



Catálogo **INNOMED**

Fabricantes material de
osteosíntesis para
ortopedia y **neurocirugía**

Ingeniería Colombiana para el mundo



Somos una empresa

100% COLOMBIANA

Nos sentimos orgullosos de ser parte de una industria en crecimiento.

Apoyamos el emprendimiento nacional y vamos a la vanguardia del mercado internacional.



RESEÑA HISTÓRICA

SEPTIEMBRE 21 DE 2004

INNOMED S.A. Nace gracias al conocimiento y la experiencia de los accionistas fundadores en la **FABRICACIÓN Y COMERCIALIZACIÓN de implantes e instrumental para Ortopedia y Neurocirugía.**



innpulsa
Comercio

3

MISIÓN



Somos una **empresa colombiana** fabricante y comercializadora de Dispositivos Médicos; promovemos el desarrollo de soluciones orientadas al beneficio de la humanidad en las especialidades de ortopedia y neurocirugía.

Contamos con el mejor talento humano y el conocimiento de expertos especialistas en pro de la calidad y sostenibilidad en el mercado, con el beneficio y rentabilidad de todos nuestros aliados y socios.

VISION

En el 2022 INNOMED, estará posicionada en el mercado nacional e internacional de dispositivos médicos implantables, con presencia en mínimo tres países; reconocida como una organización de calidad, seria e idónea. Mostrando crecimiento empresarial, generado por nuevas líneas de productos, manteniéndose a la vanguardia en materiales y tecnología, reconocidos por los especialistas y demás actores del sector.

Todo ésto, gracias al compromiso de los colaboradores, trabajando en pro de un Sistema de Gestión de Calidad, el respeto integral al medio ambiente y el compromiso con el desarrollo del país en general.



POLÍTICA DE CALIDAD



Fabricamos y comercializamos dispositivos médicos con calidad, orientados principalmente a las especialidades de **ortopedia y neurocirugía**, cumpliendo con los requisitos regulatorios exigidos para estos productos, con el propósito de satisfacer las necesidades y expectativas de los clientes.

Contamos con un **talento humano idóneo** y comprometido con el mejoramiento continuo y el mantenimiento de la eficacia del sistema de gestión de la calidad en la organización.

Prestamos un servicio enfocado a la fidelización de nuestros clientes y el posicionamiento de la marca **INNOMED**, generando rentabilidad para sus accionistas, garantizando el bienestar y estabilidad a todo el personal que labora en la compañía.

DISEÑO Y
TECNOLOGÍA
EN CONSTANTE
AVANCE



CERTIFICACIONES DE NUESTRO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

El trabajo en equipo, la responsabilidad, el compromiso y esfuerzo de varios años se ve reflejado **con el logro de 2 certificaciones de nuestro sistema de gestión de la calidad** que nos otorga ICONTEC.



SC-CER549553



DM-CER549554



CERTIFICACIONES DE NUESTRO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD



CERTIFICACIONES DE NUESTRO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD



CERTIFICACIÓN DE CONDICIONES TÉCNICO SANITARIAS

Permiso para fabricantes de dispositivos médicos



ASEGURAMIENTO SANITARIO		AUDITORÍAS Y CERTIFICACIONES	
CERTIFICADO DE CONDICIONES SANITARIAS DISPOSITIVOS MÉDICOS			
invima	Código: 356-RFC-PMDS	Versión: 01	Fecha de Emisión: 23/09/2017
Página: 1 de 1		Fecha de Emisión: 23/09/2017	
RADIACIÓN No. 20181225/10		FECHA: 01/11/2018	
<p>El (S/A) SUJETO (A) DIRECTOR (A) TÉCNICO (A) DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y OTRAS TECNOLOGÍAS DEL INVIMA CERTIFICA QUE EL ESTABLECIMIENTO RELACIONADO A CONTINUACIÓN REUNE LAS CONDICIONES HIGIENICAS, TÉCNICAS, LOGÍSTICAS Y DE CONTROL, DE ACUERDO CON LA LEGISLACIÓN VIGENTE, FECHA DE ÚLTIMA VISITA: 25 JUNIO 2018.</p>			
1. ESTABLECIMIENTO FABRICANTE			
NOMBRE: INVIMA S.A.			
DIRECCIÓN: CALLE 740 No. 89-14			
TELÉFONO: 0177020214 - 7342 50 2124551193		E-MAIL: pr.comercial@invima.gov.co	
CIUDAD/MUNICIPIO: BOGOTÁ D.C.		DEPARTAMENTO: BOGOTÁ D.C.	
PAIS: COLOMBIA			
N°: 96303012			
2. REPRESENTANTE LEGAL O PROPIETARIO			
NOMBRE: JOSÉ MARÍA FERNÁNDEZ			
DIRECCIÓN: CALLE 740 No. 89-14			
TELÉFONO: 0177020214 - 7342 50 2124551193		E-MAIL: pr.comercial@invima.gov.co	
CIUDAD/MUNICIPIO: BOGOTÁ D.C.		DEPARTAMENTO: BOGOTÁ D.C.	
PAIS: COLOMBIA			
3. DIRECCIÓN TÉCNICA			
NOMBRE Y APELLIDOS: HEVER JOHANN FERRAZ TRUJILLO			
IDENTIFICACION: C.C. 11.738.817.620.9490			
4. LUGAR DONDE SE FABRICAN LOS PRODUCTOS			
DIRECCIÓN: CALLE 740 No. 89-14			
CIUDAD/MUNICIPIO: BOGOTÁ D.C.		DEPARTAMENTO: BOGOTÁ D.C.	
PAIS: COLOMBIA			
5. PRODUCTOS AUTORIZADOS			
FABRICACION DE DISPOSITIVOS MÉDICOS: SISTEMA DE OBSERVANTES (PLACAS CONVERGENTES Y DIVERGENTES) ANALÓGICA, TORNELOS CIRCULARES, ESPONJOSOS Y SISTEMAS ANODOS, SISTEMA DE FILTRACIÓN EXTERNA (FILTROS), BARRAS, CLAVOS SHANN, SERENA DE COLUMNA (DIFUSORES TRANSICULARES), BARRAS, FILTROS DE SEGURIDAD, CONECTORES.			
CERTIFICADO No. 994 - FECHA: BOGOTÁ D.C 13 DE FEBRERO DE 2019			
<p>Este certificado de servicios técnicos de condiciones sanitarias se otorga en cumplimiento a lo ordenado en el artículo 10 del Decreto 4753 de 2008, a los establecimientos fabricantes de dispositivos médicos, mediante comparecer con las Bureas Técnicas de Manufactura que emita el Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>Este certificado tendrá validez durante el tiempo que el establecimiento mantenga sus condiciones higiénicas, técnicas, logísticas y de control de calidad con las que se emitió el concepto técnico (NUNE), para su expedición; de no mantenerse estas condiciones, se entenderá que este certificado continúa sus efectos positivos y la persona o entidad a la cual se le otorgó no debe alegar el certificado de otorgamiento de condiciones sanitarias, no podrá hacer uso del presente documento.</p> <p>Con el fin de verificar el estado y el cumplimiento de su función de inspección, vigilancia y control, el Invima visitará periódicamente a estos establecimientos y a aquellos que no cumplen con las condiciones técnicas y sanitarias que sustentaron la expedición del certificado procederá a aplicar los medidas sanitarias de seguridad, sin perjuicio de las sanciones a que haya lugar (Artículo 10 del Decreto 4753 de 2008). Toda vez fallan de este documento deberá ser la misma. Documento válido únicamente en su original.</p>			
 LUCIA AYALA RODRIGUEZ Director (a) Técnico (a) de Dispositivos Médicos y Otras Tecnologías			
Firmante: 356-04 MED/01 C.E. Em. TC-000	Firmante: 356-04 MED/01 C.E. Em. TC-000	Firmante: 356-04 MED/01 C.E. Em. TC-000	
EL FORMATO IMPRESO, SIN DILIGENCIAR, ES UNA COPIA NO CONTROLADA https://www.invima.gov.co/000950			



CERTIFICACIÓN CAPACIDAD DE ACONDICIONAMIENTO Y ALMACENAMIENTO (CCAA)



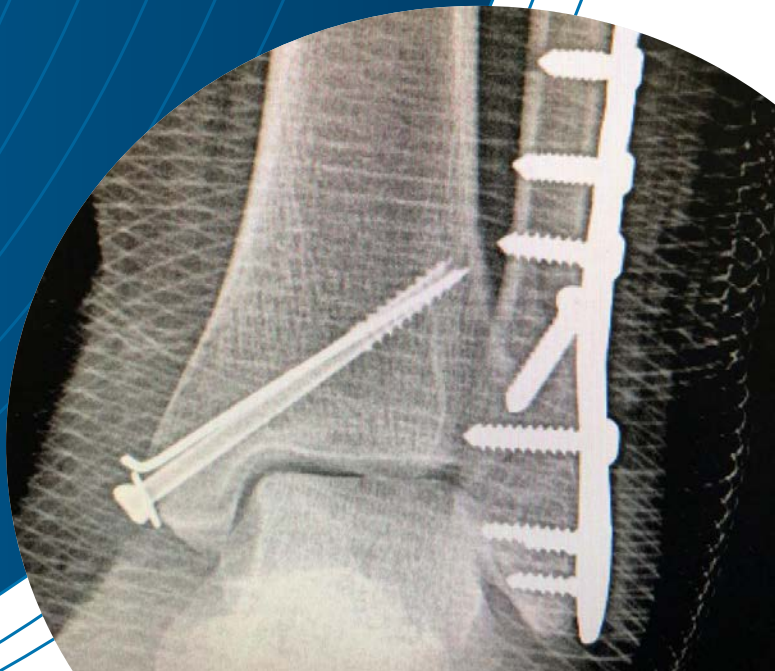
ASEGURAMIENTO SANITARIO		AUDITORÍAS Y CERTIFICACIONES	
in vivo			
CERTIFICADO CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO (CCAA) DEPOSITIVOS MÉDICOS			
Codigo: ASS-AYC-FMS37	Versión: 03	Fecha de Emisión: 27/03/2015	Página: 1 de 1
INDICACIONES: 301914104		FECHA: 20/12/2015	
<p>ES EL SUBJETO (AL DIRECTOR (AL TÉCNICO (AL DEPOSITARIO MÉDICO Y OTRAS TECNOLOGÍAS DE INOVA, CERTIFICA QUE EL ESTABLECIMIENTO RELACIONADO A CONTRIBUCIÓN, CUMPLE CON LAS CONDICIONES SANITARIAS DE CONTROL DE CALIDAD, DE GESTIÓN Y PROCESO MARCAO PARA EL ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DEPOSITARIOS MÉDICOS DE ACUERDO CON LA LEGISLACIÓN VIGENTE (DECRETO 4729 DE 2006) Y EL MANUAL DE CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DEPOSITARIOS MÉDICOS RESOLUCIÓN 4382 DE 2007. FECHA DE VISITA DE CERTIFICACIÓN: 26/NOVIEMBRE/2015.</p>			
1. ESTABLECIMIENTO IMPORTADOR			
NOMBRE: ANZARDI S.A.			
DIRECCIÓN: CALLE 14 N. No. 884 - 14			
TELÉFONO: 782 78			
CUIDAD / MUNICIPIO: BOGOTÁ D.C.			
DEPARTAMENTO: BOGOTÁ D.C.			
PAÍS: COLOMBIA			
E-MAIL: DIRECTOR.TECNO@INNOVAMED.COM			
E-MAIL: COO@INNOVAMED.COM			
E-MAIL: COO@INNOVAMED.COM			
E-MAIL: COO@INNOVAMED.COM			
E-MAIL: COO@INNOVAMED.COM			
E-MAIL: COO@INNOVAMED.COM			
2. REPRESENTANTE LEGAL O PROPIETARIO			
NOMBRE: JOSÉ LUÍS PATIÑO NICOLAS			
DIRECCIÓN: CALLE 14 N. No. 884 - 14			
TELÉFONO: 782 78			
CUIDAD / MUNICIPIO: BOGOTÁ D.C.			
DEPARTAMENTO: BOGOTÁ D.C.			
PAÍS: COLOMBIA			
3. DIRECCIÓN TÉCNICA			
NOMBRE Y APELLIDOS: NEVEN JOHANNY PASCARDO TRUJILLO			
IDENTIFICACION C.C. Y TURISMO DE COLOMBIA: 81904			
4. ESTABLECIMIENTO DONDE SE ALMACENAN LOS PRODUCTOS			
NOMBRE: ANZARDI S.A.			
DIRECCIÓN: CALLE 14 N. No. 884 - 14			
CUIDAD / MUNICIPIO: BOGOTÁ D.C.			
DEPARTAMENTO: BOGOTÁ D.C.			
PAÍS: COLOMBIA			
5. ACTIVIDAD AUTORIZADA			
ALMACENAMIENTO Y ACONDICIONAMIENTO DE DEPOSITIVOS MÉDICOS A CONDICIONES DE TEMPERATURA AMBIENTE, DE ACUERDO A LO CONTEMPLADO EN LA RESOLUCIÓN 4382 DE 2007 Y EL DECRETO 4729 DE 2006			
CERTIFICADO NO. 0763		FECHA: BOGOTÁ D.C. 26 DE NOVIEMBRE DE 2015	
Certificación vigente hasta el día 25 de noviembre de 2016.			
Esta certificación de CCAA tiene validez siempre y cuando el establecimiento mantenga las condiciones higiénicas, técnicas, técnicas y de control de calidad que son las bases de esta certificación. El certificado debe ser exhibido en el lugar de la actividad y control del proceso.			
Todos los datos de este documento tienen validez del sistema. Documento válido únicamente en su original.			
 LUCIA AYALA RODRÍGUEZ Director (a) Técnico (a) de Depositos Médicos y Otras Tecnologías			
FECHA: 20/12/2015	FECHA: 20/12/2015	FECHA: 20/12/2015	FECHA: 20/12/2015
EL FORMATO IMPRESO, SIN DILACIONAR, ES UNA COPIA NO CONTROLADA			
http://www.innovo.com.co			



PRESENCIA EN COLOMBIA CENTRO AMÉRICA Y SURAMÉRICA



—• LÍNEA
INNOBLOX
PLACAS BLOQUEADAS
Y ANATÓMICAS PARA
SISTEMA DE 3.5



SISTEMA OSTEOSÍNTESIS PLACA INNOBLOX CLAVÍCULA EN S EXTENSIÓN LATERAL

Indicaciones:

Fracturas de la porción lateral y diafisarias de la clavícula.

Material: Titanio para implantes y Acero para implantes
316 LVM

Perfil: 2,0 - 3,0 mm

Presentación Set:

Placas derechas e izquierdas 3 - 4 - 5 - 6 - 7 orificios

Para usar con:

Tornillo de Bloqueo 2,7 mm - Titanio / Acero

Tornillo de Bloqueo 3,5 mm - Titanio / Acero

Tornillo Cortical Autotarrajante de
3,5 mm - Titanio / Acero

Características:

- Placa premoldeada de ajuste anatómico.
- Las muescas en el cuerpo se asemejan a los de la placa de reconstrucción, los cuales permiten moldear la placa en los casos requeridos.

- La cabeza de la placa, cuenta con 4 agujeros roscados ángulo variable en sistema 2,7 mm, para conseguir una reducción óptima de las fracturas.
- Agujeros combinados en la rama diafisaria de la placa en sistema de 3,5 mm.
- Bisel periférico de la placa, permite un ajuste suave sin generar molestias en el paciente una vez implantada.



TÉCNICA QUIRÚRGICA

PLACA INNOBLOX CLAVÍCULA EN S EXTENSIÓN LATERAL

1. Posición de paciente:

En silla de playa o decúbito supino

2. Abordaje: Supraclavicular lateral

3. Reducción de fractura: Dependiendo del patrón de fractura, la reducción puede realizarse mediante clavos Kirshner o pinzas de reducción.

4. Determinación longitud placa: Elija una longitud de placa dependiendo del trazo de fractura, teniendo en cuenta que ofrezca una fijación y estabilidad suficiente. Las Placas Innoblox de Clavícula en S con Extensión Lateral derecha e izquierda, son fabricadas en acero o en titanio, en presentaciones de 3,4,5,6 y 7 Orificios

5. Colocación de la placa: Placa se coloca en la clavícula distal y fijelo de maneja provisional con uno clavo kirschner. Inserte un tornillo de cortical de 3,5 en posición neutra hacia el la medial del foco de la fractura, coloque los tornillos de bloqueo de 2,7 mm en la porción lateral de la placa y Complete la fijación y estabilización de la placa si se requiere compresión Inter fragmentaria, axial o si se requiere una fijación coracoclavicular.

6. Inserción tornillos distales y proximales: Coloque los tornillos de bloqueo de 3,5 mm o de 2,7 mm según la estabilidad que desee darle al sistema.

Para introducir los tornillos corticales de 3,5 mm:

- Utilice guía doble de broca 2,5/3,5 mm + Broca de 2,5 mm., medidor de profundidad, atornillador para 3,5 mm + Tornillo.

- Para introducir los tornillos de bloqueo de 3,5 mm:

Utilice guía de bloqueo 3,5/3,0 mm + Broca de 3,0 mm., medidor de profundidad, atornillador para 3,5 mm + Tornillo.

- Para introducir los tornillos de bloqueo de 2.7 mm: Utilice guía de bloqueo o multidireccional 2.0 mm + Broca 2,0 mm., medidor de profundidad, atornillador para 3,5 mm + Tornillo.

PLACA INNOBLOX CLAVÍCULA EN S

Indicaciones

Fractura diafisaria de clavícula
Fractura de extremidad acromial de clavícula

Material:

Titanio para implantes y Acero para implantes 316 LVM

Perfil: 3,0 mm

Presentación Set:

Placas derechas e izquierdas
5 - 6 - 7 - 8 orificios - Titanio / Acero

Para usar con:

Tornillería Cortical Autotarrajante
3,5 mm - Titanio / Acero

Tornillería Bloqueo Autotarrajante
3,5 mm - Titanio / Acero

Características:

- Los bordes laterales de la placa se asemejan a los de la placa de reconstrucción, los cuales permiten moldear la placa en los casos requeridos.
- Presenta agujeros combinados los cuales permiten la colocación de tornillos de bloqueo para dar estabilidad o tornillos corticales para hacer compresión interfragmentaria.



TÉCNICA QUIRÚRGICA

PLACA INNOBLOX CLAVÍCULA EN S

1. Posición de paciente:

En silla de playa o decúbito supino

2. Abordaje:

La colocación de las PLACAS INNOBLOX CLAVÍCULA EN S se puede realizar bajo dos técnicas:

Técnica Abierta: Incisión curvilínea

Técnica Minimamente Invasiva: Incisión 2 cm sobre la porción medial de la clavícula

3. Reducción de fractura:

La reducción se puede realizar mediante pinzas reductoras o clavos de Kirschner.

4. Determinación de la longitud de la placa:

Las PLACAS INNOBLOX CLAVÍCULA EN S se encuentran premoldeadas con el fin de adosarse al hueso; sin embargo de acuerdo a las características anatómicas de los pacientes se puede moldear la placa; se recomienda que una vez se moldee la placa se revise la posición de los tornillos mediante Rayos X.

5. Colocación de la placa:

Si se realiza la técnica abierta se debe Posicionar la placa y realizar una previa fijación con tornillo cortical de 3,5 mm; en el caso de utilizar la técnica mínimamente invasiva adose las guías de bloqueo en los orificios mediales de la placa y deslice la placa a través de la incisión, compruebe su posición mediante Rayos X.

6. Fijación de la placa con tornillos:

Determine que tipo de tornillos va a utilizar (cortical - bloqueo) ya que si se decide colocar los 2 tipos de tornillos, deberá iniciar colocando los tornillos corticales con el fin de aproximar el hueso a la placa.

• Fijación con Tornillos Cortical 3,5 mm:

Guía doble de broca 2,5/3,5 mm + Broca 2,5 mm.
Medidor de Profundidad
Atornillador para 3,5 mm + Tornillo

• Fijación con Tornillos Bloqueo 3,5 mm:

Guía de Bloqueo 3,5 mm + Broca 3,0 mm.
Medidor de Profundidad
Atornillador para 3,5 mm + Tornillo

PLACA INNOBLOX CLAVÍCULA GANCHO

Indicaciones

Fracturas o luxación acromioclaviculares
fracturas del tercio distal

Material:

Titanio para implantes

Perfil: 3,0 mm

Presentación Set:

Placas derechas e izquierdas

4 - 5 - 6 Orificios

Gancho: 12 mm, 15 mm y 18 mm

Para usar con:

Tornillería Cortical Autotarraja
3,5 mm - Titanio

Tornillería Bloqueo Autotarraja
3,5 mm - Titanio

Características:

- Placas premoldeadas anatómicamente.
- Presenta agujeros combinados los cuales permiten la colocación de tornillos de bloqueo para dar estabilidad o tornillos corticales para hacer compresión interfragmentaria.



TÉCNICA QUIRÚRGICA

PLACA INNOBLOX PARA CLAVÍCULA GANCHO

1. Posición de paciente:

En silla de playa o decúbito supino

2. Abordaje:

Incisión superior o transacromial

3. Reducción de fractura:

Basándose en la presentación del gancho y longitud total de la placa.

4. Determinación de la longitud de la placa:

Determine que tipo de tornillos va a utilizar (cortical - bloqueo) ya que si se decide colocar los 2 tipos de tornillos, deberá iniciar colocando los tornillos corticales con el fin de aproximar el hueso a la placa.

5. Colocación de la placa:

Manteniendo la reducción provisional, ubique el gancho debajo del acromio y fije la placa al hueso con tornillo cortical de 3,5 mm en la posición mas próxima al foco de la fractura.

- **Fijación con Tornillos Cortical 3,5 mm:**

Guía doble de broca 2.5/3,5 mm + Broca 2,5 mm.
Medidor de Profundidad
Atornillador para 3,5 mm + Tornillo

- **Fijación con Tornillos Bloqueo 3,5 mm:**

Guía Bloqueo + Broca 3,5 mm.
Medidor de Profundidad
Atornillador para 3,5 mm + Tornillo

PLACA INNOBLOX ANATÓMICA HÚMERO PROXIMAL

Indicaciones

Fractura conminutas de Húmero Proximal
Pseudoartrosis de Húmero Proximal

Material:

Titanio para implantes y Acero para implantes 316 LVM

Perfil: 3,0 mm

Presentación Set:

Placa neutra de 3 - 5 - 7 - 9 orificios - Titanio / Acero

Para usar con:

Tornillería Cortical Autotarrajante
3,5 mm. - Titanio / Acero

Tornillería Bloqueo Autotarrajante
3,5 mm. - Titanio / Acero

Características:

- Presenta agujeros combinados los cuales permiten la colocación de tornillos de bloqueo para dar estabilidad o tornillos corticales para hacer compresión interfragmentaria.

- Los siete agujeros de la cabeza de la placa son de ángulo variable para dar una angulación adecuada y anatómica a los tornillos
- Sus agujeros en la parte proximal, ayudan a reducir la fractura.



TÉCNICA QUIRÚRGICA

PLACA INNOBLOX ANATÓMICA HÚMERO PROXIMAL

1. Posición de paciente:

Semisentado o decúbito supino

2. Abordaje:

Deltopectoral anterior o lateral (mínimamente invasivo)

3. Reducción de fractura

La reducción se puede mediante pinzas recudtoras o clavos de kirschner.

4. Determinación longitud placa.

Elija la longitud de la placa dependiendo del trazo de fractura. Las placas innoblox húmero proximal no presentan lateralidad. Son fabricadas en acero o titanio en presentaciones de 3, 5 y 7 orificios.

5. Colocación de la placa:

Manteniendo la reducción provisional, fije la placa al hueso con tornillo cortical 3,5. mm.

6. Insercion tornillos proximales y distales:

Según la elección (tornillo cortical o de bloqueo).

• Fijación con Tornillos Cortical 3, 5 mm:

Guía doble de broca 2.5/3.5 mm + Broca 2,5 mm.
Medidor de Profundidad
Atornillador para 3,5 mm + Tornillo

• Fijación con Tornillos Bloqueo 3,5 mm:

Guía de Bloqueo 3,5 mm + Broca 3,0 mm.
Medidor de Profundidad
Atornillador para 3,5 mm + Tornillo

RECOMENDACIONES:

Al momento de colocar la placa, ubíquela en el extremo proximal de la placa a 8 cm del troquiter (inserción del manguito rotador), ya que si la placa queda muy arriba podría aumentarse el riesgo de compresión subacromial o si queda muy abajo los tornillos de la cabeza de la placa quedarían mal posicionados.

PLACA INNOBLOX HÚMERO DISTAL MEDIAL

Indicaciones

Fracturas Intraarticulares y supracondíleas de la porción distal medial del húmero

Material:

Acero para implantes 316 LVM

Perfil: 3 mm

Presentación Set:

Placas derechas e izquierdas
3 - 5 - 7 - 9 y 11 orificios - Acero

Para usar con:

Tornillería Cortical Autotarrajaante 3,5 mm - Acero

Tornilo de Bloqueo 2,7 mm - Acero

Tornillería Bloqueo Autotarrajaante 3,5 mm - Acero

Características:

- Placas premoldeadas anatómicamente para ajustarse a la cara medial.
- Presenta muescas laterales que permiten doblar las placas con el fin de permitir una mejor adherencia a las variantes anatómicas del húmero.



TÉCNICA QUIRÚRGICA

PLACA INNOBLOX HÚMERO DISTAL MEDIAL

1. Posición de paciente:

Decúbito lateral o decúbito prono.

2. Abordaje:

Posterior ligeramente curva radial al olécranon.

3. Reducción de fractura:

La reducción se puede realizar mediante pinzas de reducción o clavos de Kirschner.

4. Determinación de la longitud de la placa:

Elija una longitud de placas que ofrezca una fijación suficiente en dirección proximal a las líneas de fractura.

5. Colocación de la placa:

- Se debe colocar sobre la cresta medial con la punta distal en dirección hacia la inserción del ligamento colateral medial.

Introduzca un clavo de Kirschner para fijar la porción distal de la placa.

6. Inserción del tornillo:

Para introducir los tornillos de bloqueo o cortical para 3.5 mm

• Fijación con Tornillos Cortical 3,5 mm:

Guía doble de broca 2,5/3,5 mm + Broca 2,5 mm.

Medidor de Profundidad

Atornillador para 3.5 mm + Tornillo

• Fijación con Tornillos Bloqueo 3,5 mm:

Guía Bloqueo 3,5 mm + Broca 3,0 mm.

Medidor de Profundidad

Atornillador para 3,5 mm + Tornillo

- Para introducir los tornillos de bloqueo de 2.7 mm: Utilice guía de bloqueo o multidireccional 2.0 mm + Broca 2,0 mm., medidor de profundidad, atornillador para 3,5 mm + Tornillo.

RECOMENDACIONES:

Con el fin de evitar mayor resistencia utilice las placas medial y lateral. Para evitar una tensión diafisaria, las placas medial y lateral no deben tener la misma longitud.

PLACA INNOBLOX HÚMERO DISTAL LATERAL

Indicaciones

Fracturas Intraarticulares y supracondíleas de la porción distal lateral del húmero

Material:

Acero para implantes 316 LVM

Perfil: 3 mm

Presentación Set:

Placas derechas e izquierdas 3 - 5 - 7 - 9 y 11 orificios - Acero

Para usar con:

Tornillería Cortical Autotarrajaante 3,5 mm - Acero

Tornillería Bloqueo 2,7 mm - Acero

Tornillería Bloqueo Autotarrajaante 3,5 mm - Acero

Características:

- Placas premoldeadas anatómicamente para ajustarse a la cara medial y lateral distal del húmero.
- Presenta muescas laterales que permiten doblar las placas con el fin de permitir una mejor adherencia a las variantes anatómicas del húmero.



TÉCNICA QUIRÚRGICA

PLACA INNOBLOX HÚMERO DISTAL LATERAL

1. Posición de paciente:

Decúbito lateral o decúbito prono.

2. Abordaje:

Posterior ligeramente curva radial al olécranon.

3. Reducción de fractura:

La reducción se puede realizar mediante pinzas de reducción o clavos de Kirschner.

4. Determinación de la longitud de la placa:

Elija una longitud de placas que ofrezca una fijación suficiente en dirección proximal a las líneas de fractura.

5. Colocación de la placa:

- Se debe colocar en el borde lateral de la porción distal del húmero.

Introduzca un clavo de kirschner para fijar la porción distal. En uno de los agujeros combinados coloque un tornillo cortical de 3,5 mm.

6. Inserción del tornillo:

Para introducir los tornillos de bloqueo o cortical para 3.5 mm

- **Fijación con Tornillos Cortical 3,5 mm:**

Guía doble de broca 2,5/3,5 + Broca 2,5 mm.

Medidor de Profundidad

Atornillador para 3.5 mm + Tornillo

- **Fijación con Tornillos Bloqueo 3,5 mm:**

Guía Bloqueo 3,5 mm + Broca 3,0 mm.

Medidor de Profundidad

Atornillador para 3,5 mm + Tornillo

- Para introducir los tornillos de bloqueo de 2.7 mm: Utilice guía de bloqueo o multidireccional 2.0 mm + Broca 2,0 mm., medidor de profundidad, atornillador para 3,5 mm + Tornillo.

RECOMENDACIONES:

Con el fin de evitar mayor resistencia utilice las placas medial y lateral. Para evitar una tensión diafisaria, las placas medial y lateral no deben tener la misma longitud.

SISTEMA OSTEOSÍNTESIS PLACA INNOBLOX OLÉCRANON

Indicaciones:

Fracturas y osteotomías de las porciones intraarticulares, metafisarias y diafisarias del cúbito proximal y olécranianas.

Material: Titanio para implantes

Perfil: 2,4 mm

Presentación Set:

Placa neutra 4 - 6 – 8 orificios - Titanio

Para usar con:

Tornillo Cortical Autotarrajante de 3,5 mm - Titanio

Tornillo de Bloqueo de 2,7 mm - Titanio

Tornillo de Bloqueo de 3,5 mm - Titanio

Características:

- Placa premoldeada de ajuste anatómico.

- Las muescas en el cuerpo de la placa permiten doblarla lateralmente para adaptarla a las características anatómicas individuales del cúbito.
- La cabeza de la placa, cuenta con 7 agujeros roscados de ángulos adaptados anatómicamente para conseguir una reducción óptima de las fracturas, esto permite la máxima colocación de tornillos de bloqueo en la porción proximal.
- Agujeros combinados en el cuerpo de la placa.



TÉCNICA QUIRÚRGICA

PLACA INNOBLOX OLÉCRANON

- 1. Posición de paciente:** Decúbito prono o decúbito lateral con soporte al antebrazo.
- 2. Abordaje:** Universal al cúbito proximal, dejando herida circular lateral a nivel del codo.
- 3. Reducción de fractura:** Dependiendo del patrón de fractura, la reducción puede realizarse mediante clavos Kirshner o pinzas de reducción.
- 4. Determinación longitud placa:** Elija una longitud de placa dependiendo del trazo de fractura y del compromiso articular y de la coronoides. Las Placas Innoblox Olécranon son de lateralidad neutra.
- 5. Colocación de la placa:** Ubique el extremo proximal en el olécranon y fíjelo de maneja provisional con un clavo kirshner.

Bajo visión de fluoroscopia inserte un tornillo de cortical de 3,5 mm en el agujero proximal (no roscado), y elija un agujero combinado distal para hacer compresión con otro tornillo cortical, dejando adosado el sistema y en compresión al hueso

6. Inserción de tornillos

- **Para introducir los tornillos corticales de 3,5:** Utilice guía de broca 2,5 mm, broca de 2,5 mm, medidor de profundidad, atornillador para 3,5 mm y tornillo.
- **Para introducir los tornillos de bloqueo de 3,5:** Utilice guía de bloqueo para 3,5 mm, broca de 3,0 mm, medidor de profundidad, atornillador para 3,5 mm y tornillo
- **Para introducir los tornillos de bloqueo de 2,7:** Utilice Guía de Bloqueo + broca de 2,0 mm, medidor de profundidad, atornillador para 3,5 mm y tornillo.

SISTEMA OSTEOSÍNTESIS PLACA INNOBLOX ANATÓMICA PERONÉ DISTAL LATERAL

Indicaciones:

Fracturas epifisiarias y metafisiarias del Peroné Distal.

Material: Acero para implantes 316 LVM

Perfil: 2,0 - 3,0 mm

Presentación Set:

Placas derechas e izquierdas 3 - 5 - 7 orificios - Acero

Para usar con:

Tornillo Esponjoso de Bloqueo 2,7 mm - Acero

Tornillo Cortical Autotarrajante de 3,5 mm - Acero

Tornillo de Bloqueo de 3,5 mm - Acero

Características:

- Placa premoldeada de bajo contacto de ajuste anatómico. La cabeza de la placa cuenta con agujeros roscados, en sistema de 2,7 mm, de ángulos adaptados anatómicamente para conseguir una reducción óptima

de las fracturas. Agujeros combinados en la rama diafisaria de la placa en sistema de 3,5 mm.

- Bisel periférico de la placa, permite un ajuste suave sin generar molestias en el paciente una vez implantada



TÉCNICA QUIRÚRGICA

PLACA INNOBLOX ANATÓMICA PERONÉ DISTAL LATERAL

- 1. Posición de paciente:** Decúbito supino con almohadilla a nivel de glúteo ipsilateral.
- 2. Abordaje:** Lateral al peroné
- 3. Reducción de fractura:** Dependiendo del patrón de fractura, la reducción puede realizarse mediante clavos Kirshner o pinzas de reducción.
- 4. Determinación longitud placa:** Elija una longitud de placas que ofrezca una fijación suficiente. El set de placas Innoblox de Peroné Distal Lateral es de 3, 5 y 7, agujeros en Acero.
- 5. Colocación de la placa:** Una vez reducida la fractura, coloque un tornillo cortical de 3,5 mm en el agujero combinado en posición neutra y un segundo tornillo cortical de 3,5 mm pasando el foco de fractura en compresión, usando broca previa de 2,5 mm con guía universal de 2,5 y definiendo la longitud del tornillo con medidor de profundidad. Para la colocación use Atornillador para 3,5 mm (hex. 2,5 mm).

6. Inserción tornillos distales y proximales: Complete la fijación y estabilización de la placa:

- **En rama Diafisaria / Metafisaria:**

Fijación con Tornillos Corticales Autotrajantes de 3,5 mm: Guía Universal de broca 2,5 mm + Broca 2,5 mm + Medidor de Profundidad + Atornillador para 3,5 mm + Tornillo.

Fijación con Tornillos de Bloqueo 3,5 mm: Guía de Bloqueo de 3,5 mm + Broca 3,0 mm + Medidor de Profundidad + Atornillador para 3,5 mm + Tornillo.

- **En zona Epifisaria:**

Fijación con Tornillos Esponjosos de Bloqueo 2,7 mm: Guía de Bloqueo Peroné + Broca 1,8 mm + Medidor de Profundidad + Atornillador para 3,5 mm + Tornillo.

PLACA INNOBLOX TIBIA DISTAL

Indicaciones

Fracturas extraarticulares e intraarticulares de la tibia distal a la porción diafisaria.

Material:

Acero para implantes 316 LVM

Perfil: 3 mm

Presentación Set:

Placa MEDIAL y LATERAL - Acero

Placas derechas e izquierdas

PLACAS MEDIALES: 3 - 5 - 7 orificios - Acero

PLACAS LATERALES: 5 - 7 - 9 orificios - Acero

Para usar con:

Tornillería Cortical Autotarrajante 3,5 mm - Acero

Tornillería Bloqueo Autotarrajante 3,5 mm - Acero

Tornillería Bloqueo Autotarrajante 2,7 mm - Acero

Características:

- Placas premoldeadas anatómicamente.

- Los siete agujeros de la cabeza de la placa son de ángulo variable que aseguran una orientación adecuada y anatómica a los tornillos.
- La extensión de la placa ofrece un agujero roscado que permite la inserción de tornillos bloqueados de 3,5 mm y 2,7 mm.
- Presenta agujeros combinados los cuales permiten la colocación de tornillos de bloqueo para dar estabilidad o tornillos corticales para hacer compresión interfragmentaria.

*Placa tibia distal medial
estará disponible a partir
del mes de abril del 2020



TÉCNICA QUIRÚRGICA

PLACA INNOBLOX TIBIA DISTAL

1. Posición del paciente:

La reducción se puede realizar mediante pinzas de reducción de punta o clavos de Kirschner.

2. Abordaje:

Distal en cara medial de la tibia, continuo o MIPO de acuerdo al criterio del médico especialista y el trazo de fractura.

3. Reducción de fractura

La reducción puede realizarse mediante pinzas de reducción y/o clavos de kirschner, mas tornillos canulados de 4,0 mm.

4. Determinación longitud placa

Elija un longitud de placa dependiendo del trazo de fractura, que ofrezca una fijación y estabilidad suficiente. Las placas innoblox anatómicas para tibia distal medial cuentan con lateralidad derecha izquierda, son fabricadas en acero implantable con presentación de 3 - 5 - 7 - 9 - 11 y 13 orificios.

5. Colocación de la placa

Manteniendo la reducción provisional y dependiendo del

trazo de fractura, inserte un tornillo cortical autotarrajante de 3,5 mm en el agujero combinado para adosar la placa al hueso.

4. Fijación de la placa con tornillos:

Determine que tipo de tornillos va a utilizar (cortical - bloqueo) ya que si se decide colocar los 2 tipos de tornillos, deberá iniciar colocando los tornillos corticales con el fin de aproximar el hueso a la placa.

6. Inserción de tornillos

Complete y establezca la fijación con tornillos de bloqueo de 3,5 mm.

Para introducir los tornillos de bloqueo:

Utilice guía de bloqueo de 3,5 mm + broca de 3,0 mm, macho de roscar (si se requiere), medidor de profundidad, atornillador para 3,5 mm + tornillo.

Para introducir los tornillos de Corticales:

Utilice guía universal de 2,5 mm o guía doble 2,5 - 3,5 mm + broca de 2,5 mm, macho de roscar (si se requiere), medidor de profundidad, atornillador para 3,5 mm más tornillo.

● PLACAS DE RECONSTRUCCIÓN 3,5 BLOQUEADAS

Indicaciones:

Fracturas de Pelvis ó Acetábulo.

Material:

Acero para implantes 316 LVM

Perfil: 3,7 mm y 3,0 mm

Presentación Set:

Placas de reconstrucción Rectas y Curvas.

Rectas de 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10 - 12 orificios.

Curvas de 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10 - 12 - 14 orificios.

Para usar con:

Tornillería Cortical Autotarrajante 3,5 mm - Acero

Tornillería Bloqueo Autotarrajante 3,5 mm - Acero

Características:

- Placas pre moldeadas anatómicas para ajustarse a la anatomía pélvica y acetábular.
- Presenta muescas laterales que permiten doblar las placas con el fin de dar una mejor adherencia a las variantes anatómicas de la pelvis o el acetábulo.



TÉCNICA QUIRÚRGICA

PLACAS DE RECONSTRUCCIÓN 3,5 BLOQUEADAS

1. Posición de paciente:

Decúbito supino, prono, lateral o el que elija el médico especialista.

2. Abordaje:

El que elija el médico especialista.

3. Reducción de fractura:

Pinzas de reducción para pelvis o guías roscadas

4. Determinación longitud placa:

Elija una longitud de la placa que se adhiera completamente a la superficie pélvica, para evitar una tensión diafisaria.

5. Colocación de la placa:

Coloque la guía de bloqueo en el agujero y a través de esta introduzca las pinzas reductoras de puntas para pelvis y así fijar la porción distal y en uno de los agujeros combinados coloque un tornillo cortical de 3,5 mm.

6. Inserción de tornillos:

Determine qué tipo de tornillos va a utilizar cortical o de bloqueo ya que si decide colocar los dos tipos de tornillos, deberá iniciar colocando los tornillos corticales con el fin de aproximar el hueso a la placa.

- **Fijación con tornillos cortical 3,5 mm:**

Guía doble de broca 2.5/3.5 mm + Broca 2,5 mm.
Medidor de Profundidad
Atornillador para 3,5 mm + Tornillo.

- **Fijación con tornillos bloqueo 3,5 mm:**

Guía de Bloqueo 3,5 mm + Broca 3,0 mm.
Medidor de Profundidad
Atornillador para 3,5 mm + Tornillo

PLACA BLOQUEADA INNOBLOX DE 3.5

Indicaciones

Fracturas Diafisarias Radio y Cúbito

Material:

Acero para implantes 316 LVM

Compuesto:

Set Placas Rectas Bloqueadas de 4 - 5 - 6
7 - 8 - 9 - 10 -11 - 12 orificios - Acero

Para usar con:

Tornillería Cortical Autotarrajante 3,5 mm - Acero

Tornillería Bloqueo Autotarrajante 3,5 mm - Acero

Tornillería Esponjosa 4,0 mm - Acero

Características:

- Agujero combinado que permiten al cirujano elegir una fijación con tornillos de Bloqueo 3,5 mm, Tornillos Corticales de 3,5 mm y/o Tornillos Esponjosos 4,0 mm.
- Alternativa a la placa DCP 3,5 mm bajo contacto de 3,5 mm.

- El limitado contacto de la placa INNOBLOX DE 3,5, mm, reduce el trauma vascular permitiendo el paso de nutrientes propios del hueso sin lesionar su integridad, actuando como un fijador interno estable en el hueso lesionado osteoporótico u osteopénico, convirtiendose en gran ayuda para el especialista por su facilidad de colocación.



LÍNEA INNOBLOX
PLACAS BLOQUEADAS
Y ANATÓMICAS PARA
SISTEMA DE 3.5

¡PRÓXIMOS



LANZAMIENTOS!
PLACA INNOBLOX
PALO DE GOLF

—• LÍNEA
RADIX
placas para
radio distal



PLACA RÁDIX III DISTAL ÁNGULO VARIABLE

Indicaciones

Fracturas y osteotomías diafisarias y metafisarias de la porción distal palmar del radio.

Material:

Titanio para implantes

Perfil: 2 mm

Presentación Set:

Placas derechas e izquierdas 2 - 3 - 4 - 6 y 8 orificios - Titanio

Para usar con:

Tornillería Cortical Autotrajante 2,4 mm - Titanio

Tornillería Bloqueo Autotrajante 2,7 mm - Titanio

Características:

- La parte distal de la placa, tiene orificios de ángulo variable, que permiten una angulación de hasta 15° en todas las direcciones.

- Posee un diseño idóneo que se adapta a la fisiología de la articulación incrementando la estabilidad postoperatoria de la fractura.
- Agujeros para clavos de Kirschner para la fijación preliminar de la placa.



TÉCNICA QUIRÚRGICA

PLACA RÁDIX III DISTAL ÁNGULO VARIABLE

1. Posición del paciente:

Decúbito supino

2. Abordaje:

Volar de Henry, a través del espacio de parona.

3. Reducción de fractura

La reducción se puede realizar mediante clavos de Kirschner o pinzas de reducción.

4. Determinación longitud placa:

Elija una longitud de placa que ofrezca una fijación suficiente en dirección proximal a las líneas de fractura. escoja lateralidad derecha o izquierda. El set convencional Rádix III Distal Ángulo Variable son de 2 - 3 - 4 - 6 y 8 orificios.

5. Colocación de la placa

Fije la placa con un tornillo cortical autotrajante de 2,4 mm en el slot de la placa.

Elija un agujero de ángulo variable distal y con la ayuda de la guía multidireccional realice una perforación con broca de 2,0 mm para fijar un tornillo de bloqueo de 2,7 mm.

6. Inserción de tornillos

Según la elección (tornillo cortical o de bloqueo)

- **Fijación con Tornillos Cortical 2,4 mm:**
Guía universal de 2,0 mm + Broca 2,0 mm.
Medidor de Profundidad
Atornillador para 3,5 mm + Tornillo
- **Fijación con Tornillos Bloqueo 2,7 mm:**
Guía de Bloqueo 2,0 + Broca 2,0 mm.
Medidor de Profundidad
Atornillador para 3,5 mm + Tornillo

PLACA RÁDIX DISTAL ÁNGULO VARIABLE

Indicaciones

Fracturas extra e intraarticulares en radio distal que requieran soporte de la apófisis estiloides del radio.

Material:

Titanio para implantes

Perfil: 2 mm

Presentación Set:

Placas derechas e izquierdas
2- 4 orificios - Titanio

Para usar con:

Tornillería Cortical Autotrajante 2,4 mm - Titanio
Tornillería Bloqueo Autotrajante 2,7 mm - Titanio

Características:

- La parte distal de la placa, tiene orificios de ángulo variable, que permiten una angulación de hasta 15° en todas las direcciones.
- Posee un diseño idóneo que se adapta a la fisiología de la articulación incrementando la estabilidad postoperatoria de la fractura.
- Agujeros para clavos de Kirschner para la fijación preliminar de la placa.



TÉCNICA QUIRÚRGICA

PLACA RÁDIX DISTAL ÁNGULO VARIABLE

1. Posición del paciente:

Decúbito supino

2. Abordaje:

Volar de Henry, a través del espacio de parona.

3. Reducción de fractura

La reducción se puede realizar mediante clavos de Kirschner o pinzas de reducción estabilizando la apófisis estiloides a la diáfisis radial.

4. Determinación longitud placa:

Elija una longitud de placa que ofrezca una fijación suficiente en dirección proximal a las líneas de fractura. Escoja lateralidad derecha o izquierda. El set convencional de Placas Radix Distal Ángulo Variable son de 2 y 4 agujeros; las placas de 6 y 8 agujeros se suministran para casos que lo requieran.

5. Colocación de la placa

Fije la placa con un tornillo cortical autotarrajante de 2,4 mm en el slot de la placa.

Elija un agujero de ángulo variable distal y con la ayuda de la guía multidireccional realice una perforación con broca de 2,0 mm para fijar un tornillo de bloqueo de 2,7 mm.

6. Inserción de tornillos

Según la elección (tornillo cortical o de bloqueo)

- **Fijación con Tornillos Cortical 2,4 mm:**

Guía universal de 2,0 mm + Broca 2,0 mm.
Medidor de Profundidad
Atornillador para 3,5 mm + Tornillo

- **Fijación con Tornillos Bloqueo 2,7 mm:**

Guía de Bloqueo de 2,0 mm + Broca 2,0 mm.
Medidor de Profundidad
Atornillador para 3,5 mm + Tornillo

PLACA RADIX II PALMAR ÁNGULO VARIABLE

Indicaciones

Fracturas extra e intraarticulares en radio distal, que requieran injerto óseo u osteotomías correctoras de fracturas de radio.

Material:

Titanio para implantes

Perfil: 2 mm

Presentación Set:

Placas derechas e izquierdas
2- 4 orificios - Titanio

Para usar con:

Tornillería Cortical Autotarrajante 2,4 mm - Titanio
Tornillería Bloqueo Autotarrajante 2,7 mm - Titanio

Características:

- La parte distal de la placa, tiene orificios de ángulo variable, que permiten una angulación de hasta 15° en todas las direcciones.
- Posee un diseño idóneo que se adapta a la fisiología de la articulación incrementando la estabilidad postoperatoria de la fractura.
- Agujeros para clavos de Kirschner que permiten la fijación preliminar de la placa.



TÉCNICA QUIRÚRGICA

PLACA RÁDIX II PALMAR ÁNGULO VARIABLE

1. Posición del paciente:

Decúbito supino

2. Abordaje:

Volar de Henry, a través del espacio de parona.

3. Reducción de fractura

La reducción se puede realizar mediante clavos de Kirschner o pinzas de reducción estabilizando la apófisis estiloide a la diáfisis radial. Aplicación de injerto córtico-esponjoso estructural para corrección del defecto.

4. Determinación longitud placa:

Elija una longitud de placa que ofrezca una fijación suficiente en dirección proximal a las líneas de fractura. Escoja lateralidad derecha o izquierda. El set convencional de Placas Radix II Palmar Ángulo Variable son de 2 y 4 agujeros.

5. Colocación de la placa

Fije la placa con un tornillo cortical autotrajante de 2,4 mm en el slot de la placa.

Elija un agujero de ángulo variable distal y con la ayuda de la guía multidireccional realice una perforación con broca de 2,0 mm para fijar un tornillo de bloqueo de 2,7 mm.

Coloque injerto cortico-esponjoso estructural en la cavidad de la placa destinada para tal fin.

6. Inserción de tornillos

Según la elección (tornillo cortical o de bloqueo)

- **Fijación con Tornillos Cortical 2,4 mm:**

Guía universal de 2,0 mm + Broca 2,0 mm.

Medidor de Profundidad

Atornillador para 3,5 mm + Tornillo

- **Fijación con Tornillos Bloqueo 2,7 mm:**

Guía de Bloqueo de 2,0 mm + Broca 2,0 mm.

Medidor de Profundidad

Atornillador para 3,5 mm + Tornillo

PLACA RÁDIX II DORSAL

Indicaciones

Fracturas extra e intraarticulares en radio distal, que requieran injerto óseo, con compromiso de la superficie dorsal del radio.

Material:

Titanio para implantes

Perfil: 2 mm

Presentación Set:

Placas derechas e izquierdas 2- 4 orificios - Titanio

Para usar con:

Tornillería Cortical Autotarrajante 2,4 mm - Titanio

Tornillería Bloqueo Autotarrajante 2,7 mm - Titanio

Características:

- Posee un diseño idóneo que se adapta a la fisiología de la articulación incrementando la estabilidad postoperatoria de la fractura.
- Agujeros para clavos de Kirschner que permiten la fijación preliminar de la placa.



TÉCNICA QUIRÚRGICA

PLACA RÁDIX II DORSAL

1. Posición del paciente:

Decúbito supino (con miembro superior en posición prono)

2. Abordaje:

Dorsal, a través del cuarto compartimento extensor.

3. Reducción de fractura

La reducción se puede realizar mediante clavos de Kirschner o pinzas de reducción estabilizando la apófisis estiloides a la diáfisis radial. Aplicación de injerto córtico-esponjoso estructural para corrección del defecto.

4. Determinación longitud placa:

Elija una longitud de placa que ofrezca una fijación suficiente en dirección proximal a las líneas de fractura. Escoja lateralidad derecha o izquierda. El set convencional de Placas Radix II Dorsal son de 2 y 4 agujeros.

5. Colocación de la placa

Fije la placa con un tornillo cortical autotarrajante de 2,4 mm en el slot de la placa.

Elija un agujero y con la ayuda de la guía de bloqueo de 2,0 mm, fije un tornillo de bloqueo radix de 2,7 mm.

Coloque injerto córtico-esponjoso estructural en la cavidad de la placa destinada para tal fin.

6. Inserción de tornillos

Según la elección (tornillo cortical o de bloqueo)

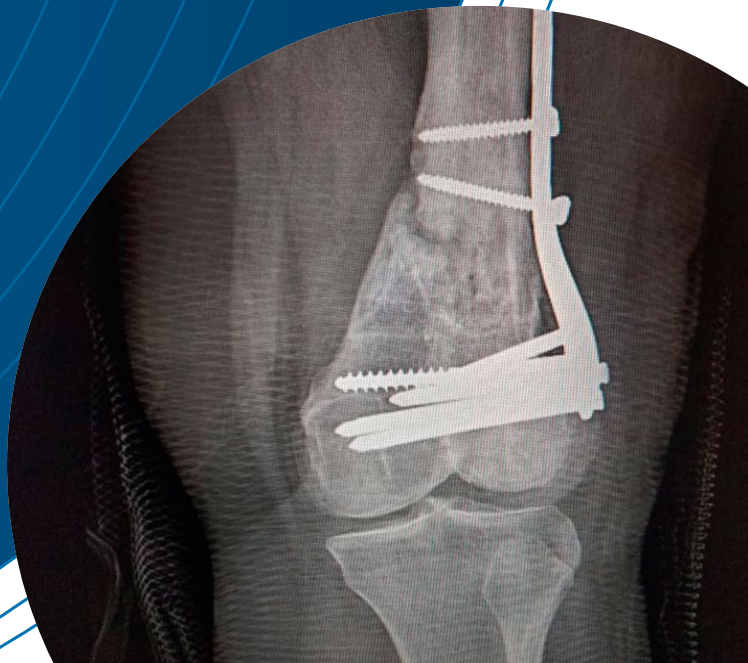
- **Fijación con Tornillos Cortical 2,4 mm:**

Guía universal de 2,0 mm + Broca 2,0 mm.
Medidor de Profundidad
Atornillador para 3,5 mm + Tornillo

- **Fijación con Tornillos Bloqueo 2,7 mm:**

Guía de Bloqueo de 2,0 mm + Broca 2,0 mm.
Medidor de Profundidad
Atornillador para 3,5 mm + Tornillo

—• LÍNEA
INNOBLOX
PLACAS BLOQUEADAS
Y ANATÓMICAS PARA
SISTEMA DE 4.5



SISTEMA OSTEOSÍNTESIS PLACA ANATÓMICA FEMÚR DISTAL

Indicaciones:

Fracturas que comprometan la porción distal del fémur

Material: Acero para implantes 316 LVM

Perfil: 2,5 - 4,0 mm

Presentación Set:

Placas derechas e izquierdas 3 - 5 - 7 - 9 - 11
- 13 orificios - Acero

Para usar con:

Tornillo Cortical autorrajante de 4,5 mm - Acero

Tornillo de Bloqueo 5,0 mm - Acero

Tornillo Esponjoso 6.5 R.16 y R.32 - Acero

Características:

- Las muescas en el cuerpo se asemejan a los de la placa de reconstrucción, los cuales permiten moldear la placa en los casos requeridos.
- La cabeza de la placa, cuenta con 6 agujeros roscados ángulo variable, para conseguir una reducción óptima de las fracturas.

- El agujero no roscado de la cabeza esta definido para el uso de tornillo esponjoso de 6,5 mm si se requiere.
- Presenta agujeros combinados los cuales permiten la colocación de tornillos de bloqueo para dar estabilidad o tornillos corticales para hacer compresión interfragmentaria
- Bisel periférico de la placa, permite un ajuste suave sin generar molestias en el paciente una vez implantada.



TÉCNICA QUIRÚRGICA

PLACA ANATÓMICA FEMÚR DISTAL

1. Posición de paciente:

Decúbito supino

2. Abordaje:

Lateral distal al fémur, continuo o MIPO

3. Reducción de fractura:

La reducción puede realizarse mediante pinzas de reducción, clavos de Kirschner y/o tornillos canulados de 7,0 mm.

4. Determinación longitud placa:

Elija una longitud de placa dependiendo del trazo de fractura, teniendo en cuenta que ofrezca una fijación y estabilidad suficiente. Las Placa Innoblox Anatómica Fémur Distal cuentan con lateralidad derecha e izquierda, son fabricadas en acero implantable, en presentaciones de 3, 5, 7, 9, 11 y 13 orificios.

5. Colocación de la placa:

Ubique el extremo distal y con un clavo de Kirschner de 1,8 mm fije la placa y compruebe que no se encuentre posicionada en la zona intraarticular distal del Fémur. En

la porción proximal fije la placa en la posición deseada con un clavo de Kirschner de 1,8 mm en el agujero para tal fin.

6. Inserción tornillos distales y proximales:

Verificando que su posición sea la correcta, complete la fijación y estabilización de la placa

- Fijación con Tornillos Cortical 4,5 mm:
Guía doble de broca 4,5/3,2 mm+ Broca 3,2 mm.
Medidor de Profundidad.
- Fijación con Tornillos Esponjosos 6,5 R16 - R.32:
Guía doble 4,5/3,2 mm + Broca 3,2 mm.
Medidor de Profundidad
Atornillador para 4,5 mm + Tornillo
- Fijación con Tornillos Bloqueo 5,0 mm:
Guía de Bloqueo 5.0 mm + Broca 4,5 mm.
Guía multidireccional para anatómicas 4,5 mm +
Broca 3,2 mm (para hueso esponjoso)
Medidor de Profundidad
Atornillador para 4,5 mm + Tornillo Bloqueo.

PLACA INNOBLOX ANATÓMICA TIBIA PROXIMAL MEDIAL

Indicaciones

Fracturas en diáfisis proximal, metafisiarias e intraarticulares de la tibia proximal en la cara medial

Material:

Acero para implantes 316 LVM

Perfil: 3 mm

Presentación Set:

Placas derechas e izquierdas 3- 5 - 7 - 9 orificios - Acero

Para usar con:

Tornillería Cortical Autotarrajante 4,5 mm - Acero

Tornillería Bloqueo Autotarrajante 5,0 mm - Acero

Características:

- Placas premoldeadas anatómicamente.
- Presenta agujeros combinados los cuales permiten la colocación de tornillos de bloqueo para dar estabilidad o tornillos corticales para hacer compresión interfragmentaria.



TÉCNICA QUIRÚRGICA

PLACA INNOBLOX ANATÓMICA TIBIA PROXIMAL MEDIAL

1. Posición de paciente:

Decúbito supino

2. Abordaje:

Por vía lateral incisión recta o curva.

3. Reducción de fractura:

La reducción puede realizarse mediante pinzas de reducción, clavos de Kirschner o tornillos de tracción.

4. Determinación longitud placa:

Elija una longitud de placa dependiendo del trazo de fractura, teniendo en cuenta que ofrezca una fijación y estabilidad suficiente. Las Placas Innoblox Anatómica Tibia Proximal Medial derecha e izquierda, son fabricadas en acero implantable, en presentaciones de 3, 5, 7 y 9, orificios.

5. Colocación de la placa:

Con la ayuda de los puntos de referencia anatómicos y la fluoroscopia, monte la placa sobre la meseta intacta o reconstruida, sin intentar reducir la porción distal de la fractura.

6. Inserción tornillos

• Fijación con Tornillos Cortical 4,5 mm:

Guía doble 4,5/3,2 mm + Broca 3,2 mm.

Medidor de Profundidad

Atornillador para 4,5 mm + Tornillo

• Fijación con Tornillos Bloqueo 5,0 mm:

Guía de Bloqueo 5.0 mm + Broca 4,5 mm.

Medidor de Profundidad

Atornillador para 4,5 mm + Tornillo.

PLACA INNOBLOX DE SOSTÉN EN T

Indicaciones:

Fracturas y osteotomías de las porciones diafisarias y metafisarias de la tibia proximal en la cara medial.

Material:

Acero para implantes 316 LVM

Perfil: 2,0 mm

Presentación de Set:

Placas Bloqueadas sin lateralidad fabricas de 4 - 5 - 6 - 8 - 10 y 12 agujeros - Acero

Para usar con:

Tornillería Cortical Autotarrajante 4,5 mm - Acero

Tornillería Bloqueo Autotarrajante 5,0 mm - Acero

Tornillería Esponjosa 6,5 mm R.16 y R.32 - Acero

Características:

- Poseen un diseño el cual permite ser utilizadas como placas de sostén en áreas de hueso cortical metafisario delgado o para prevenir el colapso en áreas de hueso esponjoso defectuoso.
- Pueden ser predobladas para adosarse al contorno del segmento del hueso que se va a fijar.



PLACA INNOBLOX DE SOSTÉN EN T DOBLE ACODADA

Indicaciones:

Fracturas y osteotomías de las porciones diafisarias y metafisarias de la tibia proximal en la cara lateral.

Material:

Acero para implantes 316 LVM

Perfil: 2,0 mm

Presentación de Set:

Placas Bloqueadas sin lateralidad fabricas de 4 - 6 - 8 -10 agujeros - Acero

Para usar con:

Tornillería Cortical Autotarrajante 4,5 mm - Acero

Tornillería Bloqueo Autotarrajante 5,0 mm - Acero

Tornillería Esponjosa 6,5 mm R.16 y R.32 - Acero

Características:

- El orificio ovalado permite la fijación temporal de la placa previa al ajuste final y fijación de la misma.
- La placa doble acodada gracias a su angulación, permite adosarse al platillo lateral de la tibia.



PLACA INNOBLOX DE SOSTÉN EN L

Indicaciones:

Fracturas y osteotomías de las porciones diafisarias y metafisarias de la tibia proximal en la cara lateral.

Material:

Acero para implantes 316 LVM

Perfil: 2,0 mm

Presentación de Set:

Placas derechas e izquierdas de 4 - 5 - 6 - 7 - 8
- 10 agujeros - Acero

Para usar con:

Tornillería Cortical Autotarrajante 4,5 mm - Acero

Tornillería Bloqueo Autotarrajante 5,0 mm - Acero

Tornillería Esponjosa 6,5 mm R.16 y R. 32 - Acero

Características:

- Placas con agujero oval que permiten compresión axial, además de la fijación temporal de la placa previa al ajuste final y fijación de la misma.

- Permite ser predoblada para adosarse al contorno del segmento del hueso que se va a fijar.
- En las zonas articulares el hueso esponjoso se ve sometido a fuerzas de cizallamiento por lo que al haber una fractura en esta región no se puede realizar osteosíntesis con tornillos unicamente y se requiere de placas que den estabilidad y mantengan fija la distancia para evitar acortamientos.



PLACA BLOQUEADA INNOBLOX DE 4.5 ANCHA

Indicaciones

Fracturas Diafisarias Húmero - Fémur - Tibia.

Material:

Acero para implantes 316 LVM

Perfil: 4,5 mm

Presentación de Set:

Set Placas Bloqueadas Anchas de
5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10 - 12 - 14 - 16 - 18 agujeros - Acero

Para usar con:

Tornillería Cortical Autotarrajante 4,5 mm - Acero
Tornillería Bloqueo Autotarrajante 5,0 mm - Acero
Tornillería Esponjosa 6,5 mm R.16 y R. 32 - Acero

Características:

- Agujero combinado que permiten al cirujano elegir una fijación con tornillos de Bloqueo 5,0 mm, Tornillos Corticales de 4,5 mm y/o Tornillos Esponjosos 6,5 mm.

- Alternativa a la placa DCP 4,5 mm o bajo contacto de 4,5 mm.
- El limitado contacto de la placa INNOBLOX DE 4,5 mm reduce el trauma vascular permitiendo el paso de nutrientes propios del hueso sin lesionar su integridad, actuando como un fijador interno estable en el hueso lesionado osteoporótico u osteopénico, convirtiéndose en gran ayuda para el especialista por su facilidad de colocación.



PLACA BLOQUEADA INNOBLOX DCP 4.5 ANGOSTA

Indicaciones

Fracturas diafisarias y metafisarias de la Tibia y el húmero.

Material:

Acero para implantes 316 LVM

Perfil: 4,0 mm

Presentación de Set:

Set Placas Bloqueadas angostas de
4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10 - 11 12 - 14 agujeros - Acero

Para usar con:

Tornillería Cortical Autotarrajante 4,5 mm - Acero

Tornillería Bloqueo Autotarrajante 5,0 mm - Acero

Tornillería Esponjosa 6,5 mm R.16 y R. 32 - Acero

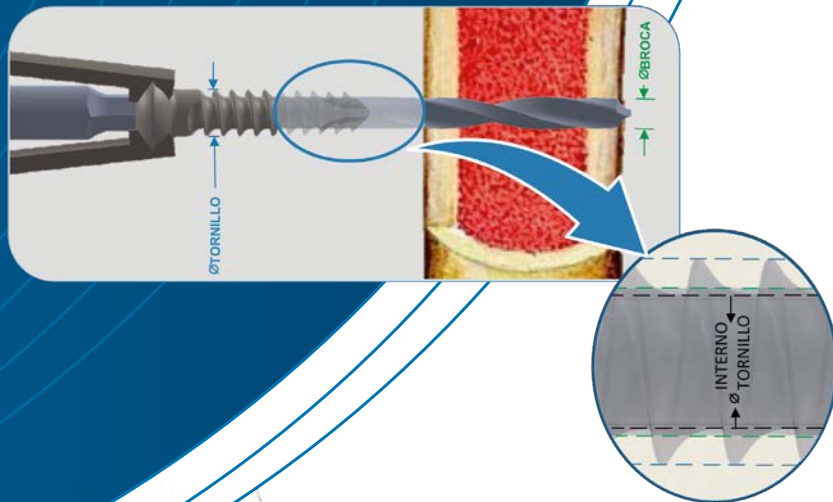
Características:

- Agujero combinado que permiten al cirujano elegir una fijación con tornillos de Bloqueo 5,0 mm, Tornillos Corticales de 4,5 mm y/o Tornillos Esponjosos 6,5 mm.

- Alternativa a la placa dcp 4,5 mm o bajo contacto de 4,5 mm.
- El limitado contacto de la placa INNOBLOX DE 4,5 mm, reduce el trauma vascular permitiendo el paso de nutrientes propios del hueso sin lesionar su integridad, actuando como un fijador interno estable en el hueso lesionado osteoporótico u osteopénico, convirtiendose en gran ayuda para el especialista por su facilidad de colocación.



LÍNEA CONVENCIONAL Y TORNILLOS



TRAUMA PLACAS LINEA CONVENCIONAL PEQUEÑOS Y GRANDES FRAGMENTOS

Material: Acero para implantes 316 LVM

Kirschner: 1,0 / 1,2 / 1,5 / 1,8 Longitud 150 y 230 mm

Steinman: 2,0 / 2,5 / 3,0 Longitud 230 mm

PLACAS Orificios	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	14	16	18
DCP 3,5 mm			x	x	x	x	x	x	x		x			
Bajo Contacto 3,5 mm			x	x	x	x	x	x	x		x			
1/3 de Caña			x	x	x	x	x	x	x		x			
Reconstrucción Recta 3,5 mm			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		
Reconstrucción curva 3,5 mm			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		
Bajo Contacto 4,5 mm Ancha				x	x	x	x	x	x		x	x	x	x
Bajo Contaco 4,5 mm Angosta				x	x	x	x	x	x		x			

TRAUMA TORNILLOS TORNILLOS CANULADOS

Material: Acero para implantes 316 LVM

TORNILLOS CANULADOS DE 4.0 mm - ROSCA CORTA*																						
LONGITUD	10	12	14	16	18	20	22	24	26	28	30	32	34	36	38	40	42	44	45	46	48	50
	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x

Arandelas en Acero 7 mm

Guías 1,2 X 150 mm



TORNILLOS CANULADOS DE 7.0 mm*															
LONGITUD	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
Rosca 16	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Rosca 32			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	X

Arandelas en Acero 13 mm

Guías Roscadas 1,8 x 230 mm



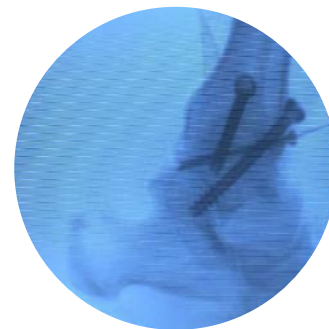
* Longitud del vástago sin la cabeza.

TRAUMA TORNILLOS TORNILLOS CANULADOS

Material: Titanio para implantes

TORNILLOS CANULADOS DE 4.0 mm - ROSCA CORTA*																						
LONGITUD	10	12	14	16	18	20	22	24	26	28	30	32	34	36	38	40	42	44	45	46	48	50
		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x
Arandelas en Titanio 7 mm																						
Guías 1,2 X 150 mm																						

TORNILLOS CANULADOS DE 7.0 mm*															
LONGITUD	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
Rosca 16	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Rosca 32			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Arandelas en Titanio 13 mm															
Guías Roscadas 1,8 x 230 mm															



* Longitud del vástago sin la cabeza.

—• GUÍA PARA EL USO DE TORNILLOS



Selección de broca

LONGITUD	Ø INTERNO TORNILLO (mm)	Ø BROCA (mm) TIPO DE HUESO	
		COMPACTO	ESPONJOSO
Tornillo esponjoso de bloqueo 2,7 mm	1,5	N. A	1,8
Tornillo cortical Autotarraja Rádix de 2,4 mm	1,6		2
Tornillo de bloqueo en acero/titanio de 2,7 mm	1,8		
Tornillo cortical Autotarraja en acero/titanio 3,5 mm	2,3	2,5	
Tornillo cortical Autotarraja en acero/titanio 3,5mm (C.I.)	2,3	P.C.3,5+S.C.2,5	N. A
Tornillo de bloqueo en acero/titanio 3.5 mm	2,9	3	2,5
Tornillo cortical Autotarraja en acero/titanio 4,5 mm	3	3,2	
Tornillo cortical Autotarraja en acero/titanio 4,5 mm (C.I.)	3	P.C.4,5+S.C.3,2	N. A
Tornillo de bloqueo en acero de 5,0 mm	4,4	4,5	3,2
Tornillo esponjoso 4,0 mm	2,1	N. A	2,5
Tornillo esponjoso 6,5 R.16 mm /R.32 mm	3,3	N. A	4,5

LONGITUD	Ø INTERNO TORNILLO (mm)	HUESO ESPONJOSO	
		Ø GUIA	Ø BROCA
Tornillo canulado de 4,0 R.C. en acero/titanio	2,8	1,5	2,0
Tornillo canulado 7,0 en acero/titanio R.16/R.32 mm	4,0	1,8	3,5

N.A: No Aplica, C.I.: Compresión Inter fragmentaria, P.C.: Primera Cortical, S.C.: Segunda Cortical, R.: Rosca

FIJACIÓN EXTERNA



FIJACIÓN EXTERNA

Características

- Los Fijadores Externos estabilizan fracturas, permitiendo el soporte y distribución de carga; son una excelente alternativa en caso de riesgo de infección.

Están indicados para fracturas abiertas y una de sus principales ventajas es minimizar la interferencia de tejidos blandos o vasculares ya comprometidos por el daño.

TUTOR TIPO AO

Indicaciones:

Fracturas abiertas de segundo y tercer grado, pseudoartrosis infectada, fijación temporal e inmovilización de fracturas cerradas con traumatismo grave de partes blandas y estabilización de fracturas diafisarias extensas.

Material:

Clavos de Shanz: Acero para implantes

Rotula universal, rotula con pieza en T y barra canulada: Acero inoxidable 304

Conector barra barra: Duraluminio y acero inoxidable 304

Barra fibra de carbono: Fibra de carbón

Presentación Set:

- Rotulas Universales 10 mm
- Rotula Pieza en T
- Conector barra barra
- Barras Canuladas de 10 mm: 10 - 15 - 20
25 - 30 - 35 - 40 cm
- Barras Fibra de Carbono de 10 mm:
10 - 15 - 20 - 25 - 30 - 35 - 40 cm
- Clavos de Shanz 5.0 punta trocar de 150 - 180 y 200 mm



MINI TUTOR

Indicaciones:

Fijador externo, estático monoplanario y planar que permite la reducción, alineación, estabilización y/o fijación de fracturas óseas y deformidades del húmero radio y cúbito.

Material:

Minirotulas: Duraluminio + Acero inoxidable 304

Barra de acero de 4,0 mm y clavos de Shanz : Acero para implantes 315 LVM

Barra fibra de carbono: Fibra de carbón

Presentación Set:

- Minirotulas de 4,0 mm
- Barras en acero de 4 mm:
40 - 60 - 80 - 100 - 120 - 140 - 160 - 180 - 200 mm
- Barras fibra de carbono de 4 mm:
40 - 60 - 80 - 100 - 120 - 140 - 160 - 180 - 200 mm
- Clavos de Shanz Cuerpo 4,0 mm - Punta Trocar 2,5 mm
Longitud 90 - 100 - 120 mm



TUTOR PARA MUÑECA MULTIDIRECCIONAL

Indicaciones:

Tratamientos de fracturas periarticulares y articulares, corrección de deformidades y estabilización de articulación del radio y cúbito distal.

Material:

Duraluminio + Acero inoxidable 304

Presentación Set:

- Fijador para muñeca Multidireccional 140 mm
- Fijador para muñeca Multidireccional 170 mm
- Clavos de Shanz de \varnothing 2,5 mm punta trocar 90 mm
- Clavos de Shanz de \varnothing 3,0 mm punta trocar 90 mm



TUTOR DE TRANSPORTE ÓSEO TIPO ORTHOFIX

Indicaciones:

Corrección de grandes defectos óseos pseudartrosis deformidades angulares, fracturas y osteotomías de miembros inferiores de tibia y fémur

Material:

Tutor de transporte óseo Tipo orthofix: Duraluminio + Acero inoxidable 304

Clavos de Shanz: Acero para implantes 316 LVM

Presentación Set:

- Rieles: 20 - 25 - 30 - 35 - 40 cm
- Carros: Central y Lateral
- Compresor – Distractor: Corto - Medio y Largo
- Clavos de Shanz: 6.0 y 5.0 mm punta trocar de 150 - 180 - 200 mm.

• Características:

Compuesto por un conjunto de carros (generalmente dos o tres) que se deslizan sobre un riel rígido que pueden ser conectados por unidades de compresión- distracción.





—• SISTEMA
COLUMNNA
TRANSPEDICULAR

COLUMNA TRANSPEDICULAR TLC

Material:

Titanio para implantes

Indicaciones:

Espondilolistesis
Fracturas
Lumbalgias no tratables
Deformidades congenitas
Inestabilidades degenerativas

Presentación Set:

- Tornillo Monoaxial 5,5 / 6,5 / 7,5 de 35 - 40 - 45
- Tornillo Poliaxial 5,5 / 6,5 / 7,5 de 35 - 40 - 45
- Barras Laterales de 5,5 de 60 a 250 mm
- Tornillo de Seguridad TLC
- Conector Transverso D.T.T. TLC
- Barras Puente 50 - 70 -100
- Ganchos Laminares
- Ganchos Pediculares



COLUMNA TRANSPEDICULAR INDIGO

Material:

Titanio para implantes

Indicaciones:

Fracturas

Espondilolistesis degenerativa

Estenosis lumbar asociada con inestabilidad

Hernias discales

Presentación Set:

- Tornillo Tipo Shanz
- Tornillo Monoesferico 5,5 / 6,5 / 7,5 de 35 - 40 - 45
- Tornillo Poliesferico 5,5 / 6,5 / 7,5 de 35 - 40 - 45
- Barras Laterales de 5,0 de 60 - 80 - 100 - 120 - 140
160 - 180 - 200
- Rótulas Conectoras Largas
- Tuercas INDIGO
- Conector Transverso DTT



ESPACIADOR INTERESPINOSO SPINEX

Indicaciones:

Hernia Discal con disco deshidratado.

Pacientes con discos deshidratados que hayan tenido periodo con síntomas de dolor radicular.

Estenosis lumbar.

Material:

Titanio para implantes

Presentación Set:

- Espaciador Interespinoso 8 mm
- Espaciador Interespinoso 10 mm
- Espaciador Interespinoso 12 mm
- Espaciador Interespinoso 14 mm
- Espaciador Interespinoso Tandem 8 mm
- Espaciador Interespinoso Tandem 10 mm
- Espaciador Interespinoso Tandem 12 mm
- Espaciador Interespinoso Tandem 14 mm

• Características:

Diseño Anatómico en 4 medidas: 8 - 10 - 12 14 mm

Visible a Rayos X

Menor tiempo quirúrgico

Fácil abordaje

Mínima instrumentación

Se recomienda la colocación del espaciador interespinoso SPINEX de L1 a L5.





CONTENEDORES PARA ESTERILIZACIÓN

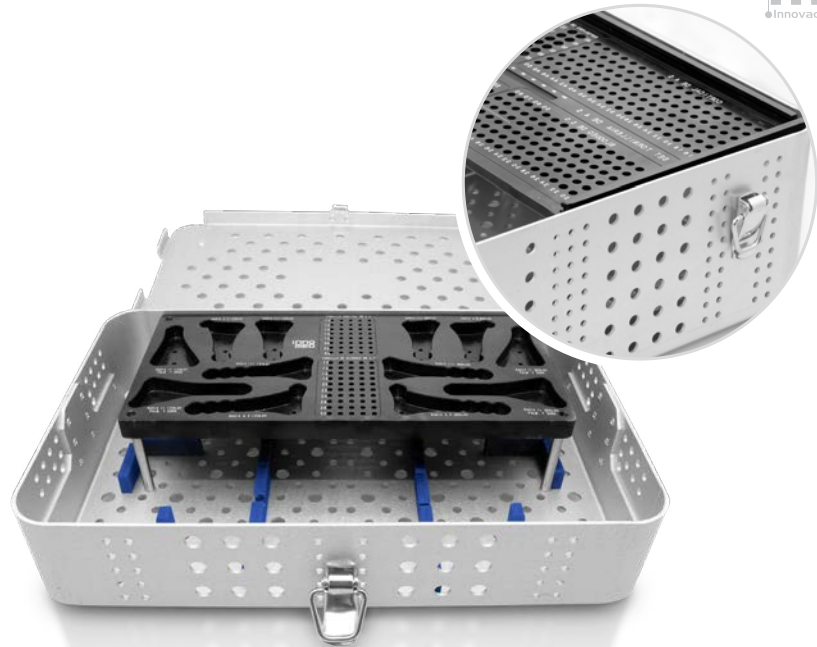
CONTENEDORES PARA ESTERILIZACIÓN

Indicaciones:

Proporciona una protección duradera para instrumentales e implantes, cajas para tornillos

Fabricado en:

Revestimiento duro de aluminio anodizado, asas y chapas en acero inoxidable



CONTENEDORES PARA ESTERILIZACIÓN

Línea completa de bandejas y soportes en silicona, que permite la personalización en la organización de los dispositivos médicos para cualquier especialidad.



Sistema interno de bandejas para la organización de sus instrumentos e implantes en amarres de silicona que se adaptan a todo tipo de instrumentos.



Calle 74 B No. 69 H - 14
T: (571) 755 2150 / (571) 755 2314
Cel: 312 435 5183
ger.comercial@innomedsa.com
servicliente@innomedsa.com
almacen@innomedsa.com

Bogotá, Colombia

www.innomedsa.com

Fecha de Actualización: Febrero 2020

