

ANEXO A - EXP. 2020/LIC/0008: “SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS, IMPLANTES QUIRÚRGICOS E INSTRUMENTAL QUE PRECISA EL SERVICIO DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA DE EGARSAT, MUTUA COLABORADORA CON LA SEGURIDAD SOCIAL N° 276”

1	ARTROSCOPIA PARA FIJACION TIBIAL Y FEMORAL
---	--

Implante con anclaje para inestabilidad

Descripción:

El implante debe estar fabricado en sutura de poliéster número 5 y cargado con una sutura del número 2. La sutura deberá ser de poliéster. Diámetro: 1.5 mm, deberá contener vástago insertor y broca.

Presentación:

1.1.	Implante con anclaje desplegable 1.5 mm
1.2.	Kit implante desechable Recto 1.5 mm

Implante con anclaje para reparaciones en pequeñas articulaciones

Descripción:

El implante debe estar fabricado con sutura de poliéster nº 5. Debe tener una broca de 3.0 mm . El anclaje debe ser desplegable.

Presentación:

1.3.	Implante sutura con anclaje desplegable 1.4mm corto con agujas
------	--

Implante Mini Diámetro 1.00 mm - Precargado con agujas T-28.

Descripción:

El implante debe estar fabricado con un material de sutura de poliéster n.º 1 y deberá estar cargado con una sutura fabricada en poliéster. Diámetro: 1.0 mm. Tendrá que estar precargado con agujas T-28, sutura de 2-0 y 3-0.

Presentación:

1.4.	Implante Mini - Sutura, precargado con agujas T-28. Ø1.00 mm, 2-0
1.5	Implante Mini - Sutura, precargado con agujas T-28. Ø1.00 mm, 3-0

Implante para pequeñas articulaciones

Descripción:

El implante debe estar fabricado con sutura en poliéster. Tiene que tener un diámetro: 1.45 mm. Precargado con agujas T-28, sutura de 2-0 y 3-0. Deberá disponer de vástago rígido. La broca debe ir incluida con el implante.

Presentación:

1.6.	Implante sutura. Ø1.45 mm. Disponibles con broca/ sutura del #2
1.7.	Implante sutura Ø 1.45 mm. Disponibles con broca/ sutura del #3

Implante de titanio con sutura en poliéster de fijación femoral

Descripción:

El sistema de fijación no requerirá nudos. Deberá ser un implante que contenga una placa de titanio de bajo perfil y tenga un botón del sistema para su fijación. La sutura deberá ser de poliéster, el implante no deberá ser absorbible.

Presentación:

1.8	Implante de titanio con sutura para fijación femoral.
1.9	Implante de titanio con sutura para fijación femoral para injertos HTH (hueso - tendón - hueso).
1.10	Implante de titanio con sutura para fijación femoral con fijación cortical más larga (20mm)

Tornillo interferencial

Descripción:

El tornillo estará fabricado en materia Bio-Compuesto o PEEK. Debera estar disponible en diferentes longitudes y diferentes diámetros.

Presentación:

1.11	Tornillo interferencial de 30% de beta fosfato tricálcico, cabeza redonda. Diferentes diámetros Disponible en diferentes longitudes.
1.12	Tornillo interferencial de 60% de beta fosfato tricálcico, cabeza redonda. Diferentes diámetros. Disponible en diferentes longitudes.
1.13	Tornillo interferencial de 60% de beta fosfato tricálcico,estriado. Diferentes diámetros. Disponible en diferentes longitudes.

Tornillo interferencial 82% de ácido L-láctico y un 18% de ácido glicólico

Descripción:

El tornillo interferencial cabeza redonda tiene que estar fabricado con 82% de ácido L-láctico y un 18% de ácido glicólico (PGA). Tiene que ser biocompatible y reabsorbible.

Presentación:

Deberá disponer de diferentes diámetros y longitudes. Deberá estar disponible con cabeza redonda, totalmente roscado.

1.14	Tornillo interferencial 82% de ácido L-láctico y un 18% de ácido glicólico. Diferentes diámetros. Disponible en diferentes longitudes.
------	--

Anclaje sin nudos con ojal dual, auto-perforante.

Descripción:

El anclaje deberá ser biocompatible y bioestable. El anclaje tiene que ser autoperforante, sin necesidad de instrumental. Diferentes medidas.

1.15	Anclaje sin nudos con ojal dual, autoperforante
------	---

Anclaje roscado, implante con ojal dual de poliéster de alta resistencia no reabsorbible # 2

Descripción:

El anclaje deberá ser roscado deberá ser biocompatible y bioestable. La sutura debe ser poliéster no reabsorbible.

1.16	Anclaje roscado, implante con ojal dual.
------	--

Aguja pinza para paso sutura

Descripción:

Aguja pinza deberá permitir el paso de sutura a través de tejido blando, deberá de constar de una aguja. Debe venir en envase estéril, debe ser desechable.

1.17	Aguja Pinza para dar el paso de sutura.
------	---

Sutura para reparaciones realizadas con anclajes

Descripción:

La sutura deberá estar fabricada en poliéster. Para reparaciones realizadas con anclajes. Diferentes presentaciones: agujas en T, en C , medio círculo, entre otras.

1.18	Sutura poliéster, diferentes presentaciones
------	---

Descripción:

La sutura deberá estar fabricada en poliéster. Deberá estar disponible en bucle cerrado y con aguja recta.

Presentación:

Sutura en poliéster del #2.
Bucle cerrado con aguja recta de 1.5 mm.

1.19	Sutura de poliéster. Disponible en bucle cerrado y con aguja recta. Para plastias
1.20	Sutura de poliéster. Disponible en bucle cerrado y con aguja recta. Para tedonesis

Sistema de Fijación cortical

Descripción:

Sistema de Fijación cortical deberá contener placa y sutura.

Presentación:

El sistema deberá disponer de cánula percutánea y broca diferentes longitudes. Con aguja guía o sin agujas para la sutura del tendón.

1.21	Sistema de Fijación cortical. Implante sin agujas
1.22	Sistema de Fijación cortical con cánula percutánea y broca diferentes longitudes.

Otros sistemas de fijación

1.23 Grapa con dientes para ligamento. Grapa para ligamento de 6 y 8 mm. (unidad)

2 ARTROSCOPIA PARA REPARACION MENISCAL

SISTEMAS DE FIJACIÓN PARA CIRUGÍA DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR

2.1	Sistema de fijación cortical con placa y sutura.
2.2	Sistema de Fijación Interferencial. Tornillos en material Bio-Compuesto o PEEK . Diferentes diámetros y medidas.
2.3	Botón de sutura de titanio para combinar con los sistemas de fijación cortical
2.4	Aguja guía para tornillos interferenciales
2.5	Pin guía para realización de túnel femoral y fijación femoral.
2.6	Pin guía para realización de túnel tibial y fijación interferencial.
2.7	Aguja broca para fresado retrógrado.

Sistema de reparación meniscal - MATERIAL FUNGIBLE

2.8	Sistema para lesión de rampa meniscal. Pasador de sutura canulado con punta metálica de bajo perfil de 1.8mm y 25° de angulación para su uso con lazo de nitinol o directamente con sutura rígida.
2.9	Sistema de reparación meniscal "dentro-fuera". Sutura de alta resistencia de calibre #2/0 de 96 cm de longitud con agujas flexible en ambos extremos de acero inoxidable de longitud de 30 cm aproximadamente.
2.10	Sutura meniscal All Inside. Sistema de implantes pre-enhebrados y pre-anudados con nudo autodeslizante. Dos implantes de PEEK de 1 x 5 mm aproximadamente.
2.11	Sistema cortador de suturas meniscales. Empujanudos cortador de sutura meniscal all inside.
2.12	Sistema para reparación de raíz meniscal. (Múltiples configuraciones para su utilización en la reparación de la raíz meniscal. La configuración básica tiene que estar formada por un ancla de sutura fabricada en biocompuesto o PEEK o botón de titanio, suturas e instrumentos quirúrgicos manuales)

--	--

Suturas especiales para cirugía artroscópica de rodilla.

2.13	Sutura de alta resistencia con y sin agujas Calibre #2/0, #0, #1 o #2.
2.14	Sutura rígida: Sutura de alta resistencia con aguja recta. Sutura trenzada de alta resistencia con aguja recta

3

ARTROSCOPIA EXTREMIDAD SUPERIOR

3.1	Anclaje de sutura impactado con nudos para inestabilidad. Material BioCompuesto o Peek Medidas: 2.4 mm a 3.0 mm en diferentes longitudes
3.2	Anclaje de sutura impactado o roscado sin nudos para inestabilidad. Material: Bio-Compuesto o PEEK. Medidas: 2.4mm a 3,5mm
3.3	Anclaje de sutura roscado de titanio para reparación de manguito rotador: Material titanio Medidas: 4.5mm, 5.5mm. Con o sin agujas.
3.4	Anclaje de sutura roscado para reparación de manguito rotador. Material: Bio-Compuesto y PEEK Medidas: 4.5mm, 5.5mm y 6,5mm. Con o sin agujas.
3.5	Anclaje de sutura sin nudos para reparación de manguito rotador. Material: Bio-Compuesto o PEEK Medidas: 4.75mm a 5.5mm
3.6	Anclaje "todo sutura" Medidas: disponible en 1.5m, 1.6mm y 2.6m Opciones: 1 o 2 suturas o cintas de alta resistencia.
3.7	Sistema de implante para bíceps distal.
3.8	Alambre pasador de suturas
3.9	Anclaje para tenodesis de bíceps proximal. Material: Bio-Compuesto o PEEK Medidas de 7, 8 y 9mm

3.10	Sistema de implante acromioclavicular. Puede estar compuesto por una o varias referencias de productos.
------	---

Sistema de reparación artroscopia de hombro - MATERIAL FUNGIBLE

3.11	Broca desechable para colocación de anclajes cirugía artroscópica de hombro.
3.12	Cánulas de plástico transparente para portal de trabajo artroscópico. Medidas 6mm, 7mm y 8mm de diámetro y diferentes longitudes.
3.13	Pasadores de sutura con lazo de nitinol: Distintas angulaciones. Opciones de manejo del lazo de nitinol/sutura de forma manual o mediante rueda de tracción.
3.14	Aguja pasadora de sutura para pinza de paso directo: Aguja desechable de nitinol flexible que permite pasar y recuperar suturas a través del tejido en un único paso.
3.15	Posicionadores y distractores. Manga desechable para sistema de distracción de hombro.

Suturas especiales para cirugía artroscópica de hombro

3.16	Sutura de alta resistencia con y sin agujas: Medidas: calibre #2/0, #0, #1 o #2 Opciones: con o sin agujas
3.17	Sutura de alta resistencia tipo cinta: Sutura tipo cinta de alta resistencia no absorbible.

Fungible asociado a la artroscopia de hombro

3.18	Tubos de entrada de bomba de infusión: Sistema de tubo de irrigación con opción de conectar dos bolsas de suero simultáneamente a la consola y la bomba del paciente.
3.19	Tubos de salida de bomba de infusión: Sistema de aspiración deberá estar compuesto por tres tubos diferenciados mediante un código de colores.
3.20	Sistema de Terminales vaporizador bipolar: - Vaporizadores con cabezal de 3,75 mm. y angulación de 90° - Vaporizador de 90° extra largo, - Vaporizador de 50° de angulación - Vaporizador con punta de gancho

3.21	Sistema de Terminales Sinoviotomos: Terminal de artroscopia para el desbridamiento de tejido blando, calibrados. - Longitudes: Diferentes longitudes Diámetros: Diferentes diámetros
3.22	Sistema de Fresas: Terminal de artroscopia para resección de hueso con doble ventana de succión. - Opciones: 6, 8 y 12 aristas. - Longitudes: Diferentes longitudes. - Diámetros: Diferentes diámetros. - Formas: redondas, ovaladas, cónicas.

MATERIAL FUNGIBLE DE ARTROSCOPIA IMPLANTE PARA MANO

3.23	Sutura de calibre #2-0, hilo de sutura trenzada en poliéster con aguja de punta cónica.
3.24	Sistema de Tornillo para biotenesis con insertador con mango
3.25	Kit de piezas desechables, Bio-Tenodesis™ o similar
3.26	Anclaje de sutura, Mini Bio
3.27	Kit de instrumental desechables CFCT.
3.28	Anclaje de sutura completante roscadas, Micro FT, Ø 2.2 mm de calibre #2-0 y dos agujas.
3.29	Sutura de lazo continuo ambos extremos están sujetos a una única aguja, #2-0, trenzada. Aguja punta de diamante recta.
3.30	Equipo para el pasaje de suturas desechable con mango ergonómico, sutura Nitinol, vástago curva pequeña reparación del CFCT de la muñeca.
3.31	Equipo para el pasaje de suturas desechable con mango ergonómico, sutura Nitinol, vástago curva amplia reparación del CFCT de la muñeca.
3.32	Equipo para el pasaje de suturas desechable con mango ergonómico sutura Nitinol, vástago recto reparación del CFCT de la muñeca.
3.33	Equipo para el pasaje de suturas desechable con sutura Nitinol, vástago corto, curva de 70° reparación del CFCT de la muñeca.

El adjudicatario, para la realización de las intervenciones, deberá dejar en cesión de uso sin cargo al Hospital, las consolas necesarias para la utilización del material, si se requiere.

Descripción:

- Terminal de artroscopia para la extracción de tejido blando, cartílago y hueso, grosor de la ventana: 2mm./2.9mm.
- Terminal de artroscopia de corte para resección de menisco, grosor de la ventana: 4.2mm.
- Terminal de artroscopia de corte para resección de menisco, grosor de la ventana: 3.5mm.
- Terminal de artroscopia de corte para resección de menisco, grosor de la ventana: 4.8mm
- Terminal fresa oval y tubo externo biselado.
- Terminal de vaporizador angulación de 30° para procedimientos artroscópicos
- Electro vaporizador angulación de 90°
- Terminal de vaporizado bipolar angulación de 50° con aspiración.
- Pasador de suturas debe tener ventana activa captura y recupera sutura, para cánula de 5,5 mm y deberá poder usarse con sutura n.º2
- Pasador de suturas estándar. Para usarse con sutura de 1,8 mm de bajo perfil debe incorporar transportador de sutura, debe ofrecer una amplia gama de configuraciones de gancho de sutura.
- Aguja para pasador sutura con ventana activa y estándar, compatible con los pasados descritos.
- Set tubos aspiración artroscopia debe permitir que los tubos de la bomba no deban cambiarse durante todo un día de cirugías, solo debe permitir cambiar la parte de los tubos de contacto con el paciente. Compatible con las bombas 10k® y 24k® de CONMED que tiene nuestros hospital.
- Set de tubos de irrigación, deberán de ser para 1 día, juego de tubos de dos partes, deberán permitir que los tubos de la bomba no deban cambiarse durante todo un día de cirugías, solo debe permitir cambiar la parte de los tubos de contacto con el paciente. Compatible con las bombas 10k® y 24k® de CONMED que tiene nuestros hospital.

- Sistema completo de hojas de sierra para huesos grandes.
- Sistema completo de hojas de sierra con perfil de dientes de tres.
- Sutura de PEEK sin nudo para fijación en hueso esponjoso y cortical de 4, 4.75 y 5.5 mm
- Punzón para anclaje de 4, 4.75 y 5.5 mm, desechable.
- Broca para anclaje sin de 4, 4.75 y 5.5 mm, desechable.
- Cánulas para artroscopia desechables. Cánula con diseño de acordeón debe permitir introducirlas en el portal y retirarlas con facilidad.
- Anclaje de doble carga sistema. Sistemas de inserción curvos y percutáneos para reparaciones SLAP posteriores y Bankart inferiores, entre otros.
- Anclajes de sutura completamente roscados 5.5 y 6.5 mm

Presentación:

4.1	Terminal de artroscopia para la extracción de tejido blando, cartílago y hueso, grosor de la ventana: 2mm./2.9mm.
4.2	Terminal de artroscopia de corte para resección de menisco, grosor de la ventana: 4.2mm.
4.3	Terminal de artroscopia de corte para resección de menisco, grosor de la ventana: 3.5mm.
4.4	Terminal de artroscopia de corte para resección de menisco, grosor de la ventana: 4.8mm.
4.5	Terminal fresa oval y tubo externo biselado.
4.6	Terminal Vaporizador angulación de 30°
4.7	Electro vaporizador angulacion 90°
4.8	Terminal vaporizador bipolar angulación 50° con aspiración
4.9	Pasador de suturas para cánula de 5,5 mm para sutura n.º2
4.10	Pasador de suturas para sutura 1.8mm de bajo perfil
4.11	Aguja para pasador sutura
4.12	Set tubos aspiración artroscopia
4.13	Set tubos irrigación artroscopia
4.14	Sistema completo de hojas de sierra para huesos grandes
4.15	Sistema completo de hojas de sierra con perfil de dientes de tres
4.16	Sutura de PEEK sin nudo

4.17	Punzón para anclaje de 4, 4.75 y 5.5 mm, desechable.
4.18	Broca para anclaje sin de 4, 4.75 y 5.5 mm, desechable.
4.19	Cánulas para artroscopia desechables.
4.20	Anclaje de doble carga sistema. Sistemas de inserción curvos y percutáneos para reparaciones SLAP posteriores y Bankart inferiores, entre otros.
4.21	Anclajes de sutura completamente roscados 5.5 y 6.5 mm

El material fungible será compatible con nuestra Torre de Artroscopia y bombas CODMED

5 SISTEMA DE PLACAS Y TORNILLOS EXTREMIDAD SUPERIOR

PLACAS PARA LESIONES DE CLAVÍCULA TIPO PLACA PREFORMADA ESPECÍFICA TERCIO DISTAL DE CLAVÍCULA

Descripción:

Las placas anatómicas deberán ser preformadas y deberán ser de bajo perfil y bajo contacto.

Deberán tener diferenciación fácilmente identificable entre derecha e izquierda (si se requiere) y estar fabricadas en Titanio.

Los tornillos autorroscantes deberán de ser de Titanio en diámetros de 2,7mm.Ø, 3,5mm.Ø y 4,0mm.Ø, adecuados a las placas.

Los implantes deberán ser estériles y deberán permitir su trazabilidad, tanto por, u etiquetaje en el embalaje externo como por el marcaje en su superficie.

Presentación:

5.1	Placa preformada específica para tercio medio superior de clavícula. Derecha e izquierda.
5.2	Placa preformada específica para cara anterior medial y lateral de clavícula
5.3	Placa preformada específica para tercio distal de clavícula 3,5mm de grosor. Derecha e izquierda.
5.4	Placa preformada específica para tercio distal de clavícula 2,3mm de grosor. Derecha e izquierda
5.5	Placa en J preformada específica para tercio distal clavícula .Derecha e izquierda.

5.6	Tornillo cortical de bloqueo de 2,3mm. Ø, de encaje hexagonal. Diferentes medidas
5.7	Tornillo cortical de 2,3mm. Ø, de encaje hexagonal. Diferentes medidas
5.8	Tornillo cortical de bloqueo de 2,7mm. Ø, de encaje hexagonal. Diferentes medidas
5.9	Tornillo cortical de 2,7mm. Ø, de encaje hexagonal. Diferentes medidas.
5.10	Tornillo cortical de bloqueo de 3,5mm. Ø, de encaje hexagonal. Diferentes medidas
5.11	Tornillo cortical de 3,5mm. Ø, de encaje hexagonal- Diferentes medidas
5.12	Tornillo hexalubular de bloqueo de 3,0mm. Ø. Diferentes medidas
5.13	Tornillo hexalubular de 3,0mm. Ø. Diferentes medidas.
5.14	Tornillo hexalubular de bloqueo de 3,5mm. Ø. Diferentes medidas
5.15	Tornillo hexalubular de 3,5mm. Ø. Diferentes medidas
5.16	Tornillo esponjosa de 4,0mm Ø cabeza hexagonal. Diferentes medidas

PLACAS PARA LESIONES DE ESCAPULA

Descripción:

Las placas deberán ser anatómicas preformadas, fabricadas en Titanio de bajo perfil.

La familias de placas deberán estar compuesta por placas para borde lateral, placas para cuerpo de la escapula borde medial, placas cuello de la glena, placas para la espina del acromion.

Los tornillos deben ser autorroscantes, con igual cabeza hexagonal y diámetros de 2.7 y 3.5 de cortical y 4.0mm de esponjosa. Diferentes longitudes

Los implantes deberán ser estériles y deberán permitir su trazabilidad, tanto por, u etiquetaje en el embalaje externo como por el marcaje en su superficie.

Presentacion:

5.17	Placa acromion 4,6 orif. Derecha e izquierda.
5.18	Placa para glenoides 4 orif. Derecha e izquierda.
5.19	Placa lateral escápula 10 orif. Derecha e izquierda.
5.20	Placa medial escápula. 9,13 orif. Derecha e izquierda.
5.21	Tornillo cortical de 3,5mm. Ø, diferentes longitudes
5.22	Tornillo cortical de 2,7mm. Ø, diferentes longitudes
5.23	Tornillo esponja de 4 mm. Ø, diferentes longitudes
5.24	Tornillo de bloqueo de 2,7mm. Ø, diferentes longitudes
5.25	Tornillo de bloqueo de 3,5mm. Ø, diferentes longitudes
5.26	Tornillo de bloqueo de 2,3mm. Ø, diferentes longitudes
5.27	Tornillo cortical de 2,3mm. Ø, diferentes longitudes

PLACAS PARA LESIONES DE RADIO DISTAL

Descripción:

Las placas deberán ser anatómicas preformadas, fabricadas en Titanio de bajo perfil para fracturas distales de radio posicionadas a nivel de la inserción del pronador cuadrado. Los prolongadores de placa deberán ser de titanio de bajo perfil

Los tornillos deberán ser distales, cabeza hexagonal, autorroscantes, deberán estar dispuesto en diámetro de 2.3, tornillos bloqueo en ángulo fijo o tornillos cortical, así como deben disponer de tornillos de bloqueo en ángulo variable. Deberá incluir un tornillo de compresión en dos partes canulado.

También deben de disponer de tornillos proximales de 3.5mm, cabeza hexagonal, autorroscantes, deberán ser de bloqueo a la placa en ángulo fijo, y no roscados a la placa.

Presentación:

5.28	Placa para fx. distal de radio . Ancho de 22mm. Diferentes longitudes. Derecha e izquierda.
5.29	Placa para fx. distal de radio. Ancho de 25mm. Diferentes longitudes Derecha e izquierda.
5.30	Placa proximal de ángulo variable. Ancho de 21mm. Diferentes longitudes. Derecha e izquierda.
5.31	Placa proximal de ángulo variable. Ancho de 24mm. Diferentes longitudes. Derecha e izquierda.
5.32	Placa proximal de ángulo variable. Ancho de 27mm. Diferentes longitudes. Derecha e izquierda.
5.33	Placa de extensión adaptable. Neutra. Longitud aproximada de 55mm.
5.34	Placa de extensión adaptable. Longitud aproximada 122mm. Derecha e izquierda.
5.35	Tornillo de conexión de la placa de extensión de 3,5mm. Ø
5.36	Placa para fx. Estiloides radial. Longitud aproximada de 45mm.
5.37	Placa volar de sutura del semilunar. Longitud aprox. 44mm.
5.38	Placa de soporte del borde dorsal del radio. Longitud aprox. 42mm. Derecha e izquierda
5.39	Placa dorsal de la faceta semilunar del radio . Longitud aprox. 41mm. Derecha e izquierda
5.40	Tornillo de bloqueo cortical de 2,3mm. Ø. Diferentes longitudes.
5.41	Tornillo de no bloqueo cortical de 2,3mm. Ø. Diferentes longitudes.
5.42	Tornillo de bloqueo de ángulo variable de 2,3mm. Ø. Diferentes longitudes.
5.43	Tornillo de bloqueo cortical de 3,5mm. Ø. Diferentes longitudes.

5.44	Tornillo de no bloqueo cortical de 3,5mm. Ø. Diferentes longitudes.
5.45	Tornillo de bloqueo de 3,5mm. Ø de cabeza hexalobe. Diferentes longitudes.
5.46	Tornillo de no bloqueo de 3,5mm. Ø de cabeza hexalobe. Diferentes longitudes.
5.47	Tornillo de bloqueo de 3,5mm. Ø de cabeza hexalobe. Diferentes longitudes.
5.48	Pasador de bloqueo cortical de 2,3mm. Ø. Diferentes longitudes.
5.49	Tornillo de compresión para fragmentos dorsales. Corto y largo.
5.50	Casquillo para tornillo de compresión para fragmentos dorsales.

SISTEMA DE PLACAS PARA EL HÚMERO PROXIMAL

Descripción:

Las placas deberán ser de Titanio preformadas de bajo perfil.

Deberán disponer de clavo para fracturas capitales y subcapitales, anatómico de con posibilidad de encerrojado distal, guiado con inserto de PEEK para encerrojado de tornillos proximales. Así como, deberán tener un clavo para fracturas capitales y subcapitales, asociadas a fracturas diafisarias, canulado, con longitudes entre 200-280 mm. de bloqueo, 2 M/L, 2 A/P . Los tornillos deberán ser de 4.3 mm de bloqueo, y tornillos de 3.5 mm de cortical.

Presentación:

5.51	Placa estándar 4, 6, 10, 14, 18 y 22 orificios Derecha e izquierda.
5.52	Placa posterior 4,6 orificios. Derecha e izquierda.
5.53	Clavo para humero prox. Bloqueo. Derecha e izquierda.
5.54	Clavo canulado para humero. Bloqueo. Derecha izquierda. Mediadas Entre 200 y 280mm.
5.55	Tapón Para clavo.
5.56	Tornillo de no bloqueo cortical de 3,5mm. Diferentes longitudes.
5.57	Tornillo de bloqueo cortical de 4,3mm. Diferentes longitudes.
5.58	Conector de clavo bloqueo

SISTEMA DE TORNILLO DE COMPRESIÓN SIN CABEZA

Descripción:

El sistema de tornillo deberá ser de compresión sin cabeza totalmente roscadas troncocónicas, de compresión paso de rosca variable progresiva y de rosca total. Deberán ser autorroscantes y autorroscantes-autoperforantes.

Presentación:

5.59	Tornillos de compresión sin cabeza Ø de punta 2,5 mm, Ø de rosca 2,8 mm. Disponible en diferentes longitudes a partir de 8mm, incrementos de 2mm.
5.60	Tornillos de compresión sin cabeza Ø de punta 3,5 mm, Ø de rosca 3,6mm. Disponible en longitudes a partir de 16mm en incrementos de 2mm.
5.61	Tornillos de compresión sin cabeza Ø de punta 4,0 mm, Ø de rosca 4,1mm. Disponible en longitudes a partir de 16mm en incrementos de 2mm.
5.62	Tornillos de compresión sin cabeza Ø de punta 4,5 mm, Ø de rosca 4,7mm. Disponible en longitudes a partir de 20mm en incrementos de 4mm,5mm y 10mm
5.63	Tornillos de compresión sin cabeza Ø de punta 5,2 mm, Ø de rosca 5,5mm. Disponible en longitudes a partir de 25mm en incrementos de 5mm y 10mm
5.64	Tornillos de compresión sin cabeza Ø de punta 7,0 mm, Ø de rosca 7,5 mm. Disponible en longitudes a partir de 40mm en incrementos de 5mm y 10mm

SISTEMA DE PLACAS DIAFISARIAS ANTEBRAZO

Descripción:

El sistema de placas deberá de ser preformadas, en tres planos, anatómicas, material de titanio de bajo perfil, debe disponer de tornillos autorroscantes, con igual cabeza hexagonal y diámetros de 2.7 y 3.5 de cortical y 4.0mm de esponjosa. Los tornillos deberán ser, a su vez, roscados a la placa en ángulo fijo, y no roscados a la placa.

5.65	Placa diafisaria radio, volar. Diferentes longitudes.
5.66	Placa diafisaria cúbito. Diferentes longitudes.
5.67	Placa diafisaria radio, dorso lateral. Diferentes longitudes.
5.68	Tornillo de esponja de 4 ms. Diferentes longitudes.
5.69	Tornillo cortical de 2,7mm. Diferentes longitudes.
5.70	Tornillo cortical de 3,5mm. Diferentes longitudes.
5.71	Tornillo bloqueo de 2,7mm. Diferentes longitudes.
5.72	Tornillo bloqueo de 3,5mm. Diferentes longitudes.

PLACAS PARA LESIONES DE HÚMERO DISTAL Y CÚBITO PROXIMAL TIPO PLACAS CONGRUENTES PREFORMADAS PARA CODO

Descripción:

El sistema de placas deberá de ser preformadas, en tres planos, anatómicas, material de titanio de bajo perfil. Los tornillos de titanio deberán ser autorroscantes, con igual cabeza de estrella y diámetros de 2, 7, 3,0 y 3,5 mm de cortical, de titanio Los tornillos deberán ser, a su vez, roscados a la placa en ángulo fijo, roscados a la placa en ángulo variable y no roscados a la placa.

Presentación:

5.73	Placa coronoides. Derecha e izquierda.
5.74	Placa humero dista postero-lateral Derecha e izquierda.
5.75	Placa húmero distal epicóndilo lateral- Derecha e izquierda.
5.76	Placa medial para húmero distal tipo placas congruentes preformadas para codo. Derecha e izquierda.
5.77	Placa medial larga y corta para húmero distal tipo placas congruentes preformadas para codo. Derecha e izquierda.
5.78	Placa de std. para olecranon tipo placa congruente preformada para codo.. Derecha e izquierda.
5.79	Placa Olécranon std. extralarga .Derecha e izquierda.
5.80	Placa Olecranon extendida. Derecha e izquierda.
5.81	Placa Olecranon estrecha .Derecha e izquierda.

5.82	Placa Humero distal posterolateral. Derecha e izquierda.
5.83	Tornillo de bloqueo 3 y 3,5mm. Ø. Diferentes longitudes.
5.84	Tornillo cortical de no bloqueo de 3 y 3,5 mm. Ø. Diferentes longitudes.
5.85	Tornillo de bloqueo de 2,7mm. Ø. Diferentes longitudes.
5.86	Tornillo cortical de 2,7mm. Ø. Diferentes longitudes.
5.87	Tornillo de esponjosa de 4,0mm. Ø. Diferentes longitudes.

SISTEMA DE PLACAS PEQUEÑOS FRAGMENTOS EXTERMIDAD SUPERIOR

Descripción:

El sistema de placas que deberá estar fabricado en titanio. Los tornillos deberán presentarse en ángulo variable y estar fabricados en Cromo Cobalto Molibdeno.

Debe incorporar sistema de tornillo de compresión sin cabeza con rosca total, paso de rosca variable, troncocónico. En longitudes de 20, 26 y 30mm.

Deberá incorporar un sistema de pasador con cerclaje de banda de tensión y enclavamiento (Pin Tensión en acero inoxidable) para fijación segura de bajo perfil para fracturas de olecranon, rotuliano y maleolar.

Presentación:

5.88	Placa pequeños fragmentos de bloqueo en ángulo variable, recta 2.7mm. Derecha Izquierda.
5.89	Placa pequeños fragmentos de bloqueo en ángulo variable en L 2.7mm. Derecha o izquierda.
5.90	Placa pequeños fragmentos de bloqueo en ángulo variable en T 2.7mm
5.91	Tornillo de compresión sin cabeza 20, 26 y 30mm.
5.92	Pin Tensión en acero inoxidable
5.93	Placa de titanio tercio de tubo. De 3 a 12 orificios
5.94	Arandela p/ tornillo canulado 7.0mm DE x 3.6mm
5.95	Tornillo de bloqueo VA Hexalobe 2.7 Ø. Longitudes a partir de 10 mm

5.96	Tornillo de bloqueo Hexalobe 2.7 Ø. Longitudes a partir de 10 mm
5.97	Tornillo cortical Hexalobe 2.7 Ø. Longitudes a partir de 8 mm
5.98	Tornillo cortical Hexalobe 3.5 Ø. Longitudes a partir de 8 mm
5.99	Tornillo de bloqueo Hexalobe 3.5 Ø. Longitudes a partir de 10 mm
5.100	Tornillo de bloqueo VA Hexalobe 3,5 Ø. Longitudes a partir de 10 mm
5.101	Tornillo esponja Hexalobe roscat total 4,0 Ø. Longitudes a partir de 10 mm
5.102	Tornillo esponja Hexalobe roscat parcial 4,0 Ø. Longitudes a partir de 10 mm

6	SISTEMA OSTEOTOMIA CORRECTORA DE MANO
---	---------------------------------------

Descripción:

Sistema osteotomía correctora mano que debe incorporar sistema placas anatómicas y adaptables. Todos los implantes deberán estar fabricados en titanio y en acero inoxidable. Las placas deberán ser bajo perfil y tornillos completamente ocultables. Premoldeado anatómico. Deberá tener placa para corrección de rotación. Las placas tendrán que estar dispuesta en agujero combinado, deberán tener placas LCP (Placas de compresión de bloqueo).

Presentación:

6.1	Placa adaptación 1.3 12 aguj acero
6.2	Placa adaptación 1.3-T en la cabeza 3 aguj cuerpo 8 aguj acero
6.3	Placa adaptación 1.3-T en la cabeza 4 aguj cuerpo 8 aguj acero
6.4	Placas rectas LCP para tornillos de 1,5 mm de 4 y 6 aguj acero
6.5	Placa Bloqueo 1.5 Recta de 6 y 12 aguj. Acero
6.6	Placa Bloqueo 1.5 en T de 8 aguj. cabeza de 3 y 4 aguj acero
6.7	Placa Bloqueo 1.5 en Y de 8 aguj. cabeza de 3 acero
6.8	Placa Condilar 1.5 de 6 aguj. cabeza de 2 acero
6.9	Placa corrección rotación 1.5 / 2 cuerpo 4 y 5 agujeros. acero
6.10	Mini placa recta 1.5 y 2. 20 aguj. Acero

6.11	Mini placa recta 1.5 en T 9 aguj. 3 y 4 cabeza acero
6.12	Mini placa 1.5 en H 4 aguj acero
6.13	Mini placa condilar 1.5 clavija
6.14	Placas rectas LCP para tornillos de 2 mm de 4, 5, 6, 7, 8 y 10 aguj acero
6.14	Placa adaptación 2, 12 aguj acero
6.16	Placa Condilar LCP 2 , 7 aguj acero
6.17	Placa LCP 2 para corrección de rotación 4 y 5 aguj acero
6.18	Placa LCP 2 en T , 7 aguj acero
6.19	Placa adaptación LCP 2 en T 12 aguj acero
6.20	Placa adaptación LCP 2 en Y 7 aguj acero
6.21	Placas rectas LCP para tornillos de 2 mm de 4, 5, 6, 7, 8 y 10 aguj titaneo
6.22	Placa adaptación 2, 12 aguj titaneo
6.23	Placa Condilar LCP 2, 7 aguj titaneo
6.24	Placa LCP 2 para corrección de rotación 4 y 5 aguj titaneo
6.25	Placa LCP 2 en T 7 aguj titaneo
6.26	Placa adaptación LCP 2 en T 12 aguj titaneo
6.27	Placa adaptación LCP 2 en Y 7 aguj titaneo
6.28	Mini placa condilar 2, 6 aguj clavija titaneo
6.29	Mini placa 2 en H 4 aguj titaneo
6.30	Placas rectas LCP para tornillos de 2,4 mm de 5,7 y 10 aguj titaneo
6.31	Placa adaptación 2,4 y 12 aguj titaneo
6.32	Placa Condilar LCP 2,4 y 7 aguj titaneo
6.33	Placa adaptación LCP 2,4 y 12 aguj titaneo
6.34	Placa LCP 2, 4 en T 7 aguj titaneo
6.35	Tornillo de cortical de Ø 1.3 mm, autorroscante Long. 6 a 18 mm titaneo
6.36	Tornillo de cortical de Ø 1.3 mm, autorroscante Long. 6 a 18 mm acero
6.37	Tornillo de cortical de Ø 1.5 mm, autorroscante Long. 6 a 24mm acero
6.38	Tornillo de cortical de Ø 1.5 mm, autorroscante Long. 6 a 24mm titaneo
6.39	Tornillo de bloqueo de Ø 1.5 mm, autorroscante Long. 6 a 24mm acero
6.40	Tornillo de bloqueo de Ø 1.5 mm, autorroscante Long. 6 a 24mm titaneo
6.41	Tornillo de cortical de Ø 2 mm, autorroscante Long. 6 a 38mm acero
6.42	Tornillo de cortical de Ø 2 mm, autorroscante Long. 6 a 38mm titaneo

6.43	Tornillo de bloqueo de Ø 2 mm, autorroscante Long. 6 a 30mm acero
6.44	Tornillo de bloqueo de Ø 2 mm, autorroscante Long. 6 a 30mm titanio
6.45	Tornillo de cortical de Ø 2,4 mm, autorroscante Long. 6 a 40mm acero
6.46	Tornillo de cortical de Ø 2,4 mm, autorroscante Long. 6 a 40mm titanio
6.47	Tornillo de bloqueo de Ø 2,4mm, autorroscante Long. 6 a 30mm acero
6.48	Tornillo de bloqueo de Ø 2,4 mm, autorroscante Long. 6 a 30mm titanio

7	SISTEMA DE PLACAS TIBIA Y PERONE DISTAL Y PIE
---	---

7.1.	Placas Tibia y Peroné Distal
------	------------------------------

Descripción:

Sistema completo de placas de Tibia y Peroné Distal que deberá de constituir un sistema completo de placas y tornillos para la tibia y peroné distal, deberán estar fabricados en aleación de titanio de bajo perfil con tornillos bloqueante. Los tallajes deberán de ser anatómicos.

Presentación:

7.1	Placas tibia distal anterolaterales . Der/izq. Placas anchas y estrechas. Diferentes medidas.
7.2	Placas tibia mediales. Der/izq. Placas anchas y estrechas. Diferentes medidas.
7.3	Placa Perone Distal. Der/izq. Placas anchas y estrechas. Diferentes medidas.
7.4	Placa Peroné Distal Composite. Der/izq. Placas anchas y estrechas. Diferentes medidas.
7.5	Placa Peroné Distal Composite no bloqueo . Der/izq. Placas anchas y estrechas. Diferentes medidas.
7.6	Tornillo bloqueo multidireccional cromocobalto 3.5mmØ. Diferentes longitudes.
7.7	Tornillo cortical bajo perfil 3.5mm Ø. Diferentes longitudes.
7.8	Tornillo cortical 3.5mm Ø. Long de 12mm a 60 mm incrementos de 2,0mm.
7.9	Tornillo esponja rosca total 4.0mm Ø. Diferentes longitudes.
7.10	Tornillo esponja rosca parcial 4.0mm Ø. Diferentes longitudes.
7.11	Tornillo bloqueo rosca cortical perfil 3.5mm Ø. Diferentes longitudes.
7.12	Tornillo esponja canulado 4.0mm Ø. Long de 12mm a 60 mm incrementos de 2,0mm.

7.13	Arandelas 3,5 mm
------	------------------

7.2	Sistema de Placas Anatómicas Pie
-----	----------------------------------

Descripción:

El sistema deberá ser un sistema completo de placas que deberán de ser anatómicas precontorneadas destinadas al tratamiento específico de osteotomías, fusiones y fracturas del antepié, mediopie y retropié. Deberán estar fabricados en aleación de titanio de bajo perfil.

Presentación:

7.14	Placas bloqueantes 2.5 mm recta
7.15	Placa primer MTP diferentes medidas izq. dcha.
7.16	Placa navicular izq. Dcha.
7.17	Placas retropié - alargamiento columna lateral diferentes medidas
7.18	Placas mediopie - fusión compresión articulaciones simples pequeña o grande
7.19	Placas cuello de astragalo
7.20	Placa fusión columna medial izq. dcha.
7.21	Placa fusión compresión direntes medidas - cerrada.
7.22	Placa inline. 2.5mm. 3.5mm
7.23	Placa bloque calcáneo diferentes medidas izq. dcha.
7.24	Placa MESH - Placa bloqueo calcáneo diferente medidas izq.dcha.
7.25	Placas MIS fusión Placa bloqueo calcáneo diferentes medidas izq. dcha.
7.26	Tornillos de Cortical de 3.5 mm no bloqueo. Diferentes longitudes.
7.27	Tornillo bloqueo 2.5 mm. Diferentes longitudes.
7.28	Tornillos de Cortical de 2.5 mm. Diferentes longitudes.
7.29	Arandela 2.5 mm y 3.5
7.30	Aguja 1.6mm x 152mm

7.3	Sistema de Placas Pequeños fragmentos
-----	---------------------------------------

Descripción:

El sistema deberá ser un sistema completo de placas de compresión bloqueantes de 3,5 mm y tornillos bloqueantes para tratamiento para fracturas metafisarias.

Características:

Las placas deberán de facilitar la adaptación anatómica y los tornillos deberán estar fabricados en Aleación de Titanio.

Presentación:

7.31	Placas de Compresión Bloqueantes de 3.5 mm . Diferentes medidas
7.32	Placas tubulares de bajo perfil a partir de 3 agujeros. Diferentes medidas.
7.33	Placa araña 20 orificios
7.34	Arandela plana o acloplada
7.35	Tornillos de Cortical BP Bloqueantes de 3.5 mm. Diferentes longitudes.
7.36	Tornillos de Cortical No Bloqueantes de 3.5 mm. Diferentes longitudes.
7.37	Tornillos de Esponjosa No Bloqueantes Rosca Total de 4.0 mm. Diferentes longitudes.
7.38	Tornillos de Esponjosa No Bloqueantes Rosca Parcial de 4.0 mm. Diferentes longitudes.
7.39	Tornillos de Esponjosa No Bloqueantes Canulados de 4.0 mm. Diferentes longitudes.
7.40	Tornillos de Esponjosa compresivos Canulados de 4.0 mm. Diferentes longitudes.
7.41	Tornillos de Esponjosa Bloqueantes de 4.0 mm. Diferentes longitudes.
7.42	Tornillos de Cortical de 2.7 mm
7.43	Tornillos bloqueo Multidireccionales cromocobalto de 3.5 mm. Disponible en longitudes.
7.44	Placa Araña pequeña

7.45	Placa Araña grande
7.46	Placa Calcáneo pequeña
7.47	Placa Calcáneo grande

8	SISTEMA PLACAS PARA FEMUR Y TIBIA PROXIMAL Y CONEXOS
---	--

Descripción:

El sistema de placas deberá de ser de bloqueo y deberán tener forma anatómica, deberá estar fabricada en titaneo.

Presentación:

8.1	Placa para compresión estrecha de estabilidad angular con orificios universales, titanio, diferentes longitudes
8.2	Placa para fémur distal lateral de estabilidad angular con orificios universales, titanio, diferentes longitudes
8.3	Placa para tibia proximal lateral de estabilidad angular con orificios universales, titanio, diferentes longitudes
8.4	Placa para tibia proximal medial de estabilidad angular con orificios universales, titanio, diferentes longitudes
8.5	Aguja guía roscada para tornillo cefálico de clavo trocantérico diferentes medidas
8.6	Tapón para clavo endomedular trocantérico, titanio, diferentes longitudes
8.7	Tornillo cefálico para clavo endomedular trocantérico corto, titanio, diferentes ángulos CCD
8.8	Clavo endomedular trocantérico corto, titanio, diferentes ángulos CCD
8.9	Tornillo de bloqueo autorroscante de diámetro 4mm, titanio, diferentes longitudes
8.10	Tornillo de bloqueo autorroscante de diámetro 5mm, titanio, diferentes longitudes
8.11	Tornillo de cortical autorroscante de diámetro 3.5mm, titanio, diferentes longitudes

8.12	Tornillo de cortical autorroscante de diámetro 4.5mm, titanio, diferentes longitudes
8.13	Tornillo de esponjosa de rosca parcial de diámetro 4mm, titanio, Diferentes longitudes.
8.14	Tornillo de esponjosa de rosca total de diámetro 4mm, titanio. Diferentes longitudes

Sistema de Cerclaje

Descripción:

Deben constituir un sistema de cerclaje, que comprenderá:

El sistema de cerclaje debe estar compuesto por:

- Cable de cerclaje que deberá presentar distintos diámetros de grosor y deberá estar provistos de mordaza para su bloqueo.
- Debe tener un inserto roscado para colocación de cable de cerclaje disponible en diferentes diámetros.

Presentación:

8.15	Cerclaje de cable trenzado y tope de bola, con sellador incluido, diámetro 1.6mm, acero inoxidable
8.16	Cerclaje de cable trenzado y tope de bola, con sellador incluido, diámetro 2.0mm, acero inoxidable
8.17	Inserto roscado para colocación de cable en placas, diferentes diámetros fabricado en titanio.

9

CLAVOS ENDOMEDULARES

Descripción:

El sistema de enclavado endomedulares deberá estar fabricado en una aleación de titanio.

Presentación:

9.1	Aguja guía roscada para tornillo cefálico de clavo trocantérico
-----	---

9.2	Aguja Kirschner para punto de entrada de clavos endomedulares
9.3	Clavo endomedular de artrodesis de tobillo, con opción de compresión interna, 5° de valgo, izquierdos y derechos, titanio, diferentes diámetros y longitudes
9.4	Clavo endomedular de húmero, anterógrado/retrógrado, titanio, diferentes longitudes
9.5	Clavo endomedular de tibia, titanio, diferentes diámetros y longitudes
9.6	Clavo endomedular trocantérico corto, titanio, diferentes ángulos CCD
9.7	Tapón para clavo endomedular de artrodesis de tobillo, titanio, diferentes longitudes
9.8	Tapón para clavo endomedular de húmero, titanio, diferentes longitudes
9.9	Tapón para clavo endomedular de tibia, titanio, diferentes longitudes
9.10	Tapón para clavo endomedular trocantérico, titanio, diferentes longitudes
9.11	Tornillo cefálico para clavo endomedular trocantérico corto, titanio, diferentes ángulos CCD
9.12	Tornillo de compresión interna para clavo endomedular de artrodesis de tobillo
9.13	Tornillo de encerrojado de clavos endomedulares de rosca parcial, diámetro 5mm, titanio, diferentes longitudes
9.14	Tornillo de encerrojado de clavos endomedulares de rosca total, diámetro 4mm, titanio, diferentes longitudes
9.15	Tornillo de encerrojado de clavos endomedulares de rosca total, diámetro 5mm, titanio, diferentes longitudes
9.16	Tubo de teflón para cambio de guía en clavos endomedulares

10

SISTEMA DE EXTRACCION E INSERCIÓN TACOS ÓSEOS

Descripción:

El sistema debe de permitir la extracción e inserción de tacos óseos para el relleno de túneles tanto en tibia como en fémur, entre otros.

Composición:

El sistema debe estar compuesto por: fresas trefinas cilíndrica desechables, de diferentes diámetros de cilindro para facilitar la elección del cirujano según el caso.

Presentación:

10.1.	TREFINA DESECHABLE 7MM BD
10.2.	TREFINA DESECHABLE 8MM BD
10.3.	TREFINA DESECHABLE 9MM BD
10.4.	TREFINA DESECHABLE 10MM BD
10.5.	TREFINA DESECHABLE 11MM BD

11	SISTEMA DE PLACAS PERCUTÁNEA PARA LESIONES DE HÚMERO PROXIMAL
----	---

Descripción:

Será un sistema de placas percutánea que debe estar fabricada en titanio y tener disposición anatómica, deben disponer de sistema de bloqueo interno para fracturas desplazadas de varios fragmentos del húmero proximal, así como pseudoartrosis u osteotomías de dicha zona.

Debe haber diferentes longitudes para mejor adaptación e incluso por si la fractura se prolonga hasta diáfisis.

Los tornillos deben ser de Titanio de bloqueo autorroscantes de 3,5mm. Ø y tornillos de cortical autorroscantes de diferente longitud para mejor adaptación de la placa.

Presentación:

11.1	Placa para húmero proximal corta de 3,5mm. De diferentes medidas
11.2	Placa para húmero proximal larga de 3,5mm. Diferentes medidas.
11.3	Placa para húmero proximal extra larga de 3,5mm. Diferentes medidas a partir de 160mm
11.4	Tornillo de bloqueo de 3,5mm Ø, autorroscante, con encaje tipo hexalobular, diferentes longitudes a partir de 12 mm.
11.5	Tornillo de bloqueo de 3,5mm Ø, autorroscante, con encaje tipo hexalobular, diferentes longitudes a partir de 26 mm.
11.6	Tornillo de bloqueo de 3,5mm Ø, autorroscante, con encaje tipo hexalobular, diferentes longitudes a partir de 45mm.
11.7	Tornillo de cortical de 3,5mm Ø, autorroscante, con encaje hexagonal, diferentes medidas a partir de 10 mm.
11.8	Tornillo de cortical de 3,5mm Ø, autorroscante, con encaje hexagonal, diferentes medidas a partir de 40 mm.
11.9	Tornillo de cortical de 3,5mm Ø, autorroscante, con encaje hexagonal, longitud a partir de 70mm

11.10	Aguja Kirschner 1,6 x 200mm, 150 mm aprox. acero.
-------	---

12

PRÓTESIS DE CABEZA DE RADIO TIPO SISTEMA DE CABEZA RADIAL ESFÉRICA O SIMILAR

Descripción:

La prótesis deberá ser modular de cabeza de radio, indicada para fracturas no sintetizables de cabeza de radio.

Deberá estar compuesta de cabeza y vástago de diferentes medidas y diámetros para mejor adaptación a la anatomía de cada paciente.

Vástago estándar y largo (sin cementar) articular proximal, vástago realizado en titanio.

12.1	Cabeza de radio modular anatómica. Diferentes Ø (20, 22, 24)
12.2	Vástago estándar. Cuello 1,3 mm. Diferentes Ø y longitudes
12.3	Vástago largo. Cuello 6,4 mm. Diferentes Ø y longitudes

13

ESPACIADORES DE CEMENTO Y MATERIAL CONEXO

Descripción:

Sistemas de espaciadores de cemento impregnado de antibiótico para el tratamiento de las infecciones asociadas con artroplastias de diferentes partes del cuerpo: cadera, rodilla y hombro, entre otros.

Todos los espaciadores deben de venir esterilizados y certificados conforme están libres de látex.

- Espaciador temporal a medida de cadera, sustitución temporal de una prótesis total de cadera cuando ésta viene remitida por movilización séptica. Debe

estar indicada para aquellas cirugías en las que está presente el riesgo o está activa la infección. Diferentes medidas.

- Espaciador temporal implantable para cadera, debe de ser plano para ser implantado en el canal femoral y en la cavidad acetabular después de retirar la prótesis anterior. El espaciador debe estar compuesto de cemento acrílico radiopaco prepolimerizado. Diferentes medidas.
- Espaciador temporal de rodilla debe estar compuesto por dos elementos articulados independientes, debe estar fabricados en cemento óseo con antibiótico. El componente tibial tiene que tener una base plana en la que se articula el componente femoral. Ambos componentes se colocan sustituyendo la prótesis infectada, y se fijan en el hueso utilizando cemento óseo.
- Espaciador temporal implantable para rodilla debe estar compuesto por dos elementos articulados independientes. El componente tibial debe estar constituido por una base plana en la cual se articula la parte femoral. Este espaciador se aplica tras la extracción del implante anterior y la limpieza quirúrgica completa no requiere de cemento óseo.
- Espaciador temporal implantable para hombro. El espaciador debe estar compuesto de cemento acrílico radiopaco prepolimerizado, debe estar mezclado con gentamicina. Indicado para sustitución temporal de una prótesis total de hombro, cuando ésta viene remitida por movilización séptica. Tiene que tener un refuerzo interno.
- Cánula humeral para cemento para la aplicación del cemento en el húmero. Diámetro 9mm.
- Sustituto óseo reforzado, debe estar indicado para el relleno de cavidades óseas o defectos óseos no intrínsecos a la estabilidad de la estructura ósea. El dispositivo tendrá que estar diseñado para ser colocado o inyectado en cavidad ósea o defectos óseos del sistema esquelético.
- Sustituto óseo híbrido, orgánico-inorgánico, que debe constar de PMMA (Polimetilmetacrilato) y TCP (fosfato tricálcico), será indicado para el relleno de defectos óseos.
- Kit para aplicación de resinas y de sustituto óseo. Debe garantizar la mezcla hasta 120g de cemento. Tiene que utilizarse con sistema en vacío. Debe incluir un dispositivo de mezcla, tubo de conexión al sistema en vacío, cánula para extrusión del cemento óseo.
- Dispositivo para la preparación y aplicación del cemento óseo radiopaco Debe ser estéril y pre-dosificado con polvo y líquido. Debe contener un bol y espátula azul para mezcla de cemento óseo acrílico.
- Ligamento artificial Malla esterilizada. Será una malla Rectangular de 6cm de ancho x 40cm de longitud. (Debe servir para reconstrucciones intraarticulares y extraarticulares). Debe estar fabricada con fibras de poliéster.

- Recuperadora de sangre autólogo, debe estar indicado para el drenaje de heridas hasta 800ml. de sangre y la subsiguiente filtración y reinfusión postoperatoria.
- Sistema de lavado pulsátil desechable, esterilizado. Debera por realizar succión e irrigación. Debe disponer de diferentes terminales (boquilla corta, boquilla larga, boquilla plana, boquilla larga para canal femoral,...cepillo canal femoral, protector grande para salpicaduras, surtido de chorro,...)
- Extractor de cemento. Dispositivo cilíndrico que estará compuesto por cilindros de acero inoxidable conectados por segmentos metálicos roscados. Tiene que estar disponible diferentes tamaños. El dispositivo también debe tener un “capuchón” de protección y una cánula de ventilación. Indicadas para la eliminación de la capa de cemento existente del hueso durante procedimientos de revisión.
- Tapón intramedular restricto de cemento para frenar el cemento compatible con el extractor descrito anteriormente..
- Molinillo Mezclador de Cemento con posibilidad de aplicar vacío, Deberá contener filtro para filtración para poder evitar los olores.

Presentación:

13.1	Espaciador temporal de cadera. Diferentes medidas. Sensible a dos antibióticos
13.2	Espaciador temporal a medida de cadera plano. Sensible a dos antibióticos.
13.3	Espaciador temporal de cadera . Diferentes medidas. Sensible a un antibiótico
13.4	Espaciador temporal implantarle para cadera plano. Sensible a un antibiótico
13.5	Espaciador temporal rodilla, sensible a un antibiótico
13.6	Espaciador temporal rodilla. Sensible a dos antibióticos.
13.7	Espaciador temporal hombro, sensible a un antibiótico.
13.8	Cánula humeral para la aplicación del cemento en el húmero
13.9	Sustituto óseo reforzado
13.10	Kit para aplicación de resinas y de sustituto óseo
13.11	Dispositivo para la mezcla de resinas y sustitutos óseos
13.12	Ligamento artificial Malla (Para reconstrucciones intraarticulares y extraarticulares)

13.13	Recuperadora de sangre autólogo
13.14	Pistola de lavado
13.15	Extractor de cemento
13.16	Tapón intramedular diferentes medidas
13.17	Molinillo Mezclador de Cemento

14	Fijación externa .Tratamiento agudo de fracturas y control de daños
----	---

Fijación externa modular

Descripción:

Sistema de fijación externa que deberá ser modular estará indicada para extremidad superior. Debe tener diferentes componentes que le otorguen versatilidad para permitir montajes estables, desde los más sencillos a los más complejos, para adaptarse a los diferentes tipos de fracturas con o sin lesiones de tejidos blandos.

Presentación:

14.1	Garra para adaptación a pines de 3 y 4mm. Ø
14.2	Garra periarticular para adaptación a pines de 3mm. Ø
14.3	Barrita de conexión recta y angulada a 30° de 5mm.Ø
14.4	Barra conectora de fibra de carbono de 5mm. Ø. Diferentes medidas
14.5	Barra conectora de acero inoxidable de 5mm. Ø. Diferentes medidas
14.6	Barra conectora semicircular de aluminio, 5mm. Ø. Diferentes medidas.
14.7	Tubo de compresión/distracción de 15mm. Ø.
14.8	Articulación de conexión Pin ápex 3 y 4mm Ø /barra 5mm.Ø.
14.9	Articulación de conexión Barra 5mmØ/barra 5mm.Ø

14.10	Articulación de conexión Barra 5mmØ/barra 8mm.Ø
14.11	Articulación de conexión Barra 5mmØ/Tubo 15mm.Ø
14.12	Montaje dinámico de codo

Fijación externa modular compatible con RMN

Descripción:

El sistema de fijación externa modular deberá estar indicado en las fracturas de extremidades superiores, deberá ser posible realizar RMN postquirúrgica.

Presentación:

14.13	Garra para adaptación a pines de 3 Y y 4mm. Ø MRI
14.14	Garra periarticular para adaptación a pines de 3mm. Ø Barrita de conexión recta y angulada a 30° de 5mm.Ø MRI
14.15	Barra conectora de fibra de carbono de 5mm. Ø. MRI. Diferentes longitudes.
14.16	Tubo de compresión/distracción MRI.
14.17	Articulación de conexión Pin ápex 3 y 4mm Ø /barra 5mm.Ø. MRI.
14.18	Articulación de conexión Barra 5mmØ/barra 5mm.Ø. MRI.
14.19	Articulación de conexión Barra 5mmØ/barra 8mmØ. MRI.
14.20	Articulación de conexión Barra 5mmØ/Tubo 15mm.Ø. MRI.

14.21	Garra de 5 agujeros para adaptación a pines de 4, 5 y 6mm. Ø MRI.
14.22	Garra de 5 agujeros con dos postes fijos rectos de 11mm. Ø MRI.
14.23	Garra de 5 agujeros con dos postes fijos de 30° de 11mm. Ø MRI.
14.24	Garra de 5 agujeros con un poste fijo recto de 11mm. Ø MRI.

14.25	Garra de 5 agujeros con un poste fijo de 30° de 11mm. Ø MRI.
14.26	Garra de 10 agujeros MRI.
14.27	Barra conectora recta, angulada a 30° y angulada a 90° de 11mm. Ø MRI.
14.28	Barra conexión de carbono recta de 11mm. Ø. Diferentes longitudes. MRI.
14.29	Barra de conexión de carbono curva semicircular MRI.
14.30	Articulación de conexión barra/barra para barras de 5-8-11mm. ápex de 4-5-6mm.
14.31	Articulación de conexión barra/pin ápex para barras de 5-8-11mm. y pines MRI.
14.32	Articulación de conexión barra/pin ápex invertida para barras de 5-8-11mm. Y pines ápex de 4-5-6mm. MRI.

Pines para la fijación externa modular

Descripción:

Los pines deberán adaptarse a diferentes necesidades de la fijación externa modular y deberán ser compatibles con los sistemas antes descritos. Deberán ser autoperforantes y autorroscantes estarán fabricados en acero inoxidable médico o de titanio.

Presentación:

14.33	Pines autoperforantes autorroscantes de 3mm de Ø, con diferentes longitudes totales y diferentes longitudes de rosca de acero inoxidable médico.
14.34	Pines autoperforantes autorroscantes de 4mm de Ø, con diferentes longitudes totales y diferentes longitudes de rosca de acero inoxidable médico.
14.35	Pines autoperforantes autorroscantes de 5mm de Ø, con diferentes longitudes totales y diferentes longitudes de rosca de acero inoxidable médico.
14.36	Pines autoperforantes autorroscantes de 6mm de Ø, con diferentes longitudes totales y diferentes longitudes de rosca de acero inoxidable médico.
14.37	Pines autoperforantes autorroscantes de 5mm de Ø, con diferentes longitudes totales y diferentes longitudes de rosca de titanio.
14.38	Pines romos autorroscantes de 3, 4, 5 y 6mm de Ø, con diferentes longitudes totales y diferentes longitudes de rosca de acero inoxidable médico.

14.39	Pines de esponjosa de 6/5mm de Ø, con diferentes longitudes totales y diferentes longitudes de rosca de acero inoxidable médico.
14.40	Pines transfixiantes autoperforantes de 5/4 y 6/5mm de Ø, con diferentes longitudes totales y diferentes longitudes de rosca de acero inoxidable médico.

Pines recubiertos de hidroxiapatita (HA) para la fijación externa modular tipo

Descripción:

Los pines deberán ser de acero inoxidable médico de baja conducción y deberán estar recubiertos de HA (*hidroxiapatita*)

Presentación:

14.41	Pines autoperforantes autorroscantes de 4, 5 y 6mm de Ø, con diferentes longitudes totales y diferentes longitudes de rosca de acero inoxidable médico recubierto de hidroxiapatita
14.42	Pines romos autorroscantes de 4, 5 y 6mm de Ø, con diferentes longitudes totales y diferentes longitudes de rosca de acero inoxidable médico recubierto de hidroxiapatita

Fijación externa híbrida

Descripción:

El sistema de fijación externa deberá ser híbrido debe permitir combinar los principios circulares con la fijación modular, pudiéndose adaptar a múltiples opciones de tratamiento. Deberán ser complementarios y compatibles con los anteriores sistemas descritos. Todos los elementos deberán de ser compatibles entre sí.

Presentación:

14.43	Aro abierto de fibra de carbono de 150mm.
14.44	Aro abierto de fibra de carbono de 180mm.
14.45	Aro abierto de fibra de carbono de 210mm.
14.46	Garra de aro

14.47	Poste para agujas de 1,5 y 2,0mm
14.48	Poste corto para agujas de 1,5 y 2,0mm
14.49	Poste para pines de 4, 5 y 6mm Ø
14.50	Garra aro/tubo 20mm
14.51	Garra aro/tubo 25mm
14.52	Agujas 1,5mm Ø. Longitud 450mm.
14.53	Agujas 2.0mm Ø. Longitud 450mm.
14.54	Aguja con oliva 1,5mm.Ø
14.55	Aguja con oliva 2.0mm.Ø

15

Fijación externa. TRATAMIENTO PARA ELONGACIÓN ÓSEA

Descripción:

El Sistema de fijación externa deberá ser monolateral con montaje tipo mini-raíl o similar, indicado para alargamientos óseos, corrección angular de defectos de forma, tratamientos de contracturas músculo-esqueléticas, fracturas, fusiones articulares, distracciones articulares, transportes óseos y otras patologías de huesos pequeños.

El material de sistema deberá estar fabricado en aleación de aluminio anodizado y ciertos componentes en acero quirúrgico. Los miniraíles deberán tener diferentes longitudes, con bisagras horizontales y verticales que permitan distracción y compresión. Deberá tener una gran resistencia mecánica. Los pines serán agujas roscadas o minitornillos de diferentes Ø.

Presentación:

15.1	Alargador mini-raíl
15.2	Cabezal de mini-raíl en T
15.3	Fijador mini-raíl con articulación de eje horizontal
15.4	Fijador mini-raíl con articulación de eje vertical
15.5	Fijador mini-raíl con articulación de eje multiplanos
15.6	Pin 3mm. Ø. Diferentes longitudes.
15.7	Aguja roscada.
15.8	CABEZAL BASCULANTE MICROMETRICO

15.9	CABEZAL EN T P/ ALARG DESLIZANTE
15.10	CABEZAL RECTO P/ ALARG. DESLIZANTE
15.11	DYNA-RING C/ ANCLAJE P/ COMPR-DISTR.
15.12	CABEZAL CENTRAL P/ ALARG. DESLIZANTE
15.13	ACOPLAMIENTO P/ ROTULA ARTICULAR
15.14	CABEZAL T-GARCHES LRS
15.15	CABEZAL SANDWICH CON C/D LRS ADULTO
15.16	CABEZAL MULTIPLANAR
15.17	ACOPLE DE CORREDERA ARTICULADO LRS
15.18	COMPRESOR/DISTRACTOR T-GARCHES STAND
15.19	COMPRESOR/DISTRACTOR T-GARCHES LGO
15.20	COMPRESOR-DISTRACTOR CAB. MICROMETRICO
15.21	TAPA P/ CABEZAL ALARG. DESLIZANTE
15.22	ACOPLAMIENTO T-GARCHES LRS ADULTO
15.23	ARANDELA PARA ALARGADOR DESLIZANTE
15.24	CORREDERA LRS DE 50 cm
15.25	ALARGADOR DESLIZANTE ESTANDAR (30cm) o LARGO (40cm)
15.26	ALARGADOR DESLIZANTE CORTO (23cm)
15.27	CORREDERA LRS Ext-corta 12 cm
15.28	CORREDERA LRS Corta 23 cm
15.29	CORREDERA LRS Estándar 30 cm
15.30	CORREDERA LRS Larga 40 cm
15.31	CORREDERA LRS DE 60 cm
15.32	CORREDERA LRS Extra-Larga 65 cm
15.33	LRS-ADV. CABEZAL T-GARCHES
15.34	LRS-ADV. CONEXION PARA ARO TRUE LOK
15.35	LRS-ADV. CABEZAL DE TRASLACION o MICROMETRICO BASCULANTE
15.36	LRS-ADV. CABEZAL METAFISARIO
15.37	LRS-ADV. CABEZAL RECTO
15.38	LRS-ADV. DYNA-RING
15.39	LRS-ADV. CABEZAL ACOPL. ROTULA ARTICULAR

15.40	LRS-ADV. CABEZAL SANDWICH -ALTURA 15mm- o 8mm
15.41	LRS-ADV. BISAGRA CONEXION ARO SHEFFIELD
15.42	LRS-ADV. CABEZAL ORIENTABLE
15.43	LRS-ADV. CABEZAL MULTIPLANAR
15.44	LRS-ADV. CABEZAL DE TRASLACION-ROTACION
15.45	LRS-ADV. MINICABEZAL RECTO (PARA DOS TORNILLOS)
15.46	COMPRESOR/DISTRACTOR 4cm (Periarticular)
15.47	COMPRESOR/DISTRACTOR 8cm (Periarticular)
15.48	LRS-ADV. C/D ESTANDAR (5,5cm) T-GARCHES
15.49	LRS-ADV. C/D LARGO (10cm) T-GARCHES
15.50	LRS-ADV. TORNÿ ANCLAJE DE CABEZAL A RAIL
15.51	LRS-ADV. RAIL 120mm RADIOTRASPARENTE
15.52	LRS-ADV. RAIL 250mm RADIOTRASPARENTE
15.53	LRS-ADV. RAIL 300mm RADIOTRASPARENTE
15.54	LRS-ADV. RAIL 350mm RADIOTRASPARENTE
15.55	LRS-ADV. RAIL 400mm RADIOTRASPARENTE
15.56	LRS-ADV. RAIL 500mm o 600 mm RADIOTRASPARENTE

16

Fijación externa. FRACTURAS ESQUELETICAS PEQUEÑAS

Descripción:

El sistema deberá ser de fijación externo para la estabilización de fracturas en las regiones esqueléticas pequeñas, específicamente en relación a los huesos de mano y pie.

El sistema deberá presentar abrazaderas de tamaño mini con configuración simple o doble.

Presentación:

16.1	CABEZAL SIMPLE
16.2	CABEZAL DOBLE
16.3	BARRA 2x50MM
16.4	BARRA 2x60MM

16.5	AGUJA KIRSCHNER 1.4X150 MM REDONDO/TROCAR
16.6	AGUJA KIRSCHNER 1.1X150 MM REDONDO/TROCAR
16.7	AGUJA KIRSCHNER 1.6X150 MM REDONDO/TROCAR
16.8	AGUJA KIRSCHNER 1,1x155 MM REDONDO/TROCAR
16.9	AGUJA KIRSCHNER 1,4x155 MM REDONDO/TROCAR
16.10	AGUJA KIRSCHNER 1,6x155 MM REDONDO/TROCAR

17

SISTEMA DE PRÓTESIS DE HOMBRO

Descripción:

Sistema de prótesis humeral que deberá permitir el uso de diversas medidas y tallas de todos los componentes para una mejor adaptación a la anatomía del paciente

Los componentes deberán ser: Vástago humeral, epífisis modular, cúpula humeral, espaciador, glenosfera. También debe haber la opción de Cabeza CTA.

Debe haber dos tipos de vástagos:

Vástago monobloc tiene que estar fabricado en aleación de Cromo-Cobalto pulido para la fijación cementada. Deberá haber una medida larga para cuando se realice una revisión de prótesis.

Vástago modular para la aplicación no cementada, tiene que estar fabricado en aleación de Titanio. Diferentes Ø y longitudes para mejor adaptación a la anatomía del paciente.

Epífisis modular que tiene que encajar en el vástago modular, tiene que estar fabricada en aleación de Titanio.

Cúpula humeral. Deberá presentarse en diferentes grosores para proporcionar una tensión articular óptima del deltoides. Posibilidad de acoplar un espaciador humeral.

Componente glenoideo, deberá estar formado por: Glenosfera de gran diámetro, con opción de que sea excéntrica. Diferentes Ø para mejor adaptación anatómica. Metaglena también debe ser de dimensiones más pequeña que se fijará a glenoides mediante tornillos de bloqueo o de no bloqueo canulados con angulación ajustable.

Cabeza CTA (Artropatía del manguito de rotadores): Hemicabeza para facilitar la revisión de prótesis de invertida a hemiarthroplastia. Debe haber diferentes Ø y grosores para mejor adaptación anatómica.

Presentación:

17.1	Vástago humeral monobloc cementado tipo Delta Xtend® o similar. Diferentes Ø y alturas.
17.2	Vástago humeral modular con HA. Diferentes Ø
17.3	Epífisis modular centrada. Diferentes medidas, mínimo dos, para mejor adaptación.
17.4	Epífisis modular excéntrica. Diferentes medidas, mínimo dos, para mejor adaptación. Derecha e izquierda
17.5	Cúpula humeral estándar. Diferentes Ø y alturas
17.6	Cúpula humeral con retención. Diferentes Ø
17.7	Cúpula humeral alta movilidad. Diferentes Ø y alturas
17.8	Espaciador humeral compatible con el sistema
17.9	Glenosfera estándar. Diferentes Ø
17.10	Glenosfera excéntrica. Diferentes Ø
17.11	Vástago humeral monobloc cementado para revisión tipo Delta Xtend® o similar. Diferentes Ø y tamaños
17.12	Cabeza CTA Diferentes Ø y diferentes medidas
17.13	Metaglena
17.14	Tornillo de metaglena de no bloqueo 4,5mm Ø. Diferentes longitudes.
17.15	Tornillo de metaglena de bloqueo 4,5mm Ø. Diferentes longitudes.

18	MATERIAL OSTEOSINTESIS COLUMNA
----	--------------------------------

18.1	<i>Prótesis cervical</i>
------	--------------------------

Descripción:

Prótesis cervical apta para devolver la movilidad entre dos vértebras después de la ablación del disco intervertebral. Indicado para patologías como: hernia discal, cervicoartrosis y enfermedad degenerativa del disco.

La prótesis ha de ir formada por un conjunto de tres piezas: un platillo superior, un platillo inferior y un injerto móvil, el implante ha de estar realizado a partir de materiales que posean todas las garantías de biocompatibilidad. La gama de implantes ha de adaptarse a las variaciones anatómicas. Deberá de contar con tres tallas correspondientes a los espacios en el plano horizontal con tres alturas

correspondientes a los espacios intersomáticos. La estabilidad primaria se ha de obtener por medio de unos pequeños alerones que se impacten en los platillos vertebrales. La estabilidad secundaria se ha de obtener por osteo-conducción, favorecida por el revestimiento de material protegido con el fin de garantizar una usura mínima de las piezas en movimiento. Las partes en fricción de los platillos de titanio ha de recibir un tratamiento que aumente la duración superficial de los implantes y anule la usura funcional.

18.2	<i>Sistema de Fijación anterior. Placa Cervical 1 Nivel (PLACA+4 TORNILLOS)</i>
------	---

Descripción:

La placa cervical anterior deberá estar fabricada en aleación de titanio constreñida y variable con angulación de tornillos de 30° en el plano cráneo caudal. Con gran variedad de tallas para que permita colocarla lo más cerca posible a los platillos vertebrales y así evitar la osificación del disco adyacente.

Deberá constar de: placas de bajo perfil premoldeadas que se adapten a la curvatura natural lordótica de 8 a 66mm (1 a 3 niveles) y posibilidad de medidas para 4 niveles. Tornillos de 2 tipos fijos y variables para decidir intraoperatoriamente, diámetros 4 y 4.5 mm/longitud de tornillos 12-14-16 y 18 mm. Placa deberá estar dotada de "ventanas" para visualizar el injerto introoperatoriamente y postoperatoriamente. Deberá de ser compatible con RMN

18.3	<i>Caja Intersomática cervical</i>
------	------------------------------------

Descripción:

Implante intersomático para abordajes anteriores de los llamados "stand alone" de geometría en "alas de avión" y formas onduladas en su superficie.

El implante deberá estar fabricado en PEEK, y con marcadores de Tantalio para situar el implante en una visión radiológica. La presentación del producto deberá ser con y sin espículas para aumentar su resistencia al "pull out". Los implantes han de tener medidas de 5 a 8 mm de altura anterior y de 4 a 7mm de altura posterior, platillas de medida de todas las tallas, introductor y separador de injerto. Deberan estar indicados para la longitud antero-posterior ha de estar disponible en 13 y 15 mm. Indicada para la restauración de lordosis cervical.

18.4	<i>Sistema de fijación vertebral posterior-Artrodesis</i>
------	---

Descripción:

Sistema de fijación vertebral posterior transpedicular occipito-cervical dorsal y lumbar deberá estar compuesto por tornillos, ganchos, conectores y barras de bajo perfil. Deberá presentar placa occipital de 35/40,35/45,40/45 mm y barra occipital de 45, 60 y 75 grados maleable y prolongables a torácico. Los tornillos y conectores deberán ser poliaxiales que permitan diferentes tipos de anclajes. Los Tornillo occipital deberán presentarse con diámetro 5 con longitudes desde 6 mm a 20mm. Los tornillos multiaxiales y corticales deberán ser de 3,5 y 4 mm de diámetro de longitud desde 10mm hasta 32 y 50 respectivamente, en saltos de 2mm. Deberán disponer Conectores de barra dobles, simples, transversales y laterales, tuerca de cierre de seguridad y ganchos.

Tornillo pedicular monoaxial y poliaxial autoterrajante deberán estar disponible en los diámetros 4/4.75 /5,5/6,5/7,5/8,5 y largos desde 20mm a 55 mm, tornillos iliacos deberán estar disponibles en los diámetros de 6,5/7,5/ y 8,5 y largos de 60 a 90 mm, bloqueador o tornillo de cierre de seguridad, barras pre-curvadas desde 30mm 130mm, más barra de 510 fabricadas aleación de titanio, titanio puro y cromo cobalto, disponibilidad de tres tamaños de conectores transversales, pequeños, medianos y grandes además de conector lateral de 25/35/50 y 75mm. Disponibilidad de ganchos.

18.5	<i>Bloque intersomático vía posterior</i>
------	---

Descripción:

El cajetín intersomático deberá ser para abordaje posterior transforaminal y deberá estar fabricado en PEEK y presentar marcadores de Tantalio para situar el implante en una visión radiológica. Su geometría deberá permitir una adaptación óptima a los platillos vertebrales tanto superior como inferior.

Deberán presentar espaciador recto y curvado para proporcionar mayor estabilidad en la columna anterior. Diseño para conservación de platillos vertebrales: resistente al colapso por su característica de preservación de platillos. Disponibilidad de diversos tamaños que oscilen entre los 7mm y los 18mm en incrementos de 1mm, además de en ángulos lordóticos de 6 y 0°.

18.6	<i>Bloque intersomático vía lateral</i>
------	---

Descripción:

El cajetín intersomático, para abordaje vía lateral XLIF., deberá tener la posibilidad de montaje de placa antes o durante la implantación para la adaptación de todo tipo de pacientes y a las situaciones anatómicas difíciles.

El espaciador intervertebral deberá estar fabricado en peek y placa de titanio. El diseño de placa deberá presentarse en 2 y 4 agujeros con tornillos de 5,5 y 6 de diámetro autorroscantes y bi-corticales, el ángulo de tornillo deberá ser variable hasta 20° en sentido cefálico /caudal. La placa de bloqueo deberá de ser 1 sólo paso para prevenir pull-out del tornillo.

Las dimensiones de los implantes deberán ser: placas de 2 tornillos y placas de 4 tornillos.

Los tornillos deberán ser 5,5 y 6 mm de diámetro diferentes longitudes.

Las cajas deberán ser de 18 y 22 mm de ancho/8-10-12-14 altura/45-50-5-60 longitud entre otras.

18.7	<i>Sistema de tornillos percutáneos para columna dorso-lumbar (4 TORNILLOS+4 TUERCAS+2 BARRAS)</i>
------	--

Descripción:

Debe ser un sistema de tornillos percutáneos para columna dorso-lumbar, para introducir en el pedículo. El sistema deberá ser apto para la implantación del sistema de fijación posterior, se deberá realizar mediante el giro de la barra a través de una de las torres de introducción de tornillo. El contenedor deberá disponer de barras de 5mm pre-lordosadas y longitudes que van desde 30mm hasta 100mm, entre otras.

18.8	<i>Espaciador interespinoso dinámico</i>
------	--

Descripción:

El implante deberá estar indicado para la estenosis de canal, para colocar en las apófisis espinosas.

El dispositivo deberá estar fabricado en titanio en forma de "U", disponible en las medidas 8/10/12/14 mm, entre otras, cuyos extremos han de tener forma de "patas" delgadas, uno superior y otro inferior que rodeen las apófisis espinosas. La parte redondeada del mismo, deberá poder mantenerse a 5mm de la vaina de la Dura. Las patas, deberán contar con pines de fijación.

18.9	<i>Espaciador interespinoso rígido</i>
------	--

Descripción:

El implante deberá estar indicado para inestabilidades de la columna lumbar, para colocar en las apófisis espinosas, sistema de fusión MIS. El dispositivo deberá estar fabricado en aleación de titanio. Deberá disponer de la posibilidad de multinivel con formato sacro L5-S1.

Las tallas deberán estar dispuestas según altura del cilindro. La longitud del cilindro deberá aproximadamente 21mm. La longitud de la placa deberá ser 35mm-37 y 39mm

18.10	<i>Gel antiadherente de origen vegetal</i>
-------	--

Descripción:

Barrera de adhesión reabsorbible, de grado natural puro, de fácil uso, inyectable, listo para usar, biocompatible y de carácter hemostático. De origen vegetal. Que permita evitar las adherencias que se pueden formar después de las intervenciones quirúrgicas, listo para usar y que no necesite de otros procedimientos adicionales para su preparación, apto para poderse observar sobre el sitio de aplicación, que llegue fácilmente a todas las superficies, que conserve su forma de gel sobre el tejido sobre el cual se aplica, que se adhiera al tejido con efectividad, formando una barrera elástica, sin restricción para su uso. Pensado para evitar las adherencias y la disminución de los dolores postoperatorios en los procedimientos de laminectomía o iscectomía, protector de las células de la raíz de la dura y el nervio.

18.11	<i>Sustitutivo óseo de origen sintético 1</i>
-------	---

Descripción:

Sustituto óseo reabsorbible con actividad hemostática. Se ha de componer de una estructura de colágeno en la que se encuentran dispersados gránulos de hidroxiapatita ceramizada. Deberá estar compuesto por dos de los principales constituyentes del hueso: el colágeno y la hidroxiapatita. Ha de poder impregnarse con una solución de antibiótico en caso de infección ósea, ha de permitir evitar cirugías de autotransplante o alotransplante asociadas a elevados costes.

Los implantes se deberán presentar en diferentes formatos.

18.12	<i>Sustitutivo óseo de origen sintético 2</i>
-------	---

Descripción:

Indicado para el relleno y reconstrucción de defectos óseos metafisarios. Los gránulos se han de poder aplicar directamente en el lecho óseo aséptico o mezclarse con otros materiales.

Ha de estar compuesto de macroporos que permitan que las células como osteoclastos y osteoblastos migren al interior de los gránulos. Deben tener indicación para la formación de hueso autólogo nuevo.

18.13	<i>Matriz ósea DBM</i>
-------	------------------------

Descripción:

La matriz deberá ser 100% matriz ósea desmineralizada. Sin excipientes de origen sintético, químico o animal, sin alcohol ni derivados. Que permita al cirujano personalizar el DBM para adaptarlo a las necesidades específicas del paciente, mediante diferentes sistemas de hidratación: plasma rico en plaquetas autólogo, o pobre, aspirado de médula ósea, sangre total, solución salina.

Deberá permitir poder personalizar la consistencia del producto resultante, para que el cirujano pueda decidir en la cirugía como quiere el producto final: viscoso, compacto, gel...

18.14	<i>Parche para tratamiento de procesos infecciosos</i>
-------	--

Descripción:

Implante y/o apósito hemostático reabsorbible impregnado deberá contener antibiótico para la cirugía séptica y aséptica. Impregnado de una combinación de sales de gentamicina que proteja contras infecciones bacterianas. Ha de poseer propiedades hemostáticas en cirugía séptica y aséptica. Debe estar indicado para controlar la hemorragia difusa capilar, arteriovenosa, venosa y arterial. También para el control de la hemorragia capilar en superficies amplias de hemorragia en órganos parenquimatosos y como complemento de otros métodos hemostáticos.

Presentacion:

Apósito, de varios tamaños.

18.15	<i>Parche para la regeneración y reparación de la Duramadre:</i>
-------	--

Descripción:

Implante de colágeno para reparar defectos en la duramadre. Deberá estar fabricado de piel bovina.

Presentacion:

Debe de estar disponible en varios tamaños.

18.16	<i>Spray sellador para Duramadre:</i>
-------	---------------------------------------

Descripción:

Implante sintético para reparar fugas de LCR. El Spray ha de estar indicado como sustituto de la dura para repararla.

18.17	<i>Quimionucleosis vía anterior:</i>
-------	--------------------------------------

Descripción:

La *quimionucleosis vía anterior* deberá consistir en la inyección de producto en el espacio intervertebral por vía intradiscal bajo control radiológico y a temperatura ambient, deberá estar indicado para necrosis del núcleo pulposos con deshidratación consistente.

Para un nivel constará: 1 Frasco de 2 ml de gel estéril, 2 jeringas de 1,0ml estériles, 1 aguja para la extracción del gel y 2 agujas estériles para la inyección (Se permiten otras presentaciones)

Para dos niveles constará: 1 Frasco de 2 ml de gel estéril, 4 jeringas de 1,0ml estériles, 2 aguja para la extracción del gel y 4 agujas estériles para la inyección (se permiten otras presentaciones)

18.18	<i>Quimionucleosis vía posterior</i>
-------	--------------------------------------

Descripción:

Mecanismo físico-químico, por necrosis del núcleo pulposos con deshidratación . El sistema deberá consistir en la inyección del producto en el espacio intervertebral por vía intradiscal bajo control radiológico y a temperatura ambiente.

Para un nivel constará: 1 frasco de 2 ml de gel estéril, 2 jeringas de 1,0ml estériles, 1 aguja para la extracción del gel y 2 agujas estériles para la inyección. (Se permiten otras presentaciones)

Para dos niveles constará: 1 frasco de 2 ml de gel estéril, 4 jeringas de 1,0ml estériles, 2 aguja para la extracción del gel y 4 agujas estériles para la inyección. (Se permiten otras presentaciones)

18.19	Rizolisis Lumbar
-------	------------------

Descripción:

Electrodos re-reesterilizables. Deberán disponer de cánulas en varias medidas (lumbar y cervical) y con dos longitudes de aguja. Deberán disponer de electrodos para lesionar tanto nivel cervical como lumbar.

18.20	<i>Cifoplastia por radiofrecuencia:</i>
-------	---

Descripción:

El sistema de cavitación vertebral deberá realizarse mediante osteotomo, articulación de 90°, deberá permita el abordaje monopedicular para la posterior inyección de cemento. El cemento deberá ser de alta viscosidad.

18.21	<i>Cifloplastia con implante metálico:</i>
-------	--

Descripción:

El implante intervertebral deberá estar fabricado en titanio. Diseñado con el objetivo de tratar las fracturas vertebrales según protocolo AO: reducción anatómica, fijación rígida, preservación de tejidos y movilización precoz. El sistema deberá asegurar una óptima reconstrucción anatómica del cuerpo vertebral manteniendo al máximo la integridad ósea. Diferentes diámetros y diferentes medidas.

19

PROTESIS TOTAL DE RODILLA

Descripción:

El sistema de prótesis rodilla PTR (prótesis total de rodilla) deberá disponer de diseños: CR, PS y CS. Componentes cementados y no cementados. Sistema de rescate con componentes a los que se permita añadir extensiones (vástagos, bloques, cuñas). Compatibilidad entre componentes femorales y tibiales.

COMPONENTE FEMORAL PRIMARIO: Deberá estar fabricado en aleación de cromo cobalto. Componentes anatómicos (derecho/izquierdo). Componente con conservación de LCP y componente posteroestabilizado. Diferentes medidas. Dcha. Izq.

COMPONENTE TIBIAL PRIMARIO: Deberá ser en aleación de cromo cobalto. El sistema deberá presentar plataforma rotatoria. Fabricado en poliéster de distintos diseños y grosores (CR, PS, CS) y distintos tipos de congruencia articular.

COMPONENTE ROTULIANO: Deberá estar fabricado en poliéster, deberá presentar tetones de fijación. Diseño Simétrico y Asimétrico. Diferentes tamaños.

PROTESIS DE RODILLA DE RESCATE: El componente femoral deberá ser de idéntica geometría articular que el implante primario. El componente patelar deberá estar fabricado en poliéster. Preferible con modularidad con componentes primarios que permita compatibilizar implantes. Deberá presentar variantes en vástagos de extensión, bloques, hemibloques. Posibilidad de Offset y aumentos metafisarios.

Presentación:

PROTESIS DE RODILLA TOTAL PRIMARIA CEMENTADA Y NO CEMENTADA ALTA FLEXION

19.1	Componente femoral cementado alta flexion (cr)
19.2	Componente femoral no cementado alta flexion (cr)
19.3	Inserto de poliéster (cr)

19.4	Componente femoral cementado alta flexion (ps)
19.5	Componente femoral no cementado alta flexion (ps)
19.6	Inserto de poliéster (ps)
19.7	Componente rotuliano. Rótula simetrica / asimetrica
19.8	Base tibial
19.9	Cemento con antibiótico
19.10	Cemento radiopaco
19.11	Inserto de poliéster (cs)
19.12	Componente tibial no cementado
	PROTESIS DE RODILLA DE ALTA FLEXION DE REVISION
19.13	Componente femoral de rescate
19.14	Vástagos para componente femoral
19.15	Bandeja tibial universal
19.16	Vástagos para componente tibial
19.17	Inserto de poliéster de rescate
19.18	Bloques de aumento femoral distal
19.19	Bloques de aumento tibial
19.20	Bloques de aumento femoral posterior
19.21	Componente rotuliano
19.22	Adaptador offset

20	SISTEMA DE PLACAS PARA PELVIS Y ACETÁBULO
----	---

20	SISTEMA DE PLACAS NO PREFORMADAS DE ACERO
----	---

Descripción:

Sistema de placas de acero de reconstrucción de pelvis y acetábulo indicadas para diversos tipos de fracturas de pelvis y acetábulo. Deberá disponer de una amplia variedad de placas para adaptarse a la anatomía de la pelvis y el acetábulo:

Placas de reconstrucción 3,5mm de bajo perfil (perfil: 2,7mm.) Deben permitir la angulación de los tornillos hasta 25°. Rectas, curvas y en J, de diversas longitudes. Para tornillos de cortical o cortical de pelvis de 3,5mm.Ø. Placas de reconstrucción 3,5mm de gran perfil (perfil: 3,7mm.) Deben permitir la angulación de los tornillos hasta 30°. Rectas, de diversas longitudes. Para tornillos de cortical o cortical de pelvis de 3,5mm.Ø. Placas de reconstrucción 3,5mm de bloqueo (perfil: 3,7mm.) Deben permitir la angulación de los tornillos hasta 12°. Rectas y en J, de diversas longitudes. Agujeros coaxiales para tornillos de cortical o cortical de pelvis de 3,5 y de bloqueo de 3,5mm.Ø. Placas LC/DCP 3,5/4,5 que dependiendo de la zona a insertar serán de bajo perfil, de bloqueo o de gran perfil. Rectas, curvas o en J y en diversas longitudes. Placas LCP 3,5 específicas para sínfisis púbica. Agujeros coaxiales para tornillos de cortical o cortical de pelvis de 3,5 y de bloqueo de 3,5mm.Ø y posibilidad de agujeros de compresión dinámica. Diferentes longitudes. Placas 3,5 con garras para estabilizar fragmentos pequeños. Para tornillos de cortical o cortical de pelvis de 3,5mm.Ø.

Presentación:

Todas las placas podrán moldearse mediante alicates o grifas diseñadas para tal fin, tanto previo a la colocación como in situ.

20.1	Placa de reconstrucción en acero 3,5mm. de bajo perfil. Recta. Diferentes longitudes.
20.2	Placa de reconstrucción en acero 3,5mm. de bajo perfil. Curvada, con radio de curva de 108mm. Diferentes longitudes.
20.3	Placa de reconstrucción en acero 3,5mm. de bajo perfil. Curvada, con radio de curva de 88mm. Diferentes longitudes.
20.4	Placa de reconstrucción en acero 3,5mm. de bajo perfil. En J. Diferentes longitudes.
20.5	Placa de reconstrucción en acero 3,5mm. En J con agujeros combinados coaxiales. Diferentes longitudes.
20.6	Placa de reconstrucción en acero 3,5mm. Recta con agujeros combinados coaxiales. Diferentes longitudes.
20.7	Placa de reconstrucción en acero 3,5mm. de gran perfil. Recta con agujeros combinados coaxiales. Diferentes longitudes.
20.8	Placa DCP en acero 4,5mm. Estrecha. Recta. Longitudes 39 a 55mm
20.9	Placa DCP en acero 4,5mm. Estrecha. Recta. Longitudes 71- 87mm
20.10	Placa DCP en acero 4,5mm. Estrecha. Recta. Longitudes 103mm
20.11	Placa DCP en acero 4,5mm. Estrecha. Recta. Longitudes 119 a 199 mm
20.12	Placa DCP en acero 4,5mm. Estrecha. Recta. Longitudes 215mm

20.13	Placa DCP 4,5mm. Estrecha. Recta. Longitudes 231mm
20.14	Placa DCP en acero 4,5mm. Estrecha. Recta. Longitudes 247mm
20.15	Placa DCP en acero 4,5mm. Estrecha. Recta. Longitudes 263mm
20.16	Placa DCP en acero 4,5mm. Estrecha. Recta. Longitudes 295mm
20.17	Placa LC-DCP en acero 4,5mm. Estrecha. Recta. Longitudes 34 a 124mm
20.18	Placa LC-DCP 4,5mm. Estrecha. Recta. Longitudes 142 a 214 mm
20.19	Placa LC-DCP 4,5mm. Estrecha. Recta. Longitudes 232 a 250mm
20.20	Placa LC-DCP 4,5mm. Estrecha. Recta. Longitudes 268mm
20.21	Placa LC-DCP 4,5mm. Estrecha. Recta. Longitudes 286mm
20.22	Placa de reconstrucción 4,5mm. Recta. Longitud 45mm.
20.23	Placa de reconstrucción 4,5mm. Recta. Longitud 61mm.
20.24	Placa de reconstrucción 4,5mm. Recta. Longitud 77mm.
20.25	Placa de reconstrucción 4,5mm. Recta. Longitud 93mm.
20.26	Placa de reconstrucción 4,5mm. Recta. Longitud 109mm.
20.27	Placa de reconstrucción 4,5mm. Recta. Longitud 125mm.
20.28	Placa de reconstrucción 4,5mm. Recta. Longitud 141mm.
20.29	Placa de reconstrucción 4,5mm. Recta. Longitud 157mm.
20.30	Placa de reconstrucción 4,5mm. Recta. Longitud 173mm.
20.31	Placa de reconstrucción 4,5mm. Recta. Longitud 189mm.
20.32	Placa de reconstrucción 4,5mm. Recta. Longitud 205mm.
20.33	Placa de reconstrucción 4,5mm. Recta. Longitud 221mm.
20.34	Placa de reconstrucción 4,5mm. Recta. Longitud 237mm.
20.35	Placa de reconstrucción 4,5mm. Recta. Longitud 253mm.
20.36	Placa de reconstrucción 3,5mm. Recta. Longitud 58mm.
20.37	Placa de reconstrucción 3,5mm. Recta. Longitud 70mm.
20.38	Placa de reconstrucción 3,5mm. Recta. Longitud 82mm.
20.39	Placa de reconstrucción 3,5mm. Recta. Longitud 94mm.
20.40	Placa de reconstrucción 3,5mm. Recta. Longitud 106mm.
20.41	Placa de reconstrucción 3,5mm. Recta. Longitud 118mm.
20.42	Placa de reconstrucción 3,5mm. Recta. Longitud 142mm.
20.43	Placa de reconstrucción 3,5mm. Recta. Longitud 166mm.
20.44	Placa de reconstrucción 3,5mm. Recta. Longitud 190mm.

20.45	Placa de reconstrucción 3,5mm. Recta. Longitud 214mm.
20.46	Placa de reconstrucción 3,5mm. Recta. Longitud 238mm.
20.47	Placa de reconstrucción 3,5mm. Recta. Longitud 262mm.
20.48	Placa de reconstrucción 3,5mm. Curvada. Longitud 70mm.
20.49	Placa de reconstrucción 3,5mm. Curvada. Longitud 94mm.
20.50	Placa de reconstrucción 3,5mm. Curvada. Longitud 118mm.
20.51	Placa de reconstrucción 3,5mm. Curvada. Longitud 142mm.
20.52	Placa de reconstrucción 3,5mm. Curvada. Longitud 166mm.
20.53	Placa de reconstrucción 3,5mm. Curvada. Longitud 190mm.
20.54	Placa de reconstrucción 3,5mm. Curvada. Longitud 214mm.
20.55	Placa LCP 3,5mm. para sínfisis púbica con agujeros combinados coaxiales. Longitudes desde 57 hasta 78mm (mínimo 2 longitudes)
20.56	Placa LCP 3,5mm. para sínfisis púbica con agujeros combinados coaxiales y dos agujeros de compresión dinámica. Longitudes desde 57 hasta 78mm (mínimo 2 longitudes)
20.57	Placa LCP 3,5mm. Con garras. Longitudes desde 19 hasta 44mm (mínimo 3 longitudes)
20.58	Tornillos de cortical 3,5mm. Ø. Autorroscante. Cabeza de estrella. Longitud desde 10 hasta 150mm. (mínimo 42 longitudes)
20.59	Tornillos de cortical 3,5mm. Ø para pelvis. Autorroscante. Cabeza hexagonal, altura 2,7mm. Longitud 30 a 70mm
20.60	Tornillos de cortical 3,5mm. Ø para pelvis. Autorroscante. Cabeza hexagonal, altura 2,7mm. Longitud 75 a 95 mm.
20.61	Tornillos de cortical 3,5mm. Ø para pelvis. Autorroscante. Cabeza hexagonal, altura 2,7mm. Longitud 100 a 120mm
20.62	Tornillos de cortical 3,5mm. Ø para pelvis. Autorroscante. Cabeza hexagonal, altura 2,7mm. Longitud 125 a 140 mm.
20.63	Tornillos de cortical 3,5mm. Ø para pelvis. Autorroscante. Cabeza hexagonal, altura 2,7mm. Longitud 145 a 150mm.
20.64	Tornillos de cortical 3,5mm. Ø. Autorroscante. Cabeza hexagonal. Longitudes 10 a 30 mm.
20.65	Tornillos de cortical 3,5mm. Ø. Autorroscante. Cabeza hexagonal. Longitudes 32 a 38 mm.
20.66	Tornillos de bloqueo 3,5mm. Ø. Autorroscante. Cabeza hexagonal. Longitudes 10 a 20 mm.
20.67	Tornillos de bloqueo 3,5mm. Ø. Autorroscante. Cabeza hexagonal. Longitudes 22 a 30 mm.
20.68	Tornillos de bloqueo 3,5mm. Ø. Autorroscante. Cabeza hexagonal. Longitudes 32 a 40 mm.
20.69	Tornillos de bloqueo 3,5mm. Ø. Autorroscante. Cabeza hexagonal. Longitudes 42 a 55 mm.
20.70	Tornillos de bloqueo 3,5mm. Ø. Autorroscante. Cabeza hexagonal. Longitudes desde 60mm. hasta 95mm.

20	SISTEMA DE PLACAS PREMOLDEADAS DE TITANIO PARA PELVIS Y ACETABULO Y TORNILLOS CANULADOS
----	---

Descripción

Sistema de placas de Titanio para pelvis y acetábulo, debe estar formado por placas premoldeadas para adaptarse a la zona anatómica y sin moldear para refuerzo, así como tornillos de placa e interfragmentarios. Deben estar indicadas para el tratamiento de fracturas, fusiones y osteotomías del anillo pélvico, y para fracturas acetabulares. La lateralidad de las placas debe ser visualmente identificable.

Se acompañarán de un sistema de tornillos canulados para fracturas pelvis y fracturas intracapsulares. Tornillos canulados de Ti, autoperforantes, con rosca de corte inverso y cabeza de bajo perfil. Deberá haber tornillos de 7,0 y 8,0mm. de Ø, con dos medidas de rosca parcial. Vendrán acompañados de aguja guía con punta roscada para facilitar su inserción y arandelas para evitar que se hunda la cabeza en el hueso.

Presentación:

20.71	Placa intrapélvica de, al menos, dos medidas (5 y 9 orificios,) Derecha e izquierda
20.72	Placa para sínfisis púbica de al menos, dos medidas (4 y 6 orificios)
20.73	Placa para la lámina cuadrilátera. Derecha e izquierda
20.74	Placa para línea ileo-pectínea de, al menos, dos medidas (12 y 14 orificios) Derecha e izquierda
20.75	Placa para fragmentos de la pared posterior acetabular de, al menos, dos medidas (9 y 11 orificios,) Derecha e izquierda
20.76	Placa para pared acetabular posterior neutra
20.77	Placa sacro-iliaca superior neutra
20.78	Placa acetabular con ganchos de, al menos, dos medidas (2 y 3 orificios,)
20.79	Placa neutras de reconstrucción de 3,5mm. de, al menos, 8 medidas (desde 3 hasta 16 orificios,)
20.80	Placa de reconstrucción de 3,5mm. de interbloqueo, de 11 orificios
20.81	Tornillos de 3,5mm Ø con un mínimo de 20 longitudes que vayan desde 10 hasta 65mm.
20.82	Tornillos de 3,5mm Ø con un mínimo de 17 longitudes que vayan desde 70 hasta 150mm.
20.83	Tornillos de 2,7mm Ø con un mínimo de 12 longitudes que vayan desde 10 hasta 32mm.
20.84	Tornillos de 4,3mm Ø con un mínimo de 20 longitudes que vayan desde 50 hasta 150mm.
20.85	Arandela para tornillos de 4,3mm. Ø

20.86	Tornillo canulado de Ti de 7,0mm. Ø Rosca parcial 16mm. Rango de longitudes de 30 a 130mm. en intervalos de 5mm.
20.87	Tornillo canulado de Ti de 7,0mm. Ø Rosca parcial 32mm. Rango de longitudes de 45 a 130mm. en intervalos de 5mm.
20.88	Tornillo canulado de Ti de 8,0mm. Ø Rosca parcial 22mm. Rango de longitudes de 40 a 125mm. en intervalos de 5mm.
20.89	Tornillo canulado de Ti de 8,0mm. Ø Rosca parcial 46mm. Rango de longitudes de 55 a 125mm. en intervalos de 5mm.
20.90	Arandela Ti de 7,0mm. Ø

21

MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS PARA PROTESIS TOTAL DE CADERA

Descripción

-El sistemas de cabezas femorales deberán ser metálicas y deberán estar disponibles en cono 12/14. El diámetro externo de estas cabezas deberá ser de 28mm., 32mm.y 36mm. con longitud de cuello variable en función de dicho diámetro.

-El sistema de cabezas femorales deberán ser de cerámica se utilizan en pares de fricción Poliéster-Cerámica y Cerámica-Cerámica. Deberan estar disponibles con cono 12/14. Diámetro externo de estas cabezas deberán ser de 28mm, 32mm y 36mm con longitud de cuello variable en función de dicho diámetro.

-El sistema de cabezas femorales para su aplicación en pares de fricción Poliéster-Metal o Metal-Metal deberán estar fabricadas en aleación de cromo cobalto. Deberan estar disponibles con cono 12/14. El diámetro externo de estas cabezas deberá ser de 28mm, 32mm, 36mm y 40mm con longitud de cuello variable en función de dicho diámetro.

También deben estar disponibles las cabezas con cono 14/16 para permitir la revisión de componentes antiguos en los que se decida mantener un vástago con dicho cono.

-El sistema acetabular deberá permitir la utilización de insertos cerámicos y de poliéster en función de las necesidades terapéuticas y de factores como la edad y actividad del paciente.

- El sistema de cótilos deberá poderse utilizar en aplicaciones sin cemento. La geometría del cotilo, deberá ser totalmente hemisférica y fabricada en aleación de titanio, material biocompatible

El cótilo deberá ser cónico y deberá presentar orificios para atornillado de tornillos de esponjosa con Ø compatibles y deberán estar fabricados en aleación de titanio. Diferentes longitudes.

El sistema de Insertos deberá ser fabricado en cerámica . Debe admitir cabezas en función del tamaño del cotilo, así como otros insertos.

El sistema de Insertos deberá también estar fabricado en poliéster. Los insertos de poliéster deben de ser de doble movilidad a su vez se pueden combinar con cabeza en función del tamaño del cótilo.

El vástago femoral no cementado tendrá que estar fabricado en aleación de Titanio. El vástago tendrá cono 12/14, cono estándar para el mercado europeo. Deberá haber opciones de vástago estándar y lateralizado para aquellos casos en los que se precise aumentar el offset para mantener la tensión muscular sin producir un alargamiento de la extremidad. Diferente tallas diferentes y diferentes longitudes.

Presentación:

21.1	Cabezas femorales metalicas. Ø 28.
21.2	Cabezas femorales cerámica. Ø 28.
21.3	Cabezas femorales cerámica. Ø 32 y Ø36.
21.4	Cabezas femorales cerámica Ø 36 mm Cono 12/14
21.5	Cabezas femorales CrCo Ø 28, Ø 32, Ø 36 y Ø 40mm, Cono 12/14 Diferentes long. Cuello
21.6	Cótilo cónico para insertos cerámicos y de polietileno. Diferentes medidas
21.7	Tapón orificio apical para cótilo y tornillos
21.8	Tornillos de esponjosa diferentes diámetros compatibles con el sistema .Aleación Ti. Diferentes longitudes.
21.9	Inserto cerámico cabezas de 28, 32 y 36mm, entre otros.
21.10	Inserto de poliéster alta resistencia 28, 32 y 36mm, entre otros.
21.11	Inserto de poliéster ultra alta resistencia 28, 32 y 36mm, entre otros.
21.12	Insertos de poliéster doble movilidad cabeza de 22 y 28mm, entre otros.
21.13	Vástago femoral geometría cónica no cementado en aleación de Titanio