

SOCORE CERVICAL

Sistema de fijación cervical posterior



PROMED
Latam



NovaSpine

Tabla de Contenido

Gama de instrumentos	4
Indicaciones	6
Fijacion de la placa occipital	6
Fijacion cervical	8
Conector Transverso	11

Gama de Instrumentos



Mango recto
SICMA221



Portaplaca
SICPPQ291C



Punzón
SICPC210



Doblador de barras insitu izquierda
SICLCG280



Lezna recta
SICSPD212



Doblador de barras insitu derecha
SICLCD279



Tarraja cervical
SICTA282



Portabarra
SICPT213



Atornillador Poliaxial
SICTP208



Portagancho
SICPOC224



Cilindro Atornillador Poliaxial
SICC209



Tarraja Occipital
SICT0293

PROMED
Spine



Portatornillo de bloqueo
SICPVB283



Doblador Frances
SICCM216



Empujador de Gancho
SICPCT220



Persuader
SICPP215



Contratorque
SICLAR217



Barra de prueba
SICTE286



Atornillador estandar
SICTAM299



Compresor
SICCO219



Probador de Pediculo
SICPAP292



Distractor
SICD218



Cortador de Barra
SIPCCT281



Atornillador Dinamometrico
SICTS211

Indicaciones

El sistema Socore cervical esta indicado para procedimientos de fusión espinal en pacientes con enfermedades discales degenerativas, estenosis espinal, fracturas y luxación occipito-cervical. El sistema Socore Cervical esta diseñado para la fijación cervical posterior mediante un abordaje abierto.

Fijación de la placa occipital

Ensamble los conectores a la placa occipital (figura 1) y ajuste ligeramente los tornillos de bloqueo para permitir una movilidad controlada durante la inserción de la barra. Posicione el conector del tamaño adecuado a través del orificio oblicuo y girelo para evitar que este se afloje.

El portaplacas sera utillizado para colocar la placa en la posición correcta en el occipital (Figura 2). Perfore un orificio con la trayectoria deseada a través de la placa utilizando el punzón hasta el tope (Figura 3). Rosque el orificio hasta la profundidad deseada (Figura 4) esto utilizando la tarraja occipital. La tarraja occipital se identifica facilmente por su rosca más corta y su perfil liso. Controle cuidadosamente profundidad de la rosca para evitar posibles daños al paciente. Se requiere brocar y tarrajar todos los tornillo



Figura 1



Figura 2



Figure 3



Figure 4

Utilice un destornillador estándar para insertar un tornillo de $\varnothing 4$ mm en cada orificio (Figura 5). Se puede utilizar un tornillo de emergencia de $\varnothing 4,5$ mm en caso de una fijación deficiente. Se recomienda insertar todos los tornillos antes de apretarlos con fuerza.

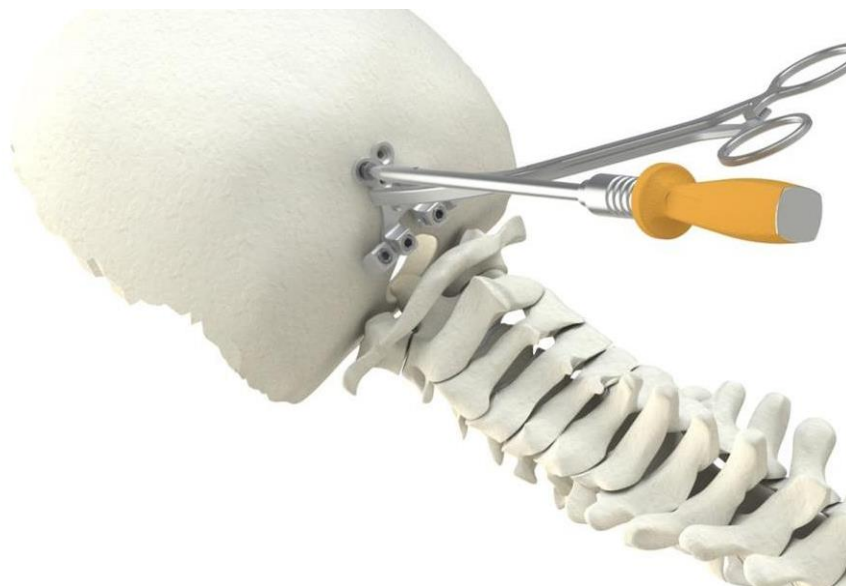


Figura 5

Fijación Cervical

Utilice ganchos y tornillos para fijar las vertebrae. Elija la técnica de fijación para el tornillo: pedículo o masa lateral. Determine el punto de entrada y la trayectoria del tornillo y utilice el punzón para crear un orificio (Figura 6a). La preparación de la trayectoria también puede continuarse utilizando la lezna recta (Figura 6b) Utilice el palpador para confirmar la colocación del tornillo y la precisión de la trayectoria A continuación utilice la tarraja cervical para preparar la trayectoria del tornillo hasta la profundidad deseada (Figura 6c) La tarraja cervical se identifica fácilmente por su rosca más larga y su tope integrado.

Ensamble el atornillador insertando a través del cilindro en el mango recto. Se ensambla un tornillo cervical poliaxial de la longitud adecuada al atornillador y se fija atornillando el cilindro. Inserte el tornillo en la trayectoria previamente preparada.

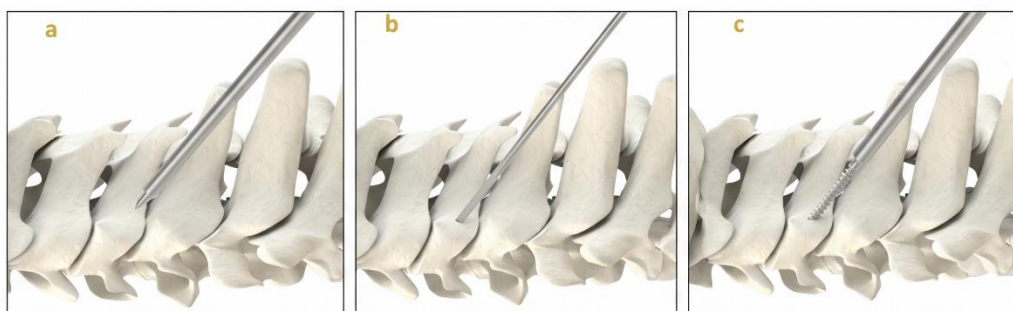


Figure 6



Figure 7

Siga el mismo procedimiento para introducir los tornillos restantes. Se recomienda alinear los tornillos lo máximo posible durante la implantación para permitir una fácil introducción de la barra y apriete con los tornillos de bloqueo.

Después de limpiar el hueso con un elevador, agarre el gancho con su soporte y colóquelo sobre la lámina (*Figura 8*).

Doble la plantilla de la barra para que se ajuste a los tornillos, ganchos y conector occipital. Esto tiene como objetivo determinar la flexión y la longitud de la barra

Corte la barra a la longitud adecuada con el cortador de barra. Utilice la dobladora de barras para doblar la varilla y hacer coincidir la curva de la plantilla de la barra (*Figura 9a*).

Inserte la barra en el conector occipital y luego en las cabezas de los tornillos y/o ganchos usando el portabarras (*Figura 9b*). Las dobladoras de barras in situ se pueden utilizar para ajustar la curva de la varilla y facilitar su inserción en las cabezas de los implantes.

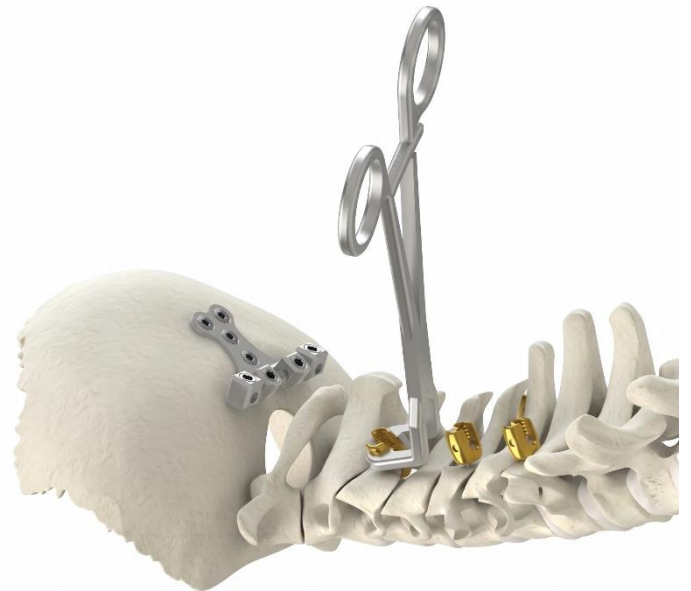


Figure 8

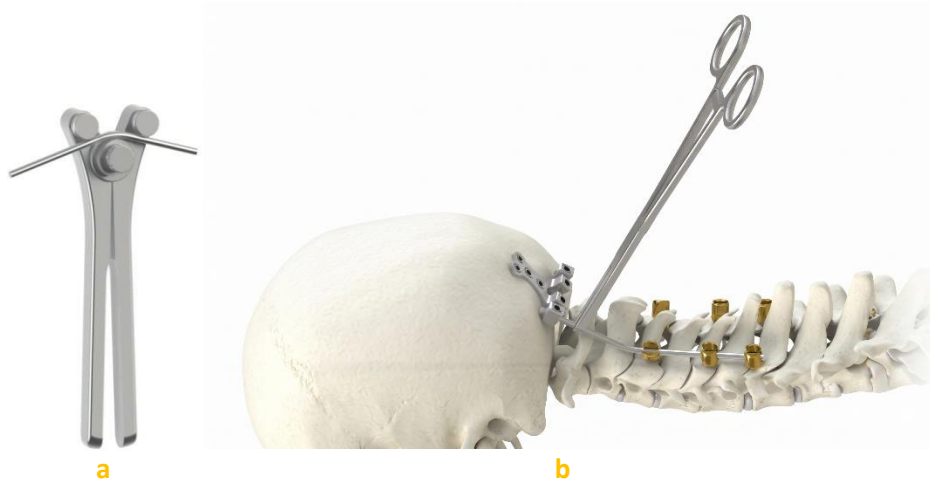
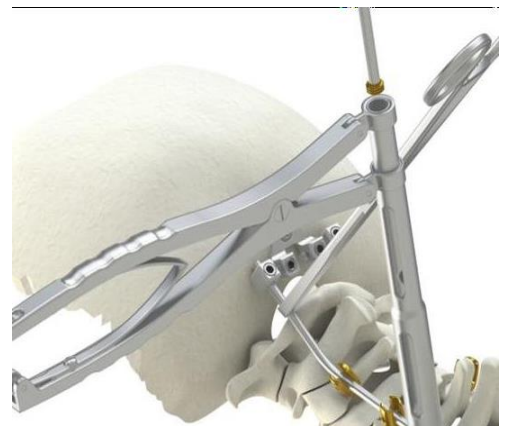


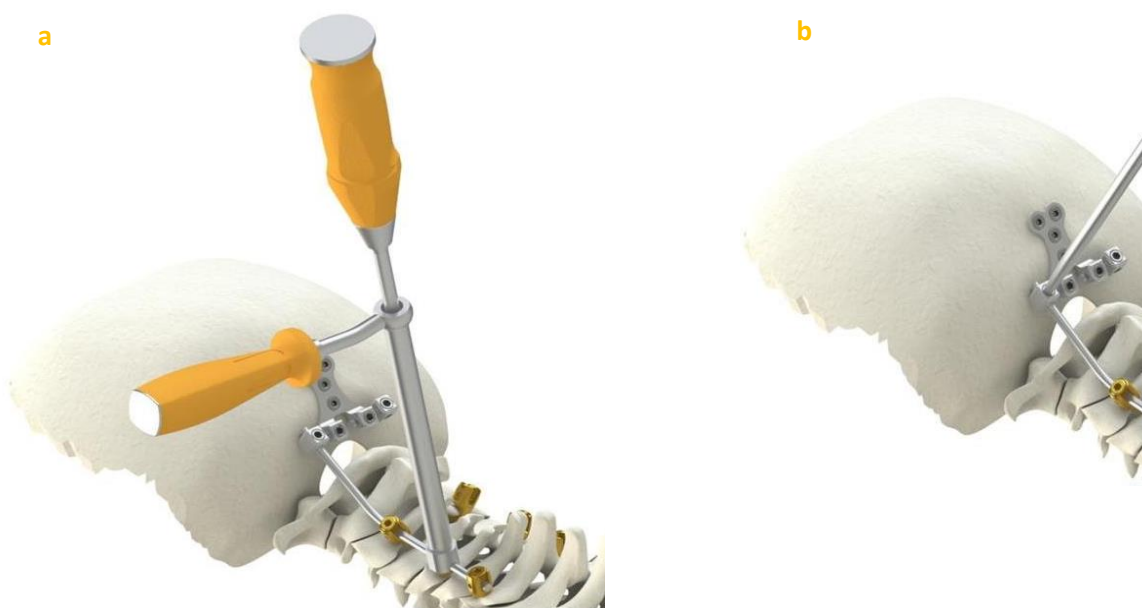
Figure 9

Si la barra no está completamente dentro de la cabeza del tornillo impidiendo el ajuste del tornillo de bloqueo, el Persuader de pistola se colocará sobre la barra y sobre la cabeza del tornillo o gancho y se apretará para empujar la varilla en la cabeza. Una vez introducida la barra, inserte el tornillo de bloqueo sin necesidad de apretarlo completamente (*Figura 10*). El tornillo de bloqueo se puede girar media vuelta en sentido contrario a las agujas del reloj para asentar la rosca antes de apretar. Se sigue el mismo procedimiento para insertar la segunda varilla.



Utilice el compresor y el distractor para lograr la compresión o la distracción y luego apriete los tornillos de bloqueo para mantener la corrección. Después del ajuste final de la construcción, apriete completamente todos los tornillos de bloqueo espinal con el destornillador dinámico (Figura 12a) y los cuatro tornillos de bloqueo occipital con la misma herramienta (Figura 12b). El estiramiento de la columna vertebral debe ser asistido con la herramienta de contrarrotación.

Figure 12



Conector Transverso

El conector transverso refuerza el constructo y lo ayuda a soportar las fuerzas fisiológicas. Se recomienda utilizarlo siempre que sea posible aumentar su resistencia.

Seleccione conector transverso de la longitud adecuada y sujételo con el portabarras. Introduzca el gancho corto a través de la extremidad libre del conector y sujételo con el atornillador dinamo métrico. Coloque el conector en la primera varilla del gancho fijo con el portabarra y el atornillador (*Figura 13*) y gírelo hasta el contacto de la barra transversal con la segunda barra. Deslice el gancho corto lateralmente hasta que quede la segunda barra (*Figura 14*). Apriete los dos tornillos de bloqueo del conector con el atornillador dinamo métrico, comenzando con el gancho corto.

En el caso de una construcción larga, se puede agregar un segundo conector transverso.

Retire el portabarras y el atornillador. La construcción final se muestra en la (*Figura 15*).

Figure 14



Figure 13





PROMED 
Latam


NovaSpine