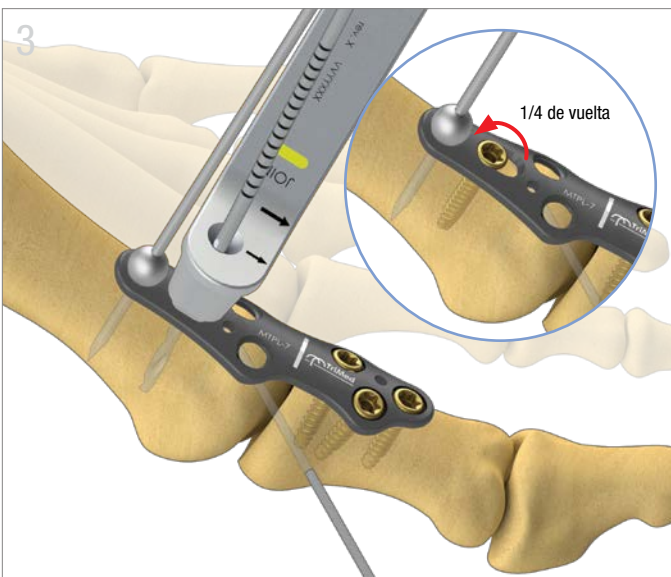
## Aplicación de la placa en la falange proximal

- Prepare los orificios para los tornillos en la falange proximal.<sup>1</sup> Para los tornillos de bloqueo, utilice guías de bloqueo estándar o de ángulo variable. Para tornillos corticales sin bloqueo, utilice guías de broca estándar.<sup>2</sup>
- Coloque y apriete los tornillos de tamaño adecuado en la falange proximal.

**Nota:** Las placas de revisión son más gruesas, más largas y se ofrecen con más orificios proximalmente para evitar la colocación de tornillos previos.

<sup>1</sup> **Advertencia:** Durante la perforación se recomienda irrigación.

<sup>2</sup> **Advertencia:** NO se recomienda colocar un tornillo en ángulo superior a 15° para tornillos de bloqueo y sin bloqueo.



## Aplicación de la placa en el 1.º metatarsiano

- Coloque la guía de broca oblonga en el orificio ranurado con las flechas marcadas con láser apuntando hacia la articulación.
- Perfore un orificio piloto para un tornillo sin bloqueo bicortical de **2,7 o 3,5 mm**.<sup>3</sup>
- Coloque y apriete **(con los dedos)** un tornillo sin bloqueo del tamaño adecuado.
- Afloje el tornillo sin bloqueo **1/4** de vuelta para permitir que la placa se deslice por debajo de la cabeza del tornillo.
- Retire todos los K-Wires, las agujas oliva y los tornillos de fijación para placas.

<sup>3</sup> **Advertencia:** No utilice un tornillo sin bloqueo de 4,0 mm en el orificio ranurado.



### Compresión controlada por el cirujano

- Enganche la punta del destornillador de la Expander/Compression Tool en la cabeza del tornillo en el orificio ranurado; enganche el gancho en el orificio adyacente, lejos de la articulación.
- Apriete con suavidad la herramienta para aplicar compresión con una mano, teniendo cuidado de mantener la presión hacia abajo en la punta del destornillador con la otra para evitar deslizamiento.<sup>4</sup>
- Asegúrelo apretando el tornillo sin bloqueo.<sup>5</sup>

<sup>4</sup> **Nota:** El recorrido máximo del tornillo en el orificio ranurado es de 2,5 mm. Para conseguir una compresión adicional, consulte la técnica alternativa a continuación.

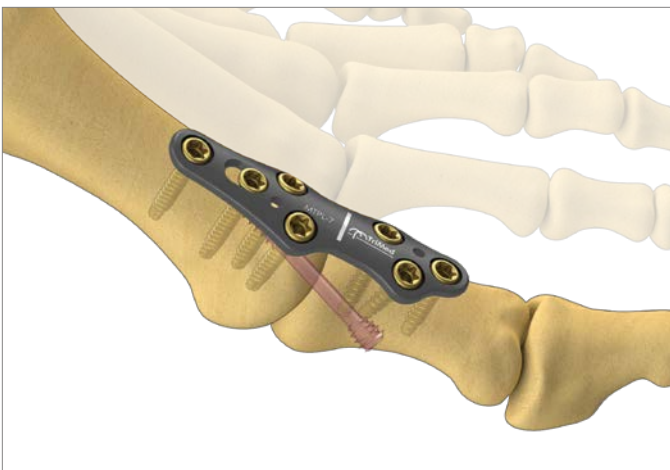
<sup>5</sup> Consulte **CONSEJOS** para asegurar la compresión, de ser necesario.



### Fijación final

- Inserte tornillos de bloqueo o sin bloqueo adicionales para la fijación final.
- En el 1.º metatarsiano, la colocación unicortical de tornillos en los orificios para tornillos más distales puede ayudar a reducir el riesgo de irritación sesamoidea.

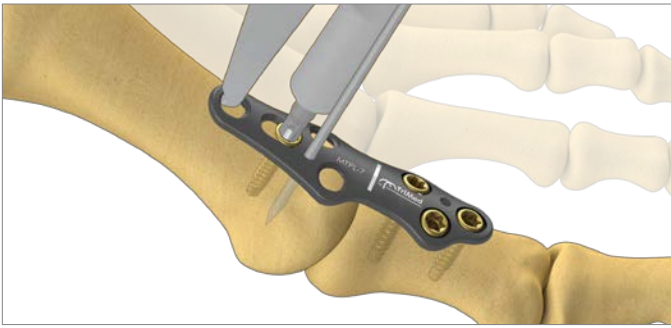
## PASO 6 - TÉCNICA ALTERNATIVA



### Colocación del tirafondo/ tornillo de compresión

Se puede colocar un tornillo de compresión (del TriMed Small Headless/Headed Screw System) o un tornillo sin bloqueo oblicuamente desde la parte medial distal hasta la parte lateral proximal a través de la articulación para proporcionar estabilidad adicional después de aplicar la compresión.







CONSEJOS



**Para asegurar la compresión temporalmente**

Antes de soltar la Expander/Compression Tool de la posición comprimida, inserte un K-Wire o una aguja oliva, de ser necesario.

**Tabla de tornillos**

	 Tornillo cortical, 2,7 mm	 Tornillo de bloqueo de AV, 2,7 mm	 Tornillo cortical, 3,5 mm	 Tornillo de bloqueo de AV, 3,5 mm	 Tornillo cortical, 4,0 mm	 Tornillo de bloqueo de AV, 4,0 mm
	TRXC2.7-XX T	TRXV2.7-XX T	TRXC3.5-XX T	TRXV3.5-XX T	TRXC4.0-XX T	TRXV4.0-XX T
Longitud	08-40 mm *	08-40 mm *	08-50 mm * 50-60 mm **	08-50 mm * 50-60 mm **	08-50 mm * 50-60 mm **	08-50 mm * 50-60 mm **
Broca	● 2,0 mm (Sobrebroca de 2,7 mm)	● 2,0 mm	● 2,3 mm (Sobrebroca de 3,5 mm)	● 2,3 mm	● 2,7 mm (Sobrebroca de 4,0 mm)	● 2,7 mm
Guía	GUIDEFPS-2.0/2.7	GUIDELFPS-2.0 GUIDEVAL-2.0	GUIDEFPS-2.3/3.5	GUIDELFPS-2.3 GUIDEVAL-2.3	GUIDEFPS-2.7/4.0	GUIDELFPS-2.7 GUIDEVAL-2.7
Destornillador	T 15	T 15	T 15	T 15	T 15	T 15

\* Incrementos de 2 mm \*\* Incrementos de 5 mm

**MTP Fusion Plate**

CORTA  
MTPL-7S  
MTPR-7S  
MTP7.5L-7S  
MTP7.5R-7S

ESTÁNDAR  
MTPL-7  
MTPR-7  
MTP7.5L-7  
MTP7.5R-7

REVISIÓN RECONSTRUCCIÓN  
MTPL-9 MTPL-9L  
MTPR-9 MTPR-9L



**Expander/Compression Tool**

DVTX-15/180 AO  
XPANDRT15  
HNDL-QUICK



TriMed, Inc. / 27533 Avenue Hopkins / Santa Clarita, CA 91355 EE. UU. / 800-633-7221 / [www.trimedortho.com](http://www.trimedortho.com)

La técnica que se presenta en este documento es una sugerencia de técnica quirúrgica. La decisión de utilizar un implante específico y la técnica quirúrgica debe basarse en un criterio médico sólido por parte del cirujano que tenga en cuenta factores como las circunstancias y la configuración de la lesión.

TriMed, Inc. realiza el control de este documento. Cuando se descarga, imprime o copia este documento, se pierde el control del mismo. Por ese motivo, los usuarios deberían consultar siempre [trimedortho.com](http://trimedortho.com) para obtener la última versión.

Para conocer las indicaciones, contraindicaciones, advertencias y precauciones relacionadas con el sistema de placas ASET para el pie TriMed, consulte las IU en [trimedortho.com/ifu](http://trimedortho.com/ifu).

Para obtener toda la información sobre patentes, consulte [trimedortho.com/patents](http://trimedortho.com/patents).