

# CATÁLOGO DE PRODUCTOS

# ARTROSCOPIA

---

Endobutton Loop Fijo

Endobutton Ajustable

Arpones de Titanio

Tornillo Interferencial en Titanio

Tornillo Interferencial en Peek

Tornillo Transversal en Titanio

Tornillo Transversal en Peek

## Endobutton Loop Fijo



Dispositivo de fijación femoral-cortical para la reparación del ligamento cruzado anterior. Compuesto de placa de fijación en Titanio y LOOP de suspensión sin nudos, sutura de izado y sutura de giro.

Kit de fijación femoral-cortical de tejido blando, utilizado en reconstrucción del ligamento cruzado anterior (LCA) y/o posterior (LCP) tanto primarias como de revisión.

**INDICADO PARA:**

Reparación y/o reconstrucción LCA Mono y Bi túnel, realizando la técnica con tejido blando. Técnica transtibial y anteromedial. Dispositivo femoral-cortical de referencia en su aplicación con toda calidad de huesos.

Procedimiento endoscópico seguro, fácil de realizar, de elevada resistencia y consistencia.

**CARACTERÍSTICAS DE COMPOSICIÓN:**

Placa metálica, aleación de Titanio, de 12mm de longitud.

Cincha de suspensión continua, de poliéster trenzado (tereftalato de polietileno).

Pre-enhebrado con 2 suturas no reabsorbibles calibre 5 y 2, facilitando la manipulación e incrementando la eficiencia del procedimiento.

Amplitud de tamaños de 15 a 40mm, permite al cirujano determinar la longitud del injerto a insertar en la cavidad femoral.

Un solo uso.

## Endobutton Ajustable



Dispositivo de fijación ajustable para la reparación o reconstrucción mediante la fijación y retención del tejido blando en el hueso. Compuesto de placa de fijación en Titanio y LOOP ajustable de alta resistencia para la suspensión del injerto, sutura de izado y sutura de giro.

### **SISTEMA DE FIJACIÓN FEMORAL-CORTICAL**

#### **INDICADO PARA:**

Reparación / reconstrucción del LCA/LCP.  
Injertos de hueso-tendón-hueso rotuliano para LCS/LCP.  
Reconstrucción del LCA con doble túnel.  
Reparación extracapsular: LCM, LCL y ligamento oblicuo posterior.

Tenodesis de cintilla ilirotibial.  
Reparación del tendón rotuliano.  
Avance del músculo vasto medial oblicuo.  
Cierre de la cápsula articular.

#### **CARACTERÍSTICAS DE COMPOSICIÓN:**

Placa metálica, aleación de Titanio, de 12mm de longitud.  
Cincha de suspensión de doble lazo ajustable en Polietileno alta resistencia.  
Pre-enhebrado con 2 suturas no reabsorbibles del 5# y del 2#, facilitando la manipulación e incrementando la eficiencia del procedimiento.  
Un solo uso.

## Arpones de Titanio



Sistema de anclaje óseo construido en titanio según norma ASTM F136-02a, con núcleo variable y espiras prolongadas para una mejor fijación.

Sistema de anclaje estéril listo para ser utilizado compuesto de implante de titanio para fijación ósea y doble sutura no absorbible Polietileno multifilamento trenzado de alta resistencia o sutura reforzada en Poliéster trenzado acoplado a mango descartable.

**DIÁMETROS DISPONIBLES:** 2.0 / 2.7 / 3.5 / 4.0 / 5.0

Mango descartable formado por vástago introductor en acero inoxidable grabado para visualización de la posición de la sutura y límite del ojal del arpón.

## Tornillo Interferencial en Titanio



Implante de fijación para interferencia ligamentaria disponible con perfil de rosca aguda o perfil de rosca roma. Fabricados en titanio según norma ASTM F136-02a.

Este tipo de tornillo interferencial de rosca roma o filosa se utiliza particularmente para la fijación tibial y/o femoral de injertos semitendinosos cuádruples, triples o con injertos del tendón del músculo cuádriceps. El tornillo proporciona fijación comprimiendo los injertos contra las paredes de los túneles femorales y/o tibiales, el mismo es totalmente canulado para que pueda ser introducido a través de una clavija insertada previamente que le sirve como guía. Empleado en cirugías reconstrucción de ligamentos tales como LCA, LCP,

laterales, colaterales y ángulo posterior externo con el uso de isquiotibiales o tendón del cuádriceps.

**DIÁMETROS DISPONIBLE:** 7 / 8 / 9 y 10mm

**LONGITUDES DISPONIBLES:** 25 y 30mm

## Tornillo Interferencial en Peek



Implante de fijación para interferencia ligamentaria disponible con perfil de rosca roma. Fabricados en PEEK, con encastre de fijación antirrotatorio cuadrangular.

Este tipo de tornillo interferencial de rosca roma se utiliza particularmente para la fijación tibial y/o femoral de injertos semitendinosos cuádruples, triples o con injertos del tendón del músculo cuádriceps. El tornillo proporciona fijación comprimiendo los injertos contra las paredes de los túneles femorales y/o tibiales, el mismo es totalmente canulado para que pueda ser introducido a través de una clavija insertada previamente que le sirve como guía. Empleado en cirugías reconstrucción de ligamentos tales como LCA, LCP,

laterales, colaterales y ángulo posterior externo con el uso de isquiotibiales o tendón del cuádriceps.

Una de las ventajas de ese material es que el mismo es radiolúcido.

**DIÁMETROS DISPONIBLE:** 7 / 8 / 9 / 10 y 11mm

**LONGITUDES DISPONIBLES:** 25 y 30mm

Medida de 7x20 para rotura parcial del LCA fijando con este implante el ligamento colateral interno.

## Tornillo Transversal en Titanio



Este es un tornillo de fijación femoral transversal fabricado en titanio según norma ASTM F136-02a, que asegura excelente estabilidad y rigidez del túnel femoral.

Este tornillo presenta una geometría variable formado por un vástago canulado con una punta cónica para facilitar la penetración del mismo. El tornillo se utiliza como sistema de poste transversal en el canal óseo femoral fijando el extremo proximal del injerto. El injerto del semitendinoso hará el efecto de columpio sobre el implante. Los mismos están fabricados en titanio según norma ASTM F136-02a.

**MEDIDAS DISPONIBLES:** 7x40 y 7x50mm.



## Tornillo Transversal en Peek



Este es un tornillo de fijación femoral transversal fabricado en PEEK, que maximiza la estabilidad y rigidez del túnel femoral. La fuerza tensil del mismo contribuye a que se genere mayor afinidad al hueso cortical.

Este tipo de tornillo interferencial de rosca roma se utiliza particularmente para la fijación tibial y/o femoral de injertos semitendinosos cuádruples, triples o con injertos del tendón del músculo cuádriceps. El tornillo proporciona fijación comprimiendo los injertos contra las paredes de los túneles femorales y/o tibiales, el mismo es totalmente canulado para que pueda ser introducido a través de una clavija insertada previamente

que le sirve como guía. Empleado en cirugías reconstrucción de ligamentos tales como LCA, LCP, laterales, colaterales y ángulo posterior externo con el uso de isquiotibiales o tendón del cuádriceps.

Una de las ventajas de ese material es que el mismo es radiolúcido.

**DIÁMETROS DISPONIBLE:** 7mm

**LONGITUDES DISPONIBLES:** 40, 45 y 50mm

# TRAUMATOLOGÍA

---

Fijador Externo Muñeca para Miembros Superiores

Fijador Externo Cabezales Articulados para Miembros Inferiores

Fijador Externo Tubular para Miembros Inferiores

Fijador Externo Alargamiento y Transporte Óseo (Sre) para Miembros Inferiores

Clavos Schanz

# Fijador Externo Muñeca para Miembros Superiores



La fijación externa con este modelo de tutor combina la ventaja de una fijación segura del fragmento con un procedimiento mínimo invasivo.

Este modelo de fijador externo multiplanar articulado, permite posicionar de manera óptima los cabezales que alojan los clavos.

El mismo consta de dos módulos interconectados por sistema de doble rótula, uno es dinámico y permite realizar compresión o distracción si fuese necesario y el segundo posee movimiento lineal libre para poder ser fijado, mediante un tornillo en la parte inferior, en el punto deseado.

**EL MISMO ESTÁ CONSTRUIDO CON  
LOS SIGUIENTES MATERIALES:**

Aleación en duro aluminio para los módulos principales y los cabezales.

Acero inoxidable para el sistema de fijación de las rótulas, el tornillo dinamizador y los tornillos de cierre de cabezales.

**PARA EL MODELO SE PUEDEN OPTAR  
POR 2 MEDIDAS DE CLAVOS CÓNICOS :**

70x20mm  $\varnothing$ 2.5/ $\varnothing$ 3.0

70x20mm  $\varnothing$ 3.0/ $\varnothing$ 3.3

# Fijador Externo Cabezales Articulados para Miembros Inferiores



Este modelo de fijador brinda soluciones a diversas patologías, ya que se puede optar por diferentes modelos de cabezales entre rectos, en “T” y basculante para fijación en tobillo.

Los fijadores externos Kirurgia ofrecen soluciones mínimamente invasivas a cirujanos para ayudar a mejorar la calidad de vida de los pacientes. Nuestros productos de fijación de extremidades están diseñados para satisfacer las necesidades en cuanto a salud de huesos y articulaciones se refiere de por vida para los mismos, ayudándoles a lograr un estilo de vida más activo y móvil. Los materiales utilizados para la fabricación de los

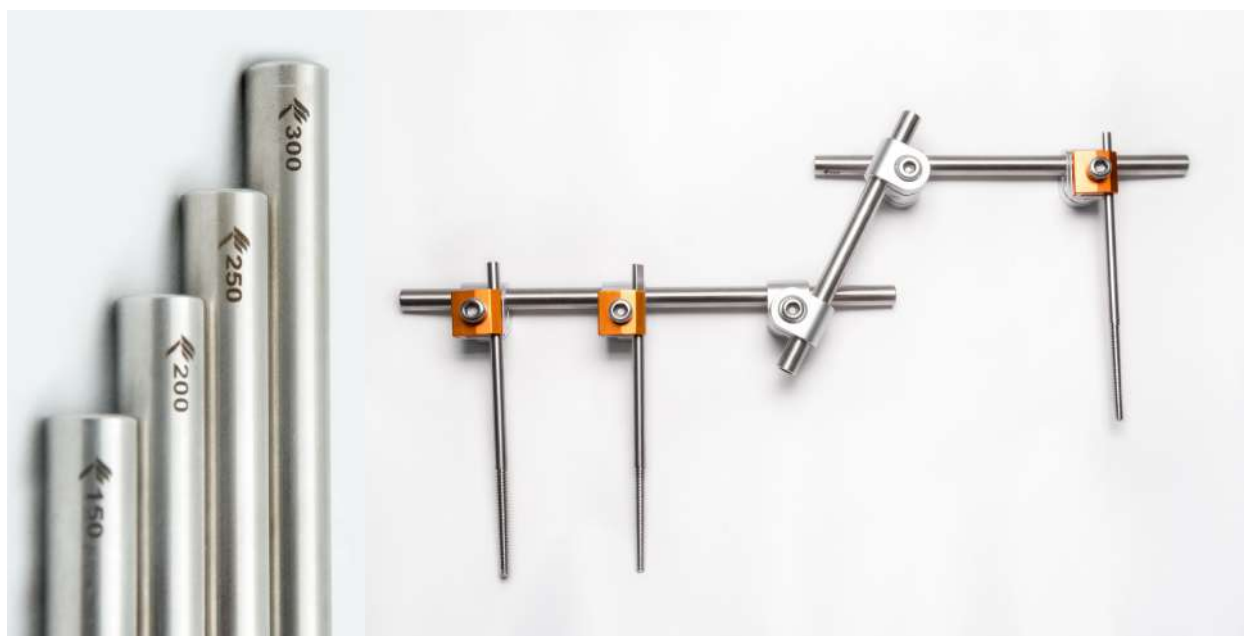
mismos son de primera calidad teniendo en cuenta para la selección de los mismos la resistencia y el peso como premisa, esto contribuye a la máxima reducción de peso posible sin ningún tipo de alteración en la funcionalidad del mismo.

#### **ESTOS MODELOS ESTÁN CONSTRUIDOS DE LOS SIGUIENTES MATERIALES:**

Aleación en duro aluminio para el cuerpo principal y los cabezales.

Acero inoxidable para el sistema de fijación de las rotulas, la barra dinamizadora y los tornillos de cierre de cabezales.

## Fijador Externo Tubular para Miembros Inferiores



El fijador tubular es un sistema de fijación modular el cual permite múltiples maneras de armado brindando soluciones a diversas patologías, ya que se puede configurar de manera multiplanar con cantidades variables de conectores tubo-tubo como de tubo clavos.

Este es un modelo versátil ya que se puede configurar de manera multiplanar con cantidades variables de conectores tubo-tubo como de tubo clavos como así también optar por diferentes longitudes de tubos.

Los conectores de este modelo de fijador están contruidos con aleación de duro-aluminio, lo que

garantiza una reducción considerable en el peso de cada componente, mientras que el componente de fijación dentado está construido en acero inoxidable permitiendo de esta manera soportar las cargas exigidas. La gama de tubos conectores también son elaborados en acero inoxidable los cuales son calibrados mediante proceso de rectificado superficial logrando un excelente desplazamiento entre los mismos.

**LAS MEDIDAS DE TUBOS DISPONIBLES SON LAS SIGUIENTES:** 100 / 150 / 200 / 250 / 300 / 350 y 400mm



# Fijador Externo Alargamiento y Transporte Óseo (Sre) para Miembros Inferiores



Este Sistema de Reconstrucción de Extremidades, puede utilizarse como alternativa terapéutica de primera línea en casos de traumas severos localizado en extremidades, asociado a pérdida ósea o infección.

Este modelo consiste en un conjunto de cabezales o carros (generalmente dos o tres) que puede deslizarse sobre un riel rígido de 250 y 400mm, los mismos pueden conectarse mediante unidades de compresión y distracción. Cuenta con la posibilidad de acoplar en los extremos de la guía

diversas configuraciones de cabezales tales como: Cabezal en "T", basculante para tobillo, recto o cabezal para corrección de varo - valgo.

El sistema de reconstrucción de extremidades se puede usar para lograr 11 cm o más de alargamiento dependiendo de la medida de las unidades de compresión y distracción.

En fracturas conminutas con pérdida ósea, y en situaciones de falta de unión o unión con, o sin algún grado de osteoporosis, este modelo puede usarse para obtener máxima estabilidad, ya que el diseño del mismo permite posicionar los cabezales que alojan los clavos en toda la longitud del hueso, dependiendo de la longitud del riel utilizado.

**LAS TRES INDICACIONES PRINCIPALES PARA SU USO SON:**

Pérdida ósea, con o sin acortamiento;  
Deformidad, con o sin acortamiento y acortamiento extremo. El sistema proporciona corrección en estas situaciones a través de las técnicas de transporte óseo, compresión-distracción, agudo parcial.  
Acortamiento y transporte, cirugía multifocal y alargamiento bifocal.

Estos modelos están contruidos de los siguientes materiales:

Aleación en duro aluminio para la guía principal y los cabezales.

Acero inoxidable para el sistema dinamizador y los tornillos de cierre de cabezales.



## Clavos Schanz



Diseñados para optimizar la zona de contacto entre el hueso y el tornillo para reducir el índice de complicaciones del canal del tornillo en procedimientos de fijación externa.

Construidos en acero inoxidable implantable F138 se comercializan en varias longitudes y diámetro como así también en rosca tanto cortical como esponjosa, dando la posibilidad de escoger la medida indicada para cada caso. La misma es cónica lo que mejora notablemente la estabilidad de la fijación entre el clavo y el hueso.

Presentan una superficie totalmente pulida lo que facilita la extracción del mismo una vez cumplido el tiempo de uso.

### MEDIDAS DISPONIBLES:

ROSCA CORTICAL	
CÓDIGO	DIÁMETRO
70/20	2.5 - 3.0
70/20	3.0 - 3.3
110/30	4.0 - 5.0
110/30 - 140/40 150/50 - 175/50 190/60	5.0 - 6.0
ROSCA ESPONJOSA	
CÓDIGO	DIÁMETRO
150/50 - 175/50 190/60	5.0 - 6.0





[WWW.KIRURGIA.COM.AR](http://WWW.KIRURGIA.COM.AR)