



**TÉCNICA CIRURGICA
PLACA LS 4.5 ESTREITA, LARGA & T**

CONTEÚDO

1 - PLANEJAMENTO PRÉ-OPERATÓRIO	4
2 - POSICIONAMENTO DO PACIENTE	4
3 - ACESSO CIRÚRGICO	4
4 – REDUÇÃO DA FRATURA	5
5 - CONFORMAÇÃO DA PLACA	5
6 - INSERÇÃO E FIXAÇÃO DA PLACA LS 4.5 T	6
7 - REMOÇÃO DAS PLACAS	12

Os implantes e instrumentais Neoortho desse sistema são utilizados em cirurgias para fixação e recuperação de fraturas (grandes fragmentos) na região proximal da tíbia (placa T) e da diáfise dos ossos (placas retas).

A técnica cirúrgica oferece informações, orientações e avisos recomendados para sua correta utilização. Ao cirurgião cabe o próprio julgamento profissional de qual implante será escolhido para cada paciente no planejamento pré-operatório, de acordo com as particularidades de cada caso, considerando o passo a passo da técnica para correta utilização do instrumental.

1 - PLANEJAMENTO PRÉ-OPERATÓRIO

Determinar a dimensão (larga ou estreita no caso de placas retas), e o comprimento de placa a ser utilizado de acordo com a região da fratura apresentada.

Determinar quais parafusos corticais e de bloqueio que serão utilizados de acordo com a necessidade imposta pela fratura.

2 - POSICIONAMENTO DO PACIENTE

O cirurgião pode optar por posicionar o paciente em diferentes posições, de acordo com o local de fixação do implante.

Analisar o procedimento cirúrgico em diferentes etapas através da visão lateral e anteroposterior (AP) do intensificador de imagem.

3 - ACESSO CIRÚRGICO

Realizar a incisão padrão de acordo com o local de aplicação do implante.

4 – REDUÇÃO DA FRATURA

Realizar a redução da fratura através das técnicas clássicas, com os instrumentais disponíveis na caixa como o **Gancho Grandes Fragmentos (908.247)**, **Fio Guia 2.0x200 mm (908.211)**, **Pinças de Redução (908.241/090/091/092)** e **Separadores de Hohmann (908.243/244/245)**.

Verificar a redução da fratura através do intensificador de imagem.



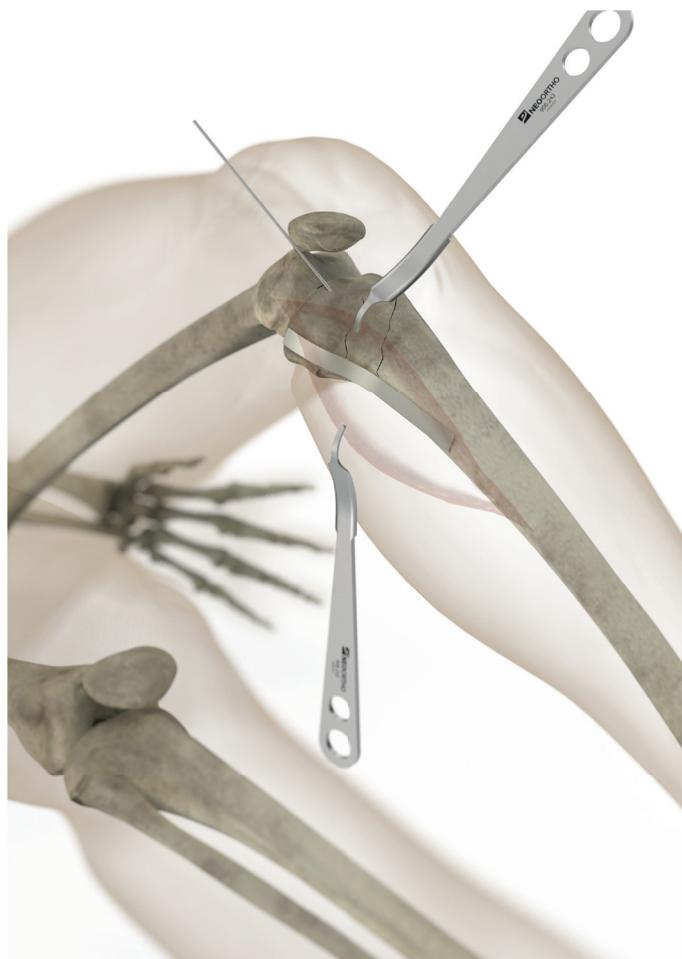
5 - CONFORMAÇÃO DA PLACA

O limite para a conformação do implante é a própria anatomia do osso em que será aplicado.

O implante não deverá ser dobrado em ângulos agudos, dobrado ao contrário, riscado ou deformado.

Uma vez que o implante tenha sido moldado, não poderá ser moldado novamente para sua forma original, pois isso poderá acarretar fratura precoce do implante e conseqüentemente falha na função do produto.

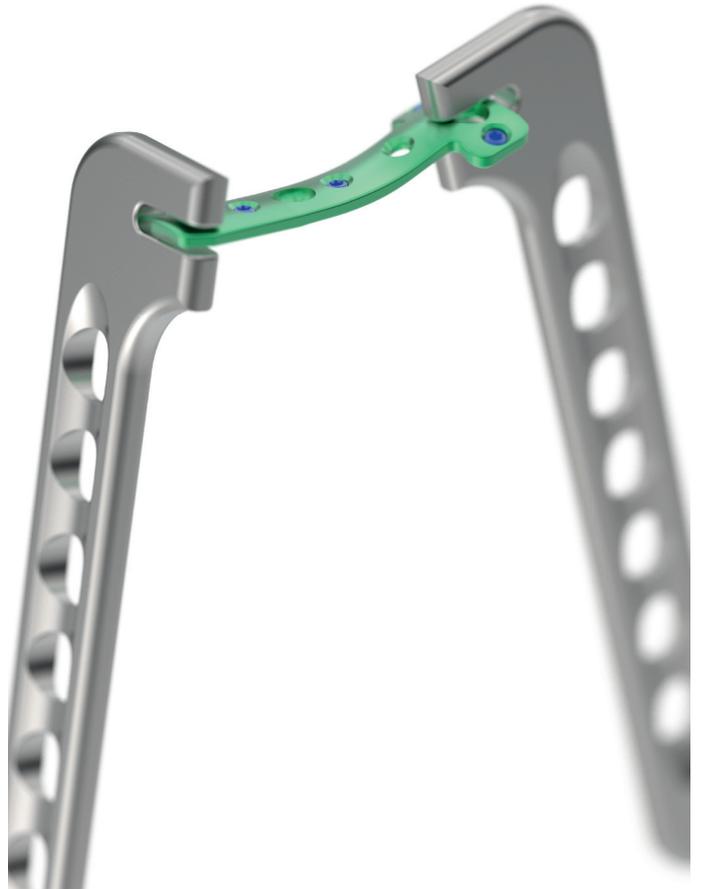
Realizar a moldagem anatômica junto ao osso para posterior conformação da placa utilizando um dos **Templates (908.112/113/114)**.



Inserir os **Parafusos Tampão (901.188)** nos orifícios bloqueados da placa próximos a região de moldagem.

Proceder à conformação com auxílio da **Chave Conformadora (908.033)** nas partes lisas da placa conforme a modelagem do **Template**.

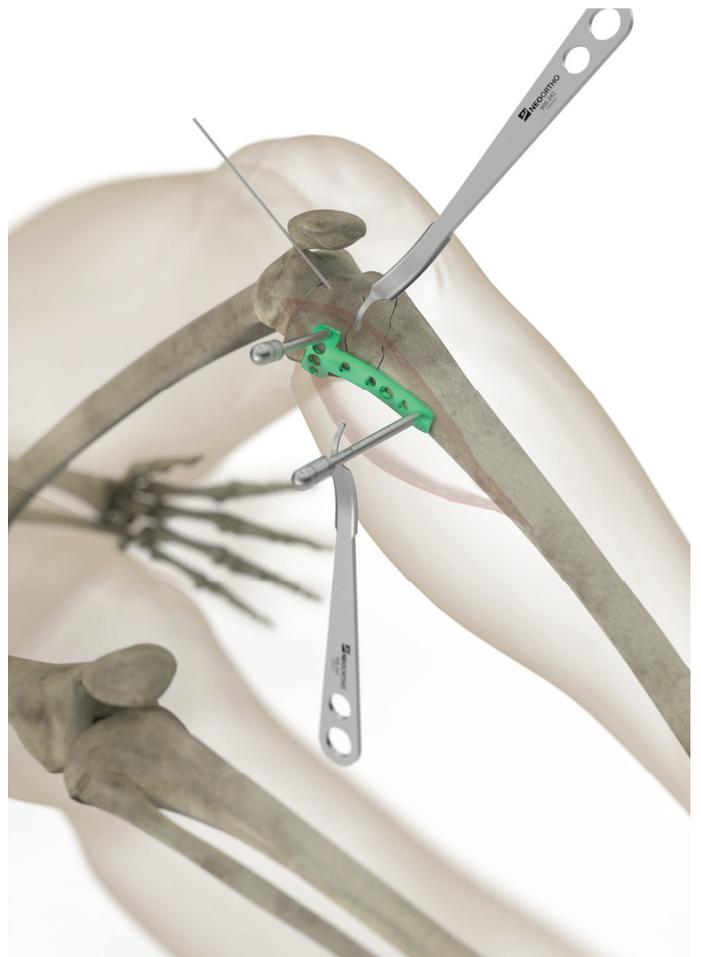
Ao final da conformação, remover todos os **Parafusos Tampão (901.188)**.



6 - INSERÇÃO E FIXAÇÃO DA PLACA LS 4.5 T

Expor o membro fraturado para a aplicação da placa.

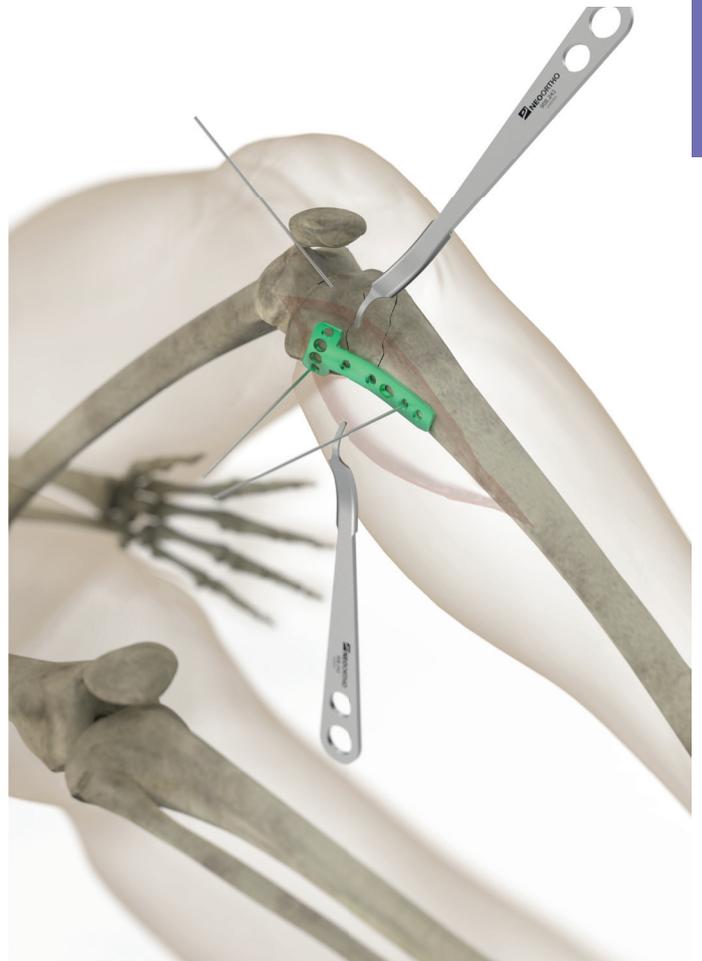
Posicionar a placa sob a região da fratura utilizando o **Suporte de Placas 4.5 (908.064)** rosqueado na placa.



Realizar uma fixação temporária da placa utilizando o **Fio Guia 2.0x200 mm (908.211)**, ou a **Pinça de Redução (908.236/240)**.

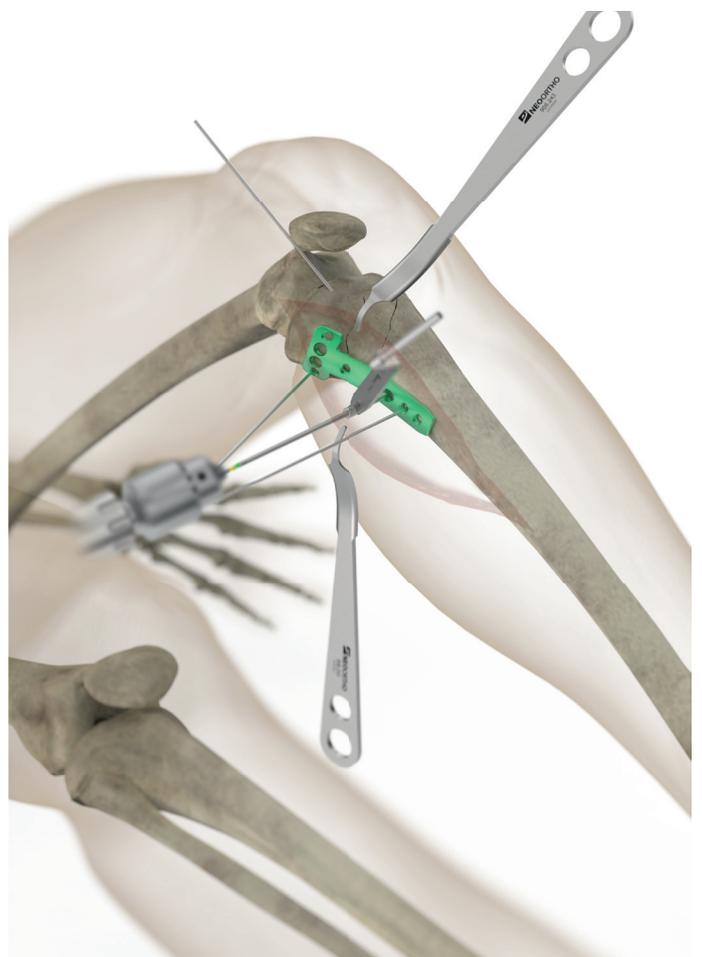
Verificar a posição da placa através do intensificador de imagem.

Proceder primeiramente a fixação dos parafusos corticais para realizar a compressão/estabilização necessária placa/osso.

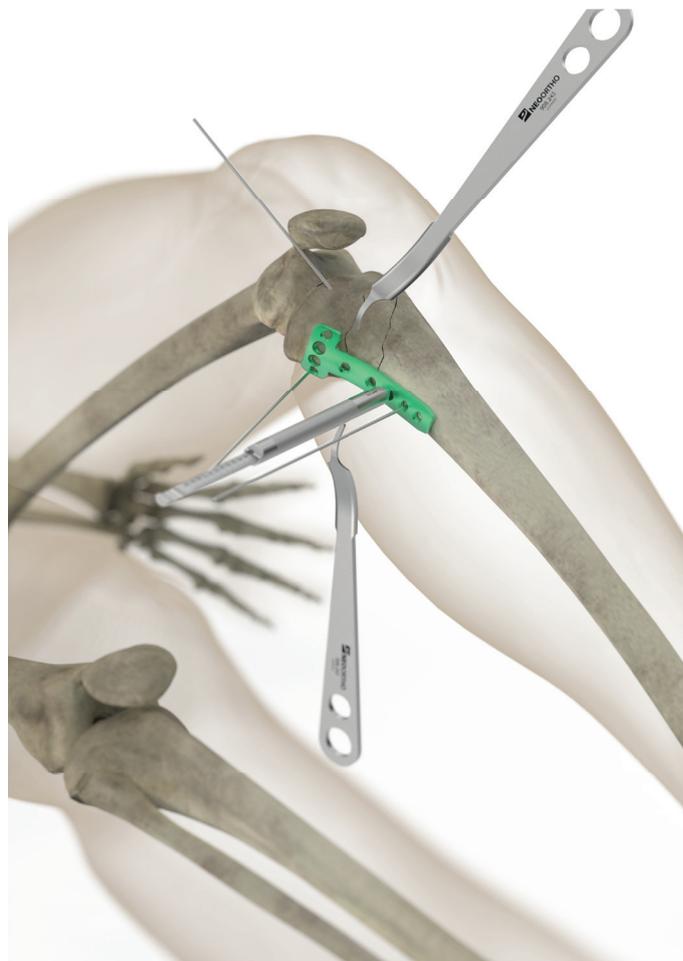


Posicionar o **Guia de Broca 3.2/4.5 mm (908.053/56)** no orifício não bloqueado pré determinado para a fixação da placa.

Realizar a perfuração bicortical através do guia utilizando a **Broca 3.2 mm (908.012)**.

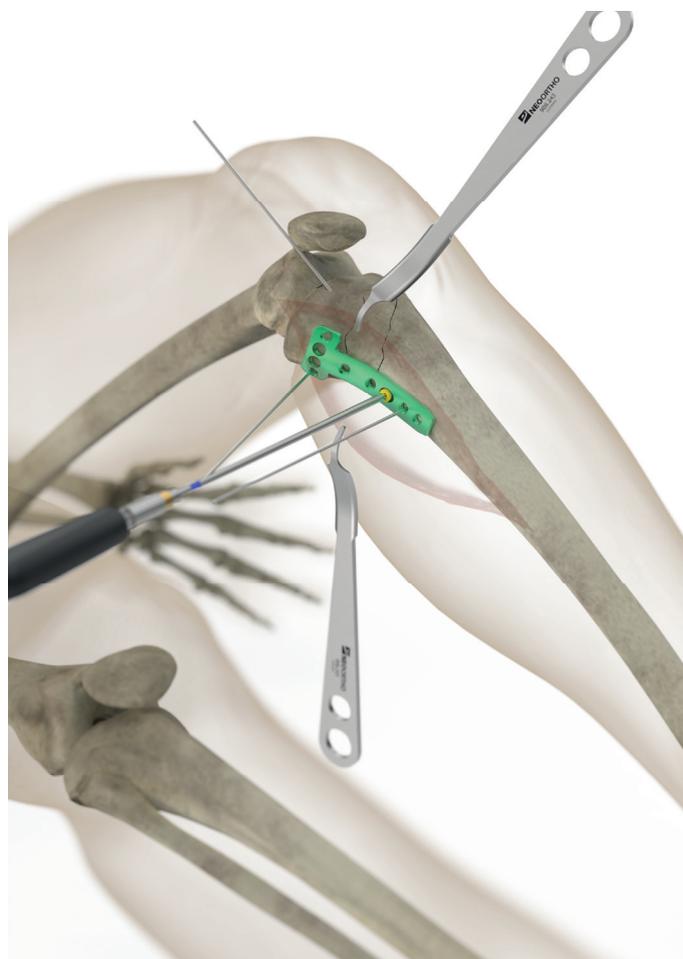


Remover a broca, o guia e com auxílio do **Medidor de Profundidade 4.5-6.5 (908.081)** realizar a medição do furo e selecionar o **Parafuso Cortical** que será utilizado.



Com a **Chave T25 (908.144)** anexada ao **Cabo Reto de Engate Rápido (908.161)**, posicionar e fixar o **Parafuso Cortical Standard Star Head**.

Realizar o mesmo procedimento para os demais furos não bloqueados que o cirurgião julgue necessário.

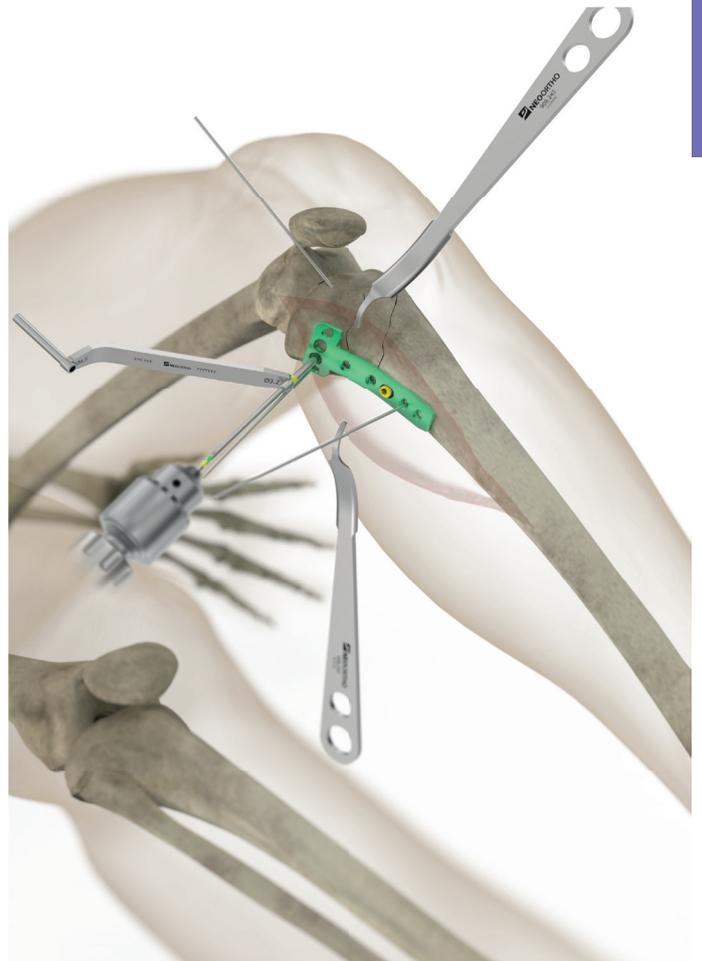


ATENÇÃO: As placas retas de grandes fragmentos não disponibilizam furos para a utilização de parafusos esponjosos.

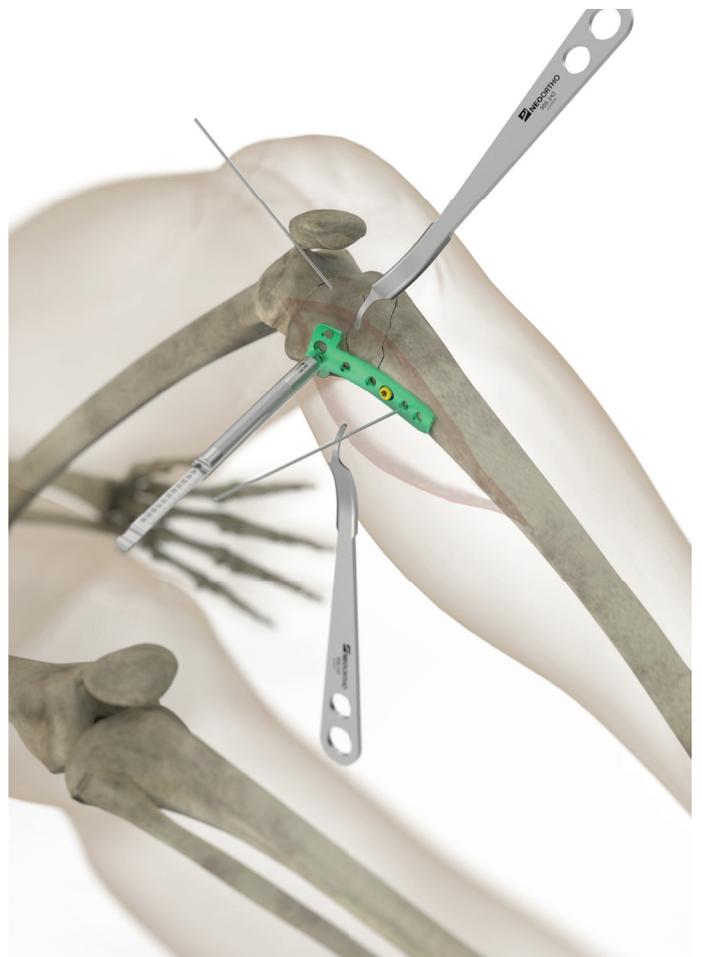
Se optar pela utilização de parafusos esponjosos:

Posicionar **Guia de Broca 3.2/4.5mm (908.053/056)** no furo determinado

Com a **Broca 3.2 (908.012)** anexada ao perfurador realizar a perfuração bicortical através do guia.

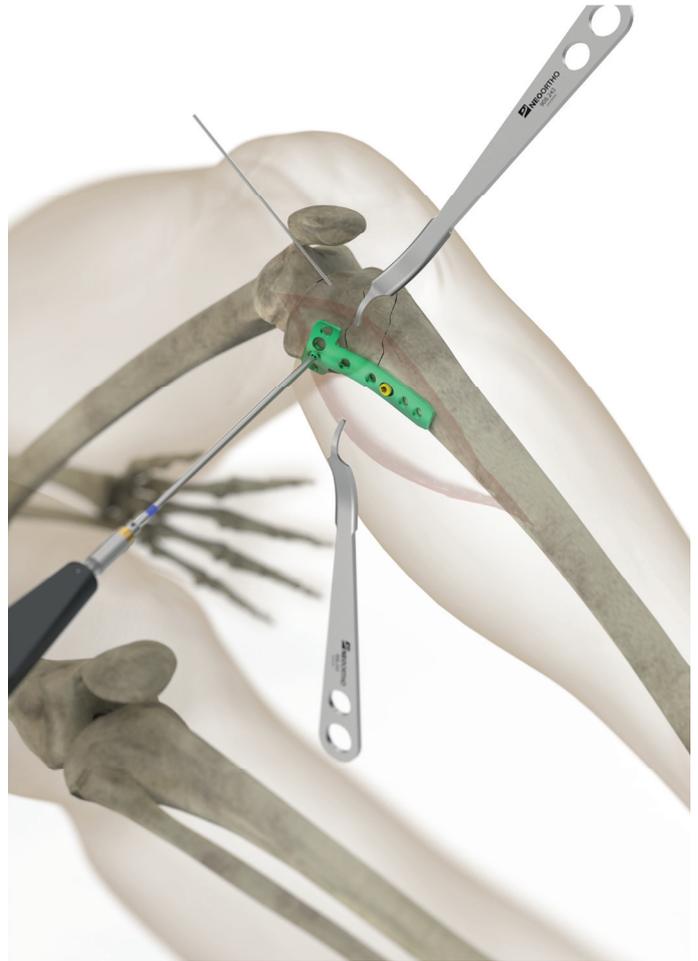


Remover a broca, o guia e com auxílio do **Medidor de Profundidade 4.5-6.5 (908.081)** determinar o comprimento do furo e selecionar o parafuso que será utilizado.



Com a **Chave T25 (908.144)** anexada ao **Cabo Reto Engate Rápido (908.161)** efetuar a inserção dos **Parafusos Esponjosos** que se julguem necessários.

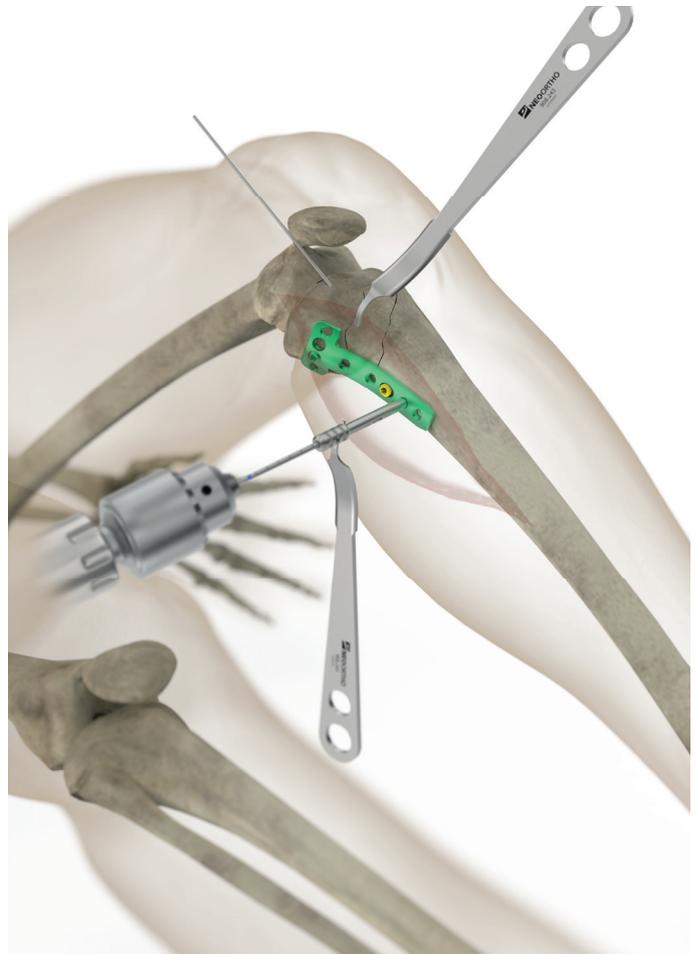
Realizar o mesmo procedimentos nos demais furos não bloqueados que o cirurgião julgue necessário.



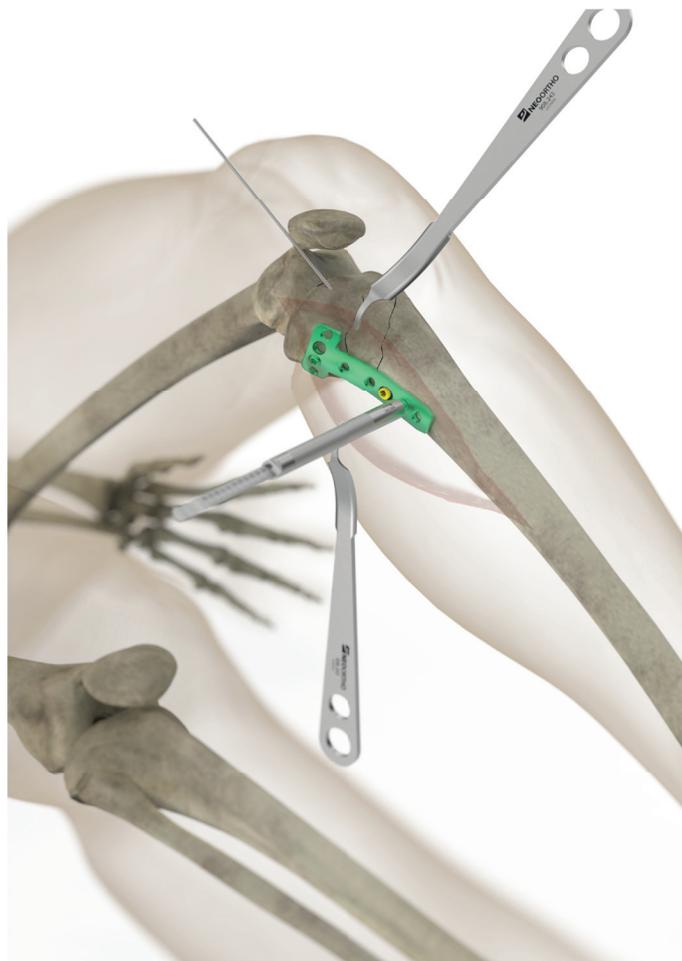
Proceder a fixação dos **Parafusos Locking**.

Para a fixação nos furos bloqueados, rosquear o **Guia de Broca Parafuso 5 mm (908.233)** no furo bloqueado pré determinado.

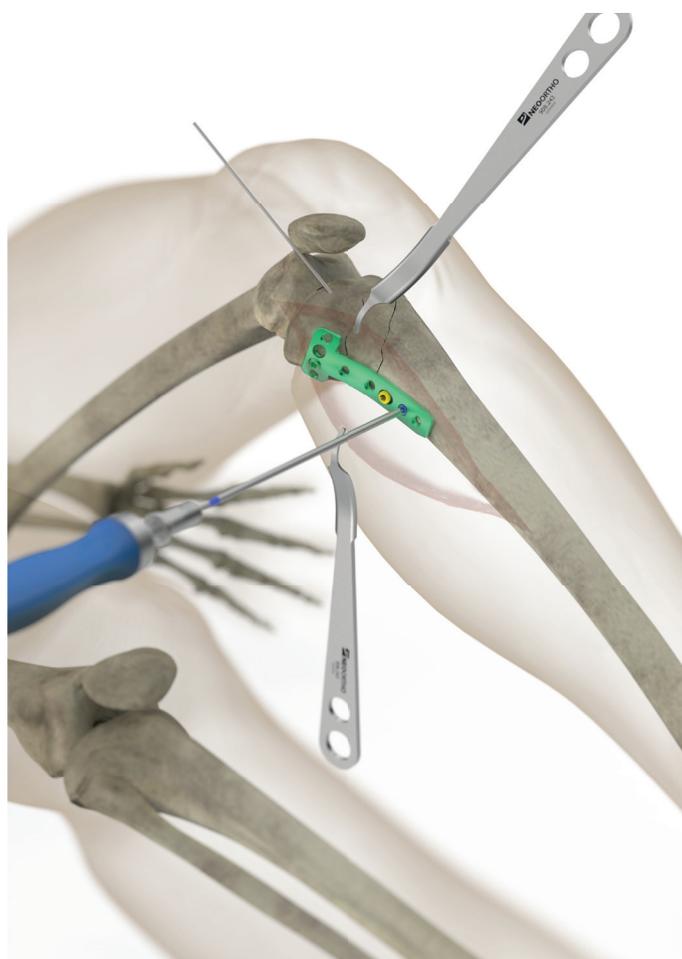
Realizar a perfuração bicortical através do guia utilizando a **Broca 3.5 mm (908.011)**.



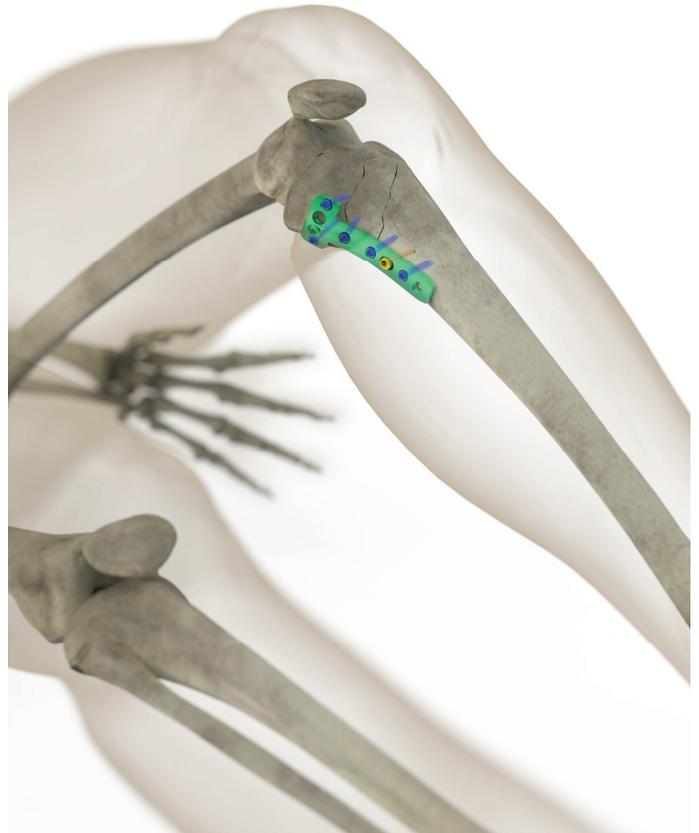
Após a perfuração, remover a broca, o guia e com auxílio do **Medidor de Profundidade 4.5-6.5 (908.081)** determinar o comprimento do parafuso que será utilizado.



Com a **Chave T25 (908.144)** anexada ao **Torquímetro (908.133)**, posicionar e fixar o **Parafuso Locking Star Head** até o limite do torquímetro que irá emitir um estalo indicando o aplicação do torque de **4N.m**.



Repetir o mesmo procedimento para inserção dos outros parafusos Locking necessários.



7 - REMOÇÃO DAS PLACAS

Realizar a incisão conforme descrito no passo 3.

Remover por primeiro os **Parafusos Locking** e em seguida remover os **Parafusos Esponjosos e Corticais**.

Com auxílio do **Suporte de Placas 4.5 (908.064)**, **Gancho Grandes Fragmentos (908.247)** ou **Rugina (908.246)** remover a placa.

