

TÉCNICA QUIRÚRGICA

# Sistema de diáfisis de radio y cúbito 2.8



**APTUS** Forearm

# Contenido

3	Introducción
3	Materiales de los productos
3	Indicaciones
3	Contraindicaciones
3	Codificación por colores
3	Posible combinación de placas y tornillos
3	Símbolos
4	Vista general del sistema
5	Aplicación del instrumental
5	Aplicación del instrumental general
5	Plantillas de tamaño
6	Perforación
7	Asignación de la longitud del tornillo
8	Preparación de la rosca con la terraja
9	Coger el tornillo
10	Técnicas quirúrgicas
10	Técnicas quirúrgicas generales
10	Técnica de tornillo de compresión
11	TriLock <sup>PLUS</sup>
12	Técnica quirúrgica específica
12	Placas de diáfisis de radio y de cúbito
14	Explantación
15	Tecnología de bloqueo TriLock
15	Aplicación correcta de la tecnología de bloqueo TriLock
16	Bloqueo correcto ( $\pm 15^\circ$ ) de los tornillos TriLock en el Sistema de diáfisis de radio y cúbito 2.8
17	Implantes, instrumentos y cajas

Para obtener más información sobre la línea de productos APTUS, visite: [www.medartis.com](http://www.medartis.com)

# Introducción

## Materiales de los productos

### Placas

cpTi (ASTM F67)

### Tornillos

Ti6Al4V (ASTM F136)

### Agujas de Kirschner

Acero inoxidable (ISO 5832-1)

### Instrumentos

Acero inoxidable, aluminio, aleación de aluminio, cpTi (ASTM F67), Nitinol, PA, PEEK, POM, PP, PPSU, PTFE, silicona

### Cajas

Acero inoxidable, aleación de aluminio, PEEK, PP, PPSU, silicona

## Indicaciones

### APTUS Forearm (antebrazo)

Fracturas y osteotomías de los huesos del antebrazo

- Placas de diálisis de radio
  - fracturas y osteotomías diafisarias del radio
- Placas de diálisis de cúbito
  - fracturas y osteotomías diafisarias del cúbito

## Contraindicaciones

- Infecciones existentes o sospecha de infecciones en el lugar del implante o en su proximidad
- Alergias conocidas y/o hipersensibilidad a los materiales del implante
- Sustancia ósea insuficiente o deficiente que no permite un anclaje seguro del implante
- Pacientes con capacidades y/o voluntad de cooperación limitadas durante la fase de tratamiento
- La placa epifisaria no se debe puentear con placas ni tornillos

## Codificación por colores

### Tamaño del sistema

2.8

### Código de color

Naranja

### Placas y tornillos

Las placas y tornillos para implantes especiales tienen un código de color individual:

Placas de implante azules	Placas TriLock (bloqueo)
Tornillos de implante dorados	Tornillos corticales (fijación)
Tornillos de implante azules	Tornillos TriLock (bloqueo)

## Posible combinación de placas y tornillos

Las placas y tornillos se pueden combinar en un solo tamaño de sistema:

### 2.8 Placas TriLock

2.8 Tornillos corticales, HexaDrive 7

2.8 Tornillos TriLock, HexaDrive 7

## Símbolos



HexaDrive



TriLock (tecnología de bloqueo)

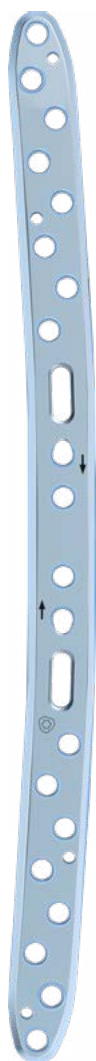


# Vista general del sistema

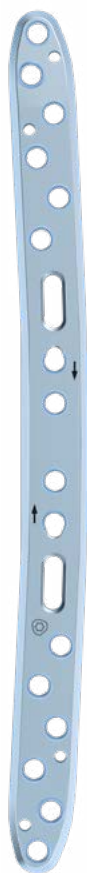
Las placas de implante del Sistema de diáfisis de radio y cúbito 2.8 de APTUS Forearm están disponibles en los siguientes diseños:

## 2.8 Placas TriLock de diáfisis de radio

## 2.8 Placas TriLock de diáfisis de cúbito



A-4857.04  
2.8 Placa TriLock  
de diáfisis de radio  
22 orificios



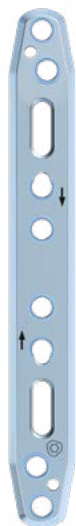
A-4857.03  
2.8 Placa TriLock  
de diáfisis de radio  
18 orificios



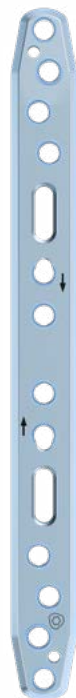
A-4857.02  
2.8 Placa TriLock  
de diáfisis de radio  
14 orificios



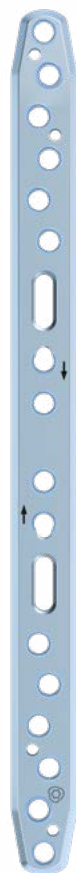
A-4857.01  
2.8 Placa TriLock  
de diáfisis de radio  
10 orificios



A-4857.11  
2.8 Placa TriLock  
de diáfisis de cúbito  
10 orificios



A-4857.12  
2.8 Placa TriLock  
de diáfisis de cúbito  
14 orificios



A-4857.13  
2.8 Placa TriLock  
de diáfisis de cúbito  
18 orificios



A-4857.14  
2.8 Placa TriLock  
de diáfisis de cúbito  
22 orificios

# Aplicación del instrumental



## Aplicación del instrumental general

### Plantillas de tamaño

Las plantillas de tamaño facilitan la selección intraoperatoria del implante adecuado.

Las plantillas de tamaño para el Sistema de diálisis de radio y cúbito 2.8 están disponibles de acuerdo con el capítulo "Implantes, instrumentos y cajas".

Las plantillas de tamaño incluyen símbolos que indican el tipo de orificio de tornillo y su posición en el implante respectivo:

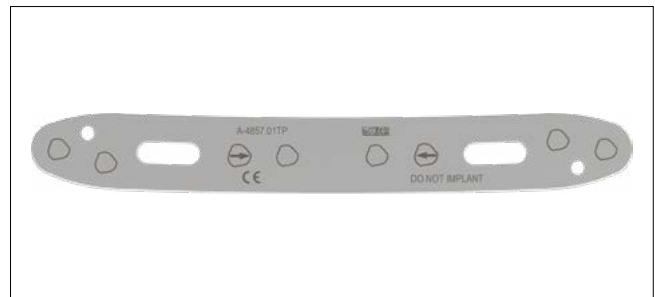
-  para un orificio de tornillo TriLock (bloqueo) con un tornillo TriLock o cortical
-  para un orificio de tornillo TriLock<sup>PLUS</sup> (bloqueo/compresión) con un tornillo TriLock o un tornillo cortical

El número de referencia de la plantilla de tamaño (p. ej. A-4857.01TP) se corresponde con el número de referencia del implante estéril (p. ej. A-4857.01S). El sufijo TP significa plantilla.

Utilice agujas de Kirschner apropiadas para fijar temporalmente la plantilla de tamaño al hueso, si es necesario.

#### Nota

No implante las plantillas de tamaño.  
No doble ni corte las plantillas de tamaño.



Plantilla de tamaño con símbolos de orificio para tornillo TriLock y TriLock<sup>PLUS</sup>



A-4857.01TP  
Plantilla para A-4857.01S

## Perforación

Hay disponibles brocas espirales codificadas por colores para cada tamaño de sistema APTUS. Todas las brocas espirales están codificadas por colores con un sistema de anillos.

Tamaño del sistema	Código de color
2.8	Naranja

Hay dos tipos diferentes de brocas espirales para el tamaño de sistema 2.8: La broca para orificio central se caracteriza por un anillo de color. La broca para orificio deslizante (para la técnica de tornillo de compresión) se caracteriza por dos anillos de color.

### Advertencia

La broca espiral siempre debe guiarse por la guía de broca (A-2026, A-2820) o la vaina de broca autosujetante (A-2826). Esto evita que el orificio del tornillo se dañe y protege el tejido circundante del contacto directo con la broca. La guía de broca también sirve para limitar el ángulo de giro.



A-3832  
Broca para orificio central con  $\varnothing$  2,35 mm = un anillo de color



A-3834  
Broca para orificio deslizante con  $\varnothing$  2,9 mm = dos anillos de color



A-2026  
2.5 / 2.8 Guía de broca, TriLock<sup>PLUS</sup>



A-2820  
2.8 Guía de broca



A-2826  
2.8 Vaina de broca, autosujetante

Después de colocar la placa, inserte la guía de broca o la vaina de broca autosujetante y la broca espiral en el orificio para tornillo.

El extremo con una marca naranja de la guía de broca de doble extremo (A-2820) se puede utilizar para todos los orificios de tornillos y para la inserción de tornillos independientes (p. ej., fijación de fragmentos solo con tornillos).

El extremo simple de la guía de broca de doble extremo para TriLock<sup>PLUS</sup> (A-2026) se puede utilizar para todos los orificios de tornillos. El otro extremo marcado con la flecha se utiliza solo para los orificios TriLock<sup>PLUS</sup>.

La vaina de broca autosujetante (A-2826) se puede bloquear con una vuelta en sentido horario en los orificios TriLock de la placa (no más de  $\pm 15^\circ$ ). De este modo, realiza todas las funciones de una guía de broca sin que sea necesario sostenerla.

### Advertencia

En el caso de las placas TriLock, asegúrese de que los orificios de los tornillos se perforen previamente con un ángulo de giro no superior a  $\pm 15^\circ$ . Para ello, las guías de broca muestran un tope límite de  $\pm 15^\circ$ . Un ángulo de giro preperforado de  $> 15^\circ$  ya no permite que los tornillos TriLock se bloqueen correctamente en la placa.

### Asignación de la longitud del tornillo

El medidor de profundidad (A-2031) se utiliza para asignar la longitud de tornillo ideal para el uso en la fijación monocortical o bicortical de los tornillos TriLock y los tornillos corticales.

Retraiga la corredera del medidor de profundidad.

El extremo distal del medidor de profundidad tiene una punta de gancho que se inserta en la parte inferior del orificio o que se utiliza para alcanzar la cortical lejana del hueso. Cuando se utiliza el medidor de profundidad, el extremo distal permanece estático, solo se ajusta la corredera.



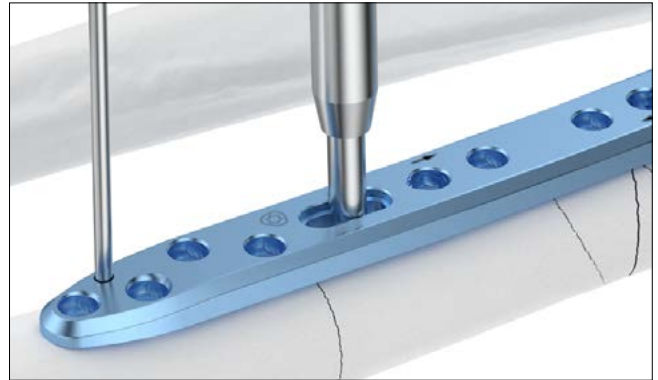
A-2026  
2.5 / 2.8 Guía de broca, TriLock<sup>PLUS</sup>



A-2031  
2.0-2.8 Medidor de profundidad



Para asignar la longitud del tornillo, coloque el extremo distal de la corredera sobre la placa de implante o directamente sobre el hueso (por ejemplo, para la fijación de fracturas con tornillos de compresión).



La longitud ideal del tornillo para el orificio asignado se puede leer en la escala del medidor de profundidad.



## Preparación de la rosca con la terraja

### Precaución

Todos los tornillos APTUS son autorroscantes. En el caso de hueso muy duro, especialmente en la región de la diáfisis del radio o del cúbito, puede estar indicado reducir el par de inserción de los tornillos de 2,8 mm utilizando la terraja 2.8 (A-3839).



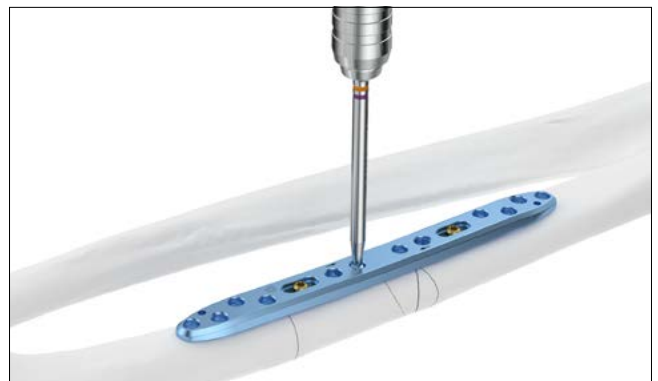
A-3839  
2.8 Terraja



A-2077  
Mango con conexión rápida, AO

Después de perforar un orificio central con una broca para orificios centrales (A-3832, un anillo naranja), cree una rosca para el tornillo utilizando la terraja 2.8 (A-3839) junto con el mango (A-2077).

Asigne la longitud del tornillo e inserte el tornillo correspondiente con el destornillador (hoja para destornillador A-2013 con mango A-2077).



## Coger el tornillo

La hoja para destornillador (A-2013) incorpora el sistema de autosujeción HexaDrive.



A-2013  
2.5/2.8 Hoja para destornillador, HD7, AO

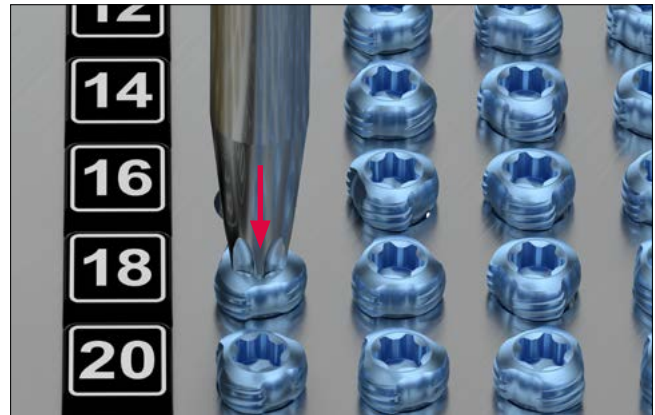


A-2077  
Mango con conexión rápida, AO

Para retirar los tornillos del contenedor del implante, inserte la hoja para destornillador con el código de color adecuado perpendicularmente en la cabeza del tornillo deseado y coja el tornillo con presión axial.

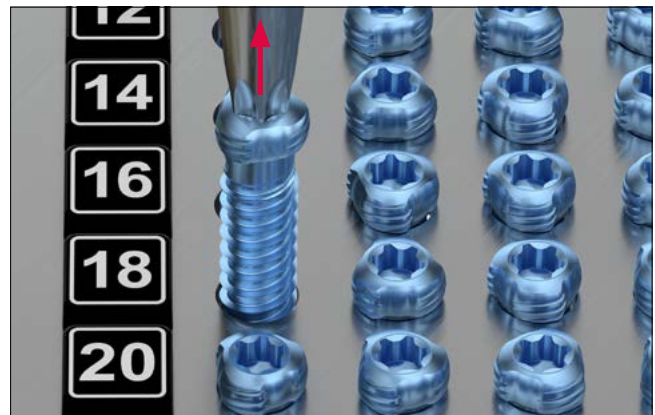
### Nota

El tornillo no se sostendrá sin presión axial.



### Precaución

Extraiga verticalmente el tornillo del compartimento. Coger el tornillo repetidamente puede provocar una deformación permanente del área de autorretención de HexaDrive dentro de la cabeza del tornillo. Por lo tanto, es posible que el tornillo ya no pueda cogerse correctamente. En este caso, hay que utilizar un tornillo nuevo.



### Nota

Compruebe la longitud y el diámetro del tornillo en la escala del módulo de medición. La longitud del tornillo se determina en el extremo de la cabeza del tornillo.



# Técnicas quirúrgicas

## Técnicas quirúrgicas generales

### Técnica de tornillo de compresión

#### Advertencia

La aplicación incorrecta de la técnica de tornillo de compresión puede provocar una pérdida de reducción posoperatoria.

#### 1. Perforación del orificio deslizante

Perfore el orificio deslizante con la broca espiral marcada con dos anillos naranjas (A-3834, Ø 2,9 mm) en combinación con el extremo de la guía de broca (A-2820) marcado con "LAG". Perfore perpendicularmente a la línea de fractura.

No perfore más allá de la línea de fractura.



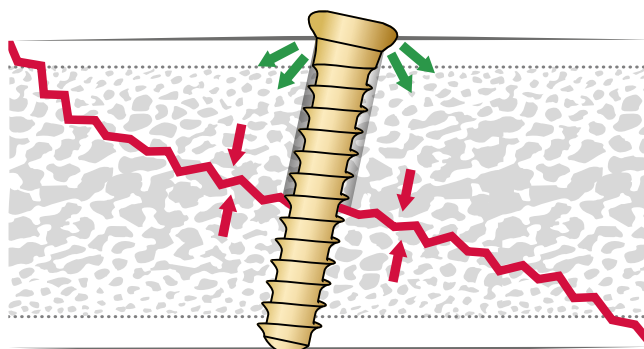
#### 2. Perforación del orificio central

Después de la reducción de la fractura, inserte el otro extremo de la guía de broca (A-2820) en el orificio deslizante perforado y utilice la broca espiral para los orificios centrales con un anillo naranja A-3832, Ø 2,35 mm) para perforar el orificio central.



#### 3. Compresión de la fractura

Comprima la fractura con el tornillo cortical correspondiente (A-5800.xx).



#### 4. Pasos opcionales antes de la compresión

Si es necesario, utilice el avellanador (A-3835) para crear un hueco en el hueso para la cabeza del tornillo.

#### Precaución

Utilice el mango (A-2077) en lugar de una herramienta eléctrica para reducir el riesgo de exceso de avellanado a través de la cortical próxima.



## TriLock<sup>PLUS</sup>

Los orificios TriLock<sup>PLUS</sup> están disponibles en todas las placas para diáfisis de radio y cúbito (A-4857.01-04, A-4857.11-14).

TriLock<sup>PLUS</sup> permite una compresión de 1 mm y un bloqueo con estabilidad angular en un solo paso.

Para esta técnica se requiere un tornillo TriLock, la guía de broca 2.5/2.8 TriLock<sup>PLUS</sup> (A-2026) y una placa con un orificio TriLock<sup>PLUS</sup>. Los orificios TriLock<sup>PLUS</sup> y el extremo correspondiente de la guía de broca están marcados con una flecha que indica la dirección de la compresión. Antes de utilizar un orificio TriLock<sup>PLUS</sup>, asegúrese de que no haya fijación en el lado de TriLock<sup>PLUS</sup>. A continuación, fije la placa con al menos un tornillo TriLock en el lado opuesto de la línea de fractura u osteotomía.

### 1. Colocación de la guía de broca en la placa

Siguiendo la dirección de la compresión, inserte la guía de broca 2.5/2.8 TriLock<sup>PLUS</sup> perpendicular a la placa. La flecha en la guía de broca y la placa indica la dirección de la compresión.

### Advertencia

La compresión correcta solo se consigue si la guía de broca se inserta en un ángulo de 90° en la placa.

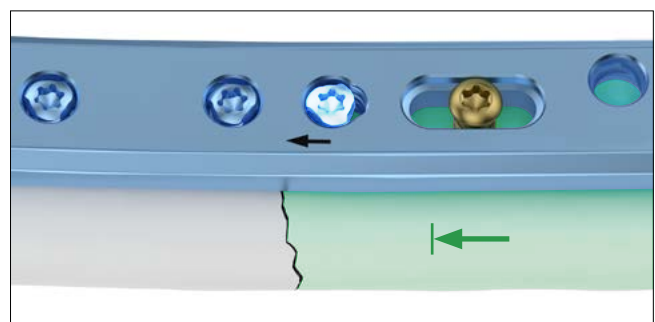
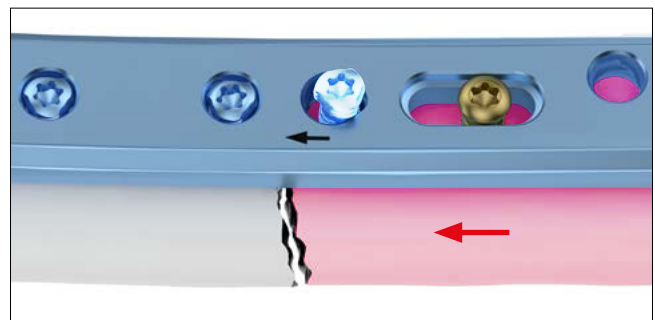
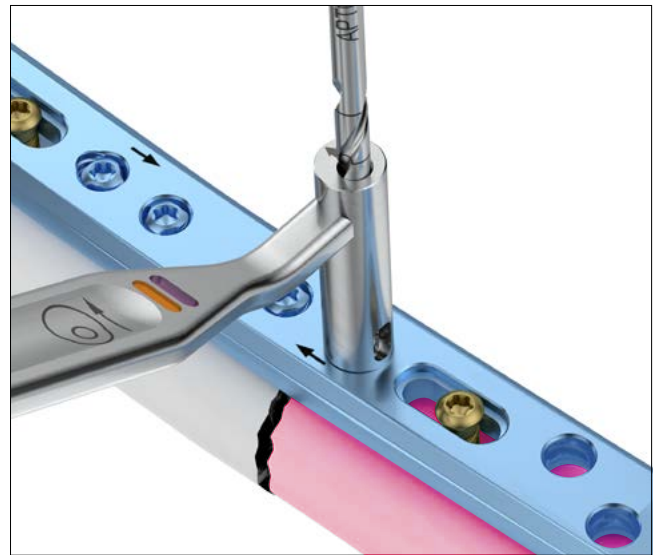
### 2. Perforación a través de la guía de broca TriLock<sup>PLUS</sup>

Utilice la broca espiral para los orificios centrales con un anillo naranja (A-3832, Ø 2,35 mm) para perforar completamente el hueso (bicorticalmente).

### 3. Inserción del tornillo y bloqueo en la posición final

Inserte un tornillo TriLock en el orificio previamente perforado. La compresión axial comienza en cuanto la cabeza del tornillo toca la placa. La posición final se alcanza cuando el tornillo se bloquea en el orificio TriLock<sup>PLUS</sup>.

Los orificios TriLock<sup>PLUS</sup> también se pueden utilizar como orificios TriLock convencionales, lo que permite un bloqueo multidireccional ( $\pm 15^\circ$ ) y con estabilidad angular con tornillos TriLock, o para la inserción de tornillos corticales. Para la perforación convencional, utilice el extremo correspondiente de la guía de broca (A-2026, A-2820; consulte también el capítulo "Perforación").



# Técnicas quirúrgicas específicas

## Placas de diáfisis de radio y cúbito

### 1. Colocación de la placa

Después de la reducción de la fractura, seleccione la placa de diáfisis de radio o cúbito (A-4857.xx) apropiada y de la longitud correcta. Coloque la placa centrada sobre la fractura, dejando idealmente tres orificios para tornillos distales y proximales a la fractura.

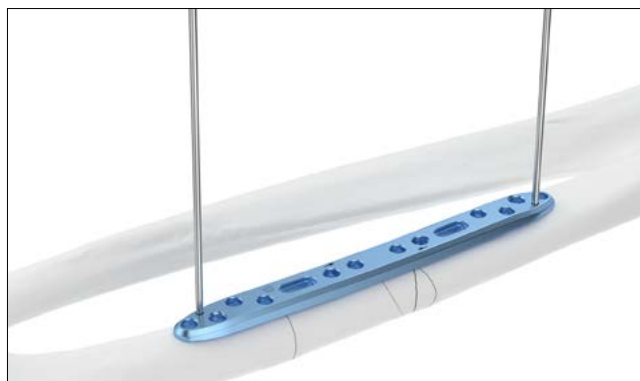
### Precaución

Las placas se han diseñado para ajustarse tanto al antebrazo izquierdo como al derecho. Gire las placas 180° para un ajuste anatómico.

Para la fijación temporal de la placa, se pueden utilizar agujas de Kirschner de 1,6 mm (A-5040.41, A-5042.41) o agujas de Kirschner oliva (A-5045.41/1).

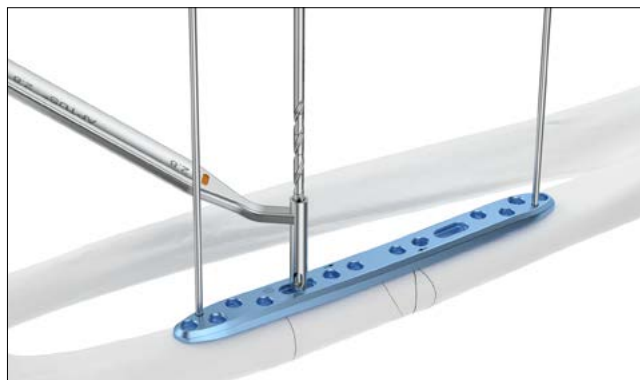
### Nota

Antes de colocar la placa, se puede realizar la fijación del tornillo de compresión en los principales fragmentos de fractura (consulte el capítulo "Técnica de tornillo de compresión").



### 2. Fijación de la placa

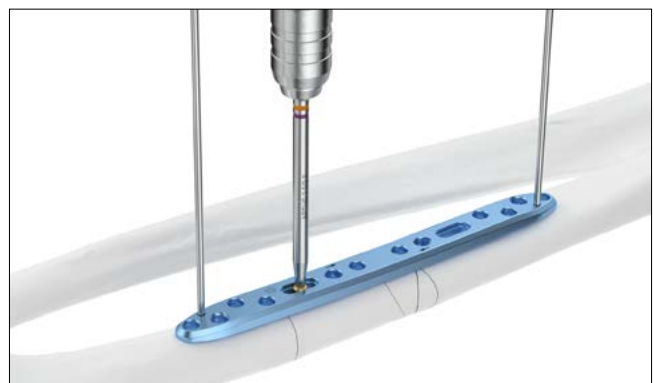
Perfore un orificio central a través del centro del orificio oblongo con la broca para orificio central de Ø 2,35 mm (A-3832) con el extremo correspondiente de la guía de broca (A-2820).



Asigne la longitud del tornillo con el medidor de profundidad (A-2031).



Inserte un tornillo cortical  $\varnothing$  2,8 mm (A-5800.xx). El tornillo cortical tira del hueso hacia la placa.

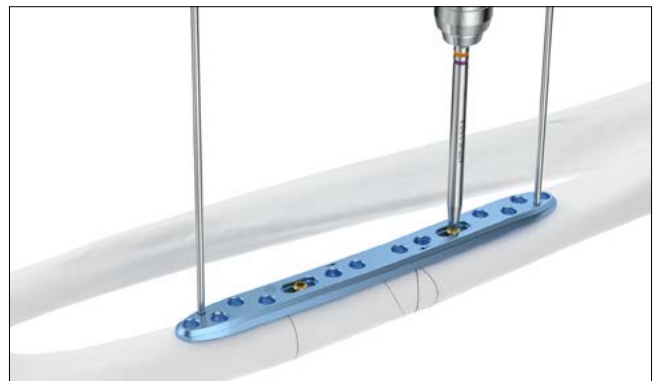


Perfore, asigne la longitud del tornillo e inserte un tornillo cortical  $\varnothing$  2,8 mm (A-5800.xx) en el segundo orificio oblongo.

Utilice control radiográfico intraoperatorio para verificar la correcta posición de la placa.

#### Nota

Si es necesario ajustar la posición de la placa: retire las agujas de Kirschner, afloje ligeramente el tornillo cortical del orificio oblongo, reajuste la posición de la placa y vuelva a apretar el tornillo cortical.

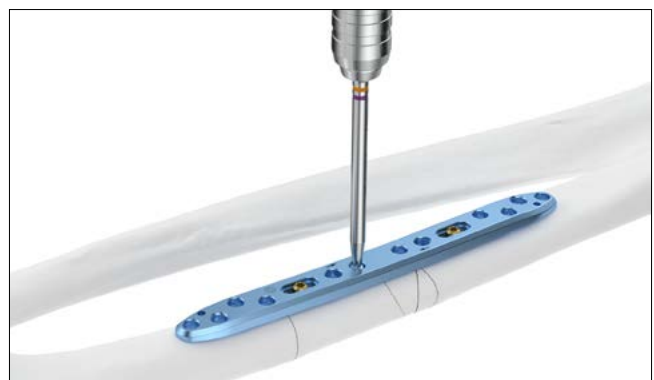


Perfore, asigne la longitud del tornillo e inserte tornillos TriLock  $\varnothing$  2,8 mm (A-5850.xx) en los orificios de los tornillos restantes, comenzando por los orificios situados junto a la fractura.

Retire todas las agujas de Kirschner, si se han colocado previamente.

#### Advertencia

Si se utiliza un orificio TriLock<sup>PLUS</sup> para comprimir la fractura, el orificio TriLock<sup>PLUS</sup> se debe utilizar antes de colocar cualquier otro tornillo TriLock en el mismo lado de la línea de fractura (consulte el capítulo "TriLock<sup>PLUS</sup>").



# Explantación

## Explantación de placas de antebrazo

### 1. Extracción de los tornillos

Desbloquee todos los tornillos y retírelos.

El orden en que se retiran los tornillos no es relevante.

En caso de que la placa se adhiera al hueso, utilice un elevador perióstico para levantarla y separarla del hueso con cuidado.

### **Precaución**

Al retirar los tornillos, asegúrese de que se haya retirado cualquier crecimiento óseo de la cabeza del tornillo, de que la conexión y el destornillador esté alineada en dirección axial y de que se utilice una fuerza axial suficiente entre la hoja y el tornillo.

# Tecnología de bloqueo TriLock

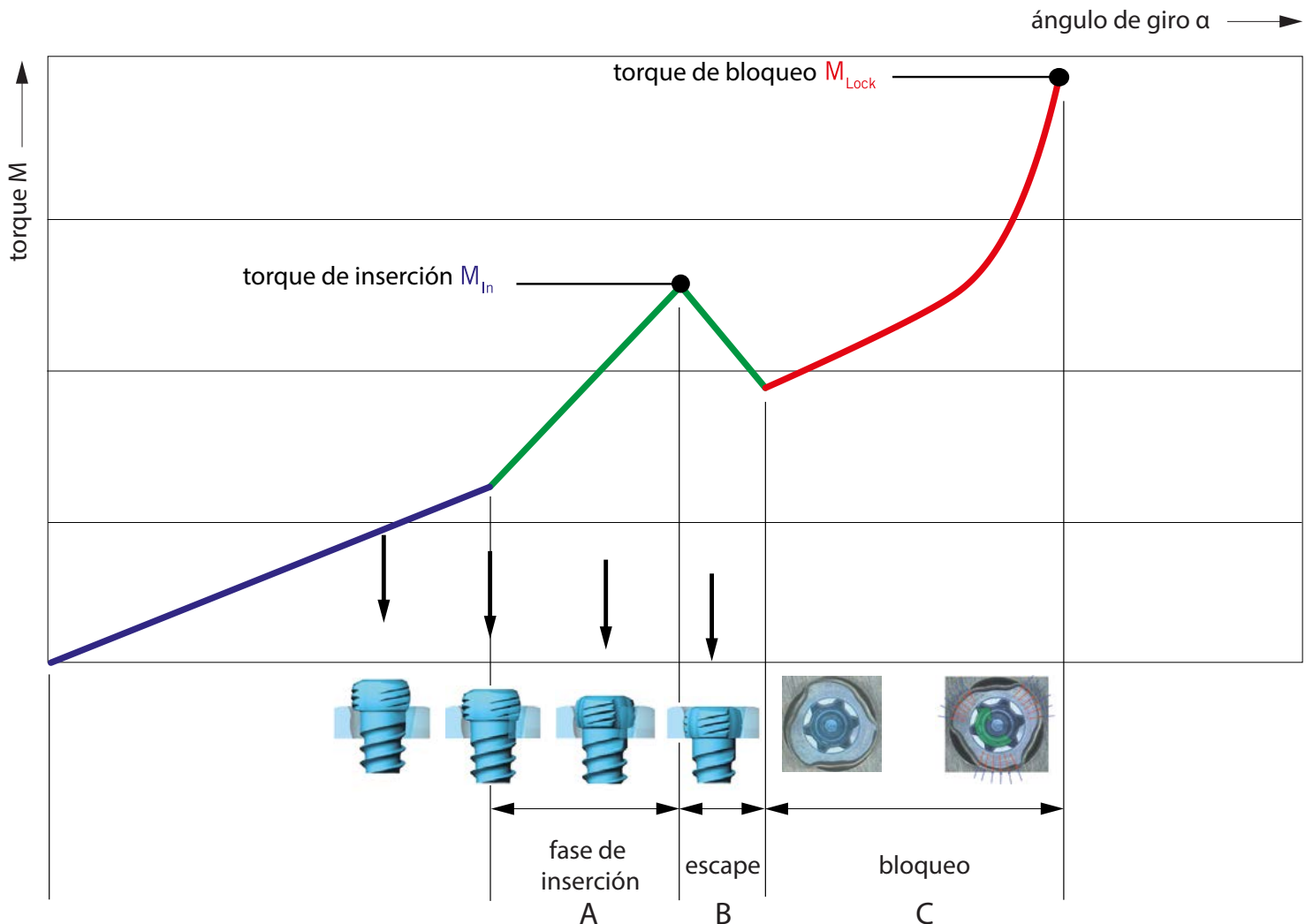
## Aplicación correcta de la tecnología de bloqueo TriLock

El tornillo se inserta a través del orificio de la placa en un canal previamente perforado en el hueso. Se notará un aumento del torque tan pronto como la cabeza del tornillo entre en contacto con la superficie de la placa.

Ello indica el inicio de la «fase de inserción», ya que la cabeza del tornillo comienza a entrar en la zona de bloqueo de la placa (sección «A» en el diagrama). A continuación, se produce una

caída del torque (sección «B» en el diagrama). Por último, se inicia el bloqueo en sí (sección «C» en el diagrama), ya que se establece una conexión de fricción entre el tornillo y la placa al apretar firmemente.

El torque aplicado durante la fijación del tornillo es decisivo para la calidad del bloqueo, como se describe en la sección "C" del diagrama.



## Bloqueo correcto ( $\pm 15^\circ$ ) de los tornillos TriLock en el Sistema de diáfisis de radio y cúbito 2.8

El bloqueo correcto solo se produce cuando la cabeza del tornillo se encuentra a ras del contorno de bloqueo (imágenes 1 y 3).

Sin embargo, si todavía hay una protuberancia considerable (imágenes 2 y 4), la cabeza del tornillo no ha alcanzado completamente la posición de bloqueo. En este caso se deberá volver a apretar el tornillo para conseguir una

introducción y un bloqueo completos. En el caso de una calidad ósea deficiente, puede ser necesaria una ligera presión axial sobre el tornillo para lograr un bloqueo completo.

**Una vez alcanzado el torque de bloqueo (MLock), no apriete más el tornillo; de lo contrario, no se podrá garantizar la función de bloqueo.**

Correcto: BLOQUEADO



Imagen 1

Incorrecto: NO BLOQUEADO



Imagen 2

Correcto: BLOQUEADO

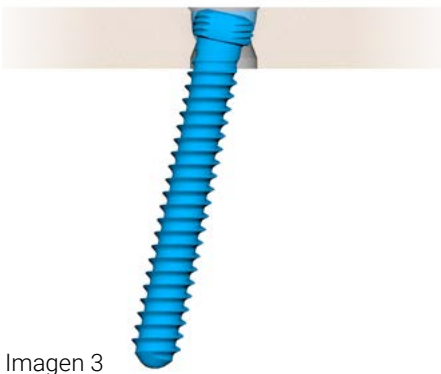


Imagen 3

Incorrecto: NO BLOQUEADO

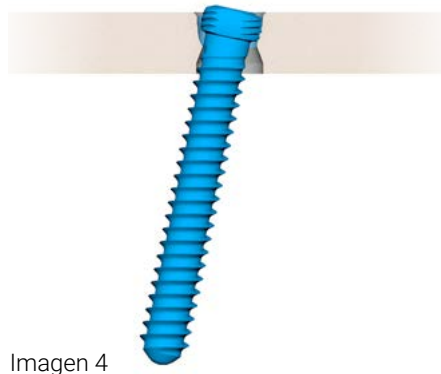


Imagen 4

# Implantes, instrumentos y cajas

## 2.8 Tornillos corticales, HexaDrive 7

Material: Ti6Al4V (ASTM F136)



Longitud	N.º de ref.	STERILE	Piezas/c.u.	N.º de ref.	Piezas/c.u.
8 mm	A-5800.08/1	A-5800.08/1S	1	A-5800.08	5
10 mm	A-5800.10/1	A-5800.10/1S	1	A-5800.10	5
12 mm	A-5800.12/1	A-5800.12/1S	1	A-5800.12	5
14 mm	A-5800.14/1	A-5800.14/1S	1	A-5800.14	5
16 mm	A-5800.16/1	A-5800.16/1S	1	A-5800.16	5
18 mm	A-5800.18/1	A-5800.18/1S	1	A-5800.18	5
20 mm	A-5800.20/1	A-5800.20/1S	1	A-5800.20	5
22 mm	A-5800.22/1	A-5800.22/1S	1	A-5800.22	5
24 mm	A-5800.24/1	A-5800.24/1S	1	A-5800.24	5

## 2.8 Tornillos TriLock, HexaDrive 7

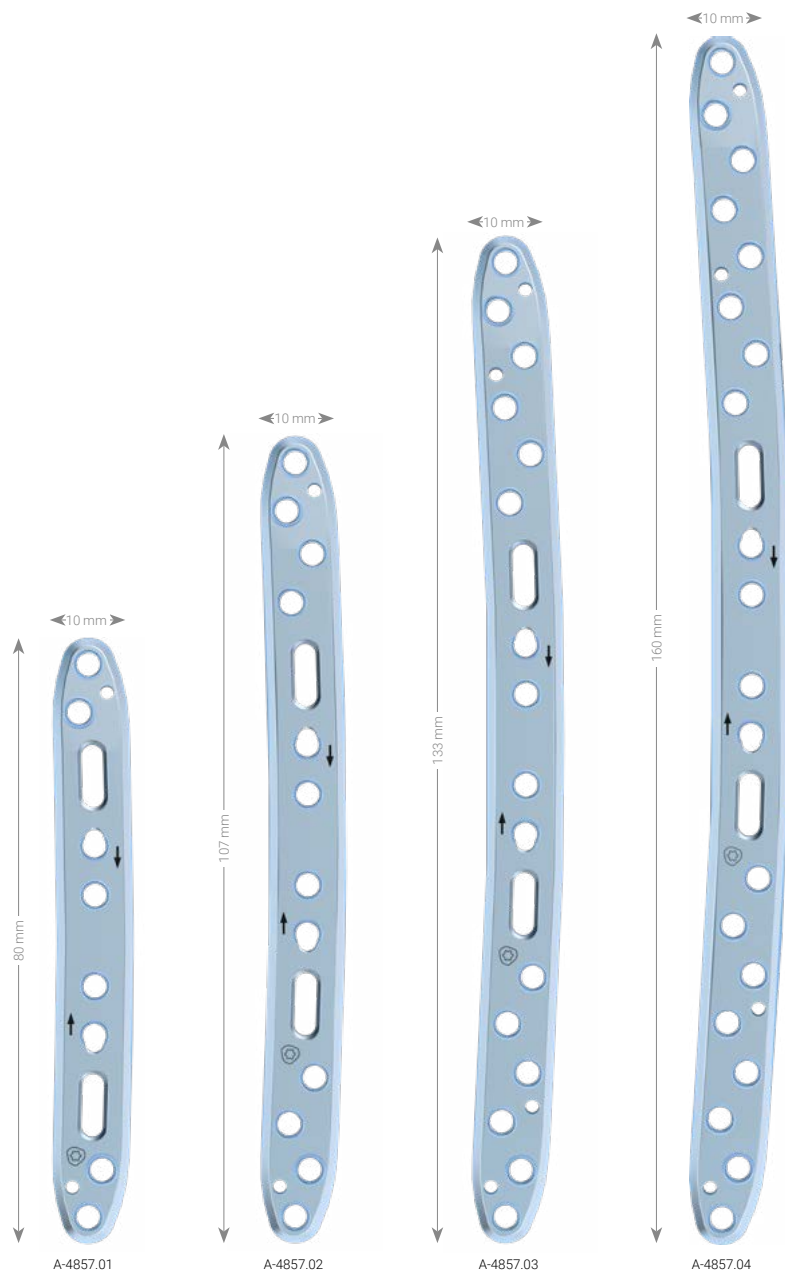
Material: Ti6Al4V (ASTM F136)



Longitud	N.º de ref.	STERILE	Piezas/c.u.	N.º de ref.	Piezas/c.u.
8 mm	A-5850.08/1	A-5850.08/1S	1	A-5850.08	5
10 mm	A-5850.10/1	A-5850.10/1S	1	A-5850.10	5
12 mm	A-5850.12/1	A-5850.12/1S	1	A-5850.12	5
14 mm	A-5850.14/1	A-5850.14/1S	1	A-5850.14	5
16 mm	A-5850.16/1	A-5850.16/1S	1	A-5850.16	5
18 mm	A-5850.18/1	A-5850.18/1S	1	A-5850.18	5
20 mm	A-5850.20/1	A-5850.20/1S	1	A-5850.20	5
22 mm	A-5850.22/1	A-5850.22/1S	1	A-5850.22	5
24 mm	A-5850.24/1	A-5850.24/1S	1	A-5850.24	5

## 2.8 Placas TriLock de diáfisis de radio

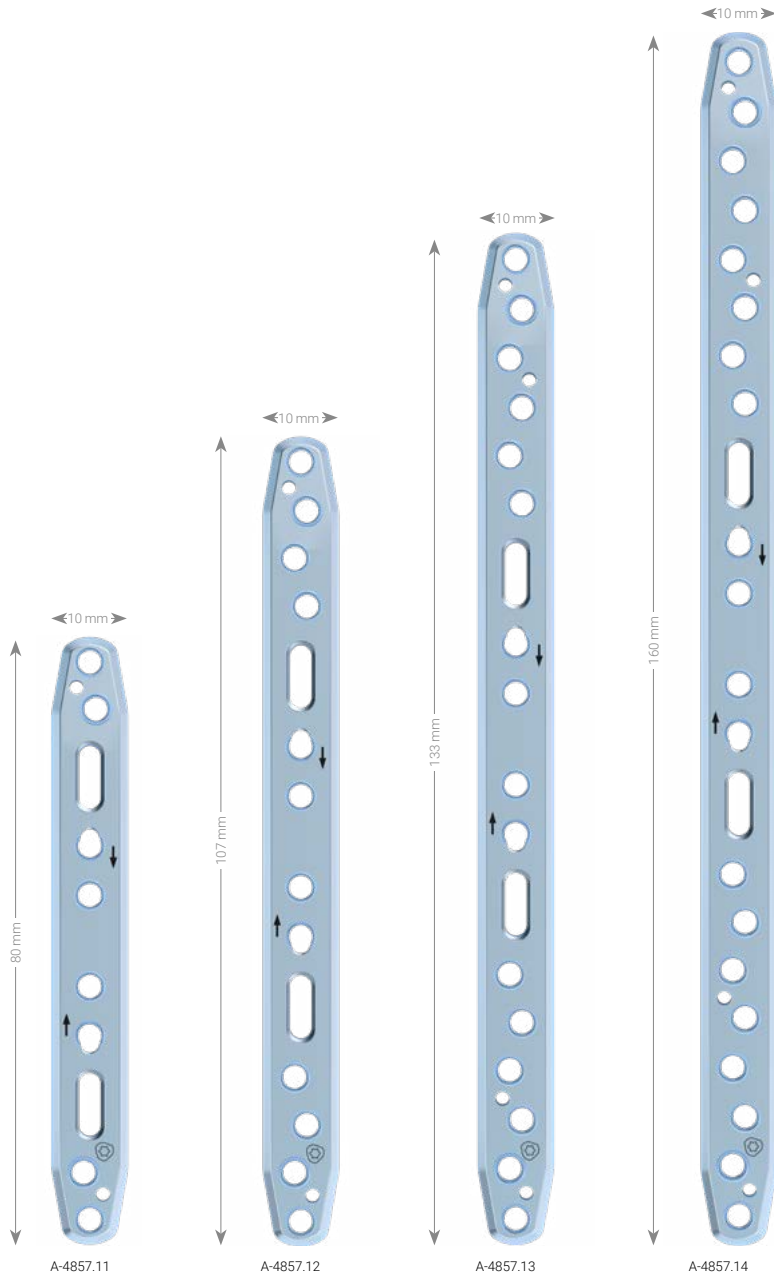
Material: cpTi (ASTM F67)  
 Espesor de la placa: 3,4 mm



N.º de ref.	STERILE	Plantilla	Descripción	Orificios	Piezas/c. u.
A-4857.01	A-4857.01S	A-4857.01TP	TriLock <sup>PLUS</sup>	10	1
A-4857.02	A-4857.02S	A-4857.02TP	TriLock <sup>PLUS</sup>	14	1
A-4857.03	A-4857.03S	A-4857.03TP	TriLock <sup>PLUS</sup>	18	1
A-4857.04	A-4857.04S	A-4857.04TP	TriLock <sup>PLUS</sup>	22	1

## 2.8 Placas TriLock de diáfisis de cúbito

Material: cpTi (ASTM F67)  
 Espesor de la placa: 3,4 mm



N.º de ref.	STERILE	Plantilla	Descripción	Orificios	Piezas/c. u.
A-4857.11	A-4857.11S	A-4857.11TP	TriLock <sup>PLUS</sup>	10	1
A-4857.12	A-4857.12S	A-4857.12TP	TriLock <sup>PLUS</sup>	14	1
A-4857.13	A-4857.13S	A-4857.13TP	TriLock <sup>PLUS</sup>	18	1
A-4857.14	A-4857.14S	A-4857.14TP	TriLock <sup>PLUS</sup>	22	1

### Broca espiral Ø 2,35 mm



N.º de ref.	STERILE	Tope	Longitud	Extremo del eje	Piezas/c.u.
A-3832	A-3832S	50 mm	101 mm	AO Quick Coupling	1

### Broca espiral Ø 2,9 mm (para orificio deslizante)



N.º de ref.	STERILE	Tope	Longitud	Extremo del eje	Piezas/c.u.
A-3834	A-3834S	10 mm	61 mm	AO Quick Coupling	1

### Avellanador para tornillos corticales



N.º de ref.	STERILE	Ø	Longitud	Extremo del eje	Piezas/c.u.
A-3835	A-3835S	3,7 mm	45 mm	AO Quick Coupling	1

### Terraja (macho) Ø 2.8 mm



N.º de ref.	Longitud	Longitud de la rosca	Extremo del eje	Piezas/c.u.
A-3839	110 mm	75 mm	AO Quick Coupling	1

### Agujas de Kirschner, acero inoxidable



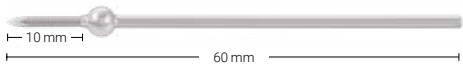
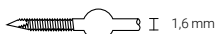
A-5040.41



A-5042.41

N.º de ref.	STERILE	Ø	Descripción	Longitud	Piezas/c.u.
A-5040.41		1,6 mm	trócar	150 mm	10
	A-5040.41/2S	1,6 mm	trócar	150 mm	2
A-5042.41		1,6 mm	lanceta	150 mm	10
	A-5042.41/2S	1,6 mm	lanceta	150 mm	2

### Aguja de Kirschner oliva, acero inoxidable



N.º de ref.	STERILE	Ø	Longitud	Longitud de la rosca	Piezas/c.u.
A-5045.41/1		1,6 mm	60 mm	10 mm	1
	A-5045.41/2S	1,6 mm	60 mm	10 mm	2

## Guías de broca



N.º de ref.	Tamaño del sistema	Descripción	Longitud	Piezas/c.u.
A-2026	2.5/2.8	TriLock <sup>PLUS</sup>	146 mm	1
A-2820	2.8	para orificio central y deslizante	146 mm	1

## Vaina de broca



N.º de ref.	Tamaño del sistema	Descripción	Longitud	Piezas/c.u.
A-2826	2.5/2.8	autosujetante	34 mm	1

## Medidor de profundidad



N.º de ref.	Tamaño del sistema	Longitud	Piezas/c.u.
A-2031	2.0-2.8	189 mm	1

## Mango con conexión rápida



N.º de ref.	Longitud	para extremo del eje	Piezas/c.u.
A-2077	129 mm	AO Quick Coupling	1

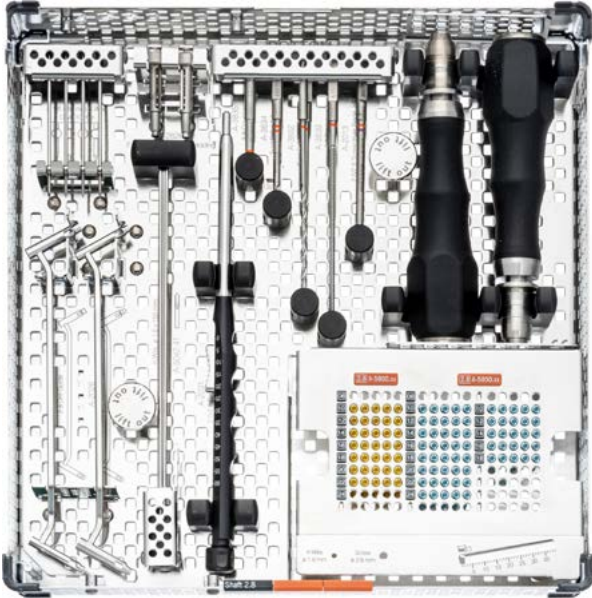
## Hoja para destornillador, autosujetante



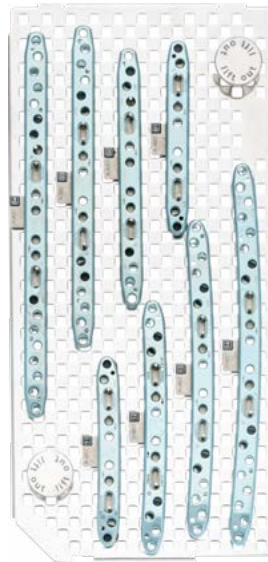
HD7

N.º de ref.	Tamaño del sistema	Interfaz	Longitud	Extremo del eje	Piezas/c.u.
A-2013	2.5/2.8	HD7	75 mm	AO Quick Coupling	1

## Bandejas, módulos



A-6607.001 con A-6607.015 y A-6607.010  
(excl. implantes e instrumentos)



A-6607.006  
(excl. implantes)

N.º de ref.	Descripción	Dimensiones (An. x L x Al.)	Piezas/c.u.
A-6607.001	bandeja APTUS Forearm 2.8	240 x 240 x 54 mm	1
A-6607.006	módulo para placas APTUS Forearm 2.8	114 x 334 x 20 mm	1
A-6607.010	módulo para tornillos APTUS Forearm 2.8	117 x 95 x 46 mm	1
A-6607.015	módulo para instrumentos APTUS Forearm 2.8	234 x 234 x 46 mm	1
M-6727	tapa para bandeja de implantes e instrumentos , 240 x 240 mm	240 x 240 mm	1

## Artículos disponibles a petición

A-5040.41/1

A-5042.41/1

R\_FOREARM-01010003\_v1/2025-11, Medartis AG, Suiza. Todos los datos técnicos están sujetos a modificaciones.

## FABRICANTE Y SEDE

Medartis AG | Hochbergerstrasse 60E | 4057 Basilea, Suiza  
T +41 61 633 34 34 | F +41 61 633 34 00 | [www.medartis.com](http://www.medartis.com)

## FILIALES

Alemania | Australia | Austria | Brasil | EE. UU. | España | Francia | Japón | México | Nueva Zelanda | Polonia | Reino Unido

Para obtener información detallada sobre nuestras filiales y distribuidores, visite [www.medartis.com](http://www.medartis.com)



Descargo de responsabilidad: Esta información pretende mostrar la cartera de productos sanitarios (dispositivos médicos) de Medartis. Un cirujano siempre debe confiar en su propio criterio clínico profesional a la hora de decidir si debe utilizar un producto en particular al tratar a un paciente determinado. Medartis no ofrece asesoramiento médico. Es posible que los productos no estén disponibles en todos los países debido a cuestiones de registro y/o a las prácticas médicas. Si tiene más preguntas, póngase en contacto con su representante de Medartis ([www.medartis.com](http://www.medartis.com)). Esta información contiene productos con marcado CE y/o UKCA. Todas las imágenes que se muestran son solo para fines ilustrativos y pueden no ser una representación exacta del producto. Solo para EE. UU.: Según la legislación federal, este producto solo puede ser vendido por un médico o por orden de este.

© Medartis 2025. Todo el contenido del presente documento está protegido por derechos de autor, marcas registradas y otros derechos de propiedad intelectual, según corresponda, propiedad de Medartis o sus filiales o con licencia para ellos, a menos que se indique lo contrario. Queda prohibido redistribuir, duplicar o divulgar cualquier contenido del presente documento, en su totalidad o en parte, sin el consentimiento previo por escrito de Medartis.