

Lapidus Hook Plate™

ASET™ Foot Plating System

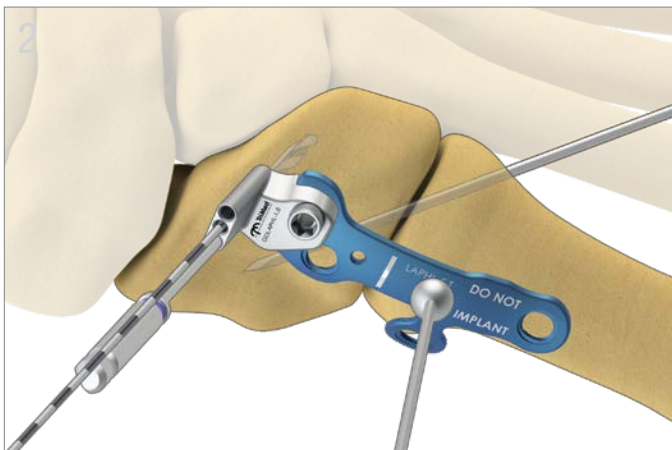




Preparación de las articulaciones y posicionamiento de las placas

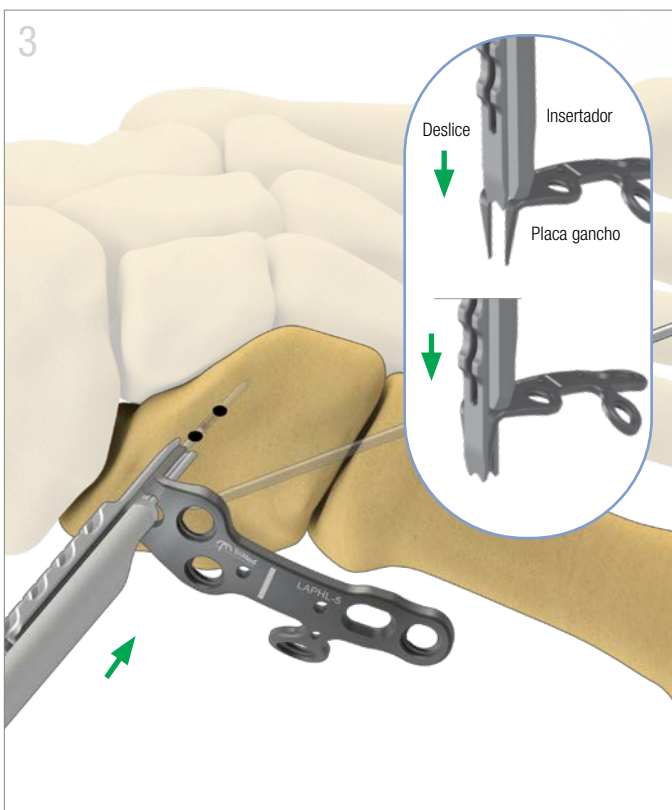
- Prepare las superficies articulares y asegure la articulación en una posición anatómica con K-Wires.
- Ensamble la Lapidus Hook Plate Template adecuada con la Lapidus Hook Plate Drill Guide.
- Utilizando una varilla de doblado, coloque la plantilla sobre los huesos reducidos con la marca láser sobre la articulación. La plantilla y la lengüeta metatarsiana plantar se pueden perfilar para adaptarse a la anatomía.¹

¹ La lengüeta metatarsiana plantar puede: 1) perfilarse para la colocación de un tornillo transversal a través del 1.º metatarsiano, o 2) retorcerse proximalmente para la colocación de un tornillo a través de la 1.ª articulación TMT.



Preparación para ganchos

- Para asegurar el conjunto a los huesos, inserte un K-Wire de 1,1 mm en el orificio central de la guía de broca y una aguja oliva o un tornillo de fijación para placas en el extremo distal de la plantilla.
- Para estimar la posición del gancho, compruebe la colocación del K-Wire de 1,1 mm bajo fluoroscopia.
- Perfore los dos orificios exteriores en el extremo proximal de la guía con una broca de 1,8 mm (azul).
- Retire la aguja oliva o el tornillo de fijación para placas en el extremo distal y deslice la guía fuera del K-Wire de 1,1 mm.

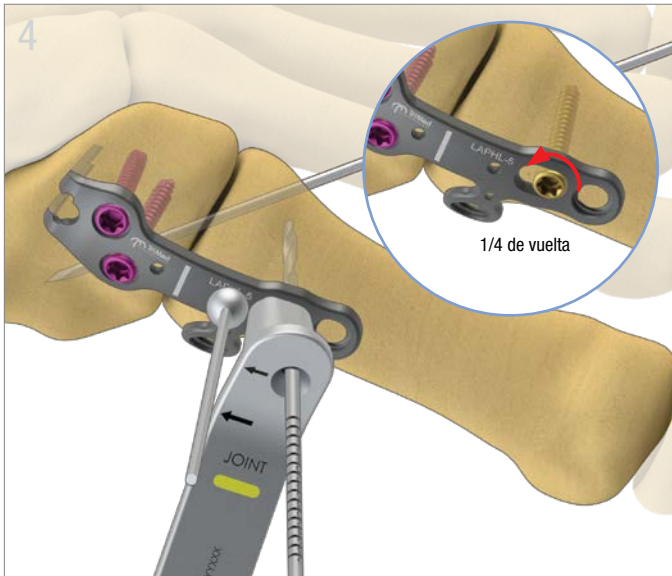


Aplicación de placas en el hueso cuneiforme medial

- Usando dobladoras de placas o varillas de doblado, profile la placa para que coincida con la plantilla.
- Ensamble una Lapidus Hook Plate en el Hook Plate Inserter.
- Inserte los ganchos en los orificios preparados deslizando el conjunto sobre el K-Wire de 1,1 mm. Nota: El insertador está canulado para encajar sobre el K-Wire de 1,1 mm.
- De ser necesario, golpee ligeramente los ganchos en los orificios y coloque la placa al ras del hueso.
- Retire el Hook Plate Inserter.
- Prepare los orificios para los tornillos.² Para tornillos de bloqueo, utilice las guías de broca de bloqueo de ángulo estándar o variable. Para tornillos corticales sin bloqueo, utilice la guía de broca estándar.³
- Coloque y apriete los tornillos de tamaño adecuado.

² Advertencia: Durante la perforación se recomienda irrigación.

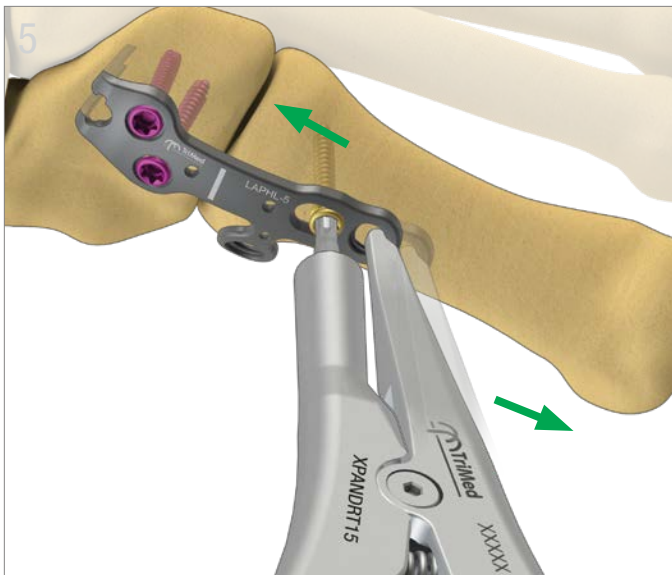
³ Advertencia: NO se recomienda colocar un tornillo en ángulo superior a 15° para tornillos de bloqueo y para tornillos sin bloqueo.



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**.⁴
- Coloque y apriete un tornillo sin bloqueo del tamaño adecuado.
- Afloje el tornillo sin bloqueo **1/4** de vuelta para permitir que la placa se deslice libremente por debajo de la cabeza del tornillo.
- Retire todos los K-Wires, las agujas oliva y los tornillos de fijación para placas.

⁴ **Advertencia:** No utilice un tornillo sin bloqueo de **4,0 mm** en el orificio ranurado.

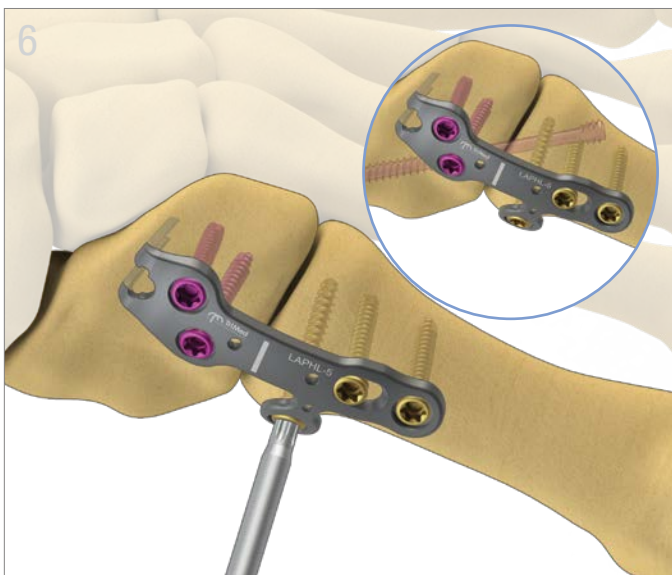


Compresión controlada por el cirujano

- Enganche la punta del destornillador de la Expander/Compression Tool con el encaje del tornillo en el orificio ranurado y el gancho en el orificio adyacente, lejos de la articulación.
- Apriete con suavidad la herramienta para aplicar la compresión deseada con una mano.⁵ Controle la posición del destornillador en el enganche de la cabeza del tornillo con la otra mano para evitar el deslizamiento del destornillador del enganche de la cabeza del tornillo.
- Apriete el tornillo sin bloqueo.⁶

⁵ **Nota:** El recorrido máximo del tornillo en el orificio ranurado es de 2,5 mm.

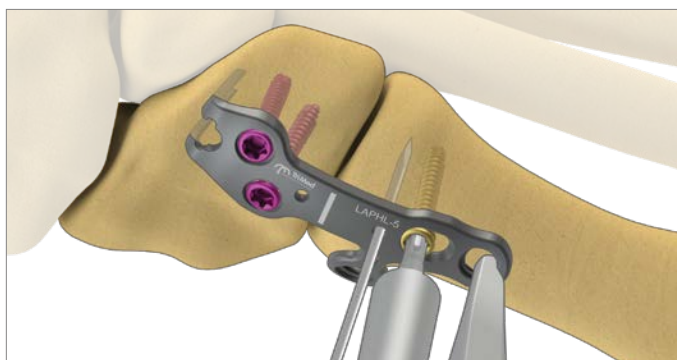
⁶ Consulte **CONSEJOS** para asegurar la compresión, de ser necesario.



Fijación final




- Inserte los tornillos restantes para la fijación final.
- Se puede colocar un tirafondo/tornillo de compresión adicional desde la parte distal dorsal hasta la parte proximal plantar, a través de la 1.ª articulación TMT para mayor estabilidad.
- El cierre quirúrgico debe realizarse según la técnica preferida por el cirujano.

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	T15	T15	T15	T15	T15	T15

* Incrementos de 2 mm ** Incrementos de 5 mm

Lapidus Hook Plate™

LAPHL-5
LAPHR-5



Expander/Compression Tool

DVTX-15/180 AO
XPANDRT15
HNDL-QUICK

