



Physica system

the Science of Movement

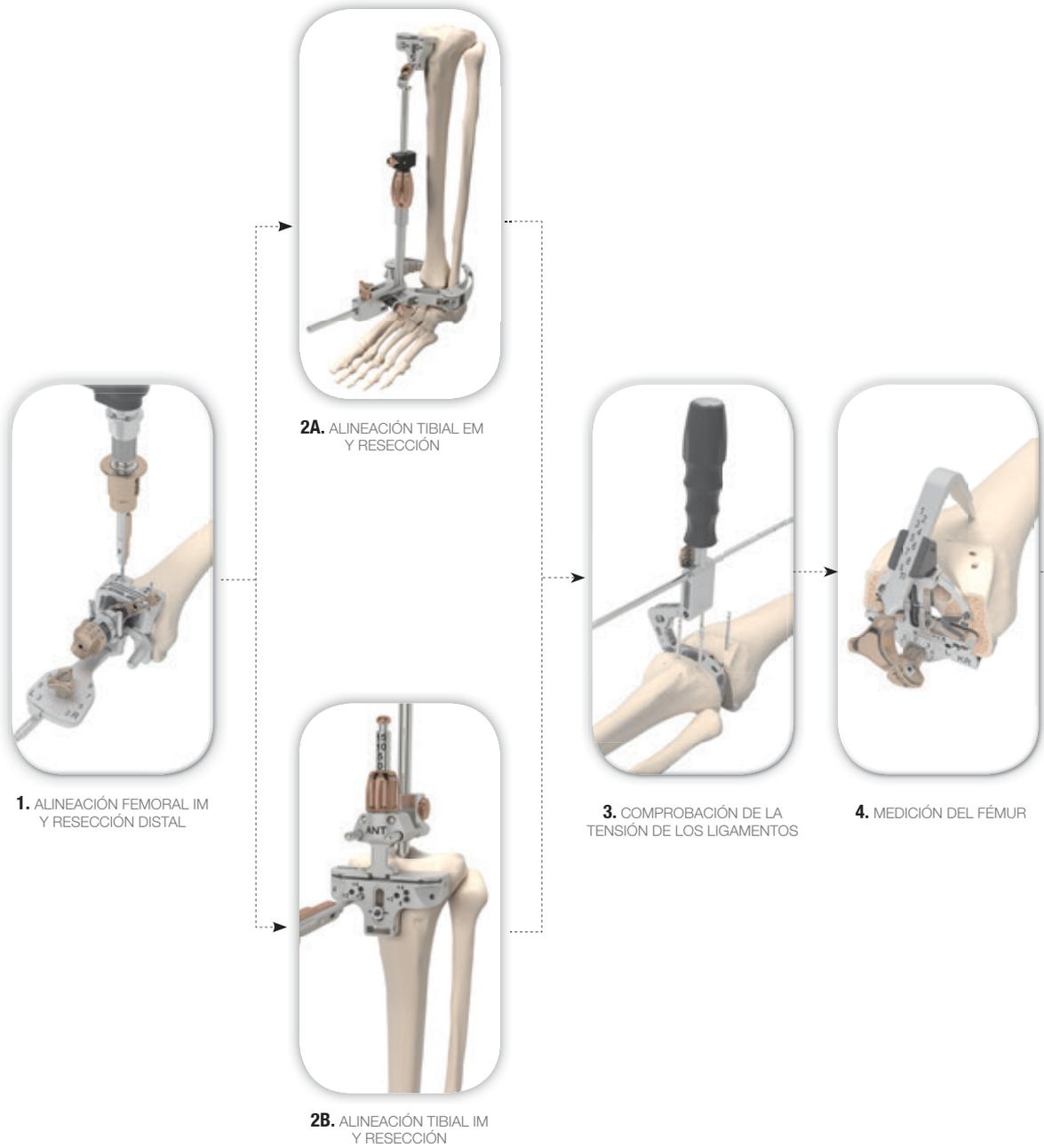


TÉCNICA QUIRÚRGICA
TECNICA QUIRURGICA



SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Secuencia quirúrgica



OPCIONAL





5. RESECCIÓN FEMORAL 4 EN 1



6. MEDICIÓN DE LA TIBIA



7. REDUCCIÓN DE PRUEBA



8. PREPARACIÓN DEL ASIENTO TIBIAL



9. IMPLANTACIÓN DE LOS COMPONENTES DEFINITIVOS

Indicaciones, contraindicaciones y advertencias	Pág. >> 08
Planificación preoperatoria	Pág. >> 10
TÉCNICA QUIRÚRGICA	
Abordaje	Pág. >> 12
Alineación femoral intramedular	Pág. >> 13
Resección femoral distal	Pág. >> 17
Resección tibial	Pág. >> 20
Comprobación de la tensión de los ligamentos	Pág. >> 35
Medición del fémur	Pág. >> 37
Resección femoral 4 en 1	Pág. >> 43
Preparación femoral PS	Pág. >> 47
Medición de la tibia	Pág. >> 51
Reducción de prueba	Pág. >> 53
Preparación del asiento tibial	Pág. >> 57
Medición del espesor rotuliano	Pág. >> 62
Resección de la rótula	Pág. >> 63
Medición del tamaño de la rótula	Pág. >> 66
Preparación del asiento del implante	Pág. >> 67
Reducción de prueba de la rótula	Pág. >> 69
Implantación de los componentes definitivos	Pág. >> 70
TABLA DE COMPATIBILIDADES	Pág. >> 78
COMBINACIONES DE PRODUCTOS	Pág. >> 79
CÓDIGOS DE PRODUCTO	Pág. >> 80
INSTRUMENTAL	Pág. >> 105

Limacorporate spa es un fabricante de prótesis y no ejerce la medicina.

Esta técnica quirúrgica ha sido desarrollada en colaboración con un equipo de cirujanos experimentados y proporciona al cirujano orientación general para implantar el sistema PHYSICA.

Los procedimientos y técnicas quirúrgicas adecuadas son responsabilidad exclusiva del profesional médico.

El cirujano debe evaluar la idoneidad de la técnica quirúrgica específicamente para cada paciente,

basándose en su formación médica, su experiencia profesional y la evaluación clínica del caso individual.

Para obtener más información sobre nuestros productos, visite nuestro sitio web www.limacorporate.com



Physica system

the Science of Movement

Mediante la comprensión de la ciencia del movimiento el diseño del Sistema Physica pretende restaurar la cinemática de la rodilla y optimizar el funcionamiento, para permitir que el paciente experimente una vez más el placer del movimiento y mejorar la satisfacción del paciente después de una artroplastia total de rodilla.

Sistema Physica: restablecimiento de la emoción del movimiento.



SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Indicaciones, contraindicaciones y advertencias

▼ INDICACIONES



Siga las instrucciones de uso incluidas en el embalaje del producto.

El sistema Physica está indicado para su uso en artroplastia de rodilla en pacientes con madurez esquelética con las siguientes afecciones:

- artropatía degenerativa no inflamatoria, como osteoartritis, artritis traumática o necrosis avascular;
- artropatía degenerativa no inflamatoria, como la artritis reumatoide;

Las indicaciones adicionales para el componente Physica LMC son:

- Deformidades moderadas en varo, valgo o flexión.

En pacientes con ligamentos colaterales preservados y en buen funcionamiento, los componentes de Physica PS también son para:

- ligamento cruzado posterior ausente o que no funcione;
- inestabilidad anteroposterior grave de la articulación de la rodilla.

Los componentes femorales, tibiales y rotulianos del sistema Physica están diseñado para un uso cementado, con la excepción de los componentes femorales porosos (KR y PS) que están indicados para un uso no cementado. Los insertos tibiales del sistema Physica se pueden utilizar con componentes femorales cementados o no cementados.

▼ CONTRAINDICACIONES

Las contraindicaciones comunes de las versiones Physica CR, KR, LMC y PS incluyen:

- inestabilidad grave de la articulación de la rodilla secundaria a la ausencia de integridad o función del ligamento colateral;
- infección local o sistémica;
- pérdida importante de masa ósea en el lado de la articulación femoral o tibial;
- enfermedades tumorales progresivas;
- incompatibilidad o alergia comprobada a los materiales del producto;
- septicemia;
- osteomielitis aguda o crónica persistente;
- epífisis abiertas (paciente con crecimiento óseo activo).

Las contraindicaciones específicas para las versiones Physica CR y KR incluyen:

- inestabilidad articular importante;
- ligamento cruzado posterior ausente.

Las contraindicaciones relativas son:

- angiopatías o neuropatías que afecten a la extremidad afectada;
- reserva ósea afectada por enfermedad, infección o implantación previa que no pueda proporcionar un soporte o fijación adecuada a la prótesis;
- trastornos metabólicos que puedan afectar a la fijación y estabilidad del implante;
- cualquier enfermedad concomitante y dependencia que pueda afectar a la prótesis implantada;
- hipersensibilidad a los metales del implante;
- osteoporosis importante, hemofilia;
- problemas de medicina interna con riesgo elevado para la cirugía;
- inmadurez esquelética.

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Indicaciones, contraindicaciones y advertencias

▼ FACTORES DE RIESGO

Los siguientes factores de riesgo podrían causar resultados peores de lo esperado con esta prótesis:

- sobrepeso*;
- actividades físicas extenuantes (deportes activos, trabajo físico intenso);
- desgaste de las uniones modulares;
- colocación incorrecta del implante (colocación en varo, tamaño incorrecto de los componentes);
- hueso insuficiente para soportar los componentes femorales y/o tibiales;
- discapacidades médicas que conlleven una marcha antinatural y carga de la articulación de la rodilla;
- deficiencias musculares;
- discapacidades articulares múltiples;
- rechazo a modificar las actividades físicas postoperatorias;
- antecedentes de infecciones o caídas del paciente;
- enfermedades sistémicas y trastornos metabólicos;
- neoplasias locales o diseminadas;
- tratamientos farmacológicos que afecten negativamente a la calidad ósea, la cicatrización o la resistencia a la infección;
- consumo de drogas o alcoholismo;
- osteoporosis u osteomalacia acusadas;
- inmunodeficiencia (VIH, tumor, infecciones);
- deformidad grave que pueda perjudicar el anclaje o impedir la correcta colocación de los implantes.
- uso en combinación con productos, prótesis o instrumentos de otro fabricante;
- errores de técnica operativa

* Según la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), un Índice de Masa Corporal (IMC) igual o superior a 25 kg/M².

▼ ADVERTENCIAS

PLANIFICACIÓN PREOPERATORIA

Los productos de LimaCorporate solo pueden ser implantados por cirujanos que estén familiarizados con los procedimientos de colocación de prótesis articulares descritos en las técnicas quirúrgicas específicas.

La siguiente tabla muestra las combinaciones permitidas de tamaños de fémur y tibia para el sistema Physica.

		Componente femoral									
		#1	#2	#3	#4	#5	#6	#7	#8	#9	#10
Inserto tibial	#1	✓	✓	✓							
	#2	✓	✓	✓	✓						
	#3	✓	✓	✓	✓	✓					
	#4		✓	✓	✓	✓	✓				
	#5			✓	✓	✓	✓	✓			
	#6				✓	✓	✓	✓	✓		
	#7					✓	✓	✓	✓	✓	
	#8						✓	✓	✓	✓	✓
	#9							✓	✓	✓	✓
	#10								✓	✓	✓

- **El inserto Physica LMC** (UHMWPE convencional y LimaVit) solo debe utilizarse con el componente femoral CR.
- **El inserto Physica KR** (UHMWPE convencional y LimaVit) debe utilizarse únicamente con el componente femoral KR.

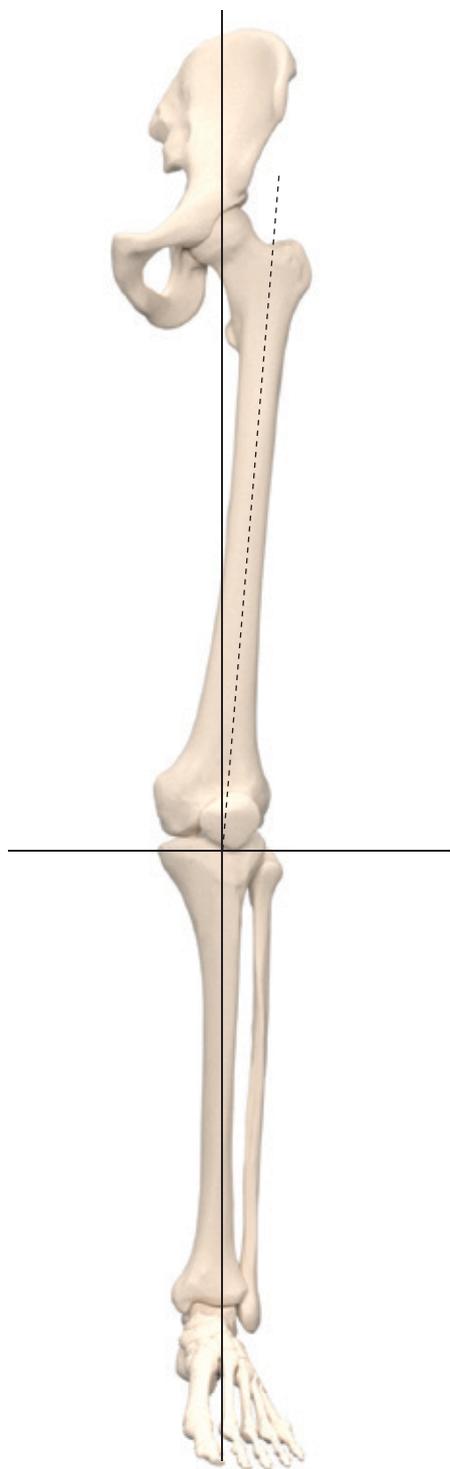


Figura 1

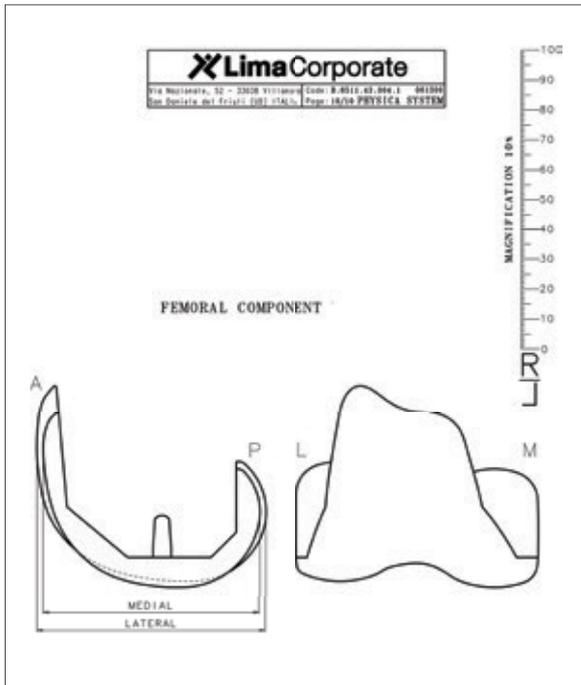
Se recomienda hacer una planificación preoperatoria para determinar los parámetros geométricos de la articulación y decidir el instrumental y los componentes protésicos más adecuados.

DETERMINACIÓN DEL ÁNGULO VALGO DEL FÉMUR

Utilice una radiografía frontal de toda la pierna en la que estén visibles el centro de la articulación de la cadera y el centro de la articulación del tobillo. Para determinar el ángulo del valgo femoral, marque una línea que conecte el centro de la cabeza del fémur con el centro del tobillo (ángulo biomecánico) y una línea a lo largo del eje diafisario hasta el centro del tobillo (ángulo anatómico). A continuación, mida el ángulo entre estas dos líneas.

El valor obtenido representa el ángulo valgo del fémur. Utilice la guía de varo/valgo femoral y seleccione el ángulo valgo específico del paciente en el dial (los valores van de 0° a 9°). Si el valor del ángulo medido se encuentra entre los valores fijos de las guías, sugerimos establecer el ángulo menor en la guía varo/valgo.

Nota. Para esta medición, la escala de la radiografía no es importante.



DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO DE LOS COMPONENTES FEMORALES

Coloque las plantillas de los componentes femorales sobre las radiografías de los planos A/P y M/L.

Apoye la cara interna del borde anterior del componente femoral en la línea de resección anterior planificada (teniendo en cuenta que las estructuras óseas anteriores de la tróclea femoral serán eliminadas) y elija un tamaño que imite la superficie externa de los cóndilos distal y posterior de la prótesis.

La plantilla frontal del componente femoral puede mostrar una discrepancia con el tamaño determinado lateralmente, pero la vista lateral es más importante para determinar el tamaño femoral.

Nota. Las plantillas preoperatorias muestran una magnificación promedio de 15% de las radiografías.

COLOCACIÓN DEL PACIENTE

Coloque al paciente en posición supina sobre la mesa de operaciones. La articulación de la rodilla afectada debe colocarse en la máxima flexión pasiva posible.

La extremidad inferior debe colocarse de manera que el centro de la cabeza del fémur pueda localizarse durante la cirugía.

(Recomendación: para localizar el centro de la cabeza del fémur, detecte el pulso femoral en la ingle. Coloque un electrodo de ECG sobre el pulso. Esto se puede sentir a través de los paños quirúrgicos e identifica el centro de la cabeza del fémur durante la cirugía).

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Abordaje

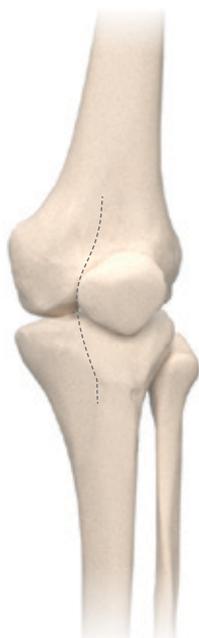


Figura 2

El instrumental del sistema PHYSICA está diseñado para su uso con abordajes abiertos y mínimamente invasivos de la rodilla (*Figura 2*), sin embargo, esto NO INCLUYE la técnica “quad-sparing”.

La técnica quirúrgica es independiente del abordaje quirúrgico y es común para todas las configuraciones de PHYSICA (fémures KR, CR, LMC y PS cementados y KR y PS porosos).

Después de practicar la incisión, la rótula se puede evertir o luxar lateralmente para exponer toda la articulación femorotibial. Retire todos los osteofitos en esta etapa, ya que pueden afectar al equilibrio de los tejidos blandos.

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Alineación femoral intramedular

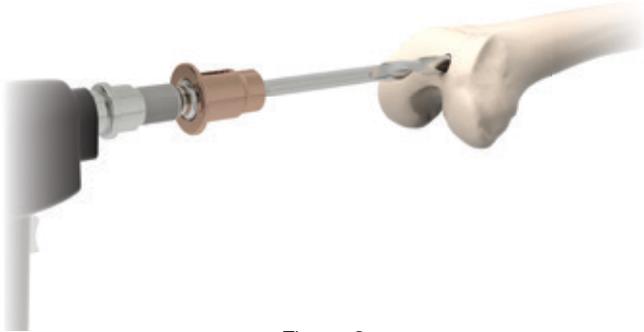


Figura 3

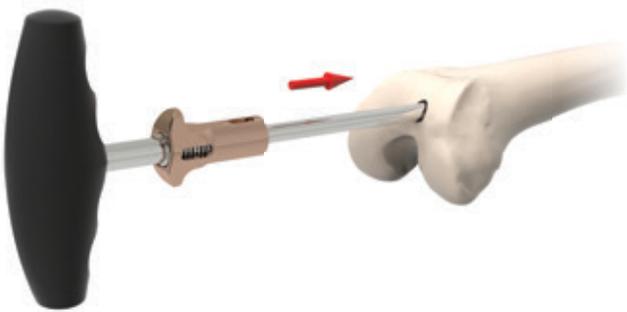


Figura 4

Nota. Aunque esta técnica quirúrgica comienza con la resección femoral, la técnica del sistema PHYSICA también puede iniciarse con la resección tibial.

Después de alcanzar la exposición deseada de los tejidos blandos, use la broca iniciadora para hacer un orificio de entrada.

Acople la broca iniciadora al adaptador Zimmer o al conector/adaptador rápido incluido en el instrumental y taladre el canal IM (Figura 3).

Todos los instrumentos del sistema PHYSICA y el portapines tienen una conexión Zimmer. Si el motor quirúrgico no tuviera conexión Zimmer, el instrumental incluye un adaptador Zimmer que se puede conectar directamente al portabrocas Jacob (Figura 3).

Inserte el mango en T en la varilla IM.

Introduzca lentamente la varilla IM en el canal IM para evitar que se acumule presión. Insértela lo suficiente como para garantizar la replicación precisa del eje anatómico (Figura 4).

Nota. La varilla IM está disponible en dos longitudes: corta y larga. En caso de un fémur excesivamente curvo, use la varilla corta.

Una vez que la varilla IM se ha introducido en la posición y profundidad correctas, retire el mango en T.

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Alineación femoral intramedular



Figura 5

Utilice las radiografías preoperatorias para definir el ángulo valgo específico del paciente. Ajuste el ángulo valgo (izquierdo o derecho - 0 grados a 9 grados) en la guía de alineación varo/valgo presionando y girando la perilla roja (Figura 5).

Deslice la guía de alineación femoral en la varilla IM hasta que quede a ras del fémur distal (Figura 6).

Tenga en cuenta que debido a la pérdida de hueso que se pudo haber producido, es posible que la guía no se asiente en ambos cóndilos, solo en uno. Esto es normal.

Ajuste la rotación interna/externa de la guía de alineación femoral. Cuando la rotación sea correcta, fije la guía impactando uno o ambos pines en el borde distal.

Coloque el indicador de profundidad distal femoral en la ranura del bloque de corte femoral y bloquéelo girando la palanca roja en el sentido de las agujas del reloj (Figura 7).

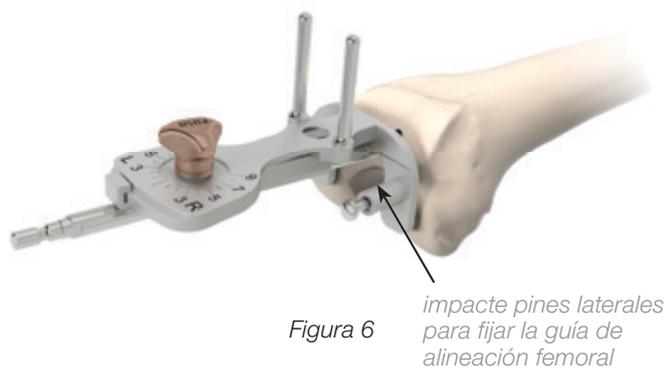


Figura 6

impacte pines laterales para fijar la guía de alineación femoral

Nota. El bloque de corte femoral está disponible en dos tamaños, pequeño y grande. Utilice el que ofrezca la mejor estabilidad y potencial de corte para cada paciente.

Una vez que haya seleccionado el bloque de corte elegido y lo haya fijado en su sitio con pines, tenga en cuenta que no puede cambiar el bloque de corte sin cambiar de posición los pines, dado que estos se encuentran en distintas ubicaciones para cada bloque de corte.

Tenga en cuenta que es posible mover el bloque de corte en el plano mediolateral para que quede centrado en el hueso.

En esta técnica quirúrgica se muestra el bloque femoral pequeño.

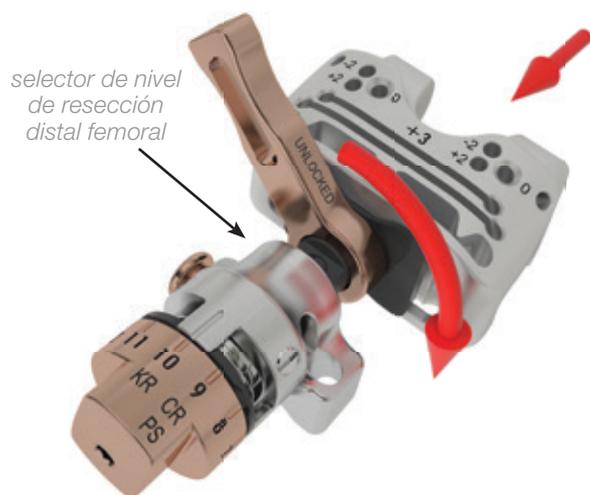


Figura 7



ajuste de la resección distal

Figura 8

Gire la perilla roja del selector del indicador de profundidad distal femoral para ajustar el nivel de resección. Cada clic mueve el bloque de corte femoral 1 mm proximal o distalmente (Figura 8).

Nota. El espesor distal del componente femoral PHYSICA KR es de 10 mm.

El espesor distal del componente femoral PHYSICA KR es de 10 mm.

Deslice el selector del indicador de profundidad distal femoral en la guía de alineación femoral mientras aprieta y mantiene pulsado el botón rojo en el lateral del selector del indicador de profundidad distal.

Deslice el bloque de corte por los rieles hasta que se apoye en la corteza femoral anterior (Figura 9).

Ajuste la posición medio-lateral del bloque de corte femoral.

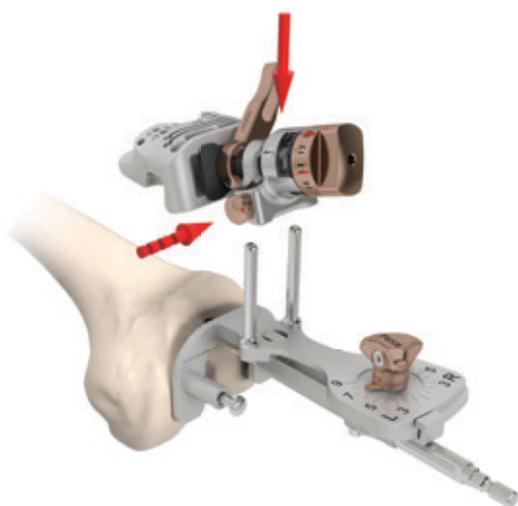


Figura 9

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Alineación femoral intramedular

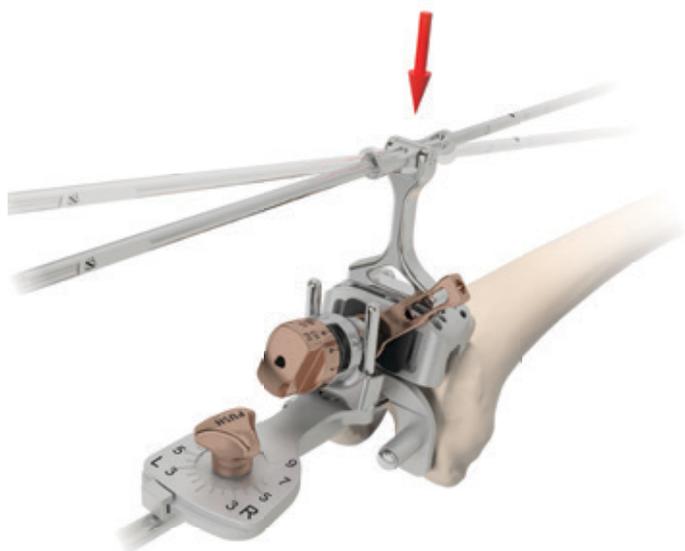


Figura 10

Opcional: para confirmar el ángulo del valgo, inserte la torre de alineación en la guía de sierra del bloque de corte y, a continuación, inserte la varilla de alineación en la torre de alineación (Figura 10).

Extienda el conjunto de la varilla de alineación hacia el centro de la cabeza femoral.

Esto puede ser útil para determinar el eje mecánico.

Conecte el número adecuado de varillas de alineación, creando una línea recta que puede extenderse desde el centro de la cadera hasta el tobillo. Estas varillas simplemente se atornillan para alargar toda la estructura (Figura 11).

Para desmontar el conjunto de la varilla de alineación, desenrosque la sección y los segmentos se soltarán (Figura 12).



Figura 11



Figura 12



Figura 13

Verifique el ajuste correcto del ángulo valgo en la guía de alineación femoral.

Gire la perilla roja del indicador de profundidad distal femoral para ajustar el espesor de resección.

Cada clic mueve el bloque de corte femoral 1 mm proximal o distalmente (Figura 13).

Fije el bloque de corte en el nivel de resección deseado con dos pines sin cabeza a través de los orificios "0" (Figura 14).

Nota. Los orificios de los pines son paralelos a la ranura de la hoja de sierra, pero el indicador de profundidad distal femoral está inclinado 15°.

El instrumental incluye un portapines para fijar rápidamente los pines (Figura 15).

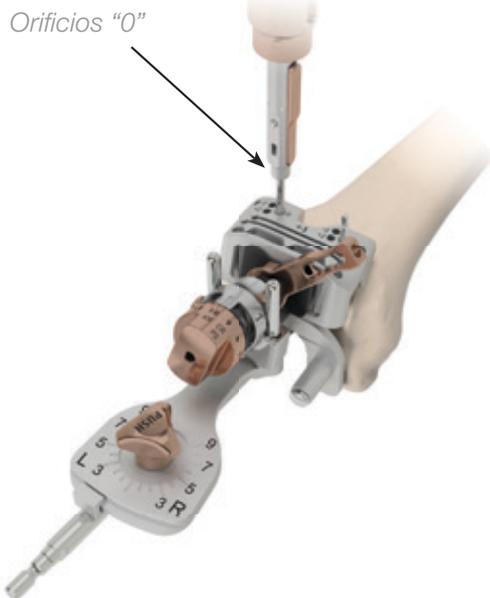


Figura 14

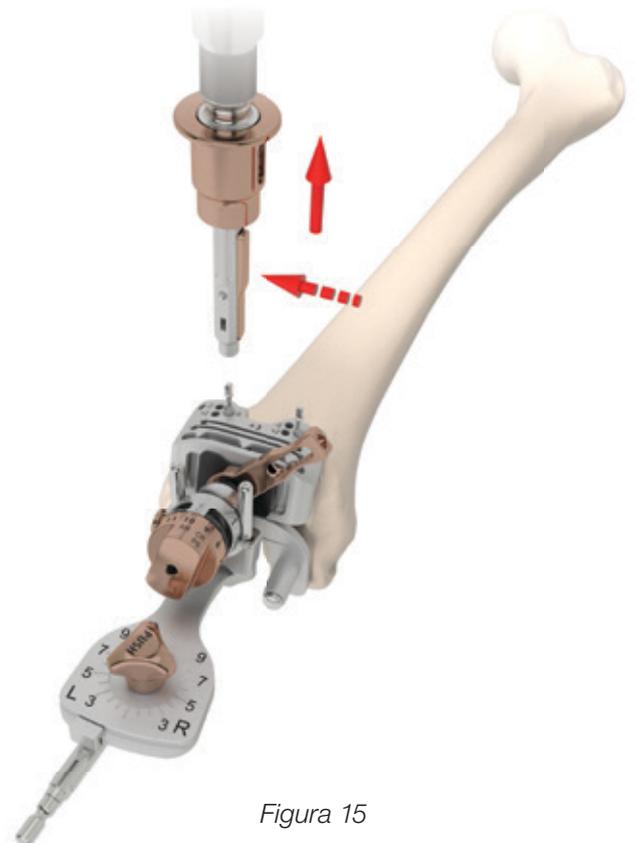


Figura 15

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Resección femoral distal

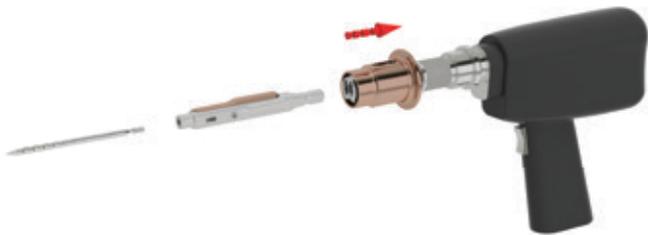


Figura 16

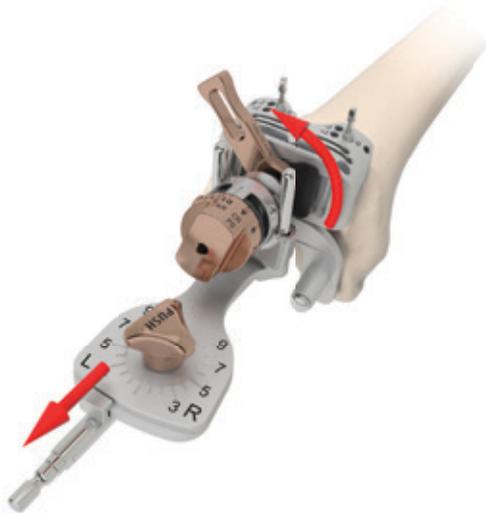


Figura 17

Para fijar el bloque de corte, utilice el portapines. Es compatible con cualquier tipo de motor quirúrgico. Utilice el adaptador Zimmer o el conector/adaptador rápido incluido en el instrumental.

Desplace hacia atrás el borde del adaptador e inserte el portapines.

A continuación, introduzca el pin de la longitud deseada en el portapines. El portapines retendrá automáticamente el pin (Figura 16). Para soltarlo, pulse el botón rojo.

Retire la guía de alineación femoral. Desenganche el bloque de corte girando la palanca roja en sentido antihorario luego tire de la guía en dirección opuesta al fémur, dejando el bloque de corte femoral en su lugar (Figura 17).

Conecte el mango en T a la varilla IM y retírela. Si el bloque de corte no está en contacto con el hueso, deslícelo hacia abajo por los pines para acercarlo lo más posible al fémur anterior.

Para hacer el corte distal, hay dos ranuras de resección en el bloque de corte, una estándar y otra "+3". La ranura estándar es más distal y más grande que la ranura "+3". La ranura estándar resecará la cantidad de hueso seleccionada en el indicador de profundidad distal.

Esto significa que la resección preseleccionada se hará a partir de la parte más prominente del instrumental que estaba en contacto con el fémur distal. Si se requiere más resección distal, la ranura "+3" resecará 3 mm más de hueso.



Figura 18

Para estabilizar el bloque para el corte final, añada uno o dos pines con cabeza a través de los orificios oblicuos del bloque de corte para aumentar la estabilidad según sea necesario (Figura 18).

Utilice una hoja de sierra oscilante de 1,27 mm de espesor para completar la resección distal a través de la ranura seleccionada en el bloque de corte (Figura 19).

Revise el fémur distal resecado. Recorte o raspe según sea necesario para garantizar una correcta resección.

Nota. Utilice una hoja de sierra lo suficientemente estrecha como para que quepa en la ranura de corte pero que a la vez permita un barrido grande para un corte adecuado del hueso. Plantéese usar una hoja estrecha para fémures de menor tamaño. LimaCorporate NO suministra hojas de sierra.



Figura 19

Después de realizar la resección distal, utilice el motor quirúrgico con el portapines para extraer los pines con cabeza.

Deslice hacia fuera el bloque de corte, dejando los pines en el fémur anterior (Figura 20).

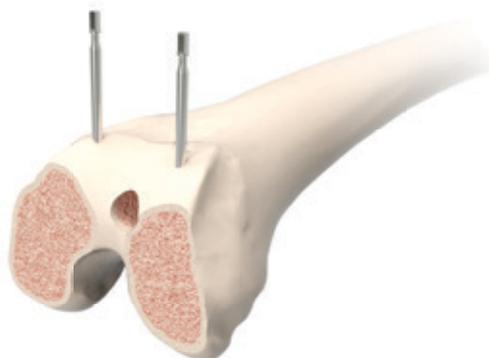


Figura 20



Figura 21



Figura 22

▼ RESECCIÓN TIBIAL MEDIANTE TÉCNICA EXTRAMEDULAR

MONTAJE Y ALINEACIÓN DE LA GUÍA EM

Fije la abrazadera de tobillo a la guía de alineación tibial EM presionando el botón rojo e insertando el eje de la abrazadera a través del orificio de la guía tibial EM. Tenga en cuenta que los números de la abrazadera del tobillo deben quedar hacia arriba (Figura 21).

Monte la varilla proximal de la guía tibial EM con el conjunto de la abrazadera de tobillo EM (Figura 22):

1. mantenga pulsado el botón rojo del extremo proximal del tubo distal EM,
2. inserte la varilla proximal de la guía tibial EM y suelte el botón.

La Figura 23 muestra la guía tibial EM completamente montada.



Figura 23



Figura 24



Figura 25

Coloque la rodilla a 90° de flexión con la tibia desplazada anteriormente y toda la pierna sujeta firmemente en la mesa quirúrgica.

MONTAJE DE LA GUÍA DE RESECCIÓN TIBIAL PROXIMAL

Hay 6 guías de resección tibial en la técnica del sistema Physica estándar.

Hay disponibles dos guías de corte estándar (simétricas) y dos asimétricas (derecha e izquierda) con una pendiente posterior de 0° y 3°.

Los instrumentos del sistema Physica se proporcionan con dos guías de corte con distintas pendientes: 0° y 3°. La pendiente tibial final debe coincidir con la pendiente posterior natural de los pacientes, hasta un máximo de 7°.

Dependiendo de la selección de insertos del sistema Physica y el estado del LCP, el cirujano debe seleccionar la guía de corte adecuada para lograr la pendiente general deseada. Se recomienda seleccionar la guía de corte de 0° para Physica KR mientras que para CR, LMC y PS, el cirujano puede igualar la pendiente posterior natural de los pacientes hasta un máximo de 7°. La elección final debe realizarla el cirujano basándose en la anatomía del paciente y la pendiente final deseada necesaria.

Coloque el bloque de corte tibial seleccionado (Figura 24) en el accesorio proximal de la guía de alineación tibial EM y a continuación coloque la abrazadera alrededor del tobillo (Figura 25).

Coloque el bloque de corte tibial contra la tibia proximal.

El botón rojo del extremo proximal del tubo distal EM se utiliza para macroajustar la altura de la guía de corte tibial (Figura 25).

Ajuste la guía tibial EM a la longitud de la tibia.

NOTA. Esta técnica quirúrgica muestra el procedimiento con el bloque de corte asimétrico para una rodilla izquierda con una pendiente posterior de 0°.

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Resección tibial



Figura 26

El dial rojo de la varilla proximal EM se utiliza para microajustar la altura del bloque de corte tibial (Figura 26).

Gire el dial rojo de microajuste para colocar la base del dial en la escala de 0. Esto permite microajustar el nivel de resección hasta 10 mm distalmente o 2 mm proximalmente para satisfacer con exactitud las necesidades del paciente.

Con el fin de proporcionar estabilidad a la guía tibial EM, se puede insertar un pin a través del cilindro/orificio móvil de la ranura vertical central.

Antes de insertar el pin, deslice el cilindro hasta la referencia de nivel inicial grabada en el bloque de corte tibial.

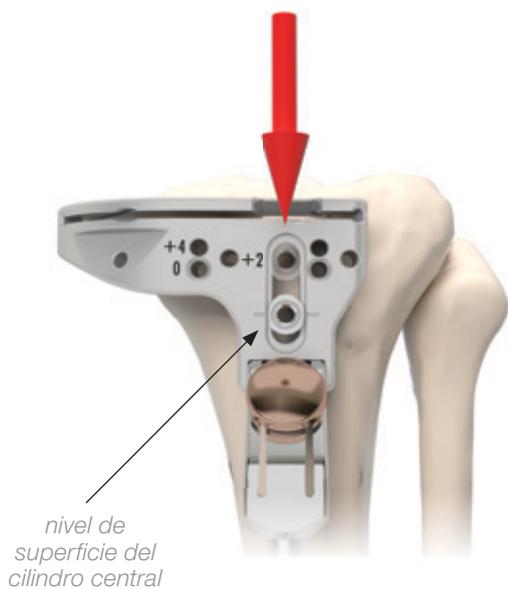


Figura 27

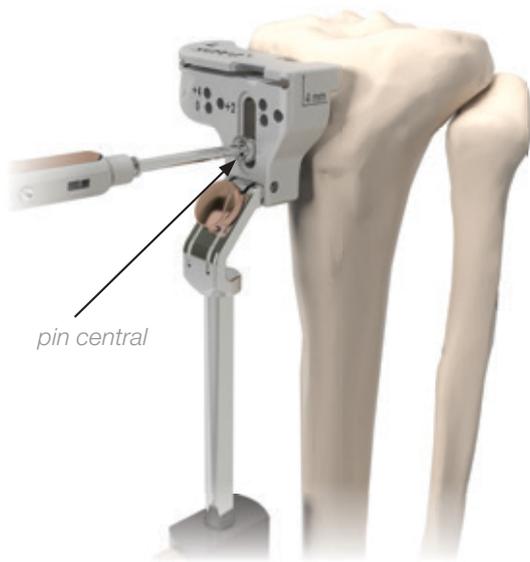


Figura 28

El pin central estabiliza la guía de corte al tiempo que permite ajustar el nivel de varo/valgo, la pendiente posterior y la resección. Inserte un pin usando el portapines. El pin también puede introducirse con un martillo (*Figura 28*).

Alinee la varilla proximal de la guía tibial EM con el aspecto medial de la tuberosidad tibial para establecer la rotación, siguiendo el principio de Akagi.

Para practicar una resección perpendicular al eje tibial, la varilla proximal EM y el eje tibial deben estar paralelos al utilizar la guía de corte de 0°.

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Resección tibial

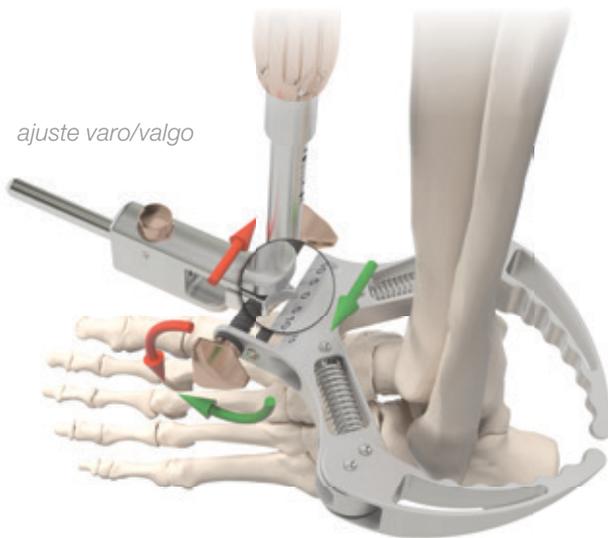


Figura 29

AJUSTE VARO/VALGO (SI ES NECESARIO)

Ajuste la alineación varo/valgo de la guía tibial EM apretando las perillas rojas a ambos lados del ensamblaje del tobillo. Esto permite ajustar con precisión la posición mediolateral de la parte del tobillo de la guía EM para que quede alineada con el eje longitudinal de la tibia (Figura 29).

AJUSTE DE LA PENDIENTE

Para ajustar la pendiente de la guía EM en el plano sagital, presione y mantenga pulsado el botón rojo del extremo distal del tubo distal EM. Cuanto más se aleje el botón del tobillo, más pendiente posterior se creará.

La varilla proximal EM debe alinearse de forma que quede paralela al eje longitudinal de la tibia en los planos sagital y frontal (Figura 30).



Figura 30

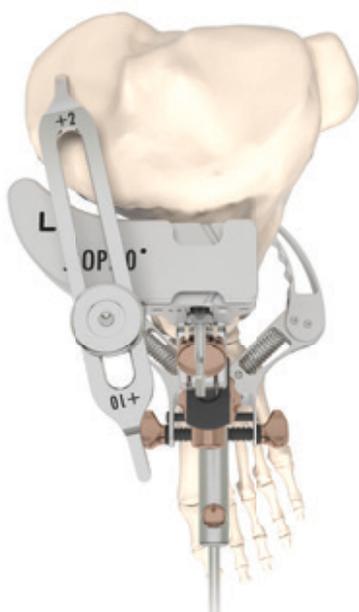


Figura 31

ESTABLECER EL NIVEL DE RESECCIÓN

Inserte el palpador tibial de 10/2 mm en la ranura de la guía de corte tibial.

Cada extremo del palpador indica una profundidad diferente.

El extremo “+2” se utiliza para establecer la profundidad de resección de la parte más dañada de la meseta tibial para un corte mínimo.

El extremo “+2” debe descansar en la sección más dañada de la meseta tibial (*Figura 31*). Esto coloca la ranura del bloque de corte tibial para eliminar 2 mm de hueso por debajo del extremo del palpador.

Por otra parte, el extremo “+10” se utiliza para establecer la profundidad de resección de la parte menos dañada de la meseta tibial.

Coloque el extremo “+10” del palpador en el cartílago de la parte menos dañada de la articulación tibial (*Figura 32*).

Esto permitirá eliminar la cantidad exacta de hueso que se reemplazará con el componente tibial más fino (10 mm).



Figura 32

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Resección tibial



Figura 33

Deje que el extremo seleccionado del palpador 10/2 mm descansa en el punto elegido de la meseta tibial elegida. Para macroajustar la profundidad de resección, pulse el botón del eje de la guía tibial EM y coloque la guía a la profundidad requerida (Figura 33).

El bloque de corte también se puede posicionar cuidadosamente para modificar sutilmente el nivel de resección. Microajuste la profundidad de resección girando el dial rojo, hasta alcanzar la profundidad correcta (Figura 34).

Cada media vuelta del dial rojo aumenta o disminuye el nivel de resección 1 mm aproximadamente.



Figura 34



Figura 35

Se puede realizar una verificación adicional introduciendo la galga (calibre fijo) en la ranura del bloque de corte tibial. Es útil hacer una comprobación visual para determinar la precisión de la profundidad de la resección y la pendiente (Figura 35).

Una vez determinado el nivel de resección, fije el bloque de corte tibial utilizando dos pines broca sin cabeza. Utilice los orificios "0" (Figura 36).



Figura 36

Retire la guía tibial EM pulsando el botón rojo situado en la parte proximal anterior y tirando de ella. Esto dejará el bloque de corte tibial colocado en el hueso (Figura 37).

Otra posibilidad es dejar colocado todo el conjunto. Esto se recomienda cuando la calidad ósea es deficiente, ya que la guía tibial EM dará más estabilidad al bloque de corte.

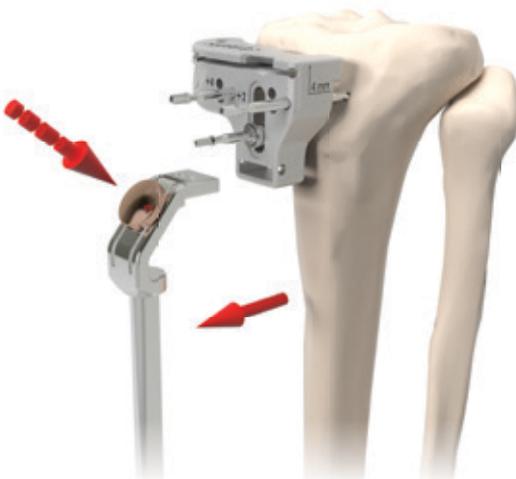


Figura 37

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Resección tibial



Figura 38

El nivel de resección tibial puede modificarse retirando el pin a través del cilindro/orificio móvil y reposicionando el bloque de corte tibial en los orificios “+2” o “+4” para desplazar la guía de corte y aumentar la profundidad de corte 2 o 4 mm.

Empuje el bloque de corte por los pines todo lo que pueda, hasta la superficie tibial anterior. Una vez en su lugar, establezca el bloque de corte insertando un pin con cabeza a través del orificio oblicuo del aspecto medial del bloque (Figura 38).

Ahora proceda con la resección tibial utilizando una hoja de sierra oscilante de 1,27 mm a través de la ranura del bloque de corte tibial (Figura 39).

Nota. LimaCorporate NO suministra hojas de sierra.



Figura 39



Figura 40



Figura 41



Figura 42

▼ RESECCIÓN TIBIAL MEDIANTE TÉCNICA INTRAMEDULAR

ENTRADA TIBIAL IM

Coloque la rodilla a 90° de flexión con la tibia deslizada anteriormente y estabilizada.

Utilice la broca IM para perforar un orificio de entrada al canal.

Tenga en cuenta que quede alineado con el eje longitudinal del canal, es necesario usar la radiografía como referencia. Muy a menudo el canal tibial es excéntrico al centro de la meseta tibial. La posición de este orificio es fundamental para lograr la alineación correcta de la prótesis (Figura 40).

Inserte el mango en T en la varilla IM.

Nota. La varilla IM está disponible en dos longitudes: corta y larga.

La varilla IM se introduce a través del canal medular hasta que está firmemente conectada (Figura 41).

Retire el mango en T.

Deslice la guía tibial IM en los dos brazos del bloqueo de la varilla IM presionando el botón rojo en el lateral (Figura 42).

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Resección tibial



Figura 43



Figura 44

Pulse y mantenga pulsado el botón proximal rojo de la guía tibial IM, inserte el bloque de corte tibial adecuado y suelte el botón (Figura 43).

Hay disponibles guías de corte estándar (simétricas) y asimétricas (derecha e izquierda) con pendiente posterior de 0° y 3°.

Esta técnica quirúrgica muestra el procedimiento con el bloque de corte simétrico y una pendiente posterior de 0°.

El dial rojo de la guía tibial IM se utiliza para microajustar la altura del bloque de corte. Cada media vuelta aumenta o disminuye el nivel de resección 1 mm aproximadamente.

El botón rojo de bloqueo de la varilla IM se utiliza para macroajustar la altura de la guía de corte tibial.

Gire el dial rojo para posicionar la guía tibial IM en el nivel "0" en la escala milimétrica.

Esto se puede utilizar como referencia para colocar el bloque de corte en el nivel deseado, teniendo en cuenta que 10 mm es el espesor tibial mínimo del sistema (inserto tibial más fino + espesor del componente tibial de prueba).

Pulse y mantenga pulsado el botón rojo de bloqueo de la varilla IM y deslice la estructura lo más cerca posible de la tibia proximal (Figura 44).

ESTABLECER EL NIVEL DE RESECCIÓN

Inserte el palpador tibial en la ranura del bloque de corte tibial.

Cada extremo del palpador indica una profundidad diferente.

El extremo “+2” se utiliza para establecer la profundidad de resección de la parte más dañada de la meseta tibial para un corte mínimo.

El extremo “+2” debe descansar en la sección más dañada de la meseta tibial (*Figura 45*).

Esto coloca la ranura del bloque de corte tibial para eliminar 2 mm de hueso por debajo del extremo del palpador.

Por otra parte, el extremo “+10” se utiliza para establecer la profundidad de resección de la parte menos dañada de la meseta tibial.

Coloque el extremo “+10” del palpador en el cartílago de la parte menos dañada de la articulación tibial (*Figura 46*).

Esto permitirá eliminar la cantidad exacta de hueso que se reemplazará con el componente tibial más fino (10 mm).

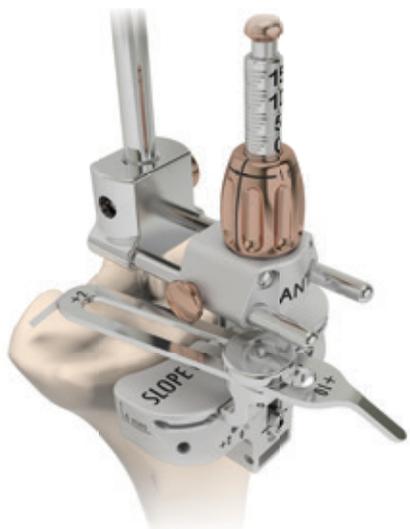


Figura 45

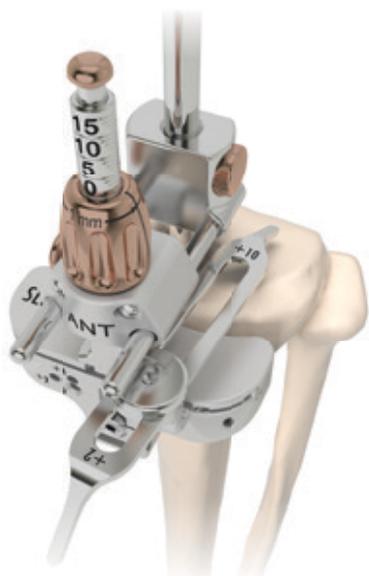


Figura 46

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Resección tibial

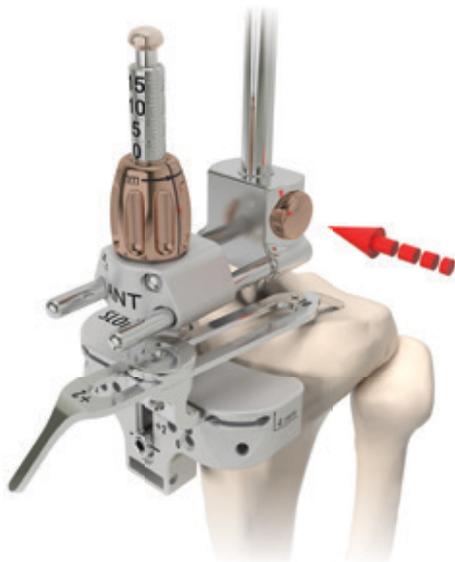


Figura 47

Deje que el extremo seleccionado del palpador de 10/2 mm descansa en el punto elegido de la meseta tibial. Para macroajustar la profundidad de resección, pulse el botón del bloqueo de la varilla IM y coloque la guía a la profundidad requerida (Figura 47).

La guía se puede microajustar utilizando el dial rojo de la parte delantera (Figura 48).

Establezca el nivel de resección deseado que se puede leer en una escala milimétrica, teniendo en cuenta que 10 mm es el espesor tibial mínimo del sistema (inserto tibial más fino + espesor del componente tibial de prueba).

Una vez determinado el nivel de resección, retire el palpador de 10/2 mm y fije la guía de corte con pines.

Inserte dos pines broca sin cabeza a través de los orificios "0" del bloque de corte (Figura 49).



Figura 48

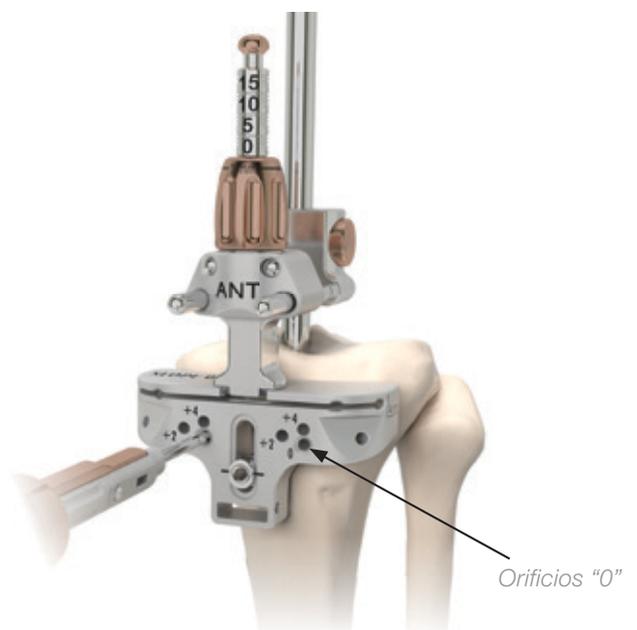


Figura 49

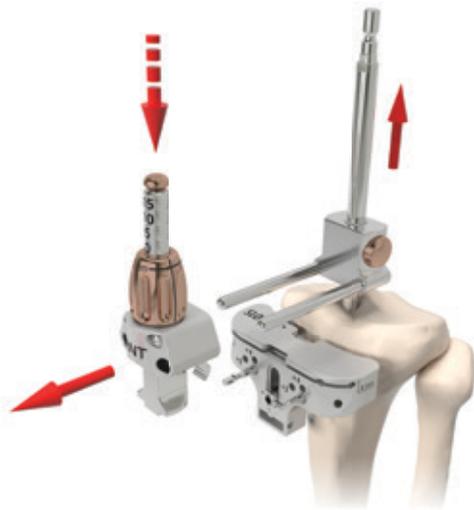


Figura 50

Pulse y mantenga pulsado el botón rojo proximal de la guía tibial IM.

A continuación, deslice la guía tibial IM de los rieles mientras deja el bloque de corte tibial colocado en el hueso (Figura 50).

Retire el bloqueo de la varilla IM y la varilla.

El nivel de resección tibial puede modificarse reposicionando el bloque de corte tibial en los orificios "+2" o "+4" para desplazar la guía de corte y aumentar la profundidad de corte 2 o 4 mm.

Deslice el bloque de corte por los pines y sobre la corteza anterior de la tibia proximal.

Fije el bloque de corte introduciendo un pin con cabeza adicional en el orificio oblicuo (Figura 51).



Figura 51

Ahora proceda con la resección tibial utilizando una hoja de sierra oscilante de 1,27 mm a través de la ranura de la guía de corte tibial (Figura 52).

Nota. Es posible resecar la tibia sin retirar la guía tibial IM, pero tenga en cuenta que no se puede realizar un corte completo debido a la varilla IM. LimaCorporate NO suministra hojas de sierra.



Figura 52



Figura 53

▼ COMPROBACIÓN DE LA RESECCION TIBIAL

Tras completar la resección tibial retire los pines oblicuos con cabeza, si se han utilizado junto con el pin a través del cilindro.

Retire el bloque de corte de la tibia deslizándolo y deje colocados los pines paralelos (*Figura 53*).

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Comprobación de la tensión de los ligamentos



Figura 54

▼ COMPROBACIÓN DEL ESPACIO EN EXTENSIÓN

Acople el mango para el componente tibial de prueba al bloque espaciador para extensión (Figura 54).

El espesor corresponde al espesor total del componente femoral, el componente tibial y el inserto (espesor mínimo). El mango debe insertarse en el lado medial del bloque del espaciador para extensión para dejar espacio para el mecanismo extensor del paciente.

Extienda la palanca roja del mango y encaje completamente la ranura en el espaciador para extensión con la punta del mango.

Apriete la palanca roja para fijar el mango al bloque espaciador para extensión.

Con la rodilla en extensión completa, inserte el espaciador para extensión y compruebe el equilibrio de los tejidos blandos en extensión.

Si es necesario, se pueden añadir aumentos espaciadores adicionales al bloque espaciador de extensión para simular diferentes alturas de los insertos.

Introduzca la varilla de alineación a través del orificio del mango. Esto puede ser útil para evaluar la alineación con el eje mecánico (Figura 55).

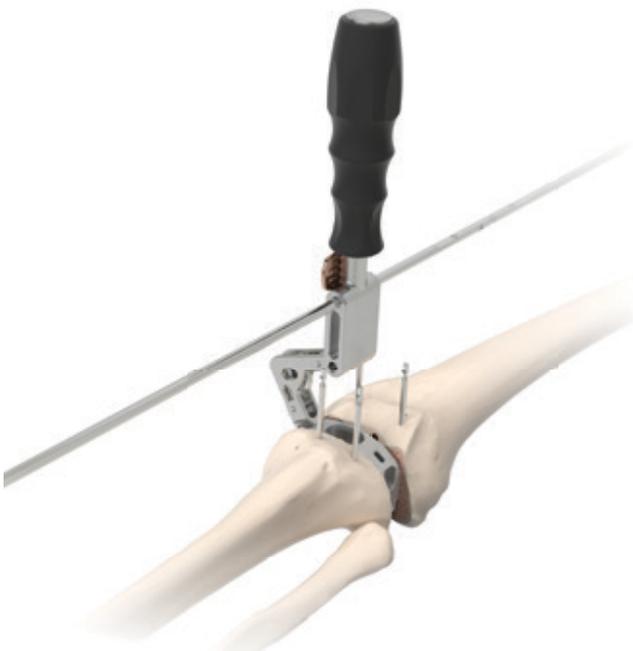


Figura 55

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Comprobación de la tensión de los ligamentos

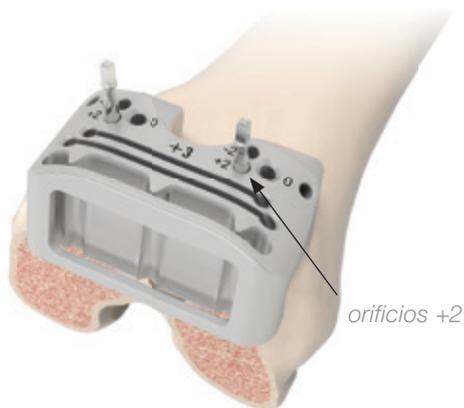


Figura 56

▼ RECORTE DEL FÉMUR DISTAL

Si se requiere una resección distal adicional, el bloque de corte femoral debe reposicionarse en la corteza femoral anterior con los pines utilizados anteriormente para colocar el bloque de corte. Una vez confirmada la profundidad adecuada, fije el bloque en su lugar introduciendo un pin con cabeza en los orificios oblicuos.

Dependiendo del espesor de la resección adicional necesaria, vuelva a resecar el fémur a través de la ranura "+3" o mueva la guía de resección proximal en los orificios (Figura 56).

RESUMEN DE LA SELECCIÓN DE NIVEL DE RECORTE DISTAL

Referencia: nivel preseleccionado en la guía femoral varo/valgo

+ 1 mm	mueva el bloque de corte femoral a los orificios "-2" y reseque a través de la ranura "+3"
+ 2 mm	mueva el bloque de corte femoral a los orificios "+2" y reseque a través de la ranura estándar
+ 3 mm	bloque de corte femoral en orificios "0" y resección a través de la ranura "+3"
+ 5 mm	mueva el bloque de corte femoral a los orificios "+2" y reseque a través de la ranura "+3"

Después de la resección, retire todos los pines y extraiga el bloque de corte femoral.

▼ RECORTE TIBIAL

Cuando el nivel de resección tibial es insuficiente, es posible realizar un recorte tibial. Para ello, vuelva a insertar el bloque de corte tibial en los mismos pines que se han dejado previamente en su lugar, utilizando orificios "+2", desplace la guía hacia abajo y reseque la tibia otros 2 mm (Figura 57).

Después de realizar la resección, retire todos los pines y el bloque de corte tibial.



Figura 57



Figura 58

▼ MONTAJE DEL MEDIDOR FEMORAL

Acople el medidor femoral A/P al palpador insertando el eje redondeado de la guía de medición en la guía de rotación.

El palpador permite al cirujano medir el tamaño A/P del fémur y hacer una estimación de la posición proximal del borde anterior del componente femoral en un solo paso (Figura 58).

Nota. Otra posibilidad es ensamblar el palpador después de colocar la superficie plana del medidor A/P a ras del fémur distal femoral y después de comprobar el eje transepicondíteo o la línea de Whiteside.

PHYSICA KR

La Figura 59 muestra el montaje del medidor A/P para la configuración PHYSICA KR.



Figura 59

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Medición del fémur



Figura 60

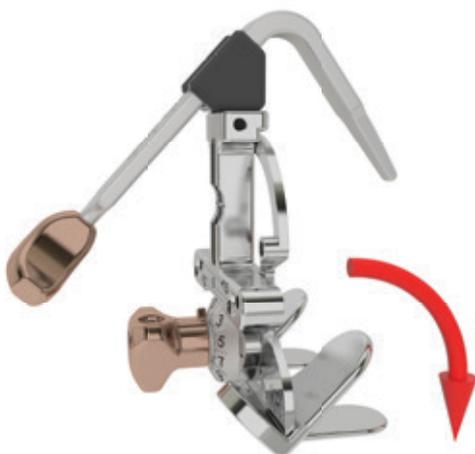


Figura 61



Figura 62

FÉMUR PHYSICA CR O PS

El conjunto de medidor femoral para la configuración FÉMUR PHY- SICA CR o PS requiere añadir el aumento del medidor para CR-PS.

Nota. El aumento solo debe utilizarse con PHYSICA CR o PS.

Coloque el aumento perpendicular a las patillas posteriores del medidor e inserte el aumento en las dos patillas (Figura 60).

Deslice el aumento hacia el cuerpo de la guía de rotación y gírelo para cubrir las dos patillas posteriores de la guía (Figura 61).

Quedará imantado a los pies de la guía de rotación.

La Figura 62 muestra el montaje del medidor femoral para las configuraciones PHYSICA CR y PS.

Esta técnica quirúrgica mostrará el medidor configurado para una cirugía PHYSICA KR. En la configuración PHYSICA KR no es necesario añadir el aumento.

▼ MEDICIÓN DEL FÉMUR

Coloque el medidor A/P de modo que la superficie plana del medidor quede a ras de la superficie resecada del fémur distal y las patillas posteriores del medidor queden a ras de los cóndilos posteriores (Figura 63).

Opcional: fije el medidor femoral al fémur distal con dos pines cortos con cabeza utilizando los orificios más anteriores (Figura 64).

Ajuste la rotación externa de 0 a 9 grados girando la perilla roja hacia el segmento "L" o "R" del medidor femoral, según se trate de la rodilla izquierda o la derecha (Figura 65).

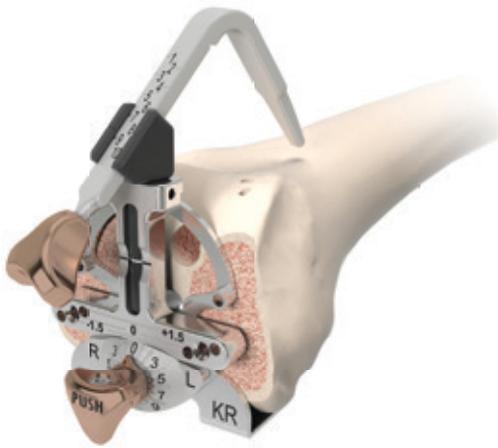


Figura 63

opcional: pin de fijación

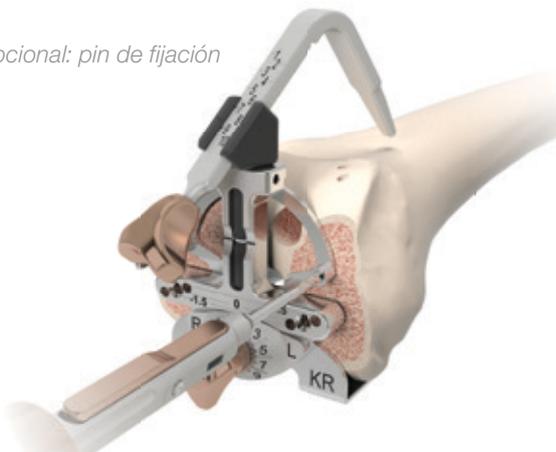


Figura 64

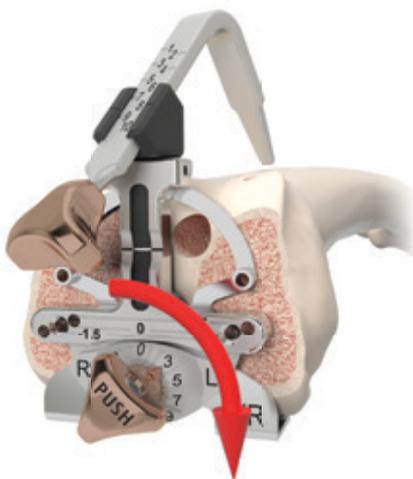


Figura 65

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Medición del fémur

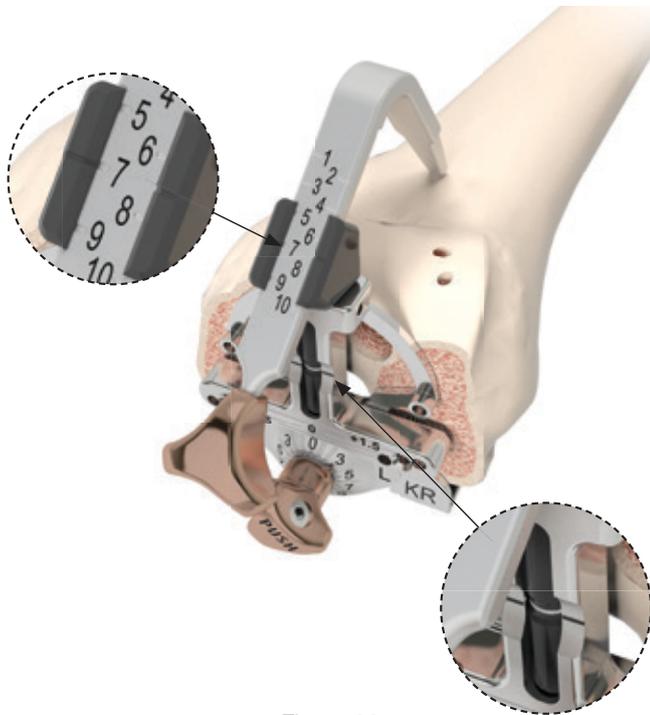


Figura 66

La rotación debe establecerse en una rotación externa adecuada para alinearse con el eje transepicondíleo específico del paciente. Por lo general suele ser de unos 3 grados, pero variará según la progresión de la enfermedad en cada rodilla.

Conecte el palpador al medidor y empujelo hacia abajo hasta que se alineen las dos marcas de referencia y el cabezal de la guía para el palpador esté en contacto con el medidor (Figura 66).

Coloque el palpador del medidor en el fémur anterior con el extremo apuntando al punto por el que desea que salga la sierra para el corte anterior. Suele estar a mitad de camino en la protuberancia lateral y anterior de la tróclea femoral.

Lea el tamaño femoral A/P directamente de la escala grabada en el palpador (Figura 67).

Hay 10 tamaños, etiquetados de "1" a "10".

Nota. La medición del sistema PHYSICA es solo "referencia posterior".

escala de medición
del palpador

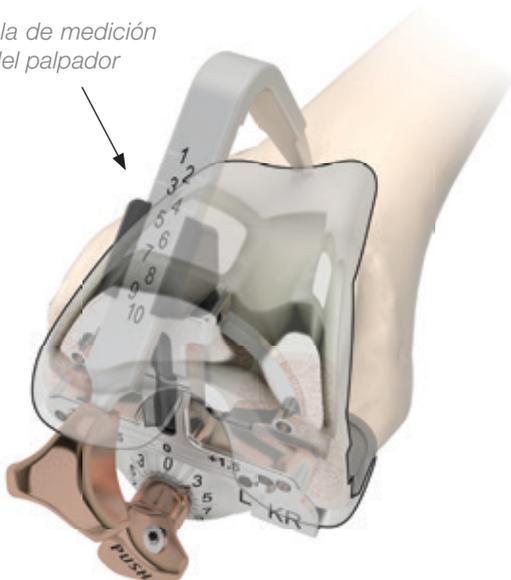


Figura 67

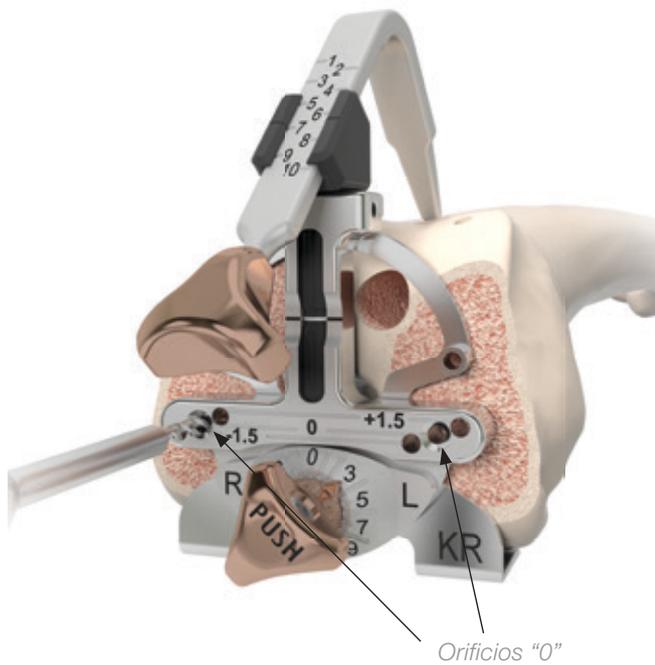


Figura 68

Una vez establecida la rotación femoral externa correcta y determinado el tamaño, utilice la broca de 3 mm para realizar los orificios de los tetones distales para el bloque de resección femoral 4 en 1 a través de los orificios del medidor femoral marcados como "0" (Figura 68).

Los orificios "0" se encuentran en la línea media del medidor A/P.

Los orificios "+1.5" se pueden utilizar para "anteriorizar" 1,5 mm la posición del bloque de resección 4 en 1.

Además, el orificio "-1.5" se puede perforar para "posteriorizar" 1,5 mm la posición del bloque de resección 4 en 1 (Figura 69).

Después de taladrar a través de los orificios "0", "+1.5" o "-1.5", se puede retirar el medidor. Si se han utilizado, retire los pines con cabeza y, a continuación, retire el medidor.

Nota. La posición M/L definitiva del componente femoral no se determina durante este paso, sino más adelante.

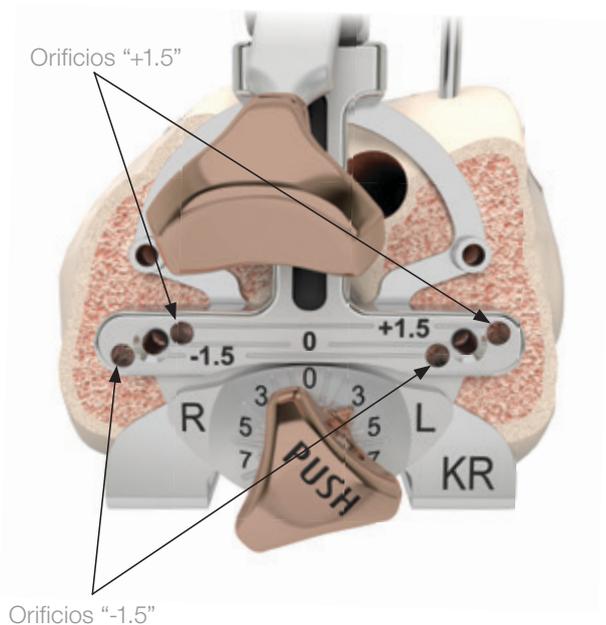


Figura 69

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Medición del fémur



Figura 70

Opcional: para reproducir la deficiencia ósea conocida, se pueden utilizar aumentos.

Tome el aumento posterior que representa el grosor del hueso que falta en el cóndilo hiperplásico.

Coloque el aumento posterior en la patilla del medidor. Un imán mantendrá la estructura en su lugar de forma segura. El mecanismo de captura es el mismo que para el aumento CR-PS (Figura 70).

En caso de preparar el fémur para un implante CR o PS, en una de las patillas se puede utilizar el aumento "+1". La Figura 71 muestra la solución para el aumento "+2" para un implante KR y la Figura 72 muestra la opción "+2" para un implante CR o PS usando el aumento "+3" y "+1".



Figura 71



Figura 72



Figura 73

Conecte el bloque de resección 4 en 1 adecuado de acuerdo con la medición A/P.

Abra la palanca del mango de impactación e insértelo en el bloque de resección 4 en 1. La palanca tiene que estar en posición anterior (Figura 73).

Fije el mango de impactación al bloque de resección 4 en 1 apretando la palanca (Figura 74).

Coloque el bloque de resección 4 en 1 en el fémur alineando los 2 tetones en la parte posterior del bloque con los orificios perforados previamente.

Impacte la base del mango de impactación hasta que el bloque quede a ras del corte femoral distal (Figura 75).

Suelte la palanca del mango y suéltelo del bloque de resección 4 en 1, dejando este colocado en el fémur distal.

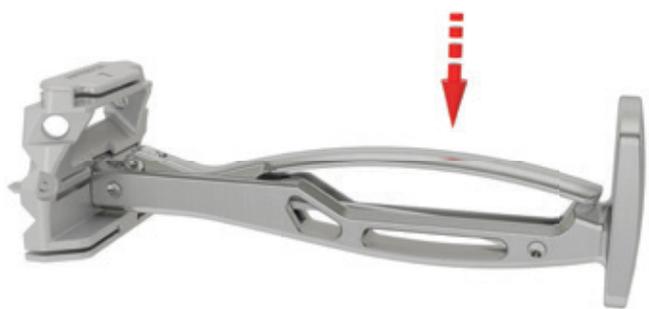


Figura 74



Figura 75

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Resección femoral 4 en 1



Figura 76

Pase la galga a través de la ranura anterior del bloque 4 en 1 para verificar la resección anterior correcta antes de cortar el fémur para asegurarse de que es poco probable que se produzca muesca (Figura 76).

Hay dos opciones para aumentar la estabilidad del bloque de resección 4 en 1 después de la colocación definitiva.

Inserte dos pines con cabeza a través de los orificios oblicuos del bloque de resección 4 en 1 utilizando el portapines a motor (Figura 77).

Hay dos mangos adicionales para estabilizar el bloque de corte. Pulse el botón rojo en el extremo de cada mango e insértelos en los orificios a ambos lados del bloque de corte. Suelte el botón (Figura 78).

Con los mangos en su lugar, el bloque se puede colocar en el fémur distal. Ahora el asistente puede sujetarlos mientras el cirujano realiza los cortes para aumentar la estabilidad del bloque (Figura 79).



Figura 77



Figura 78



Figura 79



Figura 80

REPOSICIONAMIENTO DEL BLOQUE DE CORTE 4 EN 1

Si existe riesgo de una muesca significativa, utilice el mango del impactador para extraer el bloque de corte.

Tal vez se puede utilizar un tamaño mayor para evitar la muesca de la corteza femoral anterior. Se pueden utilizar los mismos orificios debido a la referencia posterior. El bloque de corte tiene la misma anchura que la prótesis definitiva. Siempre que sea posible, evite el voladizo M/L del componente femoral.

Ahora coloque el medidor en la superficie distal femoral resecada.

Los orificios "+1.5" del medidor se pueden utilizar para "anteriorizar" 1,5 mm la posición del bloque de resección 4 en 1, en cuyo caso se debe utilizar el mismo tamaño.

Si se considera que el bloque 4 en 1 está demasiado anterior o posterior, se puede utilizar un bloque de desplazamiento femoral A/P para repositonarlo. Inserte el mango multifunción en el bloque de desplazamiento pulsando el botón rojo (Figura 80).

Coloque el bloque de desplazamiento en los orificios realizados para el bloque 4 en 1. Una vez colocado, utilice los orificios para retaladrar los orificios para el bloque 4 en 1 anterior o posteriormente 1,5 mm. Utilice la broca de 3 mm para crear nuevos orificios según sea necesario (Figura 81).

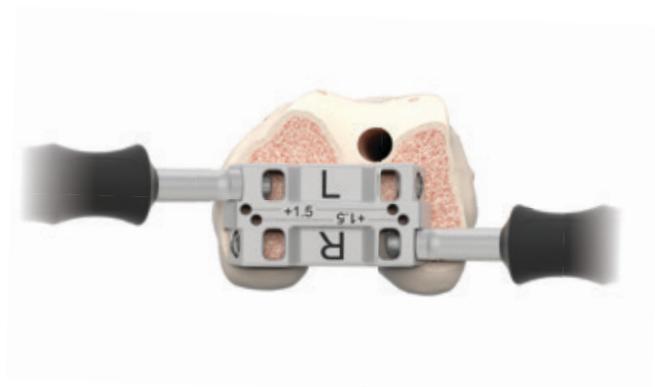


Figura 81

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Resección femoral 4 en 1

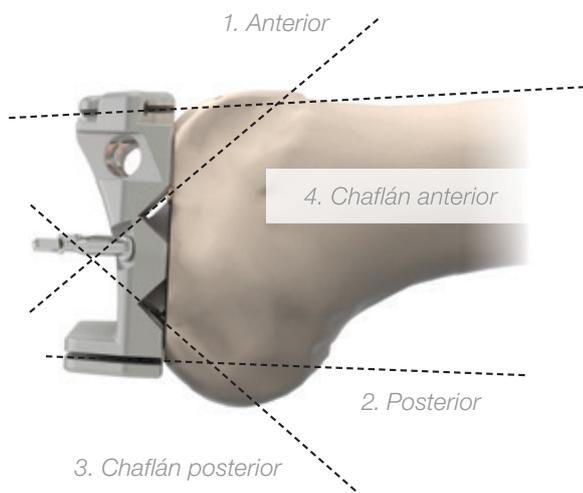


Figura 82

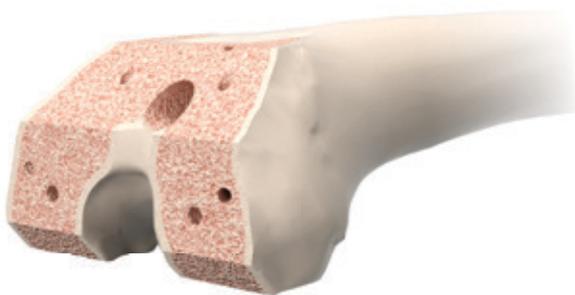


Figura 83

Use una hoja de sierra oscilante de 1,27 mm de grosor para realizar los cortes femorales. Los cortes deben realizarse en el siguiente orden para maximizar la estabilidad del bloque de resección 4 en 1:

1. corte anterior
2. corte posterior
3. chaflán posterior
4. chaflán anterior (Figura 82).

Nota. Si es necesario, utilice una hoja de sierra más estrecha para realizar los cortes femorales. LimaCorporate no suministra hojas de sierra.

Una vez realizados los cortes, si se han utilizado pines oblicuos, utilice el portapines para retirarlos. Vuelva a colocar el impactador en el bloque de resección 4 en 1 y retírelo del fémur (Figura 83).

Nota. Si la configuración femoral porosa es el implante elegido, se necesita una resección ósea precisa. Los cortes óseos planos y precisos son esenciales para maximizar el contacto del material poroso con el hueso resecado y asegurar un encaje a presión adecuado para promover una fijación a largo plazo estable. Se necesitan dos pines oblicuos para conseguir una estabilidad adecuada del bloque de resección 4 en 1. Un bloque de resección estable y bien fijado ayudará a asegurar cortes óseos precisos para un encaje femoral adecuado. Siga el orden de los cortes femorales, tal como se describe anteriormente. Un cumplimiento estricto del orden de los cortes ayudará a asegurar que el bloque de resección 4 en 1 esté estable para los cuatro cortes.



Figura 84

Si se requiere un implante PS, utilice el cajón de corte PS del mismo tamaño que el bloque de resección 4 en 1 utilizado.

Para colocar el cajón de corte PS en el instrumental se incluye un impactador de cajón PS. Inserte las dos lengüetas del impactador en el cajón PS correspondiente (Figura 84).

Una vez insertadas, apriete el mango y las lengüetas fijarán el cajón de corte PS en el impactador (Figura 85).



Figura 85

Para separar el cajón PS del impactador pulse el botón rojo interior hacia abajo de modo que el mango se abra (Figura 86).



Figura 86

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Preparación femoral PS



Figura 87

Impacte la guía de corte del cajón PS en el fémur resecado. El perfil del cajón PS imita el perfil del implante definitivo. De esa manera se puede comprobar el posicionamiento correcto y evitar el voladizo.

Una vez en su lugar, tire del gatillo rojo del mango hacia la base del mango. Las lengüetas se desengancharán (Figura 87).

Una vez que el cajón de corte PS esté en la posición deseada, fíjelo con un pin central y otro lateral a través de los orificios anteriores (Figura 88).

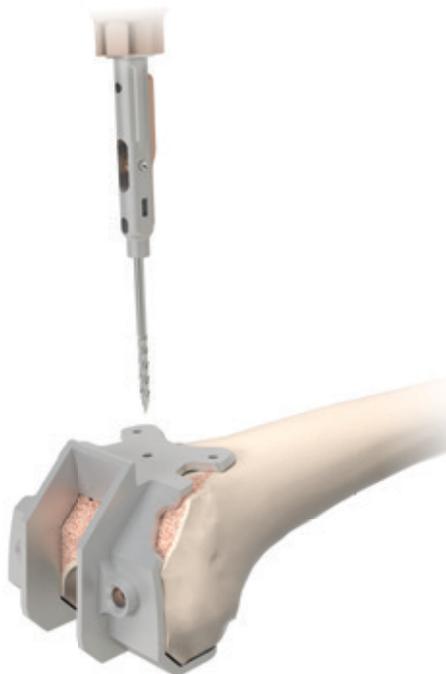


Figura 88

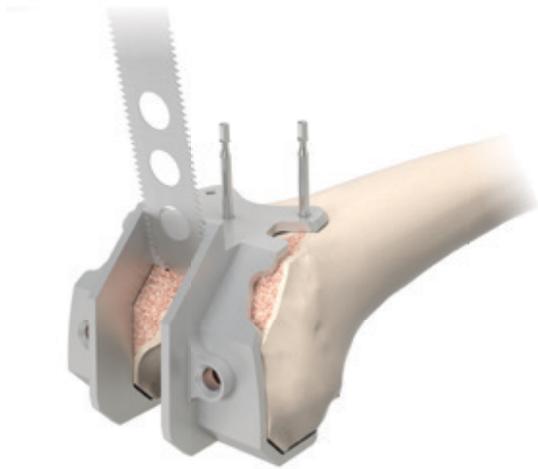


Figura 89

Utilice una sierra recíproca para resecar a lo largo del interior del cajón PS asegurándose de cortar a la profundidad de la guía de corte de cajón PS. Continúe con los cortes desde la parte anterior hacia la posterior (Figura 89).

No deje que la hoja de sierra corte más profundo que la profundidad de la plantilla (Figura 90).

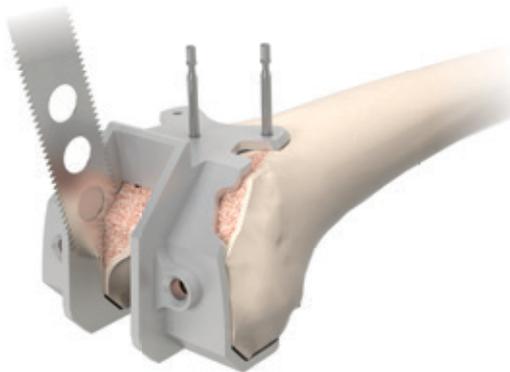


Figura 90

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Preparación femoral PS

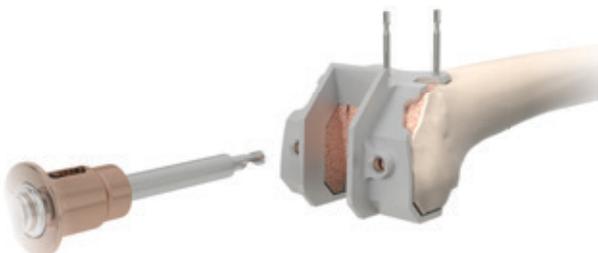


Figura 91

Si se requieren más tetones para mejorar la fijación del componente definitivo, prepare el asiento de los tetones utilizando la broca para tetones femorales (Figura 91).

Este paso también se puede realizar con los componentes de prueba.

Ahora es posible realizar una reducción de prueba con componentes de prueba PS (componente femoral de prueba PS e inserto tibial de prueba PS).



Figura 92



Figura 93

Conecte el mango de prueba al componente tibial de prueba adecuado (Figura 92).

El mango debe estar conectado al lado medial del componente tibial de prueba para dejar espacio para el mecanismo extensor.

Suelte la palanca roja del mango y encaje completamente la punta del mango en la ranura del componente tibial de prueba. Sujete la palanca roja para fijar el mango al componente tibial de prueba.

Coloque el componente tibial de prueba en la superficie tibial reseca. Seleccione el tamaño tibial que ofrezca la máxima cobertura tibial (Figura 93). Asegúrese de colocar el componente tibial de prueba en la alineación rotacional correcta.

Ajuste la varilla de alineación rotacional al componente tibial de prueba usando el mango para componente tibial de prueba. La alineación del eje longitudinal se puede confirmar utilizando el conjunto de varilla de alineación, insertándolo a través de los orificios del mango para el componente tibial de prueba (Figura 93).

Nota. Para la alineación rotacional correcta podría ser útil seguir los principios de Akagi.

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Medición de la tibia



Figura 94

Fije la bandeja tibial de prueba en la posición deseada introduciendo dos pines tibiales en los orificios oblicuos anteriores del componente tibial de prueba (Figura 94).

Los pines se pueden introducir utilizando el impactador de pines. El impactador retiene la cabeza del pin para posicionarlo e impactarlo. Al tirar del impactador hacia fuera con el pin en el hueso, el pin queda colocado.

Opcional: se pueden utilizar dos pines tibiales cortos para fijar la bandeja tibial de prueba a la superficie de la prueba. Para una fijación óptima se recomienda usar los orificios posteriores.

Asegúrese de que la bandeja de prueba permanece en la posición correcta al fijarla (Figura 95).



Figura 95



Componente femoral de prueba CR

Componente femoral de prueba KR



Componente femoral de prueba PS

Figura 96

▼ COMPONENTE FEMORAL DE PRUEBA

Seleccione el componente femoral de prueba más adecuado para el tipo de implante del sistema PHYSICA que se va a implantar (válido para versiones cementadas y porosas).

Nota. Las configuraciones femorales finales de PHYSICA KR y PS están disponibles como cementadas y porosas. PHYSICA CR está disponible como configuración final cementada solo.

Para identificar fácilmente las distintas configuraciones, los componentes femorales de prueba llevan grabada en la cara posterior del borde anterior la inscripción "KR, PS" o "CR" y también tienen una marca láser en la superficie anterior (Figura 96).

Los componentes femorales de prueba KR, PS y CR están en diferentes bandejas de instrumentos.

Nota. Las configuraciones PHYSICA KR, PS y CR requieren las mismas resecciones óseas, pero las articulaciones KR, PS y CR NO SON COMPATIBLES ENTRE SÍ.

Coloque el componente femoral de prueba del tamaño correcto sobre el fémur resecado e impacte para asentarlo completamente según sea necesario.

El componente de prueba se puede impactar usando el impactador/extractor de componentes femorales de prueba o el impactador femoral (Figura 97).

El impactador/extractor de componentes femorales de prueba se introduce en los orificios para las lengüetas y el mango se aprieta para fijarlo. Para soltar el impactador/extractor femoral, tire del gatillo rojo hacia la base. Cuando el mango se desbloquee, el impactador/extractor femoral se soltará de la prueba.

Nota. Si el componente femoral poroso es la configuración final elegida, una prueba femoral completamente asentada no debe tener huecos en dirección anterior, posterior ni distal. Si no aparece ninguna luz entre la cara ósea distal y el implante femoral, el implante está asentado adecuadamente.



Figura 97

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Reducción de prueba



Figura 98

Los cóndilos y osteofitos posteriores restantes se pueden eliminar utilizando el cincel curvo (*Figura 98*).

Esto debe llevarse a cabo para dejar suficiente espacio en la parte posterior y optimizar el potencial del paciente para lograr una flexión profunda y reducir el riesgo de pinzamiento entre el hueso y el inserto.

Coloque la rodilla en flexión máxima. Utilice el borde posterior del componente femoral de prueba como referencia. Evite dañar la corteza femoral posterior.

Cuando el componente femoral esté en la posición medial/lateral deseada, taladre los orificios de los tetones para el componente femoral a través del componente de prueba femoral con la broca para tetones femorales (*Figura 99*).



Figura 99



Figura 100



Figura 101

▼ COMPONENTES DE PRUEBA TIBIAL

Seleccione el inserto tibial de prueba (KR, CR, LMC o PS) según el tamaño de la tibia de prueba y el espacio medido. Verifique la compatibilidad con el componente femoral que se vaya a implantar (KR, PS o CR).

El inserto tibial de prueba tiene grabado en la parte trasera “KR”, “CR”, “LMC” o “PS” para distinguir fácilmente las configuraciones (Figura 100).

Además, los insertos tibiales de prueba KR, CR, LMC o PS están en diferentes bandejas de instrumentos.

Los insertos KR son asimétricos. Los insertos KR izquierdo y derecho deben usarse con los componentes femorales KR izquierdo y derecho.

Los insertos CR son simétricos. Los insertos CR se pueden usar con componentes femorales CR izquierdos y derechos.

Nota. Los Physica CR y KR están indicados para usarse en pacientes con un LCP conservado y que funcione bien.

Los insertos LMC son asimétricos. Los insertos LMC izquierdo y derecho deben combinarse con los componentes femorales CR izquierdo y derecho.

Nota. El inserto Physica LMC está indicado para usarse con o sin un LCP que funcione.

Nota. Sin un LCP que funcione, el cirujano debe evaluar la posibilidad de extirpar el LCP, de acuerdo con las condiciones del paciente, al tiempo que implanta el inserto LMC.

Los insertos PS son simétricos. Los insertos PS se pueden usar con componentes femorales PS izquierdos y derechos.

Nota. El Physica PS está indicado para usarse en situaciones en que el LCP esté ausente o no pueda conservarse.

Seleccione el inserto tibial de prueba del tamaño tibial elegido e insértelo en el componente tibial de prueba (Figura 101).

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Reducción de prueba

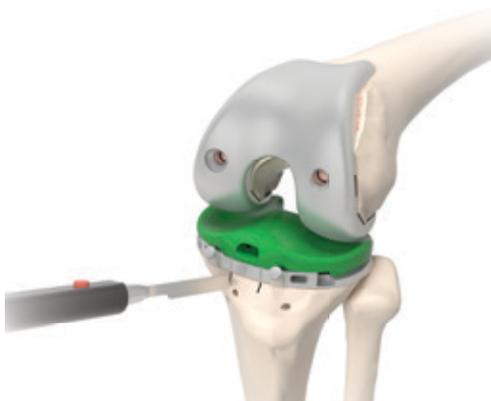


Figura 102

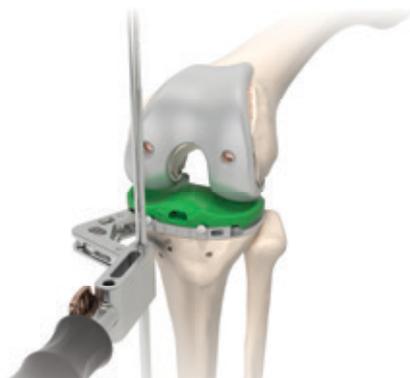


Figura 103

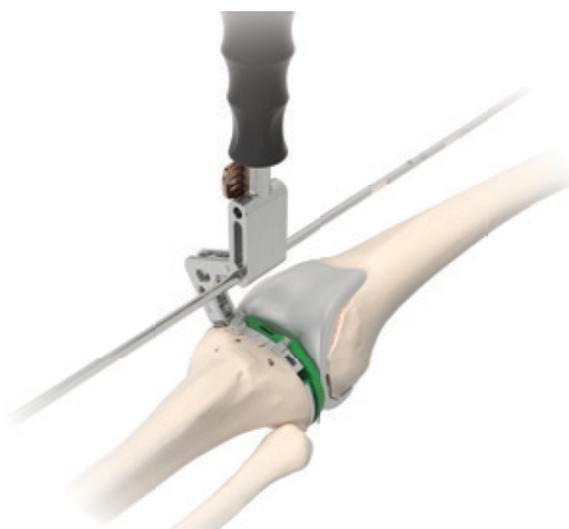


Figura 104



Figura 105

Opcional: se puede utilizar la técnica de autoalineación para verificar el posicionamiento correcto (sin pines tibiales). La posición correcta del componente tibial se puede marcar en el hueso (Figura 102).

Opcional: para comprobar la alineación general en extensión y flexión, se puede acoplar el mango del componente tibial de prueba al componente e insertar la varilla de alineación (Figuras 103-104).

▼ RETIRADA DEL COMPONENTE FEMORAL DE PRUEBA

Retire el componente femoral de prueba utilizando el impactado/ex tractor de prueba femoral (Figura 105).



Figura 106

Retire el inserto tibial de prueba y coloque la guía de quilla tibial adecuada en el componente tibial de prueba (Figura 106).

Hay cuatro tamaños de guías que corresponden al tamaño elegido del componente tibial:

- guía de quilla tibial para tallas 1-2
- guía de quilla tibial para tallas 3-4-5
- guía de quilla tibial para tallas 6-7-8
- guía de quilla tibial para tallas 9-10

Inserte el tope de la broca tibial en la broca apretando y manteniendo pulsado el botón rojo del tope (Figura 107).



Figura 107

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Preparación del asiento tibial

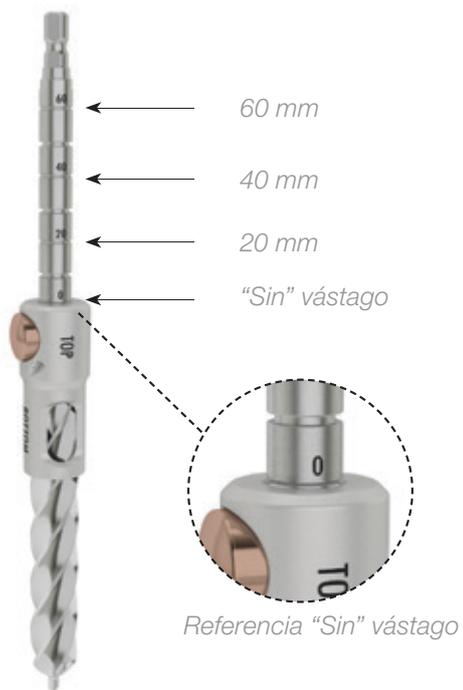


Figura 108



Figura 109

Ajuste el tope de la broca tibial deslizando hasta el nivel deseado, en función de la longitud del vástago que se vaya a utilizar.

En caso de que no se utilice un vástago, deslice el tope por la broca tibial hasta la referencia "0" (Figura 108).

RESUMEN DE SELECCIÓN DE PROFUNDIDAD DE LA BROCA

Longitud del vástago	Deslice el tope de la broca hasta la referencia:
Sin vástago	0
20 mm	20
40 mm	40
60 mm	60

Conecte la broca al motor quirúrgico utilizando el adaptador.

Introduzca el conjunto de la broca directamente en el centro de la guía de quilla tibial (Figura 109).



Figura 110

Haga avanzar la broca hasta que el tope de profundidad de la broca toque la parte superior de la guía de quilla tibial (Figura 110).

Seleccione la quilla apropiada (Figura 111).

Hay cuatro quillas disponibles (con sus correspondientes guías) en función del tamaño del componente tibial:

- Quilla para tallas 1-2.
- Quilla para tallas 3-4-5.
- Quilla para tallas 6-7-8.
- Quilla para tallas 9-10.

Conecte el mango de impactación a la quilla apropiada.

Abra la palanca del mango de impactación e insértela en la quilla (Figura 112).

Fije el impactador a la quilla cerrando la palanca del mango de impactación.



Figura 111



Figura 112

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Preparación del asiento tibial



Figura 113

Introduzca el conjunto de la quilla directamente a través de la guía de quilla tibial, asegurándose de que se alinee fácilmente. Evite una rotación o flexión anómalas (Figura 113).

Impacte el conjunto de la quilla en el hueso esponjoso hasta que entre en contacto con la parte superior de la guía de quilla (Figura 114).



Figura 114



Retire la quilla, la guía, la bandeja tibial de prueba y el componente femoral de prueba (*Figura 115*).

Figura 115



Figura 116

▼ TÉCNICA QUIRÚRGICA INSTRUMENTAL PARA RÓTULA

Los instrumentos del sistema Physica para rótula están diseñados para la implantación de la rótula de polietileno de Physica exclusivamente.

Coloque la pierna en extensión completa, evierte la rótula a 90° como mínimo. Retire cualquier osteofito y tejido perirrotuliano.

RECOMENDACIÓN. Si se realiza una denervación, deje fuera la parte distal de la rótula para facilitar la irrigación después de la cirugía.

▼ MEDICIÓN DEL ESPESOR DE LA RÓTULA

Antes de hacer cualquier resección, determine el espesor máximo de la rótula utilizando el calibre para medir la dimensión anteroposterior más prominente (Figura 116).

OPCIONAL: use una broca de 3 mm para taladrar la parte más alta de la faceta medial perpendicular a la superficie articular aproximadamente 12 mm, en el centro de la cresta sagital medial. Esto puede ser usado como guía para el posicionamiento adecuado del implante rotuliano.

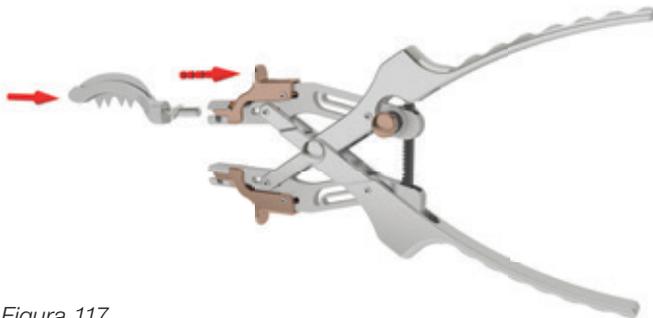


Figura 117

▼ RESECCIÓN DE LA RÓTULA

Conecte las guías de resección rotuliana, izquierda y derecha, a la pinza para rótula (Figuras 117-118). Para ello, rote 30° las guías de resección para insertarlas en la guía. Los resortes de la pinza para rótula se empujarán automáticamente hacia abajo al insertar las guías. Una vez que las guías de resección estén completamente insertadas, rótelas 30° en la dirección opuesta. Esto liberará los resortes para mantener las guías estables en su posición.

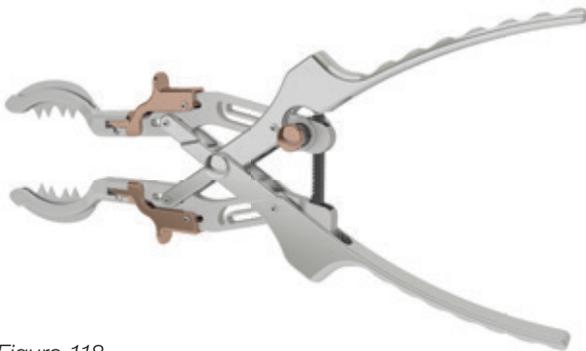


Figura 118

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Resección de la rótula



Figura 119

Inserte el palpador a través de la ranura de la guía de resección rotuliana (Figura 119).

Presione y gire el botón rojo de la parte superior del palpador para seleccionar uno de los tres ajustes de resección rotuliana: 7 mm, 8,5 mm y 10 mm (correspondientes al grosor de los implantes rotulianos definitivos).

Rodee la rótula con los abrazos de la pinza para rótula abiertos. Apoye el palpador sobre la superficie superior del hueso rotuliano (Figura 120).



Figura 120

Cierre los brazos de la pinza para rótula para estabilizar las guías de resección en el hueso rotuliano.

RECOMENDACIÓN. Si la rótula está muy gastada, reseque menos hueso cambiando la medición del palpador.

Preste atención a los tejidos blandos y a la inclinación de la pinza para rótula porque la superficie reseçada se verá afectada por esta posición.

Una vez que la guía de resección rotuliana esté bien fijada al hueso rotuliano, retire el palpador. Inserte la hoja de sierra a través de la ranura y proceda con la resección del hueso rotuliano (Figura 121).

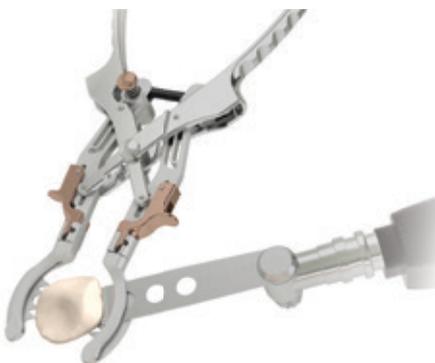
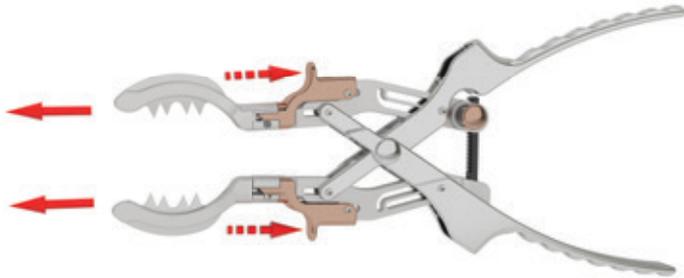


Figura 121



Desbloquee la pinza para rótula presionando el botón rojo en el lateral y abra sus brazos.

Retire la pinza para rótula y desenganche las guías de resección de la pinza presionando hacia atrás los botones rojos deslizantes (Figura 122).

Compruebe el grosor del hueso rotuliano en diferentes puntos de la superficie rotuliana utilizando el calibre rotuliano (Figura 123).

Figura 122



Figura 123



Figura 124

▼ MEDICIÓN DEL TAMAÑO DE LA RÓTULA

Apoye la plantilla de medición rotuliana sobre la superficie del hueso rotuliano resecaado y elija el tamaño más adecuado (Figura 124).

SUGERENCIA. La cresta medial debe ajustarse al tamaño elegido.

OPCIONAL: el orificio central taladrado antes de la resección se puede utilizar como referencia.

Una vez seleccionado el tamaño, retire la plantilla de medición rotuliana.

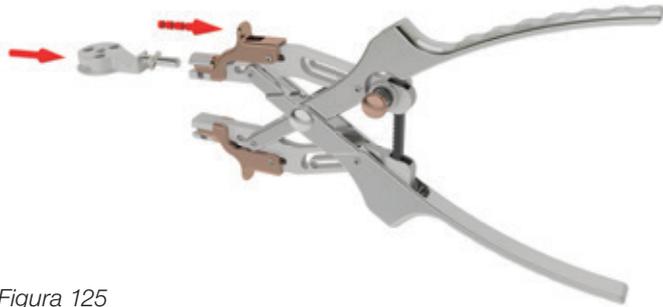


Figura 125

▼ PREPARACIÓN DEL ASIENTO DEL IMPLANTE

Conecte a guía de broca de tetones a uno de los brazos (Figura 125) de la pinza para rótula y la abrazadera de cúpula al otro (Figura 126).

Monte la plantilla del tamaño medido en la guía de perforación de los tetones (Figura 127).

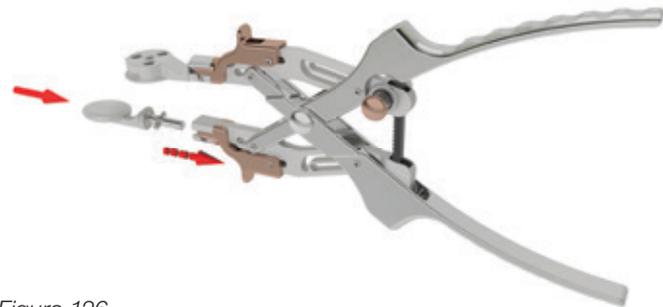


Figura 126



Figura 127

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Preparación del asiento del implante



Figura 128

Apoye la abrazadera de cúpula en el lado no resecaado de la rótula y, cerrando la pinza para rótula, coloque la guía de broca de tetones en el lado resecaado de la rótula (Figura 128).

Asegúrese de que la rótula esté bien capturada.

RECOMENDACIÓN. Para facilitar la irrigación después de la cirugía, coloque un tetón distal y los otros dos proximales.

OPCIONAL: el orificio perforado previamente se puede utilizar como referencia.

La broca para los tetones tiene un adaptador Hudson-Zimmer para conectarse a un motor quirúrgico. Si fuera necesario, el instrumental Physica incluye un adaptador Hudson-Zimmer.

Inserte la broca para tetones rotulianos a través de los orificios de la guía de broca para preparar el asiento para el implante definitivo (Figuras 129-130).

Retire la pinza para rótula presionando el botón rojo y abriendo los brazos.

Presione la base de la plantilla para desmontarla de la guía de broca.

Retire la guía de broca de tetones rotulianos e inserte la segunda abrazadera de cúpula.



Figura 129



Figura 130

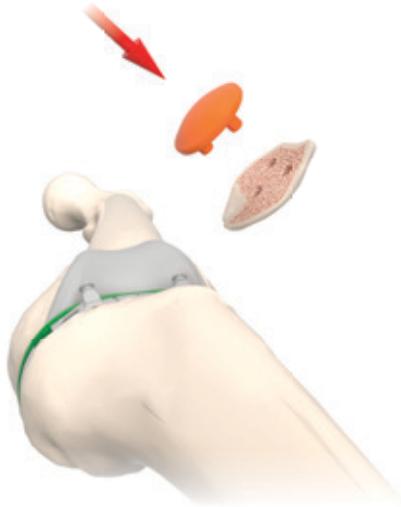


Figura 131

▼ REDUCCIÓN DE PRUEBA

Verifique la correcta preparación del hueso rotuliano insertando la rótula de prueba (Figura 131) del tamaño elegido y comprobando que está correctamente alineada con el componente femoral de prueba durante la flexión.



Figura 132



Figura 133

▼ IMPLANTACIÓN DEFINITIVA

La *figura 132* muestra el ensamblaje definitivo del componente tibial.

En caso de que se necesite un vástago para aumentar la fijación, retire el tapón de polietileno del componente tibial. Utilice el extractor de tapones/insertos para desencajar el tapón (*Figura 133*).

Encaje el vástago elegido en el cono morse hembra del componente tibial. Utilice el impactador femoral para asegurar la unión del vástago con el componente tibial impactándolo con un martillo (*Figura 134*).

Aplice una capa de cemento óseo en la cara interna del componente tibial definitivo.

Inserte cuidadosamente el componente tibial definitivo en el hueso tibial evitando una rotación anómala. Utilice el impactador tibial para insertar completamente el componente tibial (*Figura 135*). La longitud del vástago debe ser preparada previamente.



Figura 134



Figura 135

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Implantación de los componentes definitivos



Figura 136



Figura 137

Retire todo el cemento extruido.

Otra posibilidad es utilizar un posicionador tibial para implantar el componente tibial definitivo. Encaje las lengüetas del posicionador en el riel de contención posterior.

Luego gire el dial rojo para enganchar el riel de contención anterior para fijar el componente tibial (Figura 136).

En este paso se puede implantar el componente tibial en la tibia impactándolo con el martillo hasta que esté completamente asentado (Figura 137).

Para desmontar, gire el dial rojo en sentido antihorario.

Coloque el inserto tibial de prueba apropiado en el componente tibial definitivo para proteger el componente tibial definitivo.

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Implantación de los componentes definitivos



Figura 138

MONTAJE OPCIONAL DE TETONES PS (TANTO PARA COMPONENTES FEMORALES CEMENTADOS COMO POROSOS)

En caso de que se necesite más estabilidad del componente femoral PS, se pueden insertar dos tetones opcionales.

Conecte el impactador de tetones femorales al mango multifunción pulsando el botón rojo (Figura 138).

El impactador de tetones sujeta el tetón opcional una vez insertado (Figura 139).

Ahora es posible fijar el tetón opcional al componente femoral atornillándolo (Figura 140).



Figura 139



Figura 140

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Implantación de los componentes definitivos



Figura 141

Esta técnica quirúrgica muestra el procedimiento para implantar un componente femoral cementado, pero los instrumentos a utilizar para implantar un componente femoral poroso son los mismos.

Conecte el mango de impactación al posicionador femoral y fíjelo en su lugar cerrando el mango (Figura 141).

Presione los dos extremos rojos de los brazos de sujeción para abrirlos. Encaje el componente femoral definitivo en el soporte de plástico desplazándolo hacia abajo. Suelte con cuidado los dos brazos ubicando las abrazaderas en las ranuras a cada lado del componente femoral. Tenga cuidado de no rayar las superficies de los componentes del implante (Figura 142).



Figura 142

Una vez en posición, apriete el anillo rojo para fijar el componente femoral en su lugar (Figura 143).

Aplique una capa de cemento óseo en las superficies internas de la prótesis femoral, solo para la versión cementada.

Nota. Si el componente femoral poroso es el componente femoral elegido, un implante femoral completamente asentado no debe tener huecos en dirección anterior, posterior ni distal. Si no aparece ninguna luz entre la cara ósea distal y el implante femoral, el implante está asentado adecuadamente.

Flexione la rodilla a un mínimo de 90 grados para la implantación femoral definitiva.

Inserte el componente femoral en el fémur distal utilizando el impactador del componente femoral.

Alinee los tetones femorales con los orificios realizados anteriormente en la resección distal.

Nota. Si el componente femoral poroso es el componente final elegido, debido a la naturaleza de encaje a presión de un componente poroso, puede ser necesaria más fuerza para insertar un componente femoral poroso que un componente cementado.



Figura 143

Nota. Si el componente femoral poroso es el componente final elegido, en casos en los que el ajuste del implante se haya visto comprometido de algún modo, se debe seleccionar un componente cementado. Se puede encontrar un ajuste comprometido debido a nuevos cortes femorales, extracción del componente y reinsertación, o vacíos no planificados en el hueso.

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Implantación de los componentes definitivos

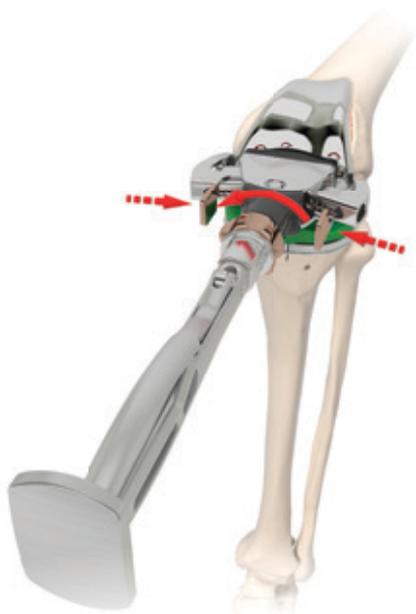


Figura 144



Figura 145

Una vez que el componente femoral se haya colocado en el hueso femoral, gire el dial rojo en sentido antihorario.

Luego presione los dos extremos de color rojo de los brazos de sujeción para desacoplar el componente femoral definitivo (Figura 144).

Asegúrese de que no quede atrapado tejido blando debajo del implante.

Otra posibilidad es usar el impactador femoral para colocar el componente femoral en el hueso (Figura 145).

Verifique los lados medial y lateral para asegurarse de que el componente femoral esté completamente impactado.

Si es necesario, utilice un inserto tibial de prueba más grueso y extienda la rodilla para compactar el cemento óseo debajo de los componentes tibial y femoral.

Elimine cualquier exceso de cemento y partículas de cemento.

Esta técnica quirúrgica muestra el procedimiento para implantar un componente femoral cementado.

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Implantación de los componentes definitivos



Figura 146

Inserte el inserto tibial definitivo del tamaño adecuado en el componente tibial.

Deslice el inserto definitivo primero posteriormente sobre el componente tibial de modo que el labio posterior de polietileno encaje debajo del bisel posterior del componente tibial.

Luego impacte anteriormente para encajar el inserto utilizando el impactador de insertos (Figura 146).

Confirme que se ha eliminado todo el exceso de cemento (Figura 147). Espere a que el cemento se polimerice y compruebe por última vez el rango de movimiento para confirmar la integridad y la estabilidad de la articulación de la rodilla.

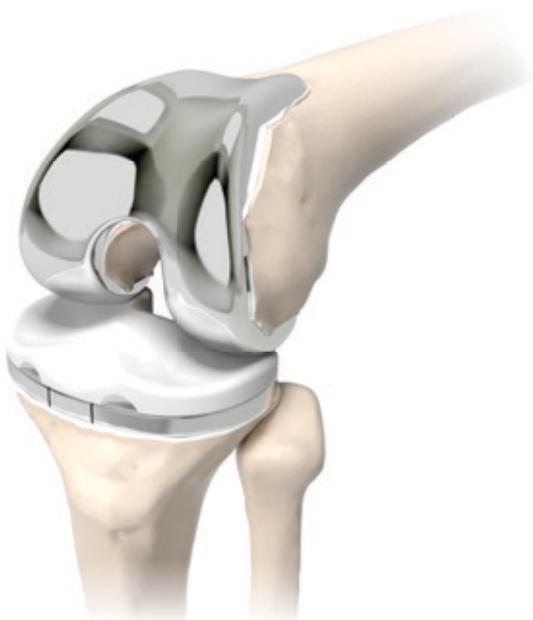


Figura 147

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Implantación de los componentes definitivos



Figura 148

Seleccione el implante rotuliano del mismo tamaño que la rótula de prueba.

Aplique cemento en la superficie reseca e inserte los tetones del componente rotuliano en los orificios previamente taladrados (Figura 148).

Utilice la pinza para rótula con las dos abrazaderas de cúpula conectadas para presionar el componente rotuliano en su asiento (Figura 149).

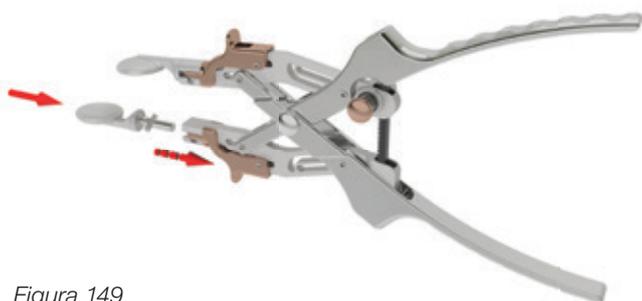


Figura 149

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Implantación de los componentes definitivos

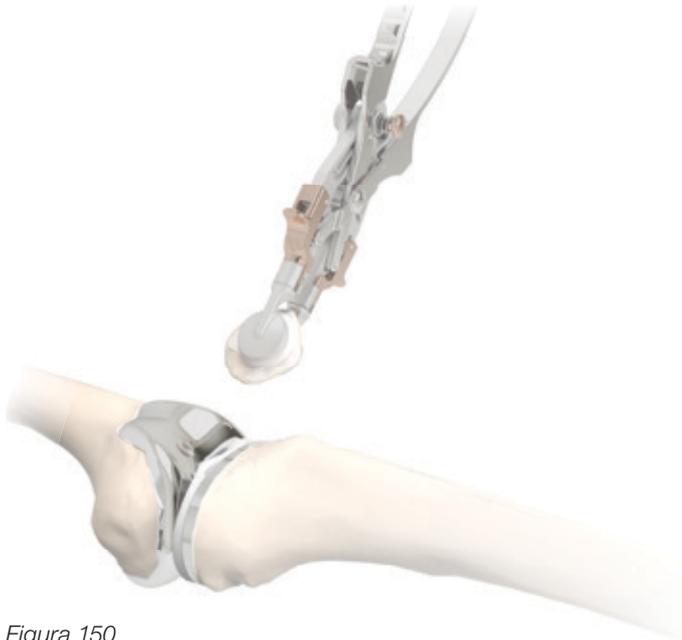


Figura 150

Retire cuidadosamente cualquier exceso de cemento.

La pinza para rótula debe permanecer en su lugar hasta que el cemento haya fraguado (*Figura 150*).

Retire la pinza para rótula (*Figura 151*).

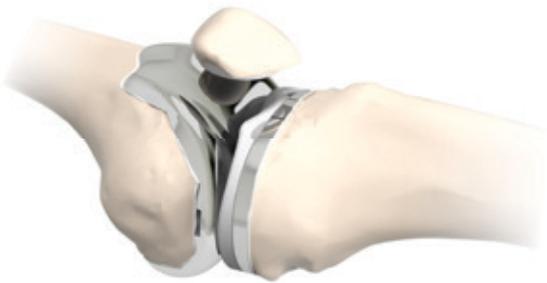


Figura 151

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

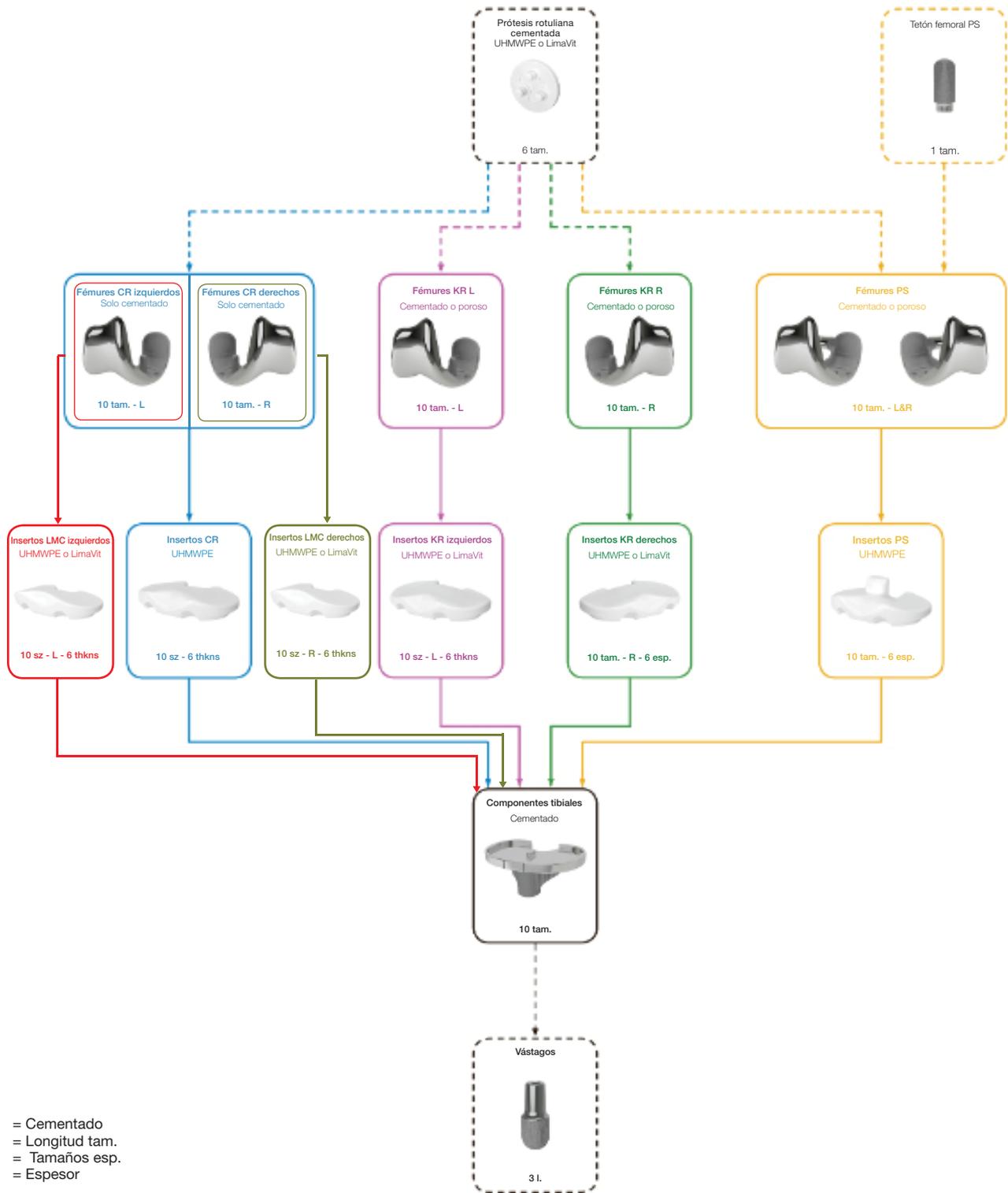
Tabla de compatibilidades

Tamaños de tibia/fémur Physica para KR/CR/LMC/PS

KR/CR/LMC/PS		TAMAÑO DEL COMPONENTE FEMORAL									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
TAMAÑO COMPONENTE TIBIAL + INSERTO TIBIAL	1	OK	OK	OK							
	2	OK	OK	OK	OK						
	3	OK	OK	OK	OK	OK					
	4		OK	OK	OK	OK	OK				
	5			OK	OK	OK	OK	OK			
	6				OK	OK	OK	OK	OK		
	7					OK	OK	OK	OK	OK	
	8						OK	OK	OK	OK	OK
	9							OK	OK	OK	OK
	10								OK	OK	OK

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Combinaciones de productos



- cem = Cementado
- l. = Longitud tam.
- tam. = Tamaños esp.
- esp. = Espesor

- L = Izquierda
- R = Derecha

- = Opcional
- = CR
- = Fémur izquierdo KR
- = Fémur derecho KR
- = PS
- = Inserto izquierdo LMC
- = Inserto derecho LMC
- = Componente tibial cementado

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Códigos de producto



▼ KR - COMPONENTES FEMORALES - CEMENTADOS CoCrMo

Tamaño	REF
Derecha	
#1	6511.09.110
#2	6511.09.120
#3	6511.09.130
#4	6511.09.140
#5	6511.09.150
#6	6511.09.160
#7	6511.09.170
#8	6511.09.180
#9	6511.09.190
#10	6511.09.1A0
Izquierda	
#1	6511.09.510
#2	6511.09.520
#3	6511.09.530
#4	6511.09.540
#5	6511.09.550
#6	6511.09.560
#7	6511.09.570
#8	6511.09.580
#9	6511.09.590
#10	6511.09.5A0



▼ KR - COMPONENTES FEMORALES - POROSOS CoCrMo + Poroti

Tamaño	REF
Derecha	
#1	6511.10.110
#2	6511.10.120
#3	6511.10.130
#4	6511.10.140
#5	6511.10.150
#6	6511.10.160
#7	6511.10.170
#8	6511.10.180
#9	6511.10.190
#10	6511.10.1A0
Izquierda	
#1	6511.10.510
#2	6511.10.520
#3	6511.10.530
#4	6511.10.540
#5	6511.10.550
#6	6511.10.560
#7	6511.10.570
#8	6511.10.580
#9	6511.10.590
#10	6511.10.5A0

■ bajo pedido

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Códigos de producto



▼ **KR - INSERTOS DERECHOS**
UHMWPE

Derecha		
PARA COMPONENTE TIBIAL #1		
Tamaño	REF	ESPEJOR
#1	6531.50.110	10 mm
#1	6531.50.111	11 mm
#1	6531.50.112	12 mm
#1	6531.50.114	14 mm
#1	6531.50.116	16 mm
#1	6531.50.120	20 mm
PARA COMPONENTE TIBIAL #1		
Tamaño	REF	ESPEJOR
#2	6531.50.210	10 mm
#2	6531.50.211	11 mm
#2	6531.50.212	12 mm
#2	6531.50.214	14 mm
#2	6531.50.216	16 mm
#2	6531.50.220	20 mm
PARA COMPONENTE TIBIAL #3		
Tamaño	REF	ESPEJOR
#3	6531.50.310	10 mm
#3	6531.50.311	11 mm
#3	6531.50.312	12 mm
#3	6531.50.314	14 mm
#3	6531.50.316	16 mm
#3	6531.50.320	20 mm
PARA COMPONENTE TIBIAL #4		
Tamaño	REF	ESPEJOR
#4	6531.50.410	10 mm
#4	6531.50.411	11 mm
#4	6531.50.412	12 mm
#4	6531.50.414	14 mm
#4	6531.50.416	16 mm
#4	6531.50.420	20 mm
PARA COMPONENTE TIBIAL #5		
Tamaño	REF	ESPEJOR
#5	6531.50.510	10 mm
#5	6531.50.511	11 mm
#5	6531.50.512	12 mm
#5	6531.50.514	14 mm
#5	6531.50.516	16 mm
#5	6531.50.520	20 mm

■ bajo pedido

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Códigos de producto



▼ KR - INSERTOS DERECHOS (continuación) UHMWPE

Derecha		
PARA COMPONENTE TIBIAL #6		
Tamaño	REF	ESPESOR
#6	6531.50.610	10 mm
#6	6531.50.611	11 mm
#6	6531.50.612	12 mm
#6	6531.50.614	14 mm
#6	6531.50.616	16 mm
#6	6531.50.620	20 mm
PARA COMPONENTE TIBIAL #7		
Tamaño	REF	ESPESOR
#7	6531.50.710	10 mm
#7	6531.50.711	11 mm
#7	6531.50.712	12 mm
#7	6531.50.714	14 mm
#7	6531.50.716	16 mm
#7	6531.50.720	20 mm
PARA COMPONENTE TIBIAL #8		
Tamaño	REF	ESPESOR
#8	6531.50.810	10 mm
#8	6531.50.811	11 mm
#8	6531.50.812	12 mm
#8	6531.50.814	14 mm
#8	6531.50.816	16 mm
#8	6531.50.820	20 mm
PARA COMPONENTE TIBIAL #9		
Tamaño	REF	ESPESOR
#9	6531.50.910	10 mm
#9	6531.50.911	11 mm
#9	6531.50.912	12 mm
#9	6531.50.914	14 mm
#9	6531.50.916	16 mm
#9	6531.50.920	20 mm
PARA COMPONENTE TIBIAL #10		
Tamaño	REF	ESPESOR
#10	6531.50.A10	10 mm
#10	6531.50.A11	11 mm
#10	6531.50.A12	12 mm
#10	6531.50.A14	14 mm
#10	6531.50.A16	16 mm
#10	6531.50.A20	20 mm

■ bajo pedido

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Códigos de producto



▼ **KR - INSERTOS IZQUIERDOS**
UHMWPE

Izquierda		
PARA COMPONENTE TIBIAL #1		
Tamaño	REF	ESPESOR
#1	6532.50.110	10 mm
#1	6532.50.111	11 mm
#1	6532.50.112	12 mm
#1	6532.50.114	14 mm
#1	6532.50.116	16 mm
#1	6532.50.120	20 mm
PARA COMPONENTE TIBIAL #2		
Tamaño	REF	ESPESOR
#2	6532.50.210	10 mm
#2	6532.50.211	11 mm
#2	6532.50.212	12 mm
#2	6532.50.214	14 mm
#2	6532.50.216	16 mm
#2	6532.50.220	20 mm
PARA COMPONENTE TIBIAL #3		
Tamaño	REF	ESPESOR
#3	6532.50.310	10 mm
#3	6532.50.311	11 mm
#3	6532.50.312	12 mm
#3	6532.50.314	14 mm
#3	6532.50.316	16 mm
#3	6532.50.320	20 mm
PARA COMPONENTE TIBIAL #4		
Tamaño	REF	ESPESOR
#4	6532.50.410	10 mm
#4	6532.50.411	11 mm
#4	6532.50.412	12 mm
#4	6532.50.414	14 mm
#4	6532.50.416	16 mm
#4	6532.50.420	20 mm
PARA COMPONENTE TIBIAL #5		
Tamaño	REF	ESPESOR
#5	6532.50.510	10 mm
#5	6532.50.511	11 mm
#5	6532.50.512	12 mm
#5	6532.50.514	14 mm
#5	6532.50.516	16 mm
#5	6532.50.520	20 mm

■ bajo pedido

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Códigos de producto



▼ KR - INSERTOS IZQUIERDOS (continuación) UHMWPE

Izquierda		
PARA COMPONENTE TIBIAL #6		
Tamaño	REF	ESPEJOR
#6	6532.50.610	10 mm
#6	6532.50.611	11 mm
#6	6532.50.612	12 mm
#6	6532.50.614	14 mm
#6	6532.50.616	16 mm
#6	6532.50.620	20 mm
PARA COMPONENTE TIBIAL #7		
Tamaño	REF	ESPEJOR
#7	6532.50.710	10 mm
#7	6532.50.711	11 mm
#7	6532.50.712	12 mm
#7	6532.50.714	14 mm
#7	6532.50.716	16 mm
#7	6532.50.720	20 mm
PARA COMPONENTE TIBIAL #8		
Tamaño	REF	ESPEJOR
#8	6532.50.810	10 mm
#8	6532.50.811	11 mm
#8	6532.50.812	12 mm
#8	6532.50.814	14 mm
#8	6532.50.816	16 mm
#8	6532.50.820	20 mm
PARA COMPONENTE TIBIAL #9		
Tamaño	REF	ESPEJOR
#9	6532.50.910	10 mm
#9	6532.50.911	11 mm
#9	6532.50.912	12 mm
#9	6532.50.914	14 mm
#9	6532.50.916	16 mm
#9	6532.50.920	20 mm
PARA COMPONENTE TIBIAL #10		
Tamaño	REF	ESPEJOR
#10	6532.50.A10	10 mm
#10	6532.50.A11	11 mm
#10	6532.50.A12	12 mm
#10	6532.50.A14	14 mm
#10	6532.50.A16	16 mm
#10	6532.50.A20	20 mm

■ bajo pedido

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Códigos de producto



▼ KR - INSERTOS DERECHOS

LimaVit UHMWPE (UHMWPE altamente entrecruzado vitamina E)

Derecha			
PARA COMPONENTE TIBIAL #1			
Tamaño	REF	ESPESOR	
#1	6531.54.110	10 mm	■
#1	6531.54.111	11 mm	■
#1	6531.54.112	12 mm	■
#1	6531.54.114	14 mm	■
#1	6531.54.116	16 mm	■
#1	6531.54.120	20 mm	■
PARA COMPONENTE TIBIAL #2			
Tamaño	REF	ESPESOR	
#2	6531.54.210	10 mm	■
#2	6531.54.211	11 mm	■
#2	6531.54.212	12 mm	■
#2	6531.54.214	14 mm	■
#2	6531.54.216	16 mm	■
#2	6531.54.220	20 mm	■
PARA COMPONENTE TIBIAL #3			
Tamaño	REF	ESPESOR	
#3	6531.54.310	10 mm	■
#3	6531.54.311	11 mm	■
#3	6531.54.312	12 mm	■
#3	6531.54.314	14 mm	■
#3	6531.54.316	16 mm	■
#3	6531.54.320	20 mm	■
PARA COMPONENTE TIBIAL #4			
Tamaño	REF	ESPESOR	
#4	6531.54.410	10 mm	■
#4	6531.54.411	11 mm	■
#4	6531.54.412	12 mm	■
#4	6531.54.414	14 mm	■
#4	6531.54.416	16 mm	■
#4	6531.54.420	20 mm	■
PARA COMPONENTE TIBIAL #5			
Tamaño	REF	ESPESOR	
#5	6531.54.510	10 mm	■
#5	6531.54.511	11 mm	■
#5	6531.54.512	12 mm	■
#5	6531.54.514	14 mm	■
#5	6531.54.516	16 mm	■
#5	6531.54.520	20 mm	■

■ bajo pedido

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Códigos de producto



▼ **KR - INSERTOS DERECHOS** (continuación)
LimaVit UHMWPE (UHMWPE altamente reticulado con vitamina E)

Derecha			
PARA COMPONENTE TIBIAL #6			
Tamaño	REF	ESPEJOR	
#6	6531.54.610	10 mm	■
#6	6531.54.611	11 mm	■
#6	6531.54.612	12 mm	■
#6	6531.54.614	14 mm	■
#6	6531.54.616	16 mm	■
#6	6531.54.620	20 mm	■
PARA COMPONENTE TIBIAL #7			
Tamaño	REF	ESPEJOR	
#7	6531.54.710	10 mm	■
#7	6531.54.711	11 mm	■
#7	6531.54.712	12 mm	■
#7	6531.54.714	14 mm	■
#7	6531.54.716	16 mm	■
#7	6531.54.720	20 mm	■
PARA COMPONENTE TIBIAL #8			
Tamaño	REF	ESPEJOR	
#8	6531.54.810	10 mm	■
#8	6531.54.811	11 mm	■
#8	6531.54.812	12 mm	■
#8	6531.54.814	14 mm	■
#8	6531.54.816	16 mm	■
#8	6531.54.820	20 MM	■
PARA COMPONENTE TIBIAL #9			
TAMAÑO	REF	ESPEJOR	
#9	6531.54.910	10 mm	■
#9	6531.54.911	11 mm	■
#9	6531.54.912	12 mm	■
#9	6531.54.914	14 mm	■
#9	6531.54.916	16 mm	■
#9	6531.54.920	20 MM	■
PARA COMPONENTE TIBIAL #10			
TAMAÑO	REF	ESPEJOR	
#10	6531.54.A10	10 mm	■
#10	6531.54.A11	11 mm	■
#10	6531.54.A12	12 mm	■
#10	6531.54.A14	14 mm	■
#10	6531.54.A16	16 mm	■
#10	6531.54.A20	20 mm	■

■ bajo pedido

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Códigos de producto



▼ KR - INSERTOS IZQUIERDOS

LimaVit UHMWPE (UHMWPE altamente reticulado con vitamina E)

Izquierda			
PARA COMPONENTE TIBIAL #1			
Tamaño	REF	ESPEJOR	
#1	6532.54.110	10 mm	■
#1	6532.54.111	11 mm	■
#1	6532.54.112	12 mm	■
#1	6532.54.114	14 mm	■
#1	6532.54.116	16 mm	■
#1	6532.54.120	20 mm	■
PARA COMPONENTE TIBIAL #2			
Tamaño	REF	ESPEJOR	
#2	6532.54.210	10 mm	■
#2	6532.54.211	11 mm	■
#2	6532.54.212	12 mm	■
#2	6532.54.214	14 mm	■
#2	6532.54.216	16 mm	■
#2	6532.54.220	20 mm	■
PARA COMPONENTE TIBIAL #3			
Tamaño	REF	ESPEJOR	
#3	6532.54.310	10 mm	■
#3	6532.54.311	11 mm	■
#3	6532.54.312	12 mm	■
#3	6532.54.314	14 mm	■
#3	6532.54.316	16 mm	■
#3	6532.54.320	20 mm	■
PARA COMPONENTE TIBIAL #4			
Tamaño	REF	ESPEJOR	
#4	6532.54.410	10 mm	■
#4	6532.54.411	11 mm	■
#4	6532.54.412	12 mm	■
#4	6532.54.414	14 mm	■
#4	6532.54.416	16 mm	■
#4	6532.54.420	20 mm	■
PARA COMPONENTE TIBIAL #5			
Tamaño	REF	ESPEJOR	
#5	6532.54.510	10 mm	■
#5	6532.54.511	11 mm	■
#5	6532.54.512	12 mm	■
#5	6532.54.514	14 mm	■
#5	6532.54.516	16 mm	■
#5	6532.54.520	20 mm	■

■ bajo pedido

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Códigos de producto



▼ **KR - INSERTOS IZQUIERDOS** (continuación)
LimaVit UHMWPE (UHMWPE altamente reticulado con vitamina E)

Izquierda			
PARA COMPONENTE TIBIAL #6			
Tamaño	REF	ESPESOR	
#6	6532.54.610	10 mm	■
#6	6532.54.611	11 mm	■
#6	6532.54.612	12 mm	■
#6	6532.54.614	14 mm	■
#6	6532.54.616	16 mm	■
#6	6532.54.620	20 mm	■
PARA COMPONENTE TIBIAL #7			
Tamaño	REF	ESPESOR	
#7	6532.54.710	10 mm	■
#7	6532.54.711	11 mm	■
#7	6532.54.712	12 mm	■
#7	6532.54.714	14 mm	■
#7	6532.54.716	16 mm	■
#7	6532.54.720	20 mm	■
PARA COMPONENTE TIBIAL #8			
Tamaño	REF	ESPESOR	
#8	6532.54.810	10 mm	■
#8	6532.54.811	11 mm	■
#8	6532.54.812	12 mm	■
#8	6532.54.814	14 mm	■
#8	6532.54.816	16 mm	■
#8	6532.54.820	20 mm	■
PARA COMPONENTE TIBIAL #9			
Tamaño	REF	ESPESOR	
#9	6532.54.910	10 mm	■
#9	6532.54.911	11 mm	■
#9	6532.54.912	12 mm	■
#9	6532.54.914	14 mm	■
#9	6532.54.916	16 mm	■
#9	6532.54.920	20 mm	■
PARA COMPONENTE TIBIAL #10			
Tamaño	REF	ESPESOR	
#10	6532.54.A10	10 mm	■
#10	6532.54.A11	11 mm	■
#10	6532.54.A12	12 mm	■
#10	6532.54.A14	14 mm	■
#10	6532.54.A16	16 mm	■
#10	6532.54.A20	20 mm	■

■ bajo pedido

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Códigos de producto



▼ **CR - COMPONENTES FEMORALES - CEMENTADOS**
CoCrMo

Tamaño	REF
Derecha	
#1	6513.09.110
#2	6513.09.120
#3	6513.09.130
#4	6513.09.140
#5	6513.09.150
#6	6513.09.160
#7	6513.09.170
#8	6513.09.180
#9	6513.09.190
#10	6513.09.1A0
Izquierda	
#1	6513.09.510
#2	6513.09.520
#3	6513.09.530
#4	6513.09.540
#5	6513.09.550
#6	6513.09.560
#7	6513.09.570
#8	6513.09.580
#9	6513.09.590
#10	6513.09.5A0

■ bajo pedido

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Códigos de producto



▼ CR - INSERTOS UHMWPE

Simétricos		
PARA COMPONENTE TIBIAL #1		
Tamaño	REF	ESPEJOR
#1	6533.50.110	10 mm
#1	6533.50.111	11 mm
#1	6533.50.112	12 mm
#1	6533.50.114	14 mm
#1	6533.50.116	16 mm
#1	6533.50.120	20 mm
FOR TIBIAL PLATE #2		
Tamaño	REF	ESPEJOR
#2	6533.50.210	10 mm
#2	6533.50.211	11 mm
#2	6533.50.212	12 mm
#2	6533.50.214	14 mm
#2	6533.50.216	16 mm
#2	6533.50.220	20 mm
PARA COMPONENTE TIBIAL #3		
Tamaño	REF	ESPEJOR
#3	6533.50.310	10 mm
#3	6533.50.311	11 mm
#3	6533.50.312	12 mm
#3	6533.50.314	14 mm
#3	6533.50.316	16 mm
#3	6533.50.320	20 mm
PARA COMPONENTE TIBIAL #4		
Tamaño	REF	ESPEJOR
#4	6533.50.410	10 mm
#4	6533.50.411	11 mm
#4	6533.50.412	12 mm
#4	6533.50.414	14 mm
#4	6533.50.416	16 mm
#4	6533.50.420	20 mm
PARA COMPONENTE TIBIAL #5		
Tamaño	REF	ESPEJOR
#5	6533.50.510	10 mm
#5	6533.50.511	11 mm
#5	6533.50.512	12 mm
#5	6533.50.514	14 mm
#5	6533.50.516	16 mm
#5	6533.50.520	20 mm

■ bajo pedido

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Códigos de producto



▼ CR - INSERTOS (continuación) UHMWPE

Simétricos		
PARA COMPONENTE TIBIAL #6		
Tamaño	REF	ESPEJOR
#6	6533.50.610	10 mm
#6	6533.50.611	11 mm
#6	6533.50.612	12 mm
#6	6533.50.614	14 mm
#6	6533.50.616	16 mm
#6	6533.50.620	20 mm
PARA COMPONENTE TIBIAL #7		
Tamaño	REF	ESPEJOR
#7	6533.50.710	10 mm
#7	6533.50.711	11 mm
#7	6533.50.712	12 mm
#7	6533.50.714	14 mm
#7	6533.50.716	16 mm
#7	6533.50.720	20 mm
PARA COMPONENTE TIBIAL #8		
Tamaño	REF	ESPEJOR
#8	6533.50.810	10 mm
#8	6533.50.811	11 mm
#8	6533.50.812	12 mm
#8	6533.50.814	14 mm
#8	6533.50.816	16 mm
#8	6533.50.820	20 mm
PARA COMPONENTE TIBIAL #9		
Tamaño	REF	ESPEJOR
#9	6533.50.910	10 mm
#9	6533.50.911	11 mm
#9	6533.50.912	12 mm
#9	6533.50.914	14 mm
#9	6533.50.916	16 mm
#9	6533.50.920	20 mm
PARA COMPONENTE TIBIAL #10		
Tamaño	REF	ESPEJOR
#10	6533.50.A10	10 mm
#10	6533.50.A11	11 mm
#10	6533.50.A12	12 mm
#10	6533.50.A14	14 mm
#10	6533.50.A16	16 mm
#10	6533.50.A20	20 mm

■ bajo pedido

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Códigos de producto



▼ LMC - INSERTOS DERECHOS UHMWPE

Derecha		
PARA COMPONENTE TIBIAL #1		
Tamaño	REF	ESPEJOR
#1	6536.50.110	10 mm
#1	6536.50.111	11 mm
#1	6536.50.112	12 mm
#1	6536.50.114	14 mm
#1	6536.50.116	16 mm
#1	6536.50.120	20 mm
PARA COMPONENTE TIBIAL #2		
Tamaño	REF	ESPEJOR
#2	6536.50.210	10 mm
#2	6536.50.211	11 mm
#2	6536.50.212	12 mm
#2	6536.50.214	14 mm
#2	6536.50.216	16 mm
#2	6536.50.220	20 mm
PARA COMPONENTE TIBIAL #3		
Tamaño	REF	ESPEJOR
#3	6536.50.310	10 mm
#3	6536.50.311	11 mm
#3	6536.50.312	12 mm
#3	6536.50.314	14 mm
#3	6536.50.316	16 mm
#3	6536.50.320	20 mm
PARA COMPONENTE TIBIAL #4		
Tamaño	REF	ESPEJOR
#4	6536.50.410	10 mm
#4	6536.50.411	11 mm
#4	6536.50.412	12 mm
#4	6536.50.414	14 mm
#4	6536.50.416	16 mm
#4	6536.50.420	20 mm
PARA COMPONENTE TIBIAL #5		
Tamaño	REF	ESPEJOR
#5	6536.50.510	10 mm
#5	6536.50.511	11 mm
#5	6536.50.512	12 mm
#5	6536.50.514	14 mm
#5	6536.50.516	16 mm
#5	6536.50.520	20 mm

■ bajo pedido

▼ **LMC - INSERTOS DERECHOS** (continuación)
UHMWPE



Derecha		
PARA COMPONENTE TIBIAL #6		
Tamaño	REF	ESPEJOR
#6	6536.50.610	10 mm
#6	6536.50.611	11 mm
#6	6536.50.612	12 mm
#6	6536.50.614	14 mm
#6	6536.50.616	16 mm
#6	6536.50.620	20 mm
PARA COMPONENTE TIBIAL #7		
Tamaño	REF	ESPEJOR
#7	6536.50.710	10 mm
#7	6536.50.711	11 mm
#7	6536.50.712	12 mm
#7	6536.50.714	14 mm
#7	6536.50.716	16 mm
#7	6536.50.720	20 mm
PARA COMPONENTE TIBIAL #8		
Tamaño	REF	ESPEJOR
#8	6536.50.810	10 mm
#8	6536.50.811	11 mm
#8	6536.50.812	12 mm
#8	6536.50.814	14 mm
#8	6536.50.816	16 mm
#8	6536.50.820	20 mm
PARA COMPONENTE TIBIAL #9		
Tamaño	REF	ESPEJOR
#9	6536.50.910	10 mm
#9	6536.50.911	11 mm
#9	6536.50.912	12 mm
#9	6536.50.914	14 mm
#9	6536.50.916	16 mm
#9	6536.50.920	20 mm
PARA COMPONENTE TIBIAL #10		
Tamaño	REF	ESPEJOR
#10	6536.50.A10	10 mm
#10	6536.50.A11	11 mm
#10	6536.50.A12	12 mm
#10	6536.50.A14	14 mm
#10	6536.50.A16	16 mm
#10	6536.50.A20	20 mm

■ bajo pedido

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Códigos de producto



▼ LMC - INSERTOS IZQUIERDOS UHMWPE

Izquierda		
PARA COMPONENTE TIBIAL #1		
Tamaño	REF	ESPEJOR
#1	6537.50.110	10 mm
#1	6537.50.111	11 mm
#1	6537.50.112	12 mm
#1	6537.50.114	14 mm
#1	6537.50.116	16 mm
#1	6537.50.120	20 mm
PARA COMPONENTE TIBIAL #2		
Tamaño	REF	ESPEJOR
#2	6537.50.210	10 mm
#2	6537.50.211	11 mm
#2	6537.50.212	12 mm
#2	6537.50.214	14 mm
#2	6537.50.216	16 mm
#2	6537.50.220	20 mm
PARA COMPONENTE TIBIAL #3		
Tamaño	REF	ESPEJOR
#3	6537.50.310	10 mm
#3	6537.50.311	11 mm
#3	6537.50.312	12 mm
#3	6537.50.314	14 mm
#3	6537.50.316	16 mm
#3	6537.50.320	20 mm
PARA COMPONENTE TIBIAL #4		
Tamaño	REF	ESPEJOR
#4	6537.50.410	10 mm
#4	6537.50.411	11 mm
#4	6537.50.412	12 mm
#4	6537.50.414	14 mm
#4	6537.50.416	16 mm
#4	6537.50.420	20 mm
PARA COMPONENTE TIBIAL #5		
Tamaño	REF	ESPEJOR
#5	6537.50.510	10 mm
#5	6537.50.511	11 mm
#5	6537.50.512	12 mm
#5	6537.50.514	14 mm
#5	6537.50.516	16 mm
#5	6537.50.520	20 mm

■ bajo pedido

▼ **LMC - INSERTOS IZQUIERDOS** (continuación)
UHMWPE



Izquierda		
PARA COMPONENTE TIBIAL #6		
Tamaño	REF	ESPEJOR
#6	6537.50.610	10 mm
#6	6537.50.611	11 mm
#6	6537.50.612	12 mm
#6	6537.50.614	14 mm
#6	6537.50.616	16 mm
#6	6537.50.620	20 mm
PARA COMPONENTE TIBIAL #7		
Tamaño	REF	ESPEJOR
#7	6537.50.710	10 mm
#7	6537.50.711	11 mm
#7	6537.50.712	12 mm
#7	6537.50.714	14 mm
#7	6537.50.716	16 mm
#7	6537.50.720	20 mm
PARA COMPONENTE TIBIAL #8		
Tamaño	REF	ESPEJOR
#8	6537.50.810	10 mm
#8	6537.50.811	11 mm
#8	6537.50.812	12 mm
#8	6537.50.814	14 mm
#8	6537.50.816	16 mm
#8	6537.50.820	20 mm
PARA COMPONENTE TIBIAL #9		
Tamaño	REF	ESPEJOR
#9	6537.50.910	10 mm
#9	6537.50.911	11 mm
#9	6537.50.912	12 mm
#9	6537.50.914	14 mm
#9	6537.50.916	16 mm
#9	6537.50.920	20 mm
PARA COMPONENTE TIBIAL #10		
Tamaño	REF	ESPEJOR
#10	6537.50.A10	10 mm
#10	6537.50.A11	11 mm
#10	6537.50.A12	12 mm
#10	6537.50.A14	14 mm
#10	6537.50.A16	16 mm
#10	6537.50.A20	20 mm

■ bajo pedido

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Códigos de producto



▼ LMC - INSERTOS DERECHOS

LimaVit UHMWPE (UHMWPE altamente reticulado con vitamina E)

Derecha			
PARA COMPONENTE TIBIAL #1			
Tamaño	REF	ESPEJOR	
#1	6536.54.110	10 mm	■
#1	6536.54.111	11 mm	■
#1	6536.54.112	12 mm	■
#1	6536.54.114	14 mm	■
#1	6536.54.116	16 mm	■
#1	6536.54.120	20 mm	■
PARA COMPONENTE TIBIAL #2			
Tamaño	REF	ESPEJOR	
#2	6536.54.210	10 mm	■
#2	6536.54.211	11 mm	■
#2	6536.54.212	12 mm	■
#2	6536.54.214	14 mm	■
#2	6536.54.216	16 mm	■
#2	6536.54.220	20 mm	■
PARA COMPONENTE TIBIAL #3			
Tamaño	REF	ESPEJOR	
#3	6536.54.310	10 mm	■
#3	6536.54.311	11 mm	■
#3	6536.54.312	12 mm	■
#3	6536.54.314	14 mm	■
#3	6536.54.316	16 mm	■
#3	6536.54.320	20 mm	■
PARA COMPONENTE TIBIAL #4			
Tamaño	REF	ESPEJOR	
#4	6536.54.410	10 mm	■
#4	6536.54.411	11 mm	■
#4	6536.54.412	12 mm	■
#4	6536.54.414	14 mm	■
#4	6536.54.416	16 mm	■
#4	6536.54.420	20 mm	■
PARA COMPONENTE TIBIAL #5			
Tamaño	REF	ESPEJOR	
#5	6536.54.510	10 mm	■
#5	6536.54.511	11 mm	■
#5	6536.54.512	12 mm	■
#5	6536.54.514	14 mm	■
#5	6536.54.516	16 mm	■
#5	6536.54.520	20 mm	■

■ bajo pedido

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Códigos de producto

▼ **LMC - INSERTOS DERECHOS** (continuación)
LimaVit UHMWPE (UHMWPE altamente reticulado con vitamina E)



Derecha			
PARA COMPONENTE TIBIAL #6			
Tamaño	REF	ESPESOR	
#6	6536.54.610	10 mm	■
#6	6536.54.611	11 mm	■
#6	6536.54.612	12 mm	■
#6	6536.54.614	14 mm	■
#6	6536.54.616	16 mm	■
#6	6536.54.620	20 mm	■
PARA COMPONENTE TIBIAL #7			
Tamaño	REF	ESPESOR	
#7	6536.54.710	10 mm	■
#7	6536.54.711	11 mm	■
#7	6536.54.712	12 mm	■
#7	6536.54.714	14 mm	■
#7	6536.54.716	16 mm	■
#7	6536.54.720	20 mm	■
PARA COMPONENTE TIBIAL #8			
Tamaño	REF	ESPESOR	
#8	6536.54.810	10 mm	■
#8	6536.54.811	11 mm	■
#8	6536.54.812	12 mm	■
#8	6536.54.814	14 mm	■
#8	6536.54.816	16 mm	■
#8	6536.54.820	20 mm	■
PARA COMPONENTE TIBIAL #9			
Tamaño	REF	ESPESOR	
#9	6536.54.910	10 mm	■
#9	6536.54.911	11 mm	■
#9	6536.54.912	12 mm	■
#9	6536.54.914	14 mm	■
#9	6536.54.916	16 mm	■
#9	6536.54.920	20 mm	■
PARA COMPONENTE TIBIAL #10			
Tamaño	REF	ESPESOR	
#10	6536.54.A10	10 mm	■
#10	6536.54.A11	11 mm	■
#10	6536.54.A12	12 mm	■
#10	6536.54.A14	14 mm	■
#10	6536.54.A16	16 mm	■
#10	6536.54.A20	20 mm	■

■ bajo pedido

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Códigos de producto



▼ LMC - INSERTOS IZQUIERDOS

LimaVit UHMWPE (UHMWPE altamente reticulado con vitamina E)

Izquierda			
PARA COMPONENTE TIBIAL #1			
Tamaño	REF	ESPEJOR	
#1	6537.54.110	10 mm	■
#1	6537.54.111	11 mm	■
#1	6537.54.112	12 mm	■
#1	6537.54.114	14 mm	■
#1	6537.54.116	16 mm	■
#1	6537.54.120	20 mm	■
PARA COMPONENTE TIBIAL #2			
Tamaño	REF	ESPEJOR	
#2	6537.54.210	10 mm	■
#2	6537.54.211	11 mm	■
#2	6537.54.212	12 mm	■
#2	6537.54.214	14 mm	■
#2	6537.54.216	16 mm	■
#2	6537.54.220	20 mm	■
PARA COMPONENTE TIBIAL #3			
Tamaño	REF	ESPEJOR	
#3	6537.54.310	10 mm	■
#3	6537.54.311	11 mm	■
#3	6537.54.312	12 mm	■
#3	6537.54.314	14 mm	■
#3	6537.54.316	16 mm	■
#3	6537.54.320	20 mm	■
PARA COMPONENTE TIBIAL #4			
Tamaño	REF	ESPEJOR	
#4	6537.54.410	10 mm	■
#4	6537.54.411	11 mm	■
#4	6537.54.412	12 mm	■
#4	6537.54.414	14 mm	■
#4	6537.54.416	16 mm	■
#4	6537.54.420	20 mm	■
PARA COMPONENTE TIBIAL #5			
Tamaño	REF	ESPEJOR	
#5	6537.54.510	10 mm	■
#5	6537.54.511	11 mm	■
#5	6537.54.512	12 mm	■
#5	6537.54.514	14 mm	■
#5	6537.54.516	16 mm	■
#5	6537.54.520	20 mm	■

■ bajo pedido

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Códigos de producto

▼ **LMC - INSERTOS IZQUIERDOS** (continuación)
 LimaVit UHMWPE (UHMWPE altamente reticulado con vitamina E)



Izquierda			
PARA COMPONENTE TIBIAL #6			
Tamaño	REF	ESPESOR	
#6	6537.54.610	10 mm	■
#6	6537.54.611	11 mm	■
#6	6537.54.612	12 mm	■
#6	6537.54.614	14 mm	■
#6	6537.54.616	16 mm	■
#6	6537.54.620	20 mm	■
PARA COMPONENTE TIBIAL #7			
Tamaño	REF	ESPESOR	
#7	6537.54.710	10 mm	■
#7	6537.54.711	11 mm	■
#7	6537.54.712	12 mm	■
#7	6537.54.714	14 mm	■
#7	6537.54.716	16 mm	■
#7	6537.54.720	20 mm	■
PARA COMPONENTE TIBIAL #8			
Tamaño	REF	ESPESOR	
#8	6537.54.810	10 mm	■
#8	6537.54.811	11 mm	■
#8	6537.54.812	12 mm	■
#8	6537.54.814	14 mm	■
#8	6537.54.816	16 mm	■
#8	6537.54.820	20 mm	■
PARA COMPONENTE TIBIAL #9			
Tamaño	REF	ESPESOR	
#9	6537.54.910	10 mm	■
#9	6537.54.911	11 mm	■
#9	6537.54.912	12 mm	■
#9	6537.54.914	14 mm	■
#9	6537.54.916	16 mm	■
#9	6537.54.920	20 mm	■
PARA COMPONENTE TIBIAL #10			
Tamaño	REF	ESPESOR	
#10	6537.54.A10	10 mm	■
#10	6537.54.A11	11 mm	■
#10	6537.54.A12	12 mm	■
#10	6537.54.A14	14 mm	■
#10	6537.54.A16	16 mm	■
#10	6537.54.A20	20 mm	■

■ bajo pedido

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Códigos de producto



▼ PS - COMPONENTES FEMORALES - CEMENTADOS CoCrMo

Tamaño	REF
Derecha	
#1	6515.09.110
#2	6515.09.120
#3	6515.09.130
#4	6515.09.140
#5	6515.09.150
#6	6515.09.160
#7	6515.09.170
#8	6515.09.180
#9	6515.09.190
#10	6515.09.1A0
Left	
#1	6515.09.510
#2	6515.09.520
#3	6515.09.530
#4	6515.09.540
#5	6515.09.550
#6	6515.09.560
#7	6515.09.570
#8	6515.09.580
#9	6515.09.590
#10	6515.09.5A0



▼ PS - TETONES PARA EL COMPONENTE FEMORAL CoCrMo

REF
6515.09.900

■ bajo pedido

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Códigos de producto



▼ **PS - COMPONENTES FEMORALES – POROSOS**
CoCrMo + PoroTi

Tamaño	REF
Derecha	
#1	6515.10.110
#2	6515.10.120
#3	6515.10.130
#4	6515.10.140
#5	6515.10.150
#6	6515.10.160
#7	6515.10.170
#8	6515.10.180
#9	6515.10.190
#10	6515.10.1A0
Izquierda	
#1	6515.10.510
#2	6515.10.520
#3	6515.10.530
#4	6515.10.540
#5	6515.10.550
#6	6515.10.560
#7	6515.10.570
#8	6515.10.580
#9	6515.10.590
#10	6515.10.5A0



▼ **PS - TETONES PARA COMPONENTE FEMORAL**
CoCrMo

Tamaño	REF
	6515.09.900

■ bajo pedido

■ bajo pedido

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Códigos de producto



▼ PS - INSERTOS UHMWPE

Simétricos		
PARA COMPONENTE TIBIAL #1		
Tamaño	REF	ESPEJOR
#1	6535.50.110	10 mm
#1	6535.50.111	11 mm
#1	6535.50.112	12 mm
#1	6535.50.114	14 mm
#1	6535.50.116	16 mm
#1	6535.50.120	20 mm
PARA COMPONENTE TIBIAL #2		
Tamaño	REF	ESPEJOR
#2	6535.50.210	10 mm
#2	6535.50.211	11 mm
#2	6535.50.212	12 mm
#2	6535.50.214	14 mm
#2	6535.50.216	16 mm
#2	6535.50.220	20 mm
PARA COMPONENTE TIBIAL #3		
Tamaño	REF	ESPEJOR
#3	6535.50.310	10 mm
#3	6535.50.311	11 mm
#3	6535.50.312	12 mm
#3	6535.50.314	14 mm
#3	6535.50.316	16 mm
#3	6535.50.320	20 mm
PARA COMPONENTE TIBIAL #4		
Tamaño	REF	ESPEJOR
#4	6535.50.410	10 mm
#4	6535.50.411	11 mm
#4	6535.50.412	12 mm
#4	6535.50.414	14 mm
#4	6535.50.416	16 mm
#4	6535.50.420	20 mm
PARA COMPONENTE TIBIAL #5		
Tamaño	REF	ESPEJOR
#5	6535.50.510	10 mm
#5	6535.50.511	11 mm
#5	6535.50.512	12 mm
#5	6535.50.514	14 mm
#5	6535.50.516	16 mm
#5	6535.50.520	20 mm

■ bajo pedido



▼ **PS - INSERTOS** (continuación)
UHMWPE

PARA COMPONENTE TIBIAL #6

Tamaño	REF	ESPEJOR
#6	6535.50.610	10 mm
#6	6535.50.611	11 mm
#6	6535.50.612	12 mm
#6	6535.50.614	14 mm
#6	6535.50.616	16 mm
#6	6535.50.620	20 mm

PARA COMPONENTE TIBIAL #7

Tamaño	REF	ESPEJOR
#7	6535.50.710	10 mm
#7	6535.50.711	11 mm
#7	6535.50.712	12 mm
#7	6535.50.714	14 mm
#7	6535.50.716	16 mm
#7	6535.50.720	20 mm

PARA COMPONENTE TIBIAL #8

Tamaño	REF	ESPEJOR
#8	6535.50.810	10 mm
#8	6535.50.811	11 mm
#8	6535.50.812	12 mm
#8	6535.50.814	14 mm
#8	6535.50.816	16 mm
#8	6535.50.820	20 mm

PARA COMPONENTE TIBIAL #9

Tamaño	REF	ESPEJOR
#9	6535.50.910	10 mm
#9	6535.50.911	11 mm
#9	6535.50.912	12 mm
#9	6535.50.914	14 mm
#9	6535.50.916	16 mm
#9	6535.50.920	20 mm

PARA COMPONENTE TIBIAL #10

Tamaño	REF	ESPEJOR
#10	6535.50.A10	10 mm
#10	6535.50.A11	11 mm
#10	6535.50.A12	12 mm
#10	6535.50.A14	14 mm
#10	6535.50.A16	16 mm
#10	6535.50.A20	20 mm

■ bajo pedido

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Códigos de producto



▼ TCOMPONENTES TIBIALES + TAPÓN TIBIAL - CEMENTADO Ti6Al4V + UHMWPE

Tamaño	REF
#1	6522.15.010
#2	6522.15.020
#3	6522.15.030
#4	6522.15.040
#5	6522.15.050
#6	6522.15.060
#7	6522.15.070
#8	6522.15.080
#9	6522.15.090
#10	6522.15.0A0



▼ VÁSTAGOS TIBIALES Ti6Al4V

Longitud	REF
20 mm	6590.15.020
40 mm	6590.15.040
60 mm	6590.15.060



▼ PRÓTESIS ROTULIANA UHMWPE

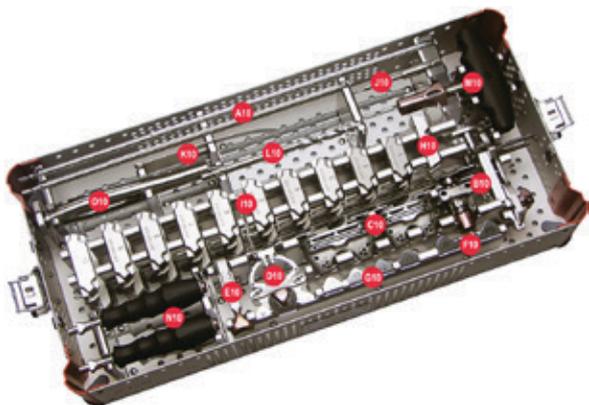
Ø	REF
26 mm	6595.50.026
29 mm	6595.50.029
32 mm	6595.50.032
35 mm	6595.50.035
38 mm	6595.50.038
41 mm	6595.50.041

LimaVit UHMWPE (UHMWPE altamente reticulado con vitamina E)

Ø	REF	
26 mm	6595.54.026	■
29 mm	6595.54.029	■
32 mm	6595.54.032	■
35 mm	6595.54.035	■
38 mm	6595.54.038	■
41 mm	6595.54.041	■

■ bajo pedido

▼ 9065.10.000 Set de resección femoral

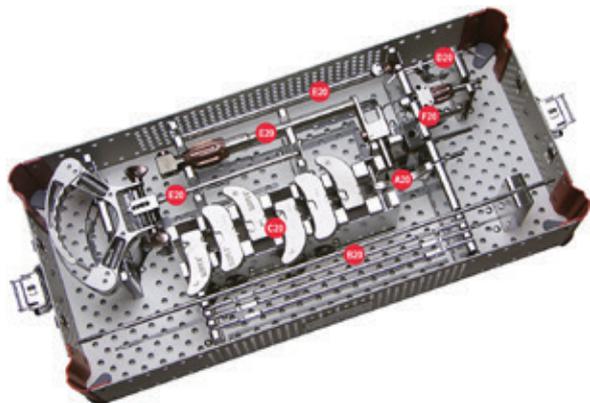


	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Uds.
A10	9065.10.010	Varilla IM - Corta	1
A10	9065.10.015	Varilla IM - Larga	1
B10	9065.10.020	Guía de alineación femoral	1
C10	9065.10.030	Bloque de corte femoral distal - Pequeño	1
C10	9065.10.035	Bloque de corte femoral distal - Grande	1
D10	9065.10.050	Medidor femoral A/P	1
E10	9065.10.052	Palpador para medidor femoral A/P	1
F10	9065.10.055	Aumento para medidor femoral A/P CR-PS	1
G10	9065.10.061	Aumento posterior para medidor femoral A/P 1 mm	1
G10	9065.10.062	Aumento posterior para medidor femoral A/P 2 mm	1
G10	9065.10.063	Aumento posterior para medidor femoral A/P 3 mm	1
G10	9065.10.064	Aumento posterior para medidor femoral A/P 4 mm	1
H10	9065.10.090	Guía del desplazamiento femoral A/P	1
I10	9065.10.110	Bloque de resección 4 en 1 #1	1
I10	9065.10.120	Bloque de resección 4 en 1 #2	1
I10	9065.10.130	Bloque de resección 4 en 1 #3	1
I10	9065.10.140	Bloque de resección 4 en 1 #4	1
I10	9065.10.150	Bloque de resección 4 en 1 #5	1
I10	9065.10.160	Bloque de resección 4 en 1 #6	1
I10	9065.10.170	Bloque de resección 4 en 1 #7	1
I10	9065.10.180	Bloque de resección 4 en 1 #8	1
I10	9065.10.190	Bloque de resección 4 en 1 #9	1
I10	9065.10.1A0	Bloque de resección 4 en 1 #10	1
J10	9065.10.380	Pin con cabeza para medidor femoral A/P	1
K10	9065.10.200	Galga	1
L10	9066.12.030	Broca IM de 8 mm	1
M10	9095.11.205	Mango en T	1
N10	9095.11.251	Mango multifunción	2
O10	9095.11.001	Mango de impactación	1
	9065.10.9PY	Bandeja de instrumentos	1

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

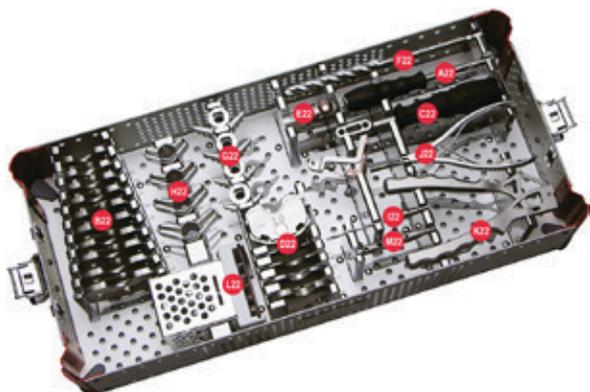
Instrumental

▼ 9065.20.000 Set de resección tibial



	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Uds.
A20	9065.10.040	Torre de alineación externa	1
B20	9065.10.041	Varilla de alineación - Corta	3
B20	9065.10.042	Varilla de alineación - Larga	1
C20	9065.20.020	Bloque de corte tibial - Derecho	1
C20	9065.20.023	Bloque de corte tibial - Derecho 3°	1
C20	9065.20.030	Bloque de corte tibial - Izquierdo	1
C20	9065.20.033	Bloque de corte tibial - Izquierdo 3°	1
C20	9065.20.040	Bloque de corte tibial - Simétrico	1
C20	9065.20.043	Bloque de corte tibial - Simétrico 3°	1
D20	9065.20.050	Palpador tibial 10/2 mm	1
E20	9065.20.061	Guía de alineación tibial EM con abrazadera	1
F20	9065.20.070	Guía de alineación tibial IM	1
	9065.20.9PY	Bandeja de instrumentos	1

▼ 9065.22.000 Set de preparación tibial

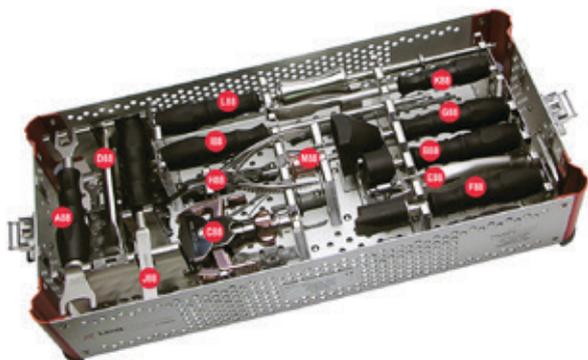


	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Uds.
A22	9065.20.111	Impactador universal de pines	1
B22	9065.22.210	Componente tibial de prueba #1	1
B22	9065.22.220	Componente tibial de prueba #2	1
B22	9065.22.230	Componente tibial de prueba #3	1
B22	9065.22.240	Componente tibial de prueba #4	1
B22	9065.22.250	Componente tibial de prueba #5	1
B22	9065.22.260	Componente tibial de prueba #6	1
B22	9065.22.270	Componente tibial de prueba #7	1
B22	9065.22.280	Componente tibial de prueba #8	1
B22	9065.22.290	Componente tibial de prueba #9	1
B22	9065.22.2A0	Componente tibial de prueba #10	1
C22	9065.22.111	Mango para componente tibial de prueba	1
D22	9065.22.60A	Espaciador para extensión 10 mm	1
D22	9065.22.611	Espaciador para extensión 11 mm	1
D22	9065.22.612	Espaciador para extensión 12 mm	1
D22	9065.22.614	Espaciador para extensión 14 mm	1
D22	9065.22.616	Espaciador para extensión 16 mm	1
E22	9065.88.005	Tope de Broca tibial	1
F22	9065.88.010	Broca tibial	1
G22	9065.88.510	Quilla #1 - #2	1
G22	9065.88.520	Quilla #3 - #4 - #5	1
G22	9065.88.530	Quilla #6 - #7 - #8	1
G22	9065.88.540	Quilla #9 - #10	1
H22	9065.88.610	Guía de quilla #1 - #2	1
H22	9065.88.620	Guía de quilla #3 - #4 - #5	1
H22	9065.88.630	Guía de quilla #6 - #7 - #8	1
H22	9065.88.640	Guía de quilla #9 - #10	1
I22	9066.22.160	Broca iniciadora de 3 mm	1
J22	9066.22.180	Extractor de pines tibiales	1
K22	9066.35.625	Extractor de pines	1
L22	9069.10.275	Pin tibial con cabeza - Corto	4
L22	9069.10.285	Pin tibial con cabeza - Largo	4
M22	9095.11.120	Portapines eléctrico	1
L22	9095.11.A70	Pin broca sin cabeza 3 x 70 mm	6
L22	9095.11.A90	Pin broca sin cabeza 3 x 90 mm	6
L22	9095.11.B70	Pin roscado con cabeza 3 x 70 mm	4
	9065.22.9PY	Bandeja de instrumentos	1

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Instrumental

▼ 9065.88.000 Set de impactadores y varios



	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Uds.
A88	9065.22.121	Extractor de tapones/insertos tibiales PE	1
B88	9065.88.110	Impactador tibial	1
C88	9065.88.120	Impactador/extractor de posicionador femoral	1
D88	9065.88.130	Impactador/extractor de posicionador tibial	1
E88	9065.88.140	Impactador/extractor de componentes femorales de prueba/guía de corte de cajón	1
F88	9065.88.160	Impactador de insertos	1
G88	9065.88.220	Impactador femoral	1
H88	9066.35.610	Extractor de insertos de prueba	1
I88	9095.11.500	Raspa plana	1
J88	9095.11.600	Cinzel curvo	1
K88	9095.11.650	Extractor de vástagos	1
L88	9095.11.801	Conector/adaptador rápido	1
	9065.88.9PY	Bandeja de instrumentos	1

▼ 9065.41.000 Set de pruebas femorales e insertos derechos #3-#8



	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Uds.
A41	9065.11.130	Componente femoral de prueba KR #3 derecho	1
A41	9065.11.140	Componente femoral de prueba KR #4 derecho	1
A41	9065.11.150	Componente femoral de prueba KR #5 derecho	1
A41	9065.11.160	Componente femoral de prueba KR #6 derecho	1
A41	9065.11.170	Componente femoral de prueba KR #7 derecho	1
A41	9065.11.180	Componente femoral de prueba KR #8 derecho	1
B41	9065.31.310	Inserto de prueba KR - #3 10 mm derecho	1
B41	9065.31.311	Inserto de prueba KR - #3 11 mm derecho	1
B41	9065.31.312	Inserto de prueba KR - #3 12 mm derecho	1
B41	9065.31.314	Inserto de prueba KR - #3 14 mm derecho	1
B41	9065.31.316	Inserto de prueba KR - #3 16 mm derecho	1
B41	9065.31.320	Inserto de prueba KR - #3 20 mm derecho	1
B41	9065.31.410	Inserto de prueba KR - #4 10 mm derecho	1
B41	9065.31.411	Inserto de prueba KR - #4 11 mm derecho	1
B41	9065.31.412	Inserto de prueba KR - #4 12 mm derecho	1
B41	9065.31.414	Inserto de prueba KR - #4 14 mm derecho	1
B41	9065.31.416	Inserto de prueba KR - #4 16 mm derecho	1
B41	9065.31.420	Inserto de prueba KR - #4 20 mm derecho	1
B41	9065.31.510	Inserto de prueba KR - #5 10 mm derecho	1
B41	9065.31.511	Inserto de prueba KR - #5 11 mm derecho	1
B41	9065.31.512	Inserto de prueba KR - #5 12 mm derecho	1
B41	9065.31.514	Inserto de prueba KR - #5 14 mm derecho	1
B41	9065.31.516	Inserto de prueba KR - #5 16 mm derecho	1

B41	9065.31.520	Inserto de prueba KR - #5 20 mm derecho	1
B41	9065.31.610	Inserto de prueba KR - #6 10 mm derecho	1
B41	9065.31.611	Inserto de prueba KR - #6 11 mm derecho	1
B41	9065.31.612	Inserto de prueba KR - #6 12 mm derecho	1
B41	9065.31.614	Inserto de prueba KR - #6 14 mm derecho	1
B41	9065.31.616	Inserto de prueba KR - #6 16 mm derecho	1
B41	9065.31.620	Inserto de prueba KR - #6 20 mm derecho	1
B41	9065.31.710	Inserto de prueba KR - #7 10 mm derecho	1
B41	9065.31.711	Inserto de prueba KR - #7 11 mm derecho	1
B41	9065.31.712	Inserto de prueba KR - #7 12 mm derecho	1
B41	9065.31.714	Inserto de prueba KR - #7 14 mm derecho	1
B41	9065.31.716	Inserto de prueba KR - #7 16 mm derecho	1
B41	9065.31.720	Inserto de prueba KR - #7 20 mm derecho	1
B41	9065.31.810	Inserto de prueba KR - #8 10 mm derecho	1
B41	9065.31.811	Inserto de prueba KR - #8 11 mm derecho	1
B41	9065.31.812	Inserto de prueba KR - #8 12 mm derecho	1
B41	9065.31.814	Inserto de prueba KR - #8 14 mm derecho	1
B41	9065.31.816	Inserto de prueba KR - #8 16 mm derecho	1
B41	9065.31.820	Inserto de prueba KR - #8 20 mm derecho	1
C41	9065.10.800	Broca tetones femorales	1
	9065.41.9PY	Bandeja de instrumentos	1

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Instrumental

▼ 9065.43.000 Set de pruebas de fémur e insertos izquierdos KR #3-#8



	CODE	DESCRIPTION	Qty.
A43	9065.11.530	Componente femoral de prueba KR #3 izquierdo	1
A43	9065.11.540	Componente femoral de prueba KR #4 izquierdo	1
A43	9065.11.550	Componente femoral de prueba KR #5 izquierdo	1
A43	9065.11.560	Componente femoral de prueba KR #6 izquierdo	1
A43	9065.11.570	Componente femoral de prueba KR #7 izquierdo	1
A43	9065.11.580	Componente femoral de prueba KR #8 izquierdo	1
B43	9065.32.310	Inserto de prueba KR - #3 10 mm izquierdo	1
B43	9065.32.311	Inserto de prueba KR - #3 11 mm izquierdo	1
B43	9065.32.312	Inserto de prueba KR - #3 12 mm izquierdo	1
B43	9065.32.314	Inserto de prueba KR - #3 14 mm izquierdo	1
B43	9065.32.316	Inserto de prueba KR - #3 16 mm izquierdo	1
B43	9065.32.320	Inserto de prueba KR - #3 20 mm izquierdo	1
B43	9065.32.410	Inserto de prueba KR - #4 10 mm izquierdo	1
B43	9065.32.411	Inserto de prueba KR - #4 11 mm izquierdo	1
B43	9065.32.412	Inserto de prueba KR - #4 12 mm izquierdo	1
B43	9065.32.414	Inserto de prueba KR - #4 14 mm izquierdo	1
B43	9065.32.416	Inserto de prueba KR - #4 16 mm izquierdo	1
B43	9065.32.420	Inserto de prueba KR - #4 20 mm izquierdo	1
B43	9065.32.510	Inserto de prueba KR - #5 10 mm izquierdo	1
B43	9065.32.511	Inserto de prueba KR - #5 11 mm izquierdo	1
B43	9065.32.512	Inserto de prueba KR - #5 12 mm izquierdo	1
B43	9065.32.514	Inserto de prueba KR - #5 14 mm izquierdo	1
B43	9065.32.516	Inserto de prueba KR - #5 16 mm izquierdo	1

B43	9065.32.520	Inserto de prueba KR - #5 20 mm izquierdo	1
B43	9065.32.610	Inserto de prueba KR - #6 10 mm izquierdo	1
B43	9065.32.611	Inserto de prueba KR - #6 11 mm izquierdo	1
B43	9065.32.612	Inserto de prueba KR - #6 12 mm izquierdo	1
B43	9065.32.614	Inserto de prueba KR - #6 14 mm izquierdo	1
B43	9065.32.616	Inserto de prueba KR - #6 16 mm izquierdo	1
B43	9065.32.620	Inserto de prueba KR - #6 20 mm izquierdo	1
B43	9065.32.710	Inserto de prueba KR - #7 10 mm izquierdo	1
B43	9065.32.711	Inserto de prueba KR - #7 11 mm izquierdo	1
B43	9065.32.712	Inserto de prueba KR - #7 12 mm izquierdo	1
B43	9065.32.714	Inserto de prueba KR - #7 14 mm izquierdo	1
B43	9065.32.716	Inserto de prueba KR - #7 16 mm izquierdo	1
B43	9065.32.720	Inserto de prueba KR - #7 20 mm izquierdo	1
B43	9065.32.810	Inserto de prueba KR - #8 10 mm izquierdo	1
B43	9065.32.811	Inserto de prueba KR - #8 11 mm izquierdo	1
B43	9065.32.812	Inserto de prueba KR - #8 12 mm izquierdo	1
B43	9065.32.814	Inserto de prueba KR - #8 14 mm izquierdo	1
B43	9065.32.816	Inserto de prueba KR - #8 16 mm izquierdo	1
B43	9065.32.820	Inserto de prueba KR - #8 20 mm izquierdo	1
C43	9065.10.800	Broca tetones femorales	1
	9065.43.9PY	Bandeja de instrumentos	1

▼ 9065.42.000 KR Set de pruebas de fémur e insertos dcho. #1,#2,#9,#10



	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Uds.
A42	9065.11.110	Componente femoral de prueba KR #1 derecho	1
A42	9065.11.120	Componente femoral de prueba KR #2 derecho	1
A42	9065.11.190	Componente femoral de prueba KR #9 derecho	1
A42	9065.11.1A0	Componente femoral de prueba KR #10 derecho	1
B42	9065.31.110	Inserto de prueba KR - #1 10 mm derecho	1
B42	9065.31.111	Inserto de prueba KR - #1 11 mm derecho	1
B42	9065.31.112	Inserto de prueba KR - #1 12 mm derecho	1
B42	9065.31.114	Inserto de prueba KR - #1 14 mm derecho	1
B42	9065.31.116	Inserto de prueba KR - #1 16 mm derecho	1
B42	9065.31.120	Inserto de prueba KR - #1 20 mm derecho	1
B42	9065.31.210	Inserto de prueba KR - #2 10 mm derecho	1
B42	9065.31.211	Inserto de prueba KR - #2 11 mm derecho	1
B42	9065.31.212	Inserto de prueba KR - #2 12 mm derecho	1
B42	9065.31.214	Inserto de prueba KR - #2 14 mm derecho	1
B42	9065.31.216	Inserto de prueba KR - #2 16 mm derecho	1
B42	9065.31.220	Inserto de prueba KR - #2 20 mm derecho	1
B42	9065.31.910	Inserto de prueba KR - #9 10 mm derecho	1
B42	9065.31.911	Inserto de prueba KR - #9 11 mm derecho	1
B42	9065.31.912	Inserto de prueba KR - #9 12 mm derecho	1
B42	9065.31.914	Inserto de prueba KR - #9 14 mm derecho	1
B42	9065.31.916	Inserto de prueba KR - #9 16 mm derecho	1
B42	9065.31.920	Inserto de prueba KR - #9 20 mm derecho	1
B42	9065.31.A10	Inserto de prueba KR - #10 10 mm derecho	1
B42	9065.31.A11	Inserto de prueba KR - #10 11 mm derecho	1
B42	9065.31.A12	Inserto de prueba KR - #10 12 mm derecho	1
B42	9065.31.A14	Inserto de prueba KR - #10 14 mm derecho	1
B42	9065.31.A16	Inserto de prueba KR - #10 16 mm derecho	1
B42	9065.31.A20	Inserto de prueba KR - #10 20 mm derecho	1
C42	9065.10.800	Broca tetones femorales	1
	9065.42.9PY	Bandeja de instrumentos	1

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

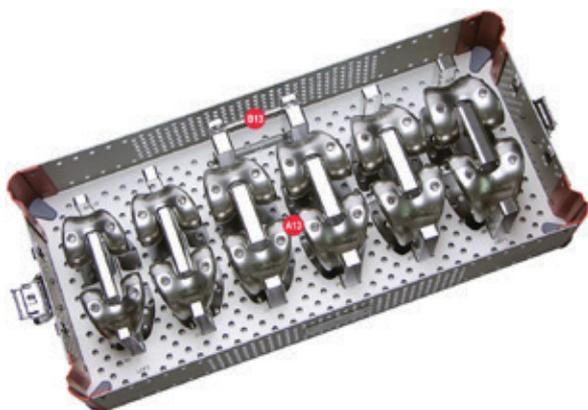
Instrumental

▼ 9065.44.000 Set de pruebas de fémur e insertos izquierdos KR #1,#2,#9,#10



	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Uds.
A44	9065.11.510	Componente femoral de prueba KR #1 izquierdo	1
A44	9065.11.520	Componente femoral de prueba KR #2 izquierdo	1
A44	9065.11.590	Componente femoral de prueba KR #9 izquierdo	1
A44	9065.11.5A0	Componente femoral de prueba KR #10 izquierdo	1
B44	9065.32.110	Inserto de prueba KR - #1 10 mm izquierdo	1
B44	9065.32.111	Inserto de prueba KR - #1 11 mm izquierdo	1
B44	9065.32.112	Inserto de prueba KR - #1 12 mm izquierdo	1
B44	9065.32.114	Inserto de prueba KR - #1 14 mm izquierdo	1
B44	9065.32.116	Inserto de prueba KR - #1 16 mm izquierdo	1
B44	9065.32.120	Inserto de prueba KR - #1 20 mm izquierdo	1
B44	9065.32.210	Inserto de prueba KR - #2 10 mm izquierdo	1
B44	9065.32.211	Inserto de prueba KR - #2 11 mm izquierdo	1
B44	9065.32.212	Inserto de prueba KR - #2 12 mm izquierdo	1
B44	9065.32.214	Inserto de prueba KR - #2 14 mm izquierdo	1
B44	9065.32.216	Inserto de prueba KR - #2 16 mm izquierdo	1
B44	9065.32.220	Inserto de prueba KR - #2 20 mm izquierdo	1
B44	9065.32.910	Inserto de prueba KR - #9 10 mm izquierdo	1
B44	9065.32.911	Inserto de prueba KR - #9 11 mm izquierdo	1
B44	9065.32.912	Inserto de prueba KR - #9 12 mm izquierdo	1
B44	9065.32.914	Inserto de prueba KR - #9 14 mm izquierdo	1
B44	9065.32.916	Inserto de prueba KR - #9 16 mm izquierdo	1
B44	9065.32.920	Inserto de prueba KR - #9 20 mm izquierdo	1
B44	9065.32.A10	Inserto de prueba KR - #10 10 mm izquierdo	1
B44	9065.32.A11	Inserto de prueba KR - #10 11 mm izquierdo	1
B44	9065.32.A12	Inserto de prueba KR - #10 12 mm izquierdo	1
B44	9065.32.A14	Inserto de prueba KR - #10 14 mm izquierdo	1
B44	9065.32.A16	Inserto de prueba KR - #10 16 mm izquierdo	1
B44	9065.32.A20	Inserto de prueba KR - #10 20 mm izquierdo	1
C44	9065.10.800	Broca tetones femorales	1
	9065.44.9PY	Bandeja de instrumentos	1

▼ 9065.13.000 Set de pruebas femorales CR izquierdas y derechas #3-#8



	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Uds.
A13	9065.13.130	Componente femoral de prueba CR #3 derecho	1
A13	9065.13.140	Componente femoral de prueba CR #4 derecho	1
A13	9065.13.150	Componente femoral de prueba CR #5 derecho	1
A13	9065.13.160	Componente femoral de prueba CR #6 derecho	1
A13	9065.13.170	Componente femoral de prueba CR #7 derecho	1
A13	9065.13.180	Componente femoral de prueba CR #8 derecho	1
A13	9065.13.530	Componente femoral de prueba #3 izquierdo	1
A13	9065.13.540	Componente femoral de prueba #4 izquierdo	1
A13	9065.13.550	Componente femoral de prueba #5 izquierdo	1
A13	9065.13.560	Componente femoral de prueba #6 izquierdo	1
A13	9065.13.570	Componente femoral de prueba #7 izquierdo	1
A13	9065.13.580	Componente femoral de prueba #8 izquierdo	1
B13	9065.10.800	Broca tetones femorales	1
	9065.13.9PY	Bandeja de instrumentos	1

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Instrumental

▼ 9065.33.000 Set de insertos de prueba CR #3 - #8



	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Uds.
A33	9065.33.310	Inserto de prueba CR- #3 10 mm	1
A33	9065.33.311	Inserto de prueba CR - #3 11 mm	1
A33	9065.33.312	Inserto de prueba CR - #3 12 mm	1
A33	9065.33.314	Inserto de prueba CR - #3 14 mm	1
A33	9065.33.316	Inserto de prueba CR - #3 16 mm	1
A35	9065.33.320	Inserto de prueba CR - #3 20 mm	1
A33	9065.33.410	Inserto de prueba CR- #4 10 mm	1
A33	9065.33.411	Inserto de prueba CR - #4 11 mm	1
A33	9065.33.412	Inserto de prueba CR - #4 12 mm	1
A33	9065.33.414	Inserto de prueba CR - #4 14 mm	1
A33	9065.33.416	Inserto de prueba CR - #4 16 mm	1
A33	9065.33.420	Inserto de prueba CR - #4 20 mm	1
A33	9065.33.510	Inserto de prueba CR- #5 10 mm	1
A33	9065.33.511	Inserto de prueba CR - #5 11 mm	1
A33	9065.33.512	Inserto de prueba CR - #5 12 mm	1
A33	9065.33.514	Inserto de prueba CR - #5 14 mm	1
A33	9065.33.516	Inserto de prueba CR - #5 16 mm	1
A33	9065.33.520	Inserto de prueba CR - #5 20 mm	1
A33	9065.33.610	Inserto de prueba CR- #6 10 mm	1
A33	9065.33.611	Inserto de prueba CR - #6 11 mm	1
A33	9065.33.612	Inserto de prueba CR - #6 12 mm	1
A33	9065.33.614	Inserto de prueba CR - #6 14 mm	1
A33	9065.33.616	Inserto de prueba CR - #6 16 mm	1
A33	9065.33.620	Inserto de prueba CR - #6 20 mm	1
A33	9065.33.710	Inserto de prueba CR- #7 10 mm	1
A33	9065.33.711	Inserto de prueba CR - #7 11 mm	1
A33	9065.33.712	Inserto de prueba CR - #7 12 mm	1
A33	9065.33.714	Inserto de prueba CR - #7 14 mm	1
A33	9065.33.716	Inserto de prueba CR - #7 16 mm	1
A33	9065.33.720	Inserto de prueba CR - #7 20 mm	1
A33	9065.33.810	Inserto de prueba CR- #8 10 mm	1
A33	9065.33.811	Inserto de prueba CR - #8 11 mm	1
A33	9065.33.812	Inserto de prueba CR - #8 12 mm	1
A33	9065.33.814	Inserto de prueba CR - #8 14 mm	1
A33	9065.33.816	Inserto de prueba CR - #8 16 mm	1
A33	9065.33.820	Inserto de prueba CR - #8 20 mm	1
	9065.33.9PY	Bandeja de instrumentos	1

▼ 9065.14.000 Set de pruebas femorales e insertos CR izquierdos y derechos #1,#2,#9,#10



	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Uds.
A14	9065.13.110	Componente femoral de prueba CR #1 derecho	1
A14	9065.13.120	Componente femoral de prueba CR #2 derecho	1
A14	9065.13.190	Componente femoral de prueba CR #9 derecho	1
A14	9065.13.1A0	Componente femoral de prueba CR #10 derecho	1
A14	9065.13.510	Componente femoral de prueba #1 izquierdo	1
A14	9065.13.520	Componente femoral de prueba #2 izquierdo	1
A14	9065.13.590	Componente femoral de prueba #9 izquierdo	1
A14	9065.13.5A0	Componente femoral de prueba #10 izquierdo	1
B14	9065.33.110	Inserto de prueba CR- #1 10 mm	1
B14	9065.33.111	Inserto de prueba CR - #1 11 mm	1
B14	9065.33.112	Inserto de prueba CR - #1 12 mm	1
B14	9065.33.114	Inserto de prueba CR - #1 14 mm	1
B14	9065.33.116	Inserto de prueba CR - #1 16 mm	1
B14	9065.33.120	Inserto de prueba CR - #1 20 mm	1
B14	9065.33.210	Inserto de prueba CR- #2 10 mm	1
B14	9065.33.211	Inserto de prueba CR - #2 11 mm	1
B14	9065.33.212	Inserto de prueba CR - #2 12 mm	1
B14	9065.33.214	Inserto de prueba CR - #2 14 mm	1
B14	9065.33.216	Inserto de prueba CR - #2 16 mm	1
B14	9065.33.220	Inserto de prueba CR - #2 20 mm	1
B14	9065.33.910	Inserto de prueba CR- #9 10 mm	1
B14	9065.33.911	Inserto de prueba CR - #9 11 mm	1
B14	9065.33.912	Inserto de prueba CR - #9 12 mm	1
B14	9065.33.914	Inserto de prueba CR - #9 14 mm	1
B14	9065.33.916	Inserto de prueba CR - #9 16 mm	1
B14	9065.33.920	Inserto de prueba CR - #9 20 mm	1
B14	9065.33.A10	Inserto de prueba CR- #10 10 mm	1
B14	9065.33.A11	Inserto de prueba CR - #10 11 mm	1
B14	9065.33.A12	Inserto de prueba CR - #10 12 mm	1
B14	9065.33.A14	Inserto de prueba CR - #10 14 mm	1
B14	9065.33.A16	Inserto de prueba CR - #10 16 mm	1
B14	9065.33.A20	Inserto de prueba CR - #10 20 mm	1
C14	9065.10.800	Broca tetones femorales	1
	9065.14.9PY	Bandeja de instrumentos	1

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Instrumental

▼ 9065.37.000 PHYSICA - Set de insertos de prueba LMC izquierdos y derechos #3-#8



	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Uds.
A37	9065.36.310	Inserto de prueba LMC - #3 10 mm derecho	1
A37	9065.36.311	Inserto de prueba LMC - #3 11 mm derecho	1
A37	9065.36.312	Inserto de prueba LMC - #3 12 mm derecho	1
A37	9065.36.314	Inserto de prueba LMC - #3 14 mm derecho	1
A37	9065.36.316	Inserto de prueba LMC - #3 16 mm derecho	1
A37	9065.36.320	Inserto de prueba LMC - #3 20 mm derecho	1
A37	9065.36.410	Inserto de prueba LMC - #4 10 mm derecho	1
A37	9065.36.411	Inserto de prueba LMC - #4 11 mm derecho	1
A37	9065.36.412	Inserto de prueba LMC - #4 12 mm derecho	1
A37	9065.36.414	Inserto de prueba LMC - #4 14 mm derecho	1
A37	9065.36.416	Inserto de prueba LMC - #4 16 mm derecho	1
A37	9065.36.420	Inserto de prueba LMC - #4 20 mm derecho	1
A37	9065.36.510	Inserto de prueba LMC - #5 10 mm derecho	1
A37	9065.36.511	Inserto de prueba LMC - #5 11 mm derecho	1
A37	9065.36.512	Inserto de prueba LMC - #5 12 mm derecho	1
A37	9065.36.514	Inserto de prueba LMC - #5 14 mm derecho	1
A37	9065.36.516	Inserto de prueba LMC - #5 16 mm derecho	1
A37	9065.36.520	Inserto de prueba LMC - #5 20 mm derecho	1
A37	9065.36.610	Inserto de prueba LMC - #6 10 mm derecho	1
A37	9065.36.611	Inserto de prueba LMC - #6 11 mm derecho	1
A37	9065.36.612	Inserto de prueba LMC - #6 12 mm derecho	1
A37	9065.36.614	Inserto de prueba LMC - #6 14 mm derecho	1
A37	9065.36.616	Inserto de prueba LMC - #6 16 mm derecho	1
A37	9065.36.620	Inserto de prueba LMC - #6 20 mm derecho	1
A37	9065.36.710	Inserto de prueba LMC - #7 10 mm derecho	1
A37	9065.36.711	Inserto de prueba LMC - #7 11 mm derecho	1
A37	9065.36.712	Inserto de prueba LMC - #7 12 mm derecho	1
A37	9065.36.714	Inserto de prueba LMC - #7 14 mm derecho	1
A37	9065.36.716	Inserto de prueba LMC - #7 16 mm derecho	1
A37	9065.36.720	Inserto de prueba LMC - #7 20 mm derecho	1
A37	9065.36.810	Inserto de prueba LMC - #8 10 mm derecho	1
A37	9065.36.811	Inserto de prueba LMC - #8 11 mm derecho	1
A37	9065.36.812	Inserto de prueba LMC - #8 12 mm derecho	1
A37	9065.36.814	Inserto de prueba LMC - #8 14 mm derecho	1
A37	9065.36.816	Inserto de prueba LMC - #8 16 mm derecho	1
A37	9065.36.820	Inserto de prueba LMC - #8 20 mm derecho	1

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Instrumental

▼ 9065.37.000 PHYSICA - Set de insertos de prueba LMC izquierdos y derechos #3-#8



	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Uds.
A37	9065.37.310	Inserto de prueba LMC - #3 10 mm izquierdo	1
A37	9065.37.311	Inserto de prueba LMC - #3 11 mm izquierdo	1
A37	9065.37.312	Inserto de prueba LMC - #3 12 mm izquierdo	1
A37	9065.37.314	Inserto de prueba LMC - #3 14 mm izquierdo	1
A37	9065.37.316	Inserto de prueba LMC - #3 16 mm izquierdo	1
A37	9065.37.320	Inserto de prueba LMC - #3 20 mm izquierdo	1
A37	9065.37.410	Inserto de prueba LMC - #4 10 mm izquierdo	1
A37	9065.37.411	Inserto de prueba LMC - #4 11 mm izquierdo	1
A37	9065.37.412	Inserto de prueba LMC - #4 12 mm izquierdo	1
A37	9065.37.414	Inserto de prueba LMC - #4 14 mm izquierdo	1
A37	9065.37.416	Inserto de prueba LMC - #4 16 mm izquierdo	1
A37	9065.37.420	Inserto de prueba LMC - #4 20 mm izquierdo	1
A37	9065.37.510	Inserto de prueba LMC - #5 10 mm izquierdo	1
A37	9065.37.511	Inserto de prueba LMC - #5 11 mm izquierdo	1
A37	9065.37.512	Inserto de prueba LMC - #5 12 mm izquierdo	1
A37	9065.37.514	Inserto de prueba LMC - #5 14 mm izquierdo	1
A37	9065.37.516	Inserto de prueba LMC - #5 16 mm izquierdo	1
A37	9065.37.520	Inserto de prueba LMC - #5 20 mm izquierdo	1
A37	9065.37.610	Inserto de prueba LMC - #6 10 mm izquierdo	1
A37	9065.37.611	Inserto de prueba LMC - #6 11 mm izquierdo	1
A37	9065.37.612	Inserto de prueba LMC - #6 12 mm izquierdo	1
A37	9065.37.614	Inserto de prueba LMC - #6 14 mm izquierdo	1
A37	9065.37.616	Inserto de prueba LMC - #6 16 mm izquierdo	1
A37	9065.37.620	Inserto de prueba LMC - #6 20 mm izquierdo	1
A37	9065.37.710	Inserto de prueba LMC - #7 10 mm izquierdo	1
A37	9065.37.711	Inserto de prueba LMC - #7 11 mm izquierdo	1
A37	9065.37.712	Inserto de prueba LMC - #7 12 mm izquierdo	1
A37	9065.37.714	Inserto de prueba LMC - #7 14 mm izquierdo	1
A37	9065.37.716	Inserto de prueba LMC - #7 16 mm izquierdo	1
A37	9065.37.720	Inserto de prueba LMC - #7 20 mm izquierdo	1
A37	9065.37.810	Inserto de prueba LMC - #8 10 mm izquierdo	1
A37	9065.37.811	Inserto de prueba LMC - #8 11 mm izquierdo	1
A37	9065.37.812	Inserto de prueba LMC - #8 12 mm izquierdo	1
A37	9065.37.814	Inserto de prueba LMC - #8 14 mm izquierdo	1
A37	9065.37.816	Inserto de prueba LMC - #8 16 mm izquierdo	1
A37	9065.37.820	Inserto de prueba LMC - #8 20 mm izquierdo	1
A37	9065.37.9PY	Instrument Tray	1

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Instrumental

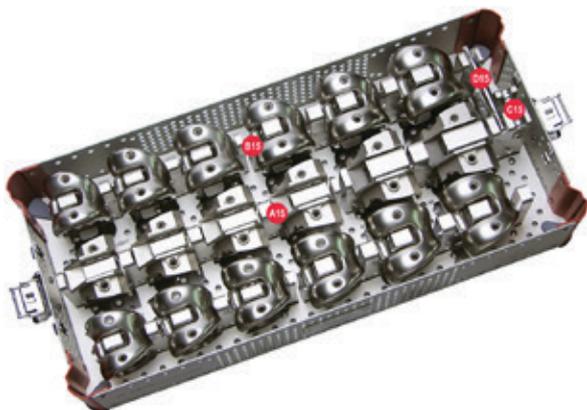
▼ 9065.17.000 PHYSICA - Set de pruebas femorales e insertos LMC izquierdos y derechos #1,#2, #9, #10



CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Uds.
A17 9065.13.110	Componente femoral de prueba CR #1 derecho	1
A17 9065.13.120	Componente femoral de prueba CR #2 derecho	1
A17 9065.13.190	Componente femoral de prueba CR #9 derecho	1
A17 9065.13.1A0	Componente femoral de prueba CR #10 derecho	1
A17 9065.13.510	Componente femoral de prueba #1 izquierdo	1
A17 9065.13.520	Componente femoral de prueba #2 izquierdo	1
A17 9065.13.590	Componente femoral de prueba #9 izquierdo	1
A17 9065.13.5A0	Componente femoral de prueba #10 izquierdo	1
B17 9065.36.110	Inserto de prueba LMC - #1 10 mm derecho	1
B17 9065.36.111	Inserto de prueba LMC - #1 11 mm derecho	1
B17 9065.36.112	Inserto de prueba LMC - #1 12 mm derecho	1
B17 9065.36.114	Inserto de prueba LMC - #1 14 mm derecho	1
B17 9065.36.116	Inserto de prueba LMC - #1 16 mm derecho	1
B17 9065.36.120	Inserto de prueba LMC - #1 20 mm derecho	1
B17 9065.36.210	Inserto de prueba LMC - #2 10 mm derecho	1
B17 9065.36.211	Inserto de prueba LMC - #2 11 mm derecho	1
B17 9065.36.212	Inserto de prueba LMC - #2 12 mm derecho	1
B17 9065.36.214	Inserto de prueba LMC - #2 14 mm derecho	1
B17 9065.36.216	Inserto de prueba LMC - #2 16 mm derecho	1
B17 9065.36.220	Inserto de prueba LMC - #2 20 mm derecho	1
B17 9065.36.910	Inserto de prueba LMC - #9 10 mm derecho	1
B17 9065.36.911	Inserto de prueba LMC - #9 11 mm derecho	1

B17 9065.36.912	Inserto de prueba LMC - #9 12 mm derecho	1
B17 9065.36.914	Inserto de prueba LMC - #9 14 mm derecho	1
B17 9065.36.916	Inserto de prueba LMC - #9 16 mm derecho	1
B17 9065.36.920	Inserto de prueba LMC - #9 20 mm derecho	1
B17 9065.36.a10	Inserto de prueba LMC - #10 10 mm derecho	1
B17 9065.36.a11	Inserto de prueba LMC - #10 11 mm derecho	1
B17 9065.36.a12	Inserto de prueba LMC - #10 12 mm derecho	1
B17 9065.36.a14	Inserto de prueba LMC - #10 14 mm derecho	1
B17 9065.36.a16	Inserto de prueba LMC - #10 16 mm derecho	1
B17 9065.36.a20	Inserto de prueba LMC - #10 20 mm derecho	1
B17 9065.37.110	Inserto de prueba LMC - #1 10 mm izquierdo	1
B17 9065.37.111	Inserto de prueba LMC - #1 11 mm izquierdo	1
B17 9065.37.112	Inserto de prueba LMC - #1 12 mm izquierdo	1
B17 9065.37.114	Inserto de prueba LMC - #1 14 mm izquierdo	1
B17 9065.37.116	Inserto de prueba LMC - #1 16 mm izquierdo	1
B17 9065.37.120	Inserto de prueba LMC - #1 20 mm izquierdo	1
B17 9065.37.210	Inserto de prueba LMC - #2 10 mm izquierdo	1
B17 9065.37.211	Inserto de prueba LMC - #2 11 mm izquierdo	1
B17 9065.37.212	Inserto de prueba LMC - #2 12 mm izquierdo	1
B17 9065.37.214	Inserto de prueba LMC - #2 14 mm izquierdo	1
B17 9065.37.216	Inserto de prueba LMC - #2 16 mm izquierdo	1
B17 9065.37.220	Inserto de prueba LMC - #2 20 mm izquierdo	1
B17 9065.37.910	Inserto de prueba LMC - #9 10 mm izquierdo	1
B17 9065.37.911	Inserto de prueba LMC - #9 11 mm izquierdo	1
B17 9065.37.912	Inserto de prueba LMC - #9 12 mm izquierdo	1
B17 9065.37.914	Inserto de prueba LMC - #9 14 mm izquierdo	1
B17 9065.37.916	Inserto de prueba LMC - #9 16 mm izquierdo	1
B17 9065.37.920	Inserto de prueba LMC - #9 20 mm izquierdo	1
B17 9065.37.a10	Inserto de prueba LMC - #10 10 mm izquierdo	1
B17 9065.37.a11	Inserto de prueba LMC - #10 11 mm izquierdo	1
B17 9065.37.a12	Inserto de prueba LMC - #10 12 mm izquierdo	1
B17 9065.37.a14	Inserto de prueba LMC - #10 14 mm izquierdo	1
B17 9065.37.a16	Inserto de prueba LMC - #10 16 mm izquierdo	1
B17 9065.37.a20	Inserto de prueba LMC - #10 20 mm izquierdo	1
C17 9065.10.800	Broca tetones femorales	1
9065.17.PY	Bandeja de instrumentos	1

▼ 9065.15.000 Set de pruebas femorales PS izquierdas y derechas #3-#8



	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Uds.
A15	9065.15.030	Guía de corte de cajón PS #3	1
A15	9065.15.040	Guía de corte de cajón PS #4	1
A15	9065.15.050	Guía de corte de cajón PS #5	1
A15	9065.15.060	Guía de corte de cajón PS #6	1
A15	9065.15.070	Guía de corte de cajón PS #7	1
A15	9065.15.080	Guía de corte de cajón PS #8	1
B15	9065.15.130	Componente femoral de prueba PS #3 derecho	1
B15	9065.15.140	Componente femoral de prueba PS #4 derecho	1
B15	9065.15.150	Componente femoral de prueba PS #5 derecho	1
B15	9065.15.160	Componente femoral de prueba PS #6 derecho	1
B15	9065.15.170	Componente femoral de prueba PS #7 derecho	1
B15	9065.15.180	Componente femoral de prueba PS #8 derecho	1
B15	9065.15.530	Componente femoral de prueba PS #3 izquierdo	1
B15	9065.15.540	Componente femoral de prueba PS #4 izquierdo	1
B15	9065.15.550	Componente femoral de prueba PS #5 izquierdo	1
B15	9065.15.560	Componente femoral de prueba PS #6 izquierdo	1
B15	9065.15.570	Componente femoral de prueba PS #7 izquierdo	1
B15	9065.15.580	Componente femoral de prueba PS #8 izquierdo	1
C15	9065.15.900	Impactador de tetones femorales	1
D15	9065.10.800	Broca tetones femorales	1
	9065.15.9PY	Bandeja de instrumentos	1

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Instrumental

▼ 9065.35.000 Set de insertos de prueba PS #3 - #8



	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Uds.
A35	9065.35.310	Inserto de prueba PS - #3 10 mm	1
A35	9065.35.311	Inserto de prueba PS - #3 11 mm	1
A35	9065.35.312	Inserto de prueba PS - #3 12 mm	1
A35	9065.35.314	Inserto de prueba PS - #3 14 mm	1
A35	9065.35.316	Inserto de prueba PS - #3 16 mm	1
A35	9065.35.320	Inserto de prueba PS - #3 20 mm	1
A35	9065.35.410	Inserto de prueba PS - #4 10 mm	1
A35	9065.35.411	Inserto de prueba PS - #4 11 mm	1
A35	9065.35.412	Inserto de prueba PS - #4 12 mm	1
A35	9065.35.414	Inserto de prueba PS - #4 14 mm	1
A35	9065.35.416	Inserto de prueba PS - #4 16 mm	1
A35	9065.35.420	Inserto de prueba PS - #4 20 mm	1
A35	9065.35.510	Inserto de prueba PS - #5 10 mm	1
A35	9065.35.511	Inserto de prueba PS - #5 11 mm	1
A35	9065.35.512	Inserto de prueba PS - #5 12 mm	1
A35	9065.35.514	Inserto de prueba PS - #5 14 mm	1
A35	9065.35.516	Inserto de prueba PS - #5 16 mm	1
A35	9065.35.520	Inserto de prueba PS - #5 20 mm	1
A35	9065.35.610	Inserto de prueba PS - #6 10 mm	1
A35	9065.35.611	Inserto de prueba PS - #6 11 mm	1
A35	9065.35.612	Inserto de prueba PS - #6 12 mm	1
A35	9065.35.614	Inserto de prueba PS - #6 14 mm	1
A35	9065.35.616	Inserto de prueba PS - #6 16 mm	1
A35	9065.35.620	Inserto de prueba PS - #6 20 mm	1
A35	9065.35.710	Inserto de prueba PS - #7 10 mm	1
A35	9065.35.711	Inserto de prueba PS - #7 11 mm	1
A35	9065.35.712	Inserto de prueba PS - #7 12 mm	1
A35	9065.35.714	Inserto de prueba PS - #7 14 mm	1
A35	9065.35.716	Inserto de prueba PS - #7 16 mm	1
A35	9065.35.720	Inserto de prueba PS - #7 20 mm	1
A35	9065.35.810	Inserto de prueba PS - #8 10 mm	1
A35	9065.35.811	Inserto de prueba PS - #8 11 mm	1
A35	9065.35.812	Inserto de prueba PS - #8 12 mm	1
A35	9065.35.814	Inserto de prueba PS - #8 14 mm	1
A35	9065.35.816	Inserto de prueba PS - #8 16 mm	1
A35	9065.35.820	Inserto de prueba PS - #8 20 mm	1
	9065.35.9PY	Bandeja de instrumentos	1

▼ 9065.16.000 Set de pruebas femorales e insertos PS #1,#2,#9,#10 Set



	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Uds.
A16	9065.15.010	Guía de corte de cajón PS #1	1
A16	9065.15.020	Guía de corte de cajón PS #2	1
A16	9065.15.090	Guía de corte de cajón PS #9	1
A16	9065.15.0A0	Guía de corte de cajón PS #10	1
B16	9065.15.110	Componente femoral de prueba PS #1 derecho	1
B16	9065.15.120	Componente femoral de prueba PS #2 derecho	1
B16	9065.15.190	Componente femoral de prueba PS #9 derecho	1
B16	9065.15.1A0	Componente femoral de prueba PS #10 derecho	1
B16	9065.15.510	Componente femoral de prueba PS #1 izquierdo	1
B16	9065.15.520	Componente femoral de prueba PS #2 izquierdo	1
B16	9065.15.590	Componente femoral de prueba PS #9 izquierdo	1
B16	9065.15.5A0	Componente femoral de prueba PS #10 izquierdo	1
C16	9065.15.900	Impactador de tetones femorales	1
D16	9065.35.110	Inserto de prueba PS - #1 10 mm	1
D16	9065.35.111	Inserto de prueba PS - #1 11 mm	1

D16	9065.35.112	Inserto de prueba PS - #1 12 mm	1
D16	9065.35.114	Inserto de prueba PS - #1 14 mm	1
D16	9065.35.116	Inserto de prueba PS - #1 16 mm	1
D16	9065.35.120	Inserto de prueba PS - #1 20 mm	1
D16	9065.35.210	Inserto de prueba PS - #2 10 mm	1
D16	9065.35.211	Inserto de prueba PS - #2 11 mm	1
D16	9065.35.212	Inserto de prueba PS - #2 12 mm	1
D16	9065.35.214	Inserto de prueba PS - #2 14 mm	1
D16	9065.35.216	Inserto de prueba PS - #2 16 mm	1
D16	9065.35.220	Inserto de prueba PS - #2 20 mm	1
D16	9065.35.910	Inserto de prueba PS - #9 10 mm	1
D16	9065.35.911	Inserto de prueba PS - #9 11 mm	1
D16	9065.35.912	Inserto de prueba PS - #9 12 mm	1
D16	9065.35.914	Inserto de prueba PS - #9 14 mm	1
D16	9065.35.916	Inserto de prueba PS - #9 16 mm	1
D16	9065.35.920	Inserto de prueba PS - #9 20 mm	1
D16	9065.35.A10	Inserto de prueba PS - #10 10 mm	1
D16	9065.35.A11	Inserto de prueba PS - #10 11 mm	1
D16	9065.35.A12	Inserto de prueba PS - #10 12 mm	1
D16	9065.35.A14	Inserto de prueba PS - #10 14 mm	1
D16	9065.35.A16	Inserto de prueba PS - #10 16 mm	1
D16	9065.35.A20	Inserto de prueba PS - #10 20 mm	1
E16	9065.10.800	Broca tetones femorales	1
	9065.16.9PY	Bandeja de instrumentos	1

SISTEMA PHYSICA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Instrumental

▼ 9065.95.000 Physica - Set de rótula



Ref.	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Uds.
A95	9065.95.026	Rótula de prueba ø 26	1
A95	9065.95.029	Rótula de prueba ø 29	1
A95	9065.95.032	Rótula de prueba ø 32	1
A95	9065.95.035	Rótula de prueba ø 35	1
A95	9065.95.038	Rótula de prueba ø 38	1
A95	9065.95.041	Rótula de prueba ø 41	1
B95	9065.95.100	Pinza rotuliana	1
C95	9065.95.110	Palpador rotuliano	1
D95	9065.95.120	Broca para tetones rotulianos	1
E95	9065.95.130	Plantilla de medición de la rótula	1
F95	9065.95.150	Calibre rotuliano	1
G95	9065.95.200	Guía de resección rotuliana - Izquierda	1
G95	9065.95.205	Guía de resección rotuliana - Derecha	1
H95	9065.95.210	Abrazadera	2
I95	9065.95.215	Guía de broca de tetones rotulianos	1
J95	9065.95.226	Plantilla de guía de perforación de tetones rotulianos ø 26	1
J95	9065.95.229	Plantilla de guía de perforación de tetones rotulianos ø 29	1
J95	9065.95.232	Plantilla para guía de perforación de tetones rotulianos ø 32	1
J95	9065.95.235	Plantilla de guía de perforación de tetones rotulianos ø 35	1
J95	9065.95.238	Plantilla de guía de perforación de tetones rotulianos ø 38	1
J95	9065.95.241	Plantilla de guía de perforación de tetones rotulianos ø 41	1
	9065.95.9PY	Bandeja de instrumentos	1

Limacorporate S.p.A.

Via Nazionale, 52
33038 Villanova di San Daniele del Friuli
Udine - Italy
T +39 0432 945511
F +39 0432 945512
info@limacorporate.com
limacorporate.com

Lima Implantes S.I.u.

Francisco Sancha, 4 - Piso 3
28034 Madrid - Spain
T +34 91 088 53 83
F +34 91 088 51 78
limacorporate.com

Lima France sas

1, Allée des Alisiers
Immeuble le Galilée
69500 Bron
France
T +33 4 87 25 84 30
F +33 4 42 04 17 25
info@limafrance.com

Lima O.I. doo

Ante Kovacica, 3
10000 Zagreb - Croatia
T +385 (0) 1 2361 740
F +385 (0) 1 2361 745
lima-oi@lima-oi.hr

Lima Switzerland sa

Birkenstrasse, 49
CH-6343 Rotkreuz - Zug
Switzerland
T +41 (0) 41 747 06 60
F +41 (0) 41 747 06 69
info@lima-switzerland.ch

Lima Japan K.K.

Tokyo Front Terrace 13F
2-3-14 Higashi-shinagawa, Shinagawa,
Tokyo 140-0002
Japan

Lima CZ sro

Do Zahrádek I., 157/5
155 21 Praha 5 - Zličín
Czech Republic
T +420 222 720 011
F +420 222 723 568
info@limacz.cz

Lima Deutschland GmbH

Kapstadtring 10
22297 Hamburg - Germany
T +49 40 6378 4640
F +49 40 6378 4649
info@lima-deutschland.com

Lima Austria GmbH

Seestadtstrasse 27 / Top 6-7
1220 Wien - Austria
T +43 (1) 2712469
F +43 (1) 2712469101
office@lima-austria.at

Lima SK s.r.o.

Cesta na štadión 7
974 04 Banská Bystrica - Slovakia
T +421 484 161 126
F +421 484 161 138
info@lima-sk.sk

Lima Netherlands

Havenstraat 30
3115 HD Schiedam
The Netherlands
T +31 (0) 10 246 26 60
F +31 (0) 10 246 26 61
info@limanederland.nl
limanederland.nl

Lima Implantes Portugal S.U. Lda

Rua Olavo D'Eça Leal N°6 Loja-1
1600-306 Lisboa - Portugal
T +35 121 727 233 7
F +35 121 296 119 2
lima@limaportugal.com

Lima Orthopaedics Australia Pty Ltd

Unit 1, 40 Ricketts Rd
Mt Waverley 3149
Victoria Australia
T +61 (03) 9550 0200
F +61 (03) 9543 4003
limaortho.com.au

Lima Orthopaedics New Zealand Ltd

20 Crummer Road
Auckland 1021
New Zealand
T +64 93606010
F +64 93606080

Lima Orthopaedics UK Limited

Unit 1, Campus 5
Third Avenue
Letchworth Garden City
Herts, SG6 2JF
United Kingdom
T +44 (0) 844 332 0661
F +44 (0) 844 332 0662

Lima USA Inc.

2001 NE Green Oaks Blvd., Suite 100
Arlington, TX 76006
T +1 817-385-0777
F +1 817-385-0377

Lima Sweden AB

Företagsallén 14 B
SE-184 40 ÅKERSBERGA
Sweden
T +46 8 544 103 80
F +46 8 540 862 68
www.links sweden.se

Lima Italy

Centro Direzionale Milanofiori
Strada 1 - Palazzo F9
20057 Assago - Milano - Italy
T +39 02 57791301

Lima Korea Co. Ltd

2FL., EunSung Bldg.,
741 Yeongdong-daero,
Gangnam Gu, Seoul, 06071, South Korea
T +82 2 538 4212
F +82 2 528 0706

Lima do Brasil LTDA

Alameda Campinas 728
Andar 2 e 3 Sala 201 A 204 E 302
CEP 01.404-200, Jardim Paulista
São Paulo, SP
Brasil
T +55 11 3285 4497
contacto@limadobrasil.com.br

Lima Belgium srl

Chaussée de Wavre 504, boîte 5A
1390 Grez-Doiceau - Belgium
T +32 (0) 10 888 804
info@limabelgium.be

Lima Denmark ApS

Lyngebækgårds Allé 2
2990 Nivå - Denmark
T +45 45860028
F +45 4586 0068
mail@Lima-Denmark.dk

Lima Orthopaedics South Africa

Northlands Deco Park, Stand 326
10 New Market street
Design Boulevard
Northriding
2189

Lima Polska Sp. z o.o.

Ul. Łopuszańska 95
02-457 Warszawa
Poland
T 0048 22 6312786
F 0048 22 6312604
biuro@limapolska.pl

励玛（北京）医疗器械有限公司

Lima (Beijing) Medical Devices Co., Ltd.

中国北京市朝阳区利泽中二路1号中辰大厦6层 616室
Room 616, 6/F Zhongchen Building, No.1 Lize Zhong 2 Road
Chaoyang District,
Beijing - PR China
limachinaoffice@limacorporate.com

Lima Orthopaedics Canada Inc.

3715 Laird Road, Unit 9.
Mississauga, ON L5L 0A3 - Canada
T +1 289 230 0645
orderscanada@limacorporate.com

Usó con prescripción: se vende solo por orden de un médico especialista.

Esta publicación no está destinada a su distribución en los EE. UU.

B.6511.2S.040.1

122200



limacorporate.com

