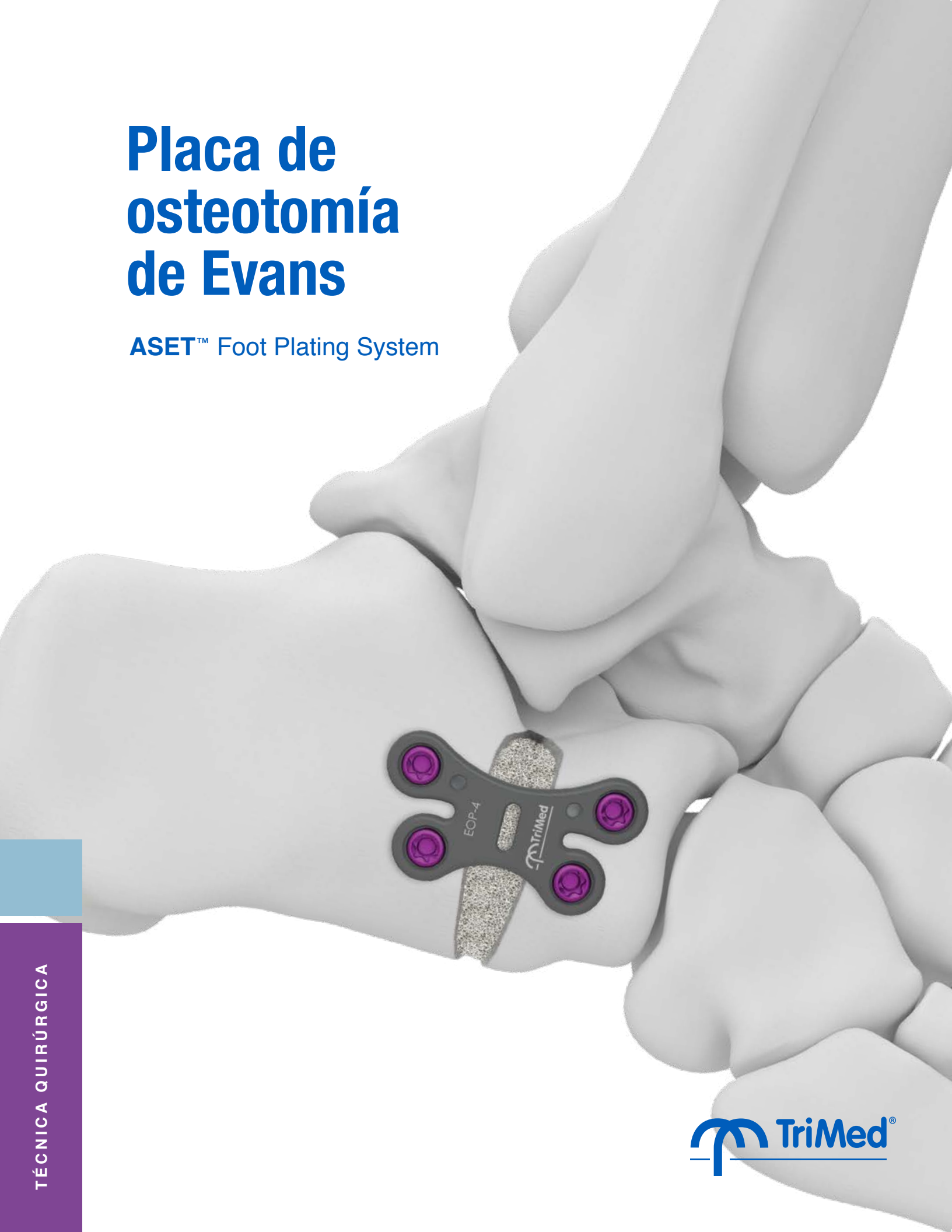


# Placa de osteotomía de Evans

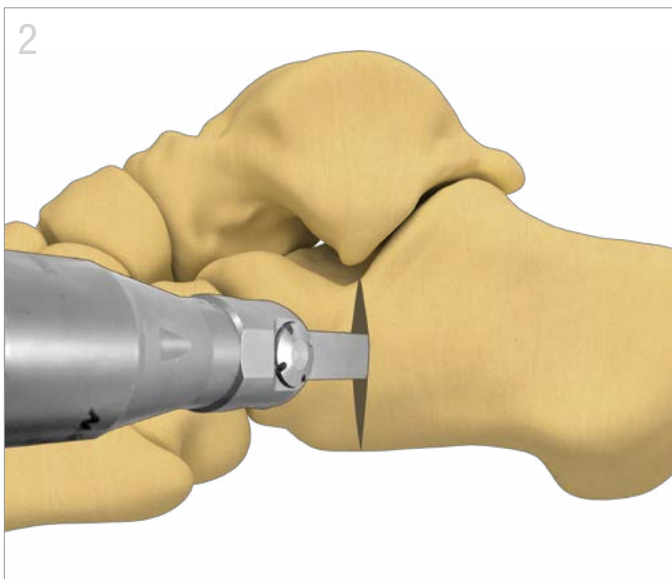
ASET™ Foot Plating System





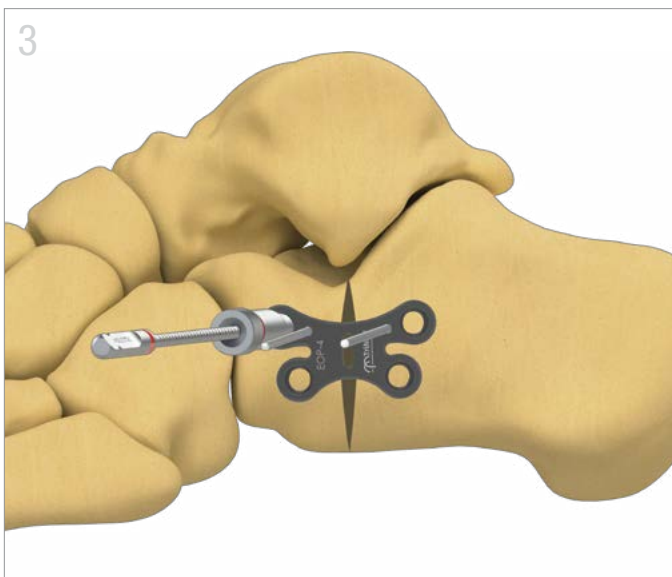
### Exposición

- Haga una incisión que se extienda desde la punta inferior del peroné hacia el centro de la articulación calcáneo-cuboidea. Tenga cuidado para evitar lesiones en el nervio sural.
- Continúe la exposición en el intervalo entre el músculo extensor del dedo gordo y los tendones peroneos.
- Haga una incisión en el periostio que cubre el proceso anterior del calcáneo; el lugar de osteotomía preferido es de 10-15 mm proximal a la articulación calcaneocuboidea.



### Osteotomía y aplicación del injerto

- Cree la osteotomía con una sierra oscilante; utilice abundante irrigación para evitar el sobrecalentamiento de la hoja de sierra.
- Utilice una herramienta de distracción para abrir el lugar de la osteotomía y alargue el borde lateral del calcáneo hasta la cantidad deseada.
- Inserte el injerto óseo estructural en la osteotomía, según sea necesario.

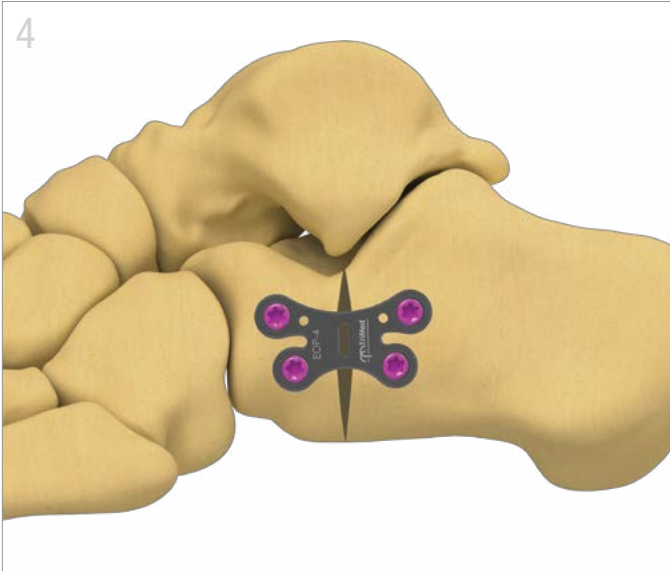


### Aplicación de la placa

- Aplique una placa del tamaño adecuado a la pared lateral del calcáneo, centrada sobre el lugar de la osteotomía.
- Asegure la placa temporalmente al hueso con K-Wires, agujas oliva o tornillos de fijación para placas.
- Asegure la placa a ambos lados de la osteotomía con tornillos de bloqueo (utilizando una guía de bloqueo de ángulo estándar o variable) o tornillos sin bloqueo (utilizando una Drill Guide estándar).<sup>1,2</sup>

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

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









### Fijación final

- Retire los K-Wires restantes. Compruebe mediante fluoroscopia la colocación final del tornillo y la osteotomía.

Todos los implantes están hechos con titanio de grado quirúrgico

## 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 **
Perforación	● 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

## Placa de osteotomía de Evans

EOP-4  
EOP-4S



## Guías de bloqueo de ángulo variable

GUIDEVAL-2.0  
GUIDEVAL-2.3  
GUIDEVAL-2.7



## Bending Rods

BNDROD-2.7/3.5/4.0



TriMed, Inc. / 27533 Avenue Hopkins / Valencia, 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 TriMed ASET Foot Plating System, 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).

