

Sistema vertebral Xia®

Aplicación universal

Técnica quirúrgica



Aplicación universal Xia

Introducción



Importante – Los implantes e instrumentos Xia están diseñados y probados para ser usados únicamente con el Sistema vertebral Xia.

Esta técnica quirúrgica presenta procedimientos detallados, recomendados para usar los implantes e instrumentos del Sistema vertebral Xia. Ofrece una guía que usted debería tener en cuenta, pero como con cualquier guía técnica de este tipo, cada cirujano debe considerar las necesidades particulares de cada paciente y hacer los ajustes adecuados cuando sea necesario y así se requiera.

Nota:

esto tiene el único propósito de actuar como una guía. Existen múltiples técnicas para la inserción de tornillos pediculares y, como con cualquier procedimiento quirúrgico, el cirujano debe estar muy bien capacitado antes de proceder.

Introducción

El Sistema Xia es un sistema completo de implantes e instrumentos para la estabilización de la columna vertebral en las regiones torácicas, lumbar y sacra.

Durante el desarrollo del Sistema vertebral Xia, se priorizaron las siguientes características de diseño:

- 1) Volumen del implante y perfil reducido en general:
El perfil de los tornillos Xia poliaxiales y monoaxiales se encuentra entre los más bajos de los sistemas vertebrales de la competencia
- 2) Mecanismo de cierre superior de rosca en forma de trapecio:
Diseñado para un uso sencillo y para proporcionar una óptima superficie de contacto con la varilla para brindar seguridad de construcción
- 3) Instrumentos inteligentes diseñados ergonómicamente:
Diseñados para adaptarse a la mano del cirujano de un modo cómodo y seguro
- 4) Oferta completa de implantes:
Una completa oferta de implantes para atender la patología vertebral más compleja
- 5) Opción de material:
El Sistema vertebral Xia está disponible tanto en acero inoxidable como titanio

Índice

Técnica quirúrgica

A. Posicionamiento del paciente	4
B. Introducción de los tornillos	5
C. Contorneo de la varilla	7
D. Acople de la varilla	9
E. Ajuste final	12
F. Conectores: Descentrado lateral	13
Bloque sacro	14
Grapas varilla a varilla	15
Conector cruzado multi axial M.A.C.™	16
Indicaciones	17
Contraindicacione	18
Precauciones	19
Generalidades del implante	20
Generalidades de los instrumentos	22

Posicionamiento
del paciente

Introducción de
los tornillos

Contorneo
de la varilla

Acople de la varilla

Conector
descentrado lateral

Bloque sacro

Grapas varilla a varilla

Conector M.A.C.™

Generalidades
del implante

Generalidades de
los instrumentos

A. Posicionamiento del paciente

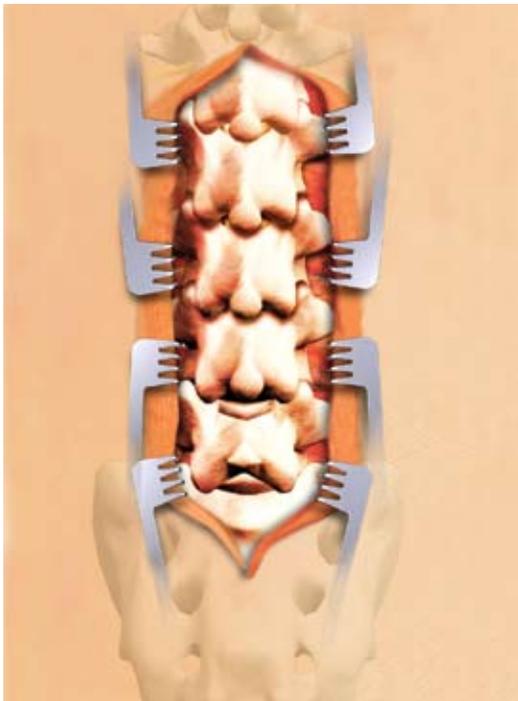
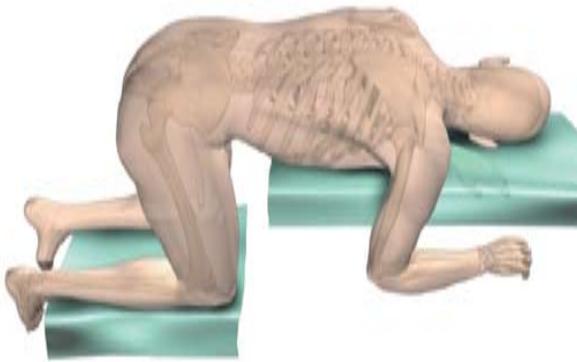
Posicionamiento del paciente

El diagnóstico se basa en la historia del paciente, los resultados físicos y la evaluación radiográfica previa a la intervención quirúrgica.

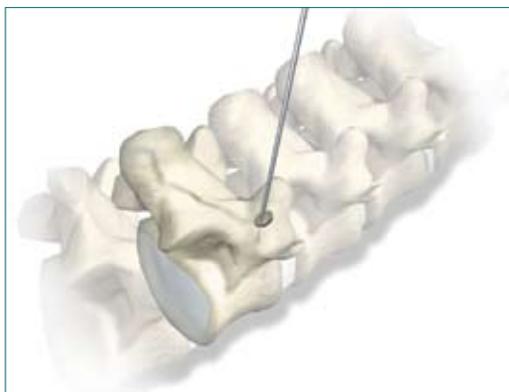
El paciente se puede posicionar sobre la mesa de operaciones en posición decúbito prono. Se debe tener cuidado de colocar almohadillas en todas las prominencias óseas. El abdomen no se debe comprimir para facilitar el drenaje venoso.

Los niveles quirúrgicos se pueden verificar clínicamente o radiológicamente. Para asegurar una exposición adecuada, la incisión se realiza justo pasando el largo de la fusión que se pretende realizar.

En la planificación previa a la intervención quirúrgica se definen los implantes más adecuados, así como también la ubicación óptima donde se deberán insertar los implantes.



B. Introducción de los tornillos



Preparación e introducción de los tornillos

Se quita la cresta cortical pequeña con un sacabocados o fresa mecánica para exponer el hueso esponjoso subyacente.

Identificación de la entrada del pedículo

El punto de entrada se prepara con el punzón cuadrado (03807001), el cual se debe introducir no más de 10 mm.

Luego se abre una ruta con la sonda roma (03807024). La sonda debe permanecer en contacto con el hueso en todo momento. La inserción rotacional correcta del instrumento permitirá que la sonda siga una ruta de menor resistencia sin afectar las paredes del pedículo. En el caso en que se sienta resistencia, se deberá reevaluar el punto de entrada y la trayectoria. La sonda pedicular está calibrada y grabada con láser con intervalos de 5 mm para ayudar a indicar la profundidad que se ha introducido la sonda así como también para ayudar a determinar la longitud adecuada del tornillo.

La ruta preparada se verifica con el sensor de sonda (03807003) para asegurarse de que ninguna de las paredes del pedículo ha sido afectada y que se siente el hueso esponjoso en el extremo distal de la ruta. El sensor de sonda está calibrado del mismo modo que la sonda pedicular.

B. Introducción de los tornillos



Preparación e introducción de los tornillos

Si el hueso es demasiado duro, se puede usar el tornillo macho de roscar (tap) adecuado para preparar el canal del tornillo pedicular. Los tamaños de tornillos macho de roscar son 4,5 mm/5,5 mm (03807004) y 6,5 mm/7,5 mm (03807005). Están disponibles tornillos macho de roscar modulares de 4,5; 5,5; 6,5 y 7,5 mm (48040154, 48040155, 48040156, 48040157) y acanalados de 5,5 y 6,5 mm (48040165 y 48040166).

Los tornillos machos de roscar están calibrados del mismo modo que la sonda y el sensor.



Tanto los destornilladores poliaxiales (48041310) y monoaxiales (48041320) proporcionan una conexión muy rígida entre los tornillos poliaxiales y monoaxiales y el destornillador.



Con las rutas pediculares preparadas y habiendo determinado el largo y diámetro adecuado del tornillo, se prepara el tornillo para su inserción.

Nota: los tornillos poliaxiales pueden trabarse una vez insertados. Use el Introdutor para destrabar las cabezas antes de introducir la varilla.

C. Contorneo de la varilla



Una vez introducidos los tornillos, se corta el largo adecuado de la varilla según la construcción requerida. Se usa la plantilla del Sistema vertebral Xia® (03710620) para determinar con precisión el largo de varilla adecuado.

Use las varillas precortadas adecuadas o corte una varilla más larga con las Alicates de corte (48047800). También está disponible un cortador de varillas de mesa (03808400). Con el Sistema Xia también se ofrecen varillas dobladas previamente.

La varilla se dobla para que calce con el contorno vertebral deseado. El clip de orientación es útil para mantener la orientación espacial durante el doblado.

El doblado se puede realizar con la dobladora francesa Xia (03807010). Para doblar la varilla, una serie de pequeños ajustes incrementales doblarán la varilla gradualmente y asegurarán una distribución pareja de la tensión sobre la varilla.

Se pueden usar planchas de doblado (48047011R/L) para doblar en el sitio y lograr maniobras de corrección incremental final. Se debe tener cuidado de no efectuar dobleces exagerados de modo de evitar la concentración de tensión y el marcado de la varilla.

C. Contorneo de la varilla



Inserción de la varilla

Una vez que se haya doblado la varilla hasta lograr el contorno deseado, se pueden usar los fórceps de inserción de varillas (48040140) para facilitar el paso de la varilla en las ranuras del implante. Esto se puede realizar en cualquier secuencia a discreción del cirujano. Puede ser útil comenzar el cierre en el lugar más sencillo. Esto puede ayudar a facilitar el asentamiento de la varilla en los implantes adyacentes.



Titanio



Acero inoxidable

Nota: el tornillo de cierre de titanio está grabado con láser para diferenciarlo claramente del tornillo de cierre de acero inoxidable. Es importante no mezclar los implantes de acero inoxidable y de titanio.

D. Acople de la varilla

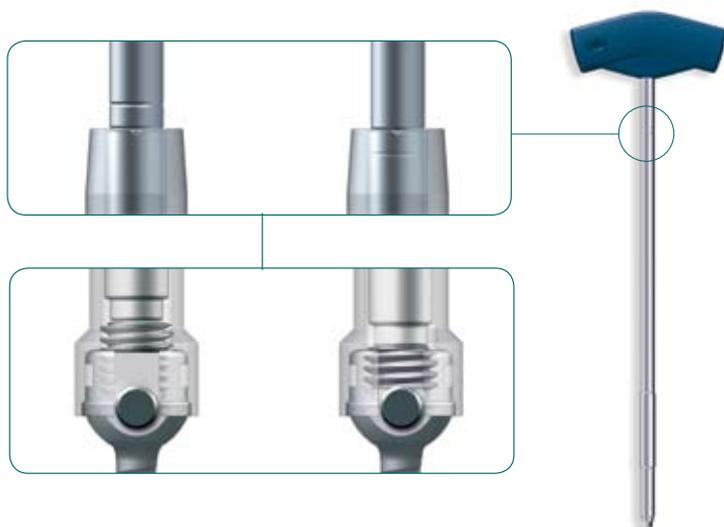


Introduccion y ajustador universal

El Sistema Xia® ofrece tres opciones para acoplar la varilla a la columna vertebral:

Option 1:

El introduccion (48047009) puede ayudar a alinear el ajustador universal, 5 mm (03807008) y el tornillo de cierre con el implante.



Las dos líneas grabadas en el ajustador universal denotan lo siguiente:

- Cuando la línea inferior está alineada con la parte superior del introduccion, el tornillo de cierre está en la parte superior del implante.
- Cuando la línea superior está alineada con la parte superior del introduccion, el tornillo de cierre está totalmente introduccion en el implante.

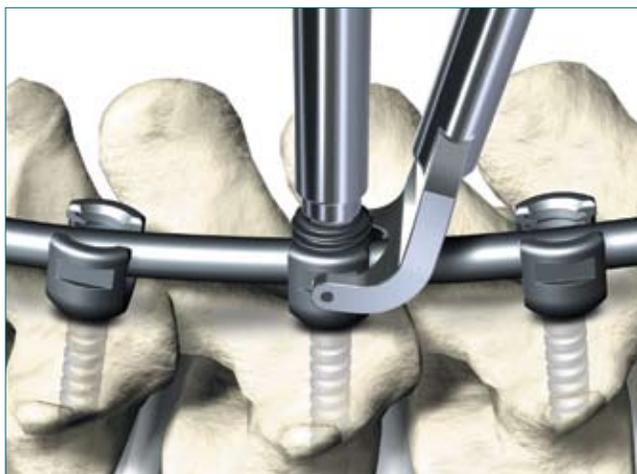
Nota: no realice el ajuste final del tornillo de cierre con el introduccion en su lugar, o puede que no sea posible retirar el introduccion.

Opción 2:

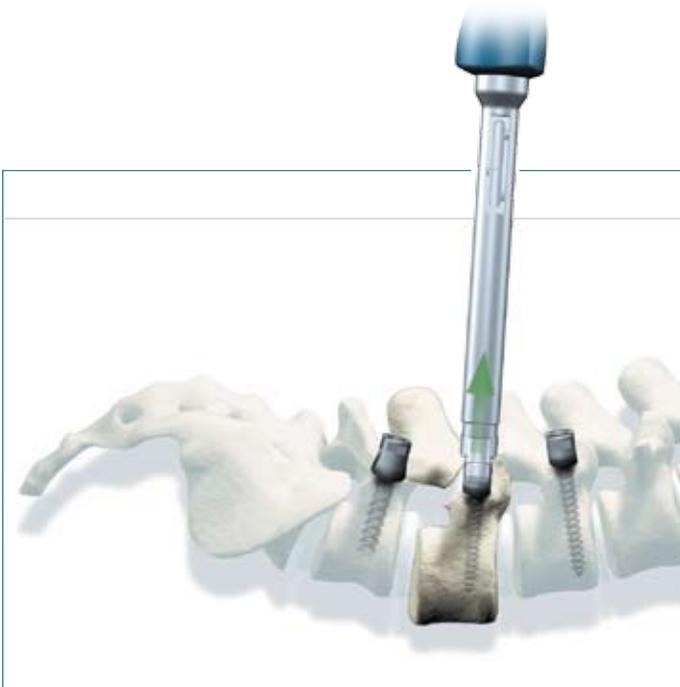
Horquilla de varilla y ajustador universal

La horquilla de varilla (48047018) se usa cuando la varilla sobresale levemente con respecto al apoyo del implante.

La horquilla de varilla se desliza fácilmente por las ranuras laterales en la cabeza del implante y se gira hacia atrás. Esto apalanca la varilla en la cabeza del implante. El tornillo de cierre se introduce con el ajustador universal cuando la varilla está totalmente apoyada en la cabeza del implante.



D. Acople de la varilla



Uso del inducitor

Opción 3:

El inducitor (48047016) se utiliza cuando se necesita una fuerza adicional para llevar la varilla al implante.



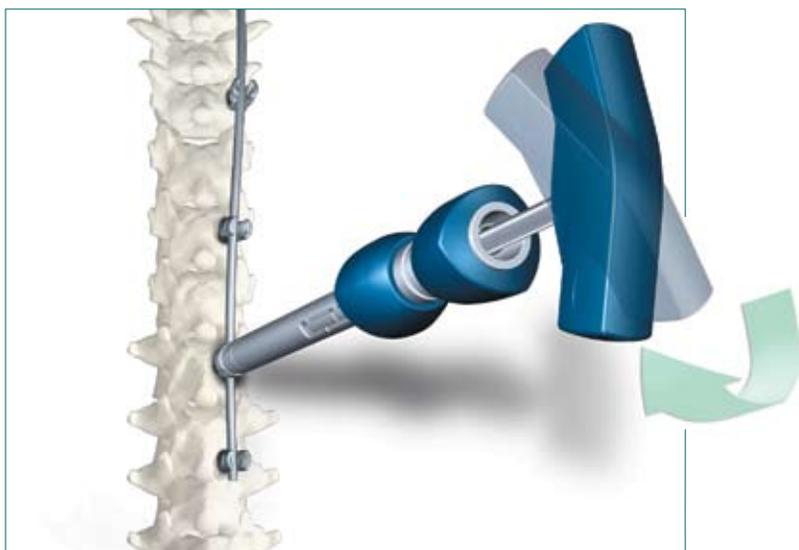
En la posición "0", conecte el inducitor a la cabeza del implante.

Gire la cabeza del inducitor hasta que la línea indicadora se mueva a la posición "1". Ahora el inducitor está trabado al implante. Desde esta posición la varilla se puede empujar hacia el tornillo.



Gire la cabeza del inducitor hasta que la línea indicadora se mueva a la posición "2". La varilla está ahora totalmente apoyada, permitiendo la inserción del tornillo de cierre.

D. Acople de la varilla



Inducidor y ajustador universal

Introduzca el tornillo de cierre con el ajustador universal a través del inducidor.



Para quitar el inducidor, gire la cabeza del instrumento nuevamente a la posición "0" y gire todo el instrumento.

Consejo 1: la varilla no se puede acoplar a los tornillos o los ganchos si la varilla tiene un dobléz marcado y agudo en el punto de acople.

Consejo 2: si no se puede lograr la posición "2" girando el inducidor, es posible que el implante no se pueda posicionar correctamente. Retire el instrumento e inicie el proceso de aplicación desde el principio.

Consejo 3: el inducidor no está diseñado para doblar la varilla.



En el caso en que se fuerce la varilla hacia abajo mientras se aprieta el tornillo de cierre, asegúrese de que el tornillo de cierre esté totalmente acoplado en la cabeza del tornillo. Esto ayudará a resistir las altas fuerzas de reacción generadas por las maniobras de ajuste final.

Se debe tener especial cuidado cuando:

- 1) La varilla no está colocada horizontalmente dentro de la cabeza del tornillo.
- 2) La varilla está por encima de la cabeza del tornillo.
- 3) Se formó una flexión convexa o cóncava en la varilla.

Aplicación universal Xia

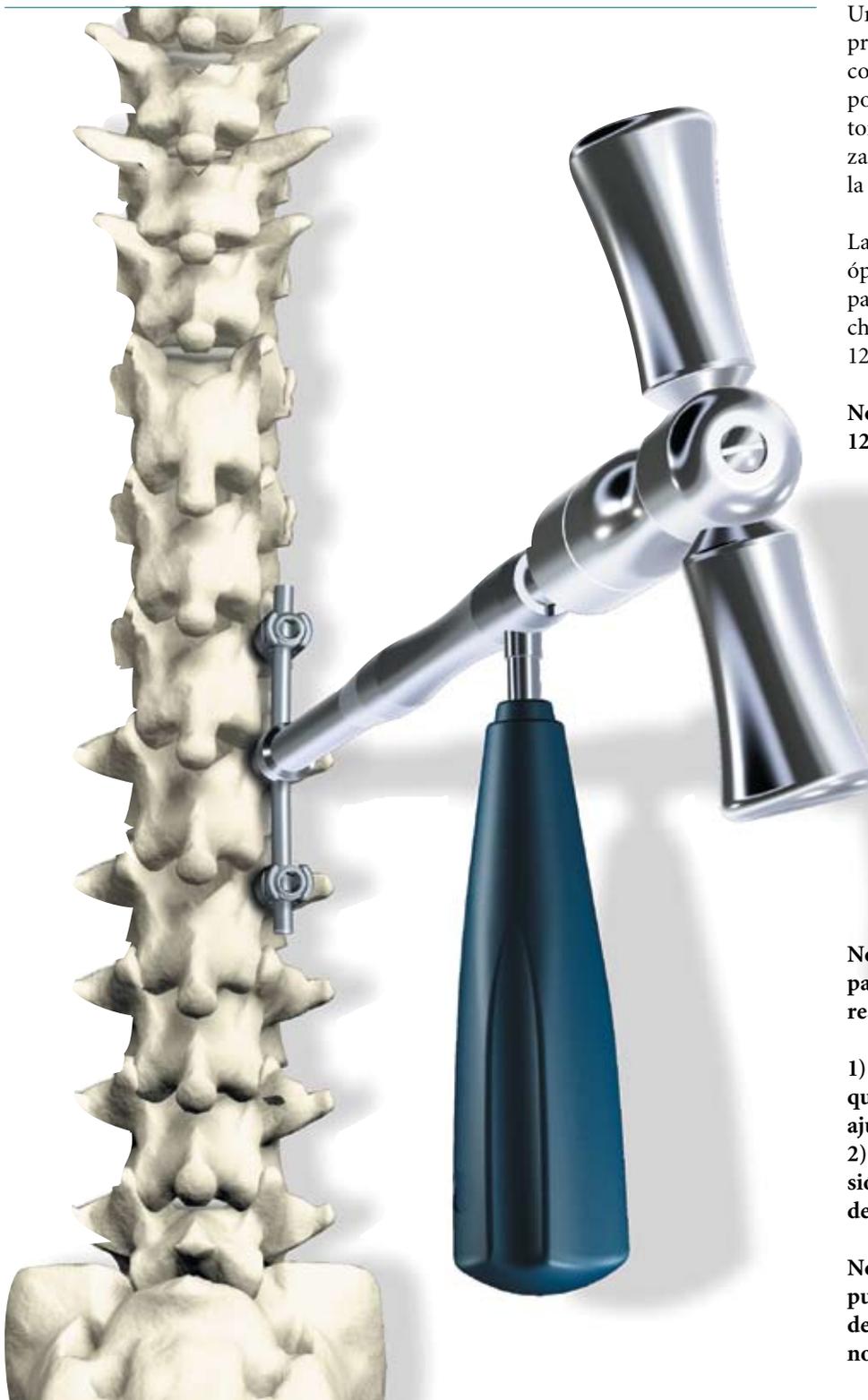
E. Ajuste final

Uso de la llave de torsión

Una vez que se están realizando los procedimientos de corrección y la columna vertebral está fijada en una posición satisfactoria, el ajuste final del tornillo de cierre se lleva a cabo utilizando la llave antitorsión (03807026) y la llave de torsión (03807028).

La llave de torsión indica la fuerza óptima que se debe aplicar al implante para el ajuste final. Alinee las dos flechas para lograr esta torsión óptima de 12 Nm.

Nota: no se recomienda exceder los 12 Nm durante el ajuste final.



Nota: se debe usar la llave antitorsión para el ajuste final. La llave antitorsión realiza dos funciones importantes:

- 1) Permite que la llave de torsión quede alineada con el eje del eje de ajuste.
- 2) Permite que uno maximice la torsión necesaria para trabar el ensamble del implante.

Nota: si la llave antitorsión no se puede retirar fácilmente de la cabeza del implante, es posible que la varilla no esté totalmente apoyada.

F. Descentrado lateral

Técnica quirúrgica

Conector descentrado lateral

El conector descentrado permite la variabilidad medial o lateral conectando los tornillos a la varilla. Pueden ser muy útiles para alinear los tornillos con conexiones de gancho.

La cabeza del tornillo se gira 90° en sentido horario.

El conector descentrado se carga previamente en la varilla en la orientación adecuada. Para obtener cierta estabilidad entre la varilla y el conector descentrado, se puede ajustar el conector levemente en esta etapa.

El conector descentrado se introduce en la cabeza del tornillo. Se debe tener cuidado de asegurarse de que al menos 1 mm del conector sobresalga del tornillo vertebral.

Ahora se aplica el tornillo de cierre usando el ajustador universal. La secuencia de ajuste final utilizada con el tornillo pedicular se aplica al tornillo de cierre cuando se usa conjuntamente con el conector descentrado.

Nota: el conector descentrado se aplica más fácilmente en conjunción con el tornillo poliaxial. Cuando se usa con un tornillo monoaxial, asegúrese de que el conector esté perpendicular a la cabeza del tornillo.



Aplicación universal Xia

F. Bloque sacro



F. Bloque sacro

Se puede lograr una fijación aún mayor del sacro con el bloque sacro y el tornillo para hueso en S2 y un tornillo vertebral monoaxial o poliaxial en S1.

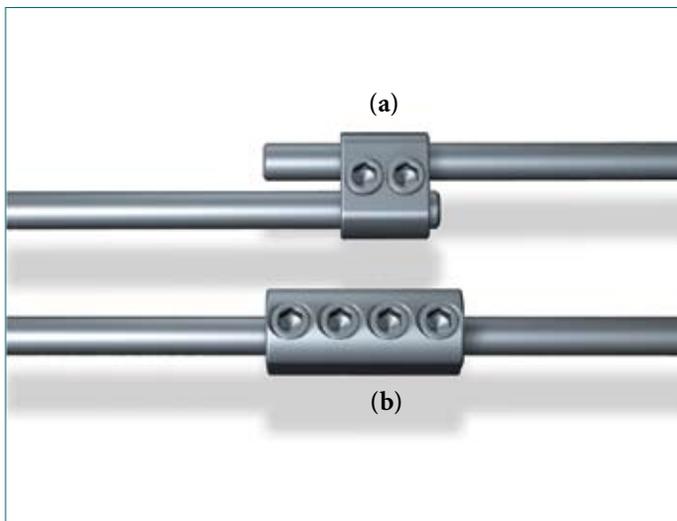
El tornillo de fijación del bloque sacro se puede ajustar usando el destornillador M.A.C.™ hexagonal estándar de 3,5 mm (826003). El mismo bloque sacro se puede usar en ambos lados del sacro.

Nota: asegúrese de que la varilla está fija en el bloque sacro con el tornillo de fijación.



Nota: el bloque sacro está disponible únicamente en titanio.

F. Grapas varilla a varilla



Grapas varilla a varilla

Están disponibles dos opciones para la conexión de varilla a varilla:

Grapa varilla a varilla – Paralela (a)

Grapa varilla a varilla – Axial (b)

Nota: la varilla debe estar totalmente introducida en la grapa varilla a varilla antes de ajustar los tornillos de fijación.

Nota: las grapas se pueden ajustar usando el destornillador Xia Polydriver, el destornillador original Polyaxial o el destornillador M.A.C.™ de 3,5 mm.

F. Conector multi axial M.A.C.™



F. Conector cruzado multi axial M.A.C.™

Stryker Spine recomienda el uso del conector M.A.C. para una mayor estabilidad rotacional de la construcción.

Nota: para obtener información adicional, sírvase consultar la Guía de técnicas quirúrgicas del conector M.A.C.



Indicaciones

Indicaciones fuera de los EE.UU.

Los Sistemas de fijación vertebral STRYKER están indicados para la corrección o estabilización temporal o permanente de la columna vertebral desde la zona torácica a la sacra con el objetivo de ayudar a la consolidación o a la fusión ósea. Los SISTEMAS XIA®, OPUS™ y DIAPASON™-RPS™ están diseñados para procedimientos de fijación posterior. XIA® también está diseñado para procedimientos de fijación anterior. Están indicados para trastornos de disco degenerativos de la columna vertebral torácica y lumbar, definidos como dorsalgia de origen discógeno con degeneración del disco confirmada por antecedentes y estudios radiográficos, espondilolistesis, fractura, estenosis vertebral, deformidades vertebrales como escoliosis, cifosis, lordosis, tumores, pseudoartrosis o revisión de intentos de fusión sin éxito.

Indicaciones para los EE.UU.

Las varillas de 6 mm de diámetro del Sistema vertebral DIAPASON™ y el Sistema vertebral OPUS™ están diseñadas para ser usadas con los demás componentes del Sistema vertebral de titanio XIA®. Los conectores cruzados multiaxiales de titanio están diseñados para ser usados con los demás componentes del Sistema vertebral de titanio XIA®.

El Sistema vertebral XIA® está diseñado para ser usado en la columna vertebral no cervical.

Cuando se usa como un sistema de fijación de tornillo pedicular, el Sistema vertebral XIA® está destinado a pacientes: (a) que padezcan de espondilolistesis (grados 3 y 4) en la articulación de la quinta vértebra lumbar con la primera vértebra sacra (L5-S1); (b) que estén recibiendo fusiones usando únicamente injerto de hueso autógeno; (c) a quienes se les está fijando o adjuntando el dispositivo a la columna vertebral lumbar y sacra; y (d) a quienes se les está retirando el dispositivo después de la formación de una masa de fusión sólida.

Cuando se usa como un sistema de fijación de tornillo pedicular, el Sistema vertebral XIA® también está diseñado para proporcionar inmovilización y estabilización de los segmentos vertebrales en pacientes con un esqueleto maduro como un complemento para la fusión en el tratamiento de las siguientes inestabilidades o deformidades agudas y crónicas de la columna torácica, lumbar y sacra: espondilolistesis degenerativa con evidencia objetiva de una insuficiencia neurológica, fractura, dislocación, escoliosis, cifosis, tumor vertebral y fusión previa no exitosa (pseudoartrosis).

Cuando se usa como un sistema de fijación de tornillo anterior o un sistema de fijación de tornillo sacro-ilíaco y de gancho posterior, el Sistema vertebral XIA® está indicado para pacientes con trastornos de disco degenerativos definidos como dorsalgia de origen discógeno con degeneración del disco confirmada por antecedentes y estudios radiográficos, espondilolistesis, fractura, estenosis vertebral, deformidades vertebrales como escoliosis, cifosis, lordosis, tumores, pseudoartrosis o revisión de intentos de fusión sin éxito.

Contraindicaciones

Las contraindicaciones pueden ser relativas o absolutas. Se debe seleccionar cuidadosamente la elección de un dispositivo particular según la evaluación general del paciente. Las circunstancias que se detallan a continuación pueden reducir las posibilidades de un resultado exitoso:

- Cualquier anomalía que afecte el proceso normal de la remodelación ósea incluyendo entre otras, osteoporosis grave que involucre la columna vertebral, reabsorción ósea, osteopenia, tumores primarios o metastáticos que involucren la columna vertebral, infección activa en el lugar o ciertos trastornos metabólicos que afecten la osteogénesis.
- Calidad o cantidad insuficiente de hueso lo cual podría inhibir la fijación de un dispositivo rígido.
- Antecedentes de infección.
- Inflamación local excesiva.
- Heridas abiertas.
- Cualquier déficit neuromuscular que coloque una carga inusualmente pesada sobre el dispositivo durante el período de consolidación.
- Obesidad. Un paciente obeso o con sobrepeso puede producir cargas sobre el sistema vertebral que pueden provocar la falla de la fijación del dispositivo o del mismo dispositivo.
- Pacientes con cobertura tisular inadecuada del sitio quirúrgico.
- Embarazo.
- Una condición de senilidad, enfermedad mental o abuso de sustancias. Estas condiciones, entre otras, pueden hacer que el paciente ignore ciertas limitaciones y precauciones necesarias en el uso del implante, lo que produciría la falla del mismo u otras complicaciones.
- Hipersensibilidad a los cuerpos extraños. Cuando se sospecha hipersensibilidad al material, se deben realizar las pruebas adecuadas antes de seleccionar el material o realizar el implante.
- Otros trastornos médicos o quirúrgicos que podrían impedir el beneficio potencial de la cirugía de implante vertebral, como por ejemplo la presencia de tumores, anomalías congénitas, aumento del índice de

sedimentación inexplicable por otras enfermedades, aumento del recuento de linfocitos, o un marcado cambio a la izquierda del recuento diferencial de linfocitos.

Estas contraindicaciones pueden ser relativas o absolutas y deben ser tenidas en cuenta por el médico cuando tome su decisión. La lista presentada anteriormente no es exhaustiva.

Cautions and Warnings (USA)

Precauciones

Las leyes federales de Estados Unidos limitan la venta de este dispositivo por o mediante pedido de un médico licenciado.

El implante de los sistemas vertebrales de tornillo pedicular debe ser realizado únicamente por cirujanos especializados en columna vertebral con capacitación específica en el uso de este sistema vertebral de tornillo pedicular debido a que este es un procedimiento que exige un gran conocimiento y experiencia técnica y que presenta un riesgo de graves lesiones para el paciente.

Advertencia

La seguridad y la eficacia de los sistemas vertebrales de tornillo pedicular han sido establecidas únicamente para trastornos vertebrales con una inestabilidad mecánica significativa o una deformación que exigen la fusión con instrumentos. Estos trastornos son inestabilidad mecánica significativa o deformación de la columna vertebral torácica, lumbar y sacra secundaria a una espondilolistesis (grados 3 y 4) de las vértebras L5-S1, espondilolistesis degenerativa con evidencia objetiva de una insuficiencia neurológica, fractura, dislocación, escoliosis, cifosis, tumor vertebral y fusión previa no exitosa (pseudoartrosis). La seguridad y eficacia de estos dispositivos para cualquier otro trastorno no se conocen.

Aplicación universal Xia

Implantes Xia®

	REF Titanio	REF Acero inoxidable	Descripción
	03756230	48220000	Mecanismo de cierre
	03820425-0445	48220425-0445	Tornillo monoaxial Ø 4,5 mm 25 mm-45 mm
	03820525-0555	48220525-0555	Tornillo monoaxial Ø 5,5 mm 25 mm-55 mm
	03820630 - 0660	48220630 - 0660	Monoaxial Screw Ø 6,5 mm 30 mm-60 mm
	03820730 - 0760	48220730 - 0760	Tornillo monoaxial Ø 7,5 mm 30 mm-60 mm
	03820830 - 0860	48220830 - 0860	Tornillo monoaxial Ø 8,5 mm 30 mm-60 mm
	03821425 - 1445	48221425-1445	Tornillo poliaxial Ø 4,5 mm 25 mm-45 mm
	03821525 - 1555	48221525 - 1555	Tornillo poliaxial Ø 5,5 mm 25 mm-55 mm
	03821630 - 1660	48221630 - 1660	Polyaxial Screw Ø 6,5 mm 30 mm-60 mm
	03821730 - 1760	48221730 - 1760	Polyaxial Screw Ø 7,5 mm 30 mm-60 mm
	03801830 - 1860	N / A	Tornillo poliaxial Ø 8,5 mm 30 mm-60 mm

Implantes Xia®

	REF Titanio	REF Acero inoxidable	Descripción		
	671040 - 671300	N / A	Varillas de aleación de titanio	Ø 6,0 mm	40 mm-300 mm
	03802070 - 2480	N/A	Varillas de titanio CP	Ø 6,0 mm	70 mm-480 mm
	N/A	48222000	Varilla estándar	Ø 5,5 mm	480 mm
	N/A	48222001	Varilla rígida	Ø 5,5 mm	480 mm
	48218030-8090		Varilla	Ø 6,0 mm	30 mm-90 mm
	48219050-9080		Varilla	Ø 6,0 mm	50 mm-80 mm
	03805002	48220102	Grapa varilla a varilla, Axial		
	03805001	48220103	Grapa varilla a varilla, Paralela		
	03820101	48220101	Conector descentrado		
	03820100	48220100	Arandela		
	03820104	48220104	Grapa		
	03805000	N/A	Bloque sacro		
	03805025 - 5035	N/A	Bloque sacro Tornillo para hueso	Ø 6,5 mm	25 mm-35 mm

Aplicación universal Xia

Instrumentos Xia®

	REF	Descripción
Instrumentos estándar		
	48047029	Impactor de gancho Xia
	03807019	Empujador de varilla Xia
	03710620	Plantilla de varilla Xia
	03807003	Sensor de sonda Xia (juego de 4)
	03807024	Sonda roma Xia
	03807021	Preparador de gancho de lámina Xia
	48047011L/R	Barra de doblado Xia
	03807010	Dobladora francesa Xia
	03807004	Tornillo macho de roscar (<i>tap</i>) Xia 4,5 / 5,5 mm
	03807005	Tornillo macho de roscar (<i>tap</i>) Xia 6,5 / 7,5 mm

Instrumentos Xia®

	REF	Descripción
Instrumentos estándar		
	03807002	Buscador de sonda Xia
	03807001	Punzón Xia
	03807008	Ajustador universal Xia, 5 mm
	48047009	Introduccion de sonda Xia
	48047018	Horquilla de varilla Xia
	48047016	Inducidor Xia
	03807028	Llave de torsión Xia
	03807026	Llave antitorsión Xia
	48047800	Alicates de corte Xia
	48040230	Alambre K

Aplicación universal Xia

Instrumentos Xia®

	REF	Descripción
Instrumentos estándar		
	48026100	Compresor
	48026000	Distractor
	48040030	Anillo C
	48040110	Preparador de gancho de lámina-4,5 mm
	48041310	Nuevo destornillador Xia, Poliaxial
	48041311	Nuevo vástago poliaxial Xia
	48041320	Nuevo destornillador Xia, Monoaxial
	48041321	Nuevo vástago monoaxial Xia
	03807030	Mango de destornillador Xia
	48040090	Clip de orientación
	48040100	Fórceps de rotación de varilla

Instrumentos Xia®

	REF	Descripción
Instrumentos estándar		
	48047025	Preparador de gancho pedicular
	48040040	Fórceps de gancho lateral
	48040140	Fórceps para inserción de varilla
	48041020	Fórceps de gancho
	03807031	*Destornillador Polydriver
	03807006	*Destornillador Poliaxial
	48040005	Bandeja de instrumentos común
	48040001	Bandeja de tornillos (Ac. Inox.) Xia
	48040007	Bandeja de ganchos (Ac. Inox.) Xia
	48040006	Bandeja de ganchos (Ti) Xia

*Para conectores, revisión y tornillos poliaxiales de 8,5 mm

Notas

Notas

Joint Replacements

Trauma

Spine

Micro Implants

Orthobiologics

Instruments

Interventional Pain

Navigation

Endoscopy

Communications

Patient Handling Equipment

EMS Equipment

Stryker Latin America
3000 SW 148th Ave.
Suite 300
Miramar, FL 33027
t: 954.538.8200 f: 954.538.8215

www.stryker.com/latinamerica

Xia is a registered trademark of Stryker Spine.

La información presentada en este folleto tiene como fin mostrar un producto Stryker. Consulte siempre el folleto incluido en el empaque, la etiqueta del producto y/o las instrucciones para el usuario antes de usar cualquier producto Stryker. Los productos pueden no estar disponibles en todos los mercados. La disponibilidad de productos está sujeta a las normas reguladoras o médicas que rigen los mercados específicos. Por favor, póngase en contacto con su representante de Stryker si tiene preguntas sobre la disponibilidad de productos Stryker en su área.

Los productos a los que se hace referencia con la denominación TM son marcas comerciales de Stryker.
Los productos a los que se hace referencia con la denominación [®] son marcas comerciales registradas de Stryker.

Número de las publicaciones: LXPST-ESP
BD/GS 1,5 m 40/04

Copyright © 2004 Stryker
Impreso en Estados Unidos