

Técnica quirúrgica para  
sistema total de rodilla  
JOURNEY II BCS  
JOURNEY II CR

 smith&nephew  
JOURNEY<sup>®</sup> II TKA



## Nota importante

La descripción de las técnicas que aparece en este documento se pone a disposición del profesional de la salud para ilustrar el tratamiento sugerido para el procedimiento sin complicaciones. En el análisis final, el tratamiento preferido es aquel que responde a las necesidades del paciente en cuestión. Para más información sobre el producto, la salud y la seguridad, revise los prospectos de cada dispositivo.

# Sistema total de rodilla de ATR JOURNEY<sup>◇</sup> II

## Contenido

Resumen de la técnica quirúrgica	3
Introducción	6
Prólogo	7
Incisión	8
Montaje de instrumentos	10
Alineación intramedular	11
Resección distal	12
Montaje de instrumentos	14
Preparación extramedular de la tibia	15
Resección tibial	17
Montaje de instrumentos	19
Preparación intramedular de la tibia	20
Resección tibial	21
Evaluación del espacio en extensión	23
Evaluación del espacio en flexión	24
Colocación y tallas femorales	25
Instrumento para resecciones femorales A/P y en chaflán	27
Evaluación del espacio en flexión resecado	29
Reducción del tamaño del componente femoral	30
Resección distal adicional	30
Preparación de la patela	31
Técnica de guía de resección	34
Preparación de cajón JOURNEY II BCS	35
Componentes tibial y femoral de prueba	37
Implantación final y cierre	39
Preparación de la escotadura JOURNEY II CR	41
Componentes tibial y femoral de prueba	42
Implantación final y cierre	44
Inserto articular de ATR JOURNEY II	46
Componente patelar	46
Cierre	47
Especificaciones de JOURNEY II BCS	48
Especificaciones de JOURNEY II CR	49
Disposiciones de bandejas	53
Notas	64

## Cirujanos colaboradores de JOURNEY® II BCS:

### **Dr. Johan Bellemans, PhD**

Profesor de cirugía ortopédica  
Director del Departamento de  
cirugía ortopédica y traumatología  
Hospitales Universitarios Católicos  
Lovaina y Pellenberg, Bélgica

### **Dr. Fred D Cushner**

Insall Scott Kelly Institute for  
Orthopaedic and Sports Medicine  
Nueva York, NY

### **Dr. Jonathan Garino**

Paoli Memorial Hospital  
Paoli, Pensilvania

### **Dr. Paul Greenlaw**

Carolina Orthopaedic  
and Sports Medicine  
New Bern, NC

### **Dr. Steven Haas**

Jefe del servicio de rodilla  
Hospital for Special Surgery  
Nueva York, Nueva York

### **Dr. Michael Ries**

Jefe de artroplastia  
UCSF Medical Center  
San Francisco, CA

### **Dr. Mark A Snyder**

Director, Centro Ortopédico de  
Excelencia  
Good Samaritan Hospital  
Director, División Reconstructiva para  
Adultos  
Wellington Orthopaedic and Sports  
Medicine Foundation  
Cincinnati, Ohio

### **Dr. Jan Victor**

Profesor de ortopedia  
Director del Departamento de  
Ortopedia y Traumatología  
Hospital Universitario de Gante  
Gante, Bélgica

### **Timothy Wilton, MA, FRACS**

Asesor de cirugía ortopédica  
Derbyshire Royal Infirmary  
Derby, Reino Unido

### **Dr. Nick Sotereanos**

Allegheny General Hospital  
Pittsburgh, PA

## Cirujanos colaboradores de JOURNEY II CR:

### **Dr. Johan Bellemans, PhD**

Profesor de cirugía ortopédica  
Director del Departamento de  
cirugía ortopédica y traumatología  
Hospitales Universitarios Católicos  
Lovaina y Pellenberg, Bélgica

### **Dr. Alfred Tria**

Jefe de ortopedia  
St. Peters University Hospital  
New Brunswick, Nueva Jersey

### **Dr. David Drucker**

Staten Island University Hospital  
Staten Island, Nueva York

### **Dr. Alois Franz**

Director médico  
Departamento de ortopedia  
St. Marien Krankenhaus  
Siegen, Alemania

### **Dr. Murali Jasty**

Boston, Massachusetts

### **Dr. Gerald Jerry**

Bone & Joint Institute, P.C.  
Port Huron, Michigan

### **Dr. Michael Ries**

Jefe de artroplastia  
UCSF Medical Center  
San Francisco, CA

### **Dr. Neil Thomas**

North Hampshire Hospital  
Basingstoke, Hampshire, Reino Unido

### **Dr. Jan Victor, PhD**

Profesor de ortopedia  
Director del Departamento de  
ortopedia y traumatología  
Hospital Universitario de Gante  
Gante, Bélgica

### **Dr. Ate Wymenga, PhD**

Departamento de ortopedia  
St. Maartenskliniek  
Nijmegen, Países Bajos

# Técnica quirúrgica: resumen

## 1 Resección femoral distal

Realice la resección del fémur distal, luego retire la guía de corte femoral distal.

**Nota** Debe utilizar las hojas de sierra PROFIX® (1,35 mm de grosor) para todas las guías de corte.

## 2 Resección tibial proximal

Alinee la torre extramedular paralela al eje largo tibial (3° de pendiente posterior integrada en la guía de corte).

Extirpe todas las fijaciones de los ligamentos cruzados sin retención tanto del fémur como de la tibia.

Ajuste la resección proximal a la altura deseada.

**Nota** El implante tibial tiene un grosor de 9,5 mm en la cara medial y un grosor de 12 mm en la cara lateral.

## 3 Evaluación del espacio en extensión

El bloque espaciador de 10 mm se debe insertar fácilmente y la pierna se debe dejar caer pasivamente en extensión completa, para asegurar 1 mm de laxitud.

Si el bloque espaciador de 10 mm no encaja y se ha resecado suficiente tibia, considere retirar 2 mm más de fémur distal.

## 4 Evaluación del espacio en flexión

El bloque espaciador tibial de 10 mm se debe insertar fácilmente entre los cóndilos posteriores y la tibia resecada en flexión. Si el bloque espaciador tibial de 10 mm se nota demasiado flojo o demasiado ajustado, solo tiene que cambiar el calzo de 10 mm para lograr equilibrio (p. ej. 11 mm o 9 mm respectivamente).

Recuerde la diferencia entre los espaciadores de extensión y flexión (p. ej. 10 mm de ext. menos 11 mm de flex. = -1 mm de equilibrio de flex.).

## 5 Tallas femorales

**Colocación:** Acople la guía de tallas a ras de la resección distal. Acople la paleta medial con el ápice del cóndilo posterior medial. Fije con pines por encima de la paleta medial.

**Rotación:** Ajuste la rotación en relación con las referencias anatómicas (cóndilo posterior, eje A/P y eje epicondilar)

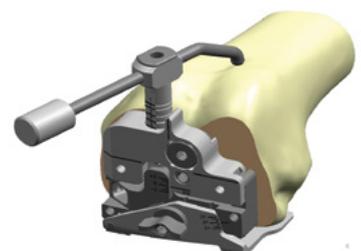
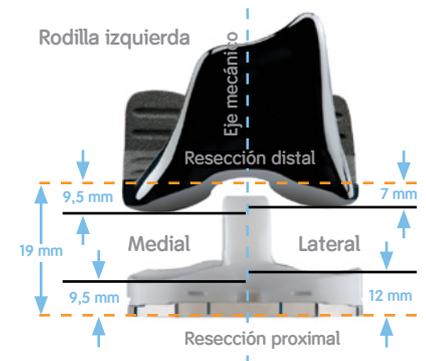
**Equilibrio:** Ajuste la posición A/P para tener en cuenta cualquier discrepancia de extensión/flexión (p. ej. -1 mm)

**Finalizar:** Estime el tamaño del fémur A/P con el calibrador (consulte la imagen para la colocación). Broque a través de los orificios para ajustar la posición A/P final y la rotación.

**Nota** 3 mm entre los tamaños A/P femorales.

## 6 Resecciones femorales A/P y en chaflán

Seleccione el tamaño de guía de corte A/P que minimice el ajuste anterior/posterior, para evitar rellenar en exceso la articulación patelofemoral o la formación de escotaduras femorales.



# Técnica quirúrgica: resumen *continuación*

**Consejo** Bloquee la manija con un destornillador hexagonal de 3,5 mm antes de la sujeción con pines.

Con el corte posterior flexionado, utilice separadores y tome precauciones para proteger el tendón poplíteo.

**Consejo** Tras completar todos los cortes, rectifique el corte anterior para asegurar unos bordes limpios.

## 7 Preparación de cajón BCS

Una vez que la aleta anterior del implante femoral de prueba esté completamente asentada, coloque un pin óseo corto a través de la aleta anterolateral, antes de retirar el impactador. Deslice la guía de preparación de cajón del tamaño adecuado sobre el implante femoral de prueba de dirección anterior a posterior. Frese en dirección posterior, luego anterior. Finalice la preparación utilizando un escoplo en dirección posterior, luego anterior.

**Consejo** Si el implante femoral de prueba no se asienta por completo, retírelo, reemplácelo con una guía de corte A/P y rectifique todos los cortes.

## 7a (JOURNEY® II CR) Escotadura intercondílea CR y preparación de tetones femorales

Una vez que la aleta anterior del implante femoral de prueba esté completamente asentada, coloque un pin óseo corto a través de la aleta anterolateral, antes de retirar el impactador. Empleando la cara angulada del implante femoral de prueba como guía, retire el hueso femoral intercondilar anterior utilizando una hoja de sierra estrecha.

Seleccione el componente de escotadura CR de prueba de la talla adecuada y encaje la parte anterior del componente de escotadura de prueba primero. A continuación, utilice el impactador del implante femoral para impactar la parte posterior del componente de escotadura de prueba hasta que quede asentado y alineado con el implante femoral de prueba.

**Nota A:** La preparación de la escotadura intercondílea retira el hueso, permitiendo un surco troclear profundizado.

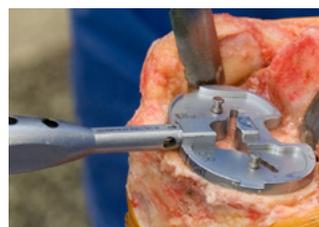
**Nota B:** Impactación de las autopreparaciones del componente de escotadura de prueba para los refuerzos posteriores en el implante femoral.

Haga la preparación para los tetones femorales taladrando con la broca de tetones hasta la parte inferior de ambos orificios distales del implante femoral de prueba.

## 8 Alineación de la base tibial

Ajuste la posición de la base tibial basándose en las referencias anatómicas de la tibia (mejor ajuste, cobertura y 1/3 medial de la tuberosidad). Fije con pines la base tibial utilizando dos pines de cabeza corta.

**Consejo** Alternativamente, si se prefiere la flotación libre, un pin óseo corto individual en el orificio medial de la base tibial permitirá libertad rotacional, al tiempo que evita que la base tibial se deslice.



## 9 Comprobación con componentes de prueba

La rodilla debe caer pasivamente en extensión completa.

Bajo tensión en varo/valgo, deben observarse 1-2 mm de laxitud a lo largo del rango de movimiento (p. ej., 0, 30, 60, 90 y 120°).

Tras la comprobación con componentes de prueba, marque los grabados del láser rotacional con cauterización y, a continuación, perforo para conseguir un tamaño de quilla adecuado.



## 10 Implantación final y cierre

Realice la aspiración del orificio de preparación de la quilla y evite contaminar la superficie de la interfaz de cemento del implante con grasa u otros líquidos antes de la aplicación del cemento y aplique cantidades generosas de cemento al lado inferior seco de la base tibial, la quilla y el interior del orificio de preparación de la quilla.

Acople el inserto articular con la pierna en 110° de flexión, lleve la pierna hasta la extensión completa y bloquéela con la herramienta de montaje de inserto articular.

Durante el cierre, alinee el mecanismo extensor anatómicamente o cierre con la rodilla en flexión.



Esta técnica quirúrgica se redactó bajo la guía de los cirujanos colaboradores citados en la misma y en estrecha colaboración con cada médico. Contiene un resumen de técnicas y opiniones médicas basadas en su formación y experiencia en el campo, junto con su conocimiento de los productos de Smith+Nephew. Se ofrece únicamente con fines didácticos e informativos. Smith+Nephew no ofrece consejos médicos y esta técnica quirúrgica no está concebida para servir para ese propósito. Es responsabilidad de los médicos a cargo determinar y utilizar los productos y técnicas adecuados, según su propio criterio clínico, para cada uno de sus pacientes. Para obtener más información sobre los productos mencionados en esta técnica quirúrgica, incluidas las indicaciones de uso, contraindicaciones, efectos, precauciones y advertencias, consulte las instrucciones de uso del producto (IFU).

# Introducción

El objetivo del sistema total de rodilla JOURNEY® II es permitir un nivel de funcionamiento superior a los pacientes con artroplastia total de rodilla, para no aliviar solo el dolor, sino ayudarles a recuperar sus estilos de vida activos. El funcionamiento, el movimiento y la durabilidad se logran por medio de las características exclusivas del sistema total de rodilla JOURNEY II: alineación anatómica, cinemática y pares de fricción avanzados.

Los resultados del paciente se pueden relacionar directamente con la técnica quirúrgica precisa y el instrumental de precisión. El instrumental de JOURNEY II BCS y JOURNEY II CR se ha desarrollado para ayudar a los cirujanos a obtener resultados precisos y reproducibles y reducir el tiempo en quirófano.

Aunque el objetivo de los diseñadores ha sido desarrollar un instrumental preciso y fácil de usar, cada cirujano debe evaluar la idoneidad de la siguiente técnica, tomando como base su formación médica, su experiencia y la evaluación del paciente.

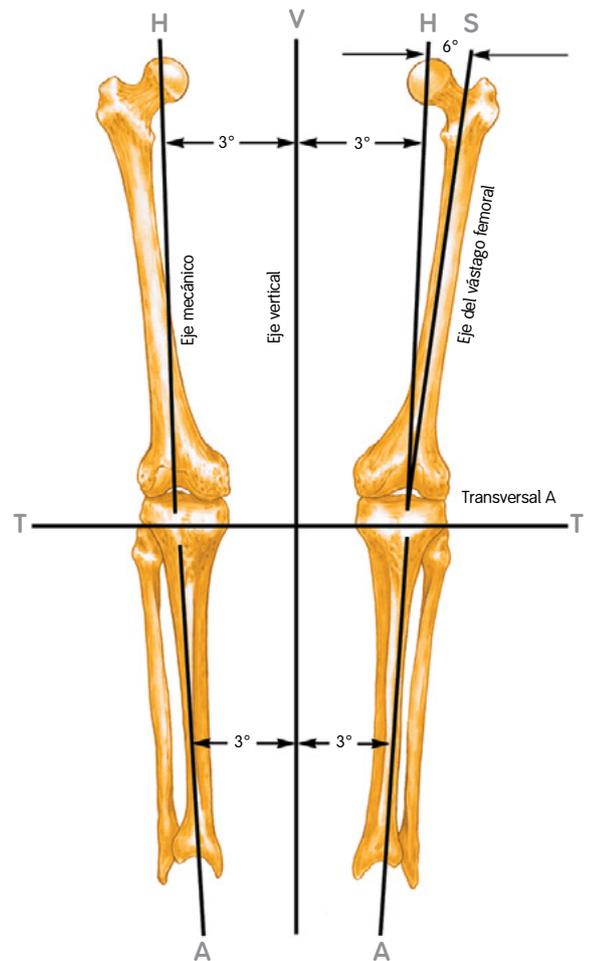
# Prólogo

## Planificación preoperatoria

Determine el ángulo existente entre el eje anatómico y el mecánico. Esta medición se utilizará intraoperatoriamente para seleccionar el ángulo de valgo adecuado para restablecer la alineación correcta de la extremidad. Tenga cuidado con los ángulos engañosos en rodillas con una contractura de flexión o en extremidades inferiores giradas.

**Nota** Se recomienda realizar plantillas preoperatorias para determinar el tamaño del fémur, ya que los tamaños 1-8 y 9-10 tienen profundidades de resección diferentes.

En el caso de pacientes que presenten deformidades importantes de varo o valgo ( $> 15^\circ$ ), obesidad mórbida o ligamentos colaterales deficientes, considere si resulta más adecuada una constricción adicional del implante. Si pacientes con las situaciones mencionadas anteriormente tienen programada la implantación de JOURNEY II BCS o JOURNEY II CR, evalúe el espacio de flexión bajo una tensión completa de los ligamentos (p. ej., tensores laminares) con la patela reducida y considere la posibilidad de tener a mano una opción de implante constreñido.



Hojas de sierra recomendadas	
N.º de cat.	Descripción
71512901	Stryker 2000 de 19 mm (0,75 pulgadas) en abanico
71512903	Amsco Hall de 19 mm (0,75 pulgadas) en abanico
71512904	3M de 19 mm (0,75 pulgadas) en abanico
71512905	Stryker 2000 de 13 mm (0,5 pulgadas) recta
71512907	Amsco Hall de 12 mm (0,5 pulgadas) recta
71512908	3M de 12 mm (0,5 pulgadas) recta
71512910	VersiPower Plus de 19 mm (0,75 pulgadas) en abanico
71512911	PowerPro de 19 mm (0,75 pulgadas) en abanico
O cualquier hoja de sierra de 1,35 mm (0,053 pulgadas)	

# Incisión

## Posición de la pierna

La colocación correcta de la pierna es crucial al realizar una artroplastia total de rodilla menos invasiva. Durante el procedimiento, la rodilla está flexionada a 70-110°.

La hiperflexión se utiliza solo intermitentemente para partes específicas del caso, como para la inserción del componente tibial. Para ayudar a sostener la pierna, al colocar al paciente en la mesa se coloca una bolsa de arena frente al tobillo contralateral.

## Incisión

Los autores prefieren iniciar la intervención con la pierna totalmente extendida; se hace una incisión longitudinal sobre la cara anterior de la rodilla a lo largo del borde medial de la patela. La incisión se extiende aproximadamente desde la mitad del tubérculo tibial hasta un punto ligeramente proximal al polo superior de la patela. Si se nota mucha tensión en los bordes de la piel, la incisión deberá extenderse para reducir al mínimo el riesgo de necrosis de los bordes de la herida.

## Artrotomía

El procedimiento puede realizarse mediante una capsulotomía minipatelar o una capsulotomía «mini-mid-vastus» (mini del músculo vasto interno). El músculo vasto interno puede ofrecer algunas ventajas para una recuperación más rápida de la función extensora postoperatoriamente. Sin embargo, en los casos en los que el mecanismo extensor está rígido o el paciente está muy musculado, la capsulotomía parapatelar puede facilitar la movilización de la patela. Los dos tipos de artrotomía pueden extenderse a la longitud ordinaria si la exposición plantea problemas.

Para el método «mini-mid-vastus», comience en un punto 5 mm medial respecto al tubérculo tibial y extienda la disección alrededor del borde medial de la patela. La artrotomía se extiende hasta el borde proximal de la patela.

Se identifica la bolsa suprapatelar, separada del lado inferior del tendón, y se conserva.

Se identifica la extensión distal del músculo vasto interno (vasto interno oblicuo) y se determina la orientación de las fibras. Se practica un corte oblicuo en el vasto interno oblicuo y, a continuación, se separan las fibras del músculo aproximadamente 2 cm empleando una técnica roma.



### Exposición

Con la pierna extendida, se retrae lateralmente la patela. Se resecciona la almohadilla grasa tanto medialmente como lateralmente, dejando un poco de grasa a un nivel profundo debajo del tendón patelar. El tendón patelar proximal al tubérculo se disecciona desde la tibia. En este momento, la liberación del cuerno anterior del menisco lateral facilitará la retracción del mecanismo extensor y la exposición al lado lateral. Se divide el cuerno anterior del menisco medial y se lleva a cabo la disección alrededor de la tibia medial proximal utilizando electrocauterización y un osteótomo.

Se coloca un separador Hohmann delgado curvo en el lado lateral para mantener la patela en una posición subluxada mientras se coloca otro separador Hohmann o un separador en Z a lo largo del borde medial de la tibia proximal para proteger el ligamento colateral medial.

**Nota** La tensión excesiva de los separadores no es necesaria y a veces puede dificultar la exposición.

Las fijaciones del tejido blando proximal que se extienden alrededor de la tibia medial proximal se sueltan de la manera habitual. Por último, extirpe el ligamento cruzado anterior.

**Nota** En pacientes con un mecanismo extensor tenso (normalmente los pacientes más grandes y musculados o los que tienen muchos osteofitos patelares), la patela se corta en este momento.

# Montaje del instrumental

## Montaje intramedular

- 1 Acople la guía de ángulo de valgo seleccionada (5°, 6° o 7°) a la guía de alineamiento de valgo. Compruebe la posición de la guía de ángulo para asegurarse de que «left» (izquierdo) esté mirando en dirección anterior cuando se esté operando la rodilla izquierda y de que el «right» (derecha) esté mirando en dirección anterior cuando se esté operando una rodilla derecha.
- 2 Acople un mango en T modular a la varilla intramedular e insértela a través del conjunto de alineación (figura 1).
- 3 Monte la guía de corte femoral distal sobre la guía de alineamiento de valgo. La colocación de la guía de corte en el nivel de resección «primary» (primario) asegurará que la profundidad del corte será la misma que el grosor de la prótesis femoral. Fije presionando la palanca para colocarla en una posición horizontal hacia el lado medial.



Figura 1

---

				
<b>Guía de valgo</b>	<b>Guía de alineación</b>	<b>Mango en T</b>	<b>Varilla intramedular</b>	<b>Guía de corte distal</b>
5° 7144-0014	7144-1144	7111-0080	<b>Larga</b> 7151-2040	7144-1147
6° 7144-0016			<b>Corta</b> 7151-2035	
7° 7144-0018				

## Alineación intramedular

- 1 Abra el canal femoral con el taladro intramedular de 9,5 mm. La broca tiene un paso de 12 mm para abrir más el punto de entrada. Si lo desea, utilice la broca para abrir el canal tibial en este paso (figura 2).

**Consejo** Si lo desea, la guía de corte femoral distal se puede ajustar para resecar +2, +5 o +7 mm adicionales de hueso.

- 2 Introduzca la varilla intramedular del conjunto en el canal femoral hasta que la guía de alineamiento entre en contacto con el fémur distal (figura 3).

**Consejo** Puede haber ocasiones en las que solo tocará el hueso un lado de la guía.

- 3 Oriente la rotación del conjunto a una posición neutra con respecto a los cóndilos posteriores (figura 4) e introduzca uno o los dos pines flotantes en el fémur distal mediante impactación.



Figura 2



Figura 3

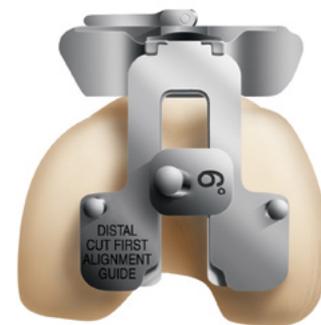


Figura 4

<b>Guía de valgo</b>	<b>Guía de alineación</b>	<b>Mango en T</b>	<b>Varilla intramedular</b>	<b>Guía de corte distal</b>	<b>Broca intramedular, 9,5 mm</b>
5° 7144-0014	7144-1144	7111-0080	Larga 7151-2040	7144-1147	7401-2111
6° 7144-0016			Corta 7151-2035		
7° 7144-0018					

# Resección distal

- 1 Utilizando el SPEED PIN® sin cabeza, fije la guía de corte femoral al fémur anterior empleando los orificios marcados «0». Una vez que se haya notado la resección femoral distal adecuada, deberá colocarse otro SPEED PIN con cabeza o sin cabeza oblicuamente para proporcionar más estabilidad (figura 5).
- 2 Desbloquee la palanca en la guía de alineamiento de valgo, retire la varilla intramedular y el conjunto de alineación de valgo utilizando el extractor universal (figura 6). Solamente la guía de corte femoral distal deberá permanecer en el fémur.
- 3 Realice la resección del fémur distal (figura 7), luego retire la guía de corte femoral distal.

**Consejo** Si la resección femoral distal no es la adecuada, retire el SPEED PIN oblicuo con cabeza y vuelva a colocar la guía de corte a través de los orificios para pines de fijación marcados +2 o +4 mm para ajustar el nivel deseado de resección y vuelva a insertar el pin de fijación oblicuo.

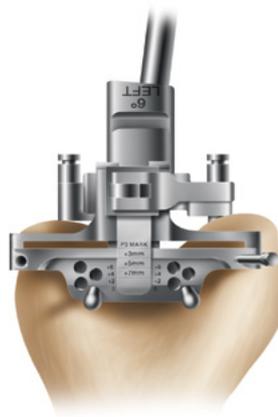


Figura 5

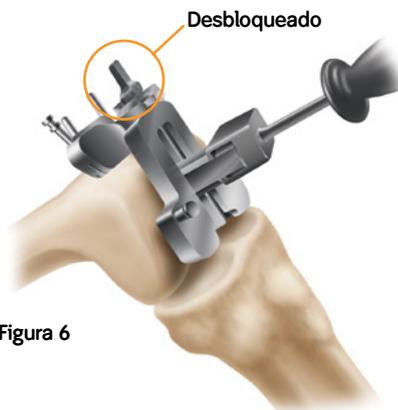


Figura 6



Figura 7



**Guía de valgo**  
5° 7144-0014  
6° 7144-0016  
7° 7144-0018



**Guía de alineación**  
7144-1144



**Instrumento de extracción universal**  
7144-0366



**Varilla intramedular**  
Larga 7151-2040  
Corta 7151-2035



**Guía de corte distal**  
7144-1147



**SPEED PIN**  
7401-3480

### Nota sobre las tallas

Las características de los componentes del sistema total de rodilla JOURNEY® II incluyen una resección distal proporcional para las tallas estándar y grande (consulte la tabla).

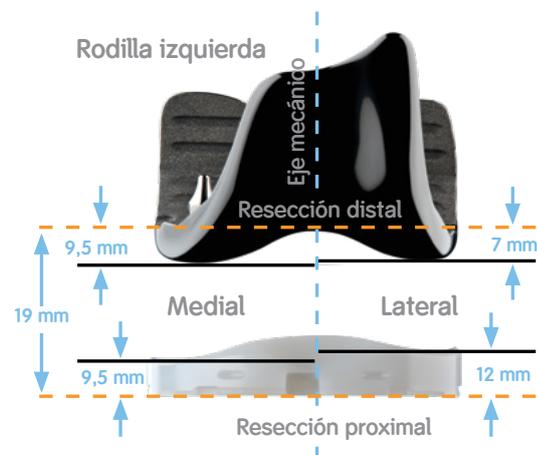
Utilice plantillas preoperatorias para calcular la talla del fémur y determinar la resección distal adecuada.

Si la talla aproximada está entre una talla 8 y una talla 9, se recomienda hacer la resección distal para la mayor de las dos tallas y proceder de la manera normal.

La guía de corte distal está diseñada para retirar 9,5 mm del fémur distal medial no afectado.

**Nota** Si está realizando una cirugía con BCS y el LCP todavía no se ha retirado, extirpe totalmente la fijación completa del LCP a la escotadura intracondílea femoral con cauterización o un bisturí. La preparación de cajón femoral **no** desprenderá por completo todas las fibras del LCP.

	Tamaño	Resección distal
Placa estándar	1-8	9,5 mm
Grande	9-10	11,5 mm



# Montaje del instrumental

## Guía de alineamiento tibial extramedular

Inserte la abrazadera de tobillo en el extremo distal del tubo de alineación y enrosque el pin de bloqueo en la abrazadera de tobillo (figura 1).

Tras desplazar la abrazadera de tobillo a la posición adecuada, bloquéela en posición con la manija dorada.

Elija la guía de corte tibial izquierda o derecha correcta. Seleccione la varilla de fijación con pines o sin pines.

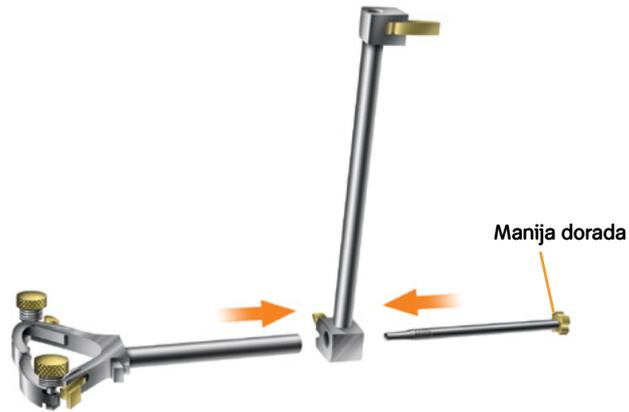


Figura 1

## Varilla de fijación sin pines

Coloque la guía de corte tibial izquierda o derecha adecuada sobre el disco en la varilla de fijación sin pines (figura 2). Apriete la manija central para bloquear la guía en posición.

Introduzca la varilla en el conjunto extramedular y ajuste y fije la leva en el conjunto.

## Varilla de fijación con pines

Coloque la varilla de fijación con pines a través del orificio en la guía de corte tibial, ajuste la guía y apriete la manija central para bloquear la guía en su posición.

Introduzca la varilla de fijación con pines en el extremo proximal del conjunto de alineación y ajuste y bloquee la leva en el conjunto (figura 3).



Figura 2

Figura 3



Abrazadera de tobillo  
7144-0444



Tubo de alineación  
7144-0448



Guía de corte tibial  
Izquierda 7144-1136  
Derecha 7144-1137



Varilla de fijación  
sin pines  
7144-0446



Varilla de fijación  
con pines  
7144-0198

# Preparación extramedular de la tibia

Al utilizar la alineación tibial extramedular, el cirujano puede utilizar una varilla de fijación con pines o sin pines.

## Fijación sin pines

- 1 Coloque los brazos de la abrazadera de alineación extramedular alrededor del tobillo y ajuste el control deslizante M-L distal directamente sobre la mitad de la articulación tibioastragalina, que está también aproximadamente por el segundo radio del pie proximal a los maléolos (figura 4).

La guía de corte en el extremo proximal del conjunto debe estar proximal a la tuberosidad tibial (figura 5).

- 2 Evalúe la rotación de la guía de alineamiento y la pendiente del plano de corte. El objetivo es alinear el conjunto de alineación extramedular rotacionalmente, de modo que se alinee sobre el tercio medial de la tuberosidad tibial y sobre el segundo dedo del pie (figura 6).

- 3 La alineación rotacional es esencial debido al corte con pendiente posterior de. La pendiente se puede ajustar de acuerdo con la configuración anatómica del paciente (figura 7).

**Nota** La ranura de la guía de corte tibial tiene 3° de la pendiente posterior incorporados. No se recomienda tener más de 3° de pendiente posterior para la prótesis de rodilla JOURNEY® II BCS.

**Consejo** La alineación con pendiente neutra o mínima puede lograrse palpando el peroné y, a continuación, alineando la guía de alineamiento paralela al peroné. El curvado tibial y el apelmazamiento de tejido blando puede hacer que la referencia tibial externa sea poco fiable.



Figura 4



Figura 5



Figura 6



Figura 7



Abrazadera de tobillo  
7144-0444



Tubo de alineación  
7144-0448



Guía de corte tibial  
Izquierda 7144-1136  
Derecha 7144-1137



Varilla de fijación sin pines  
7144-0446

# Preparación extramedular de la tibia *continuación*

## Fijación con pines

- 1 Coloque los brazos de la abrazadera de alineación extramedular alrededor del tobillo y ajuste el control deslizante M-L distal directamente sobre la mitad de la articulación tibioastragalina, que está también aproximadamente por el segundo radio del pie proximal a los maléolos (figura 8).

La guía de corte en el extremo proximal del conjunto debe estar proximal a la tuberosidad tibial (figura 9).

- 2 Impacte el pin más largo de la varilla de fijación con pines en la tibia proximal (figura 10).

- 3 Evalúe la rotación de la guía de alineamiento y la pendiente del plano de corte. El objetivo es alinear el conjunto de alineación extramedular rotacionalmente, de modo que se alinee sobre el tercio medial de la tuberosidad tibial y sobre el segundo dedo del pie (figura 11).

- 4 La alineación rotacional es esencial debido al corte con pendiente posterior de 3°. La pendiente se puede ajustar de acuerdo con la configuración anatómica del paciente (figura 12). Impacte el segundo pin para asegurar el conjunto (figura 13).

**Nota** La ranura de la guía de corte tibial tiene 3° de la pendiente posterior incorporados. No se recomienda tener más de 3° de pendiente posterior para la prótesis de rodilla JOURNEY® II BCS.

**Consejo** La alineación con pendiente neutra o mínima puede lograrse palpando el peroné y, a continuación, alineando la guía de alineamiento paralela al peroné. El curvado tibial y el apelmazamiento de tejido blando puede hacer que la referencia tibial externa sea poco fiable.



Figura 8



Figura 9

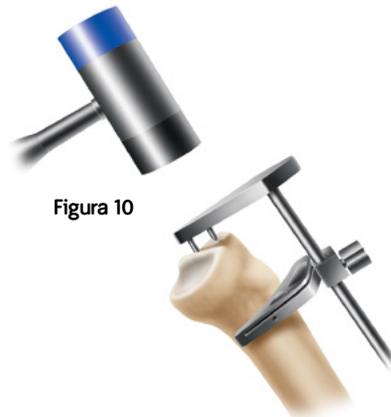


Figura 10



Figura 11



Figura 12



Figura 13



Abrazadera de tobillo  
7144-0444



Tubo de alineación  
7144-0448



Guía de corte tibial  
Izquierda 7144-1136  
Derecha 7144-1137



Varilla de fijación con pines  
7144-0198

## Resección tibial

- 1 Conecte el calibrador tibial a la guía de corte tibial, insertando el pie del calibrador en la ranura de corte.
- 2 Baje la guía de corte hasta que el calibrador toque el punto de referencia en el lado menos afectado de la tibia (figura 14). El calibrador se puede ajustar para una resección tibial de 1-13 mm, girando la manija en la parte superior del calibrador.

**Nota** El punto de referencia medial es el surco de la concavidad y el punto de referencia lateral es el punto alto de la convexidad.

- 3 Ajuste el nivel de resección en el calibrador tibial extramedular al nivel deseado. Fije con pines la guía de corte tibial a la tibia mediante la inserción de pines primero a través de los orificios centrales, luego por el orificio oblicuo.

**Consejo** La fijación con pines a través de los orificios centrales marcados con 0 mm, usando pines lisos, permitirá mover la guía +2 mm en caso de que se necesite realizar una resección adicional (figura 15).

**Consejo** El implante tibial de 9 mm tiene un grosor de 9,5 mm en la cara medial y un grosor de 12 mm en la cara lateral.

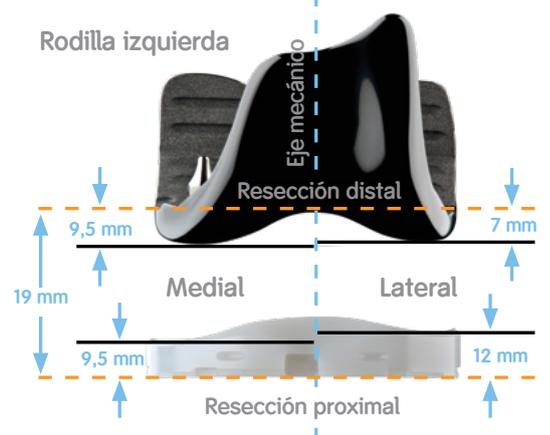
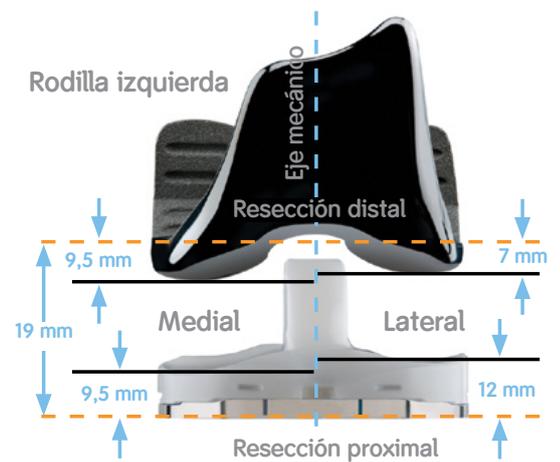
**Consejo** Para realizar una comprobación de la alineación extramedular, coloque la varilla de alineación extramedular a través de la guía de corte tibial.



Figura 14



Figura 15



Calibrador tibial  
7144-1143



Varilla de  
alineación  
extramedular  
114861



Guía de corte tibial  
Izquierda 7144-1136  
Derecha 7144-1137

# Resección tibial

## 4 Para retirar el conjunto:

a En el caso del conjunto con la varilla con pines, libere la leva en la parte superior del tubo de alineación y utilice el martillo diapasón para retirar la varilla de fijación con pines (figura 16) tras aflojar el tornillo manual.

b El conjunto con la varilla sin pines se puede dejar en su sitio o retirarlo aflojando el tornillo manual y bajando la varilla sin pines hasta desengancharla de la guía de corte tibial.

## 5 Corte la tibia dirigiendo primero la cuchilla en dirección posterior y luego lateralmente (figura 17).



Figura 16



Figura 17



**Extractor universal  
(martillo diapasón)**  
7144-0366



**Guía de corte tibial**  
Izquierda 7144-1136  
Derecha 7144-1137

# Montaje del instrumental

## Guía de alineamiento tibial intramedular

- 1 Inserte la varilla externa de la guía de alineamiento tibial intramedular a través del orificio, en la guía de corte tibial izquierda o derecha correcta y bloquee la leva (figura 1).
- 2 Conecte el mango en T a la varilla intramedular y páselo a través de la vaina de alineación canulada en el conjunto de alineación (figura 2).



Figura 1



Figura 2



Mango en T  
7111-0080



Guía de corte tibial  
Izquierda 7144-1136  
Derecha 7144-1137



Guía de  
alineamiento  
intramedular  
7144-0200



Varilla intramedular  
Corta 7144-0006  
Larga 7144-0004

# Preparación intramedular de la tibia

- 1 Abra el canal tibial con el taladro intramedular de 9,5 mm. La broca tiene un paso de 12 mm para abrir más el punto de entrada. (figura 3). Una resección preliminar de la espina tibial puede facilitar el asentamiento de la guía de broca tibial en la tibia proximal.
- 2 Inserte lentamente la varilla intramedular en el canal tibial.
- 3 Evalúe la rotación de la guía de alineamiento tibial intramedular. La alineación rotacional es esencial debido al corte con pendiente posterior de 3°. La varilla de alineación del conjunto de alineación tibial intramedular debe alinearse con el tercio medial de la tuberosidad tibial (figura 4).
- 4 Impacte el extremo proximal de la vaina de alineación canulada para impulsar los pines distales hacia el interior de la tibia proximal, para bloquear la alineación rotacional (figura 5).



Figura 3



Figura 4

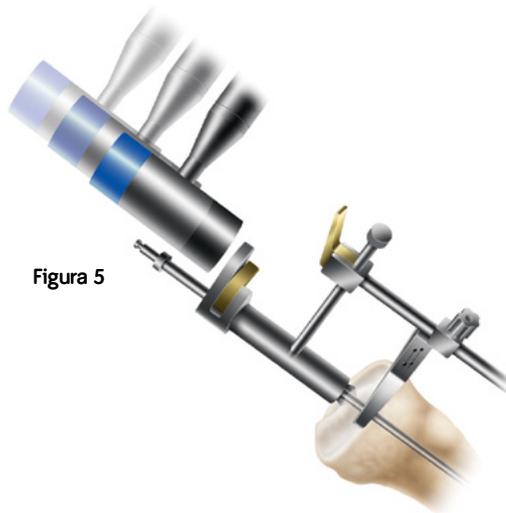


Figura 5

---

			
<b>Broca intramedular</b> 7401-2111	<b>Guía de corte tibial</b> Izquierda 7144-1136 Derecha 7144-1137	<b>Guía de alineamiento intramedular</b> 7144-0200	<b>Varilla intramedular</b> Corta 7144-0006 Larga 7144-0004

# Resección tibial

- 1 Conecte el calibrador tibial a la guía de corte tibial, insertando el pie del calibrador en la ranura de corte.
- 2 Baje la guía de corte hasta que el calibrador toque el punto de referencia en el lado menos afectado de la tibia (figura 6). El calibrador se puede ajustar para una resección tibial de 1-13 mm, girando la manija en la parte superior del calibrador.

**Nota** El punto de referencia medial es el surco de la concavidad y el punto de referencia lateral es el punto alto de la convexidad.

- 3 Ajuste el nivel de resección en el calibrador tibial extramedular al nivel deseado. Fije con pines la guía de corte tibial a la tibia mediante la inserción de pines primero a través de los orificios centrales, luego por el orificio oblicuo.

**Consejo** La fijación con pines a través de los orificios centrales marcados con 0 mm, usando pines lisos, permitirá mover la guía +2 mm en caso de que se necesite realizar una resección adicional (figura 7).

**Consejo** El implante tibial de 9 mm tiene un grosor de 9,5 mm en la cara medial y un grosor de 12 mm en la cara lateral.

**Consejo** Para realizar una comprobación de la alineación extramedular, coloque la varilla de alineación extramedular a través de la guía de corte tibial.

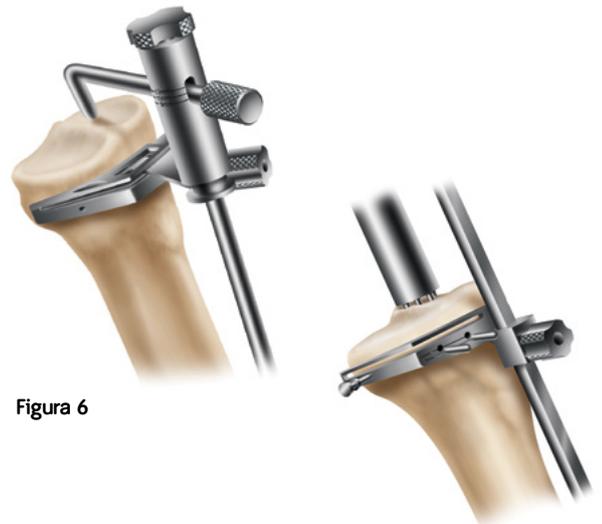
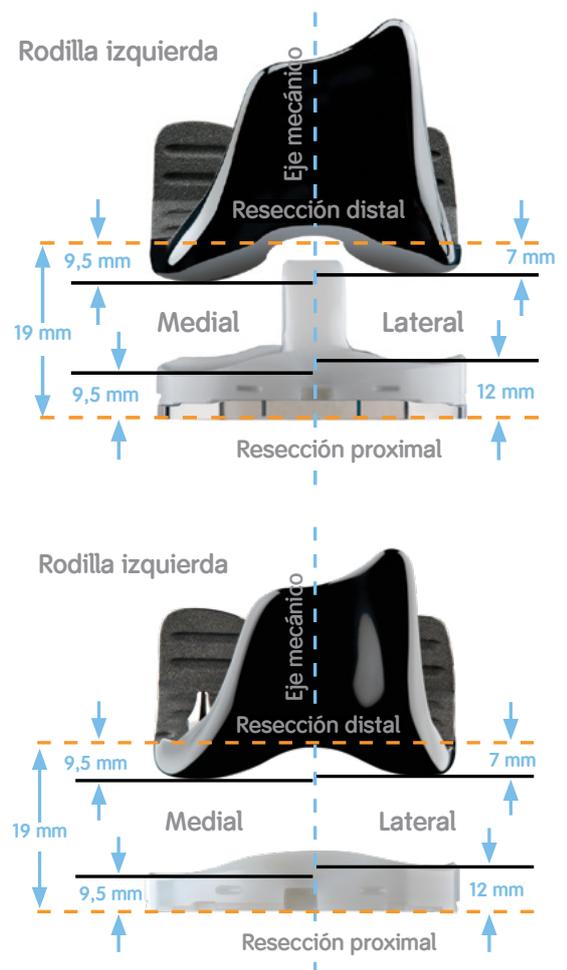


Figura 6

Figura 7



Calibrador tibial  
7144-1143



Guía de corte tibial  
Izquierda 7144-1136  
Derecha 7144-1137



Varilla de  
alineación  
7144-1148

## Resección tibial *continuación*

- 4 Para retirar el conjunto:  
Utilice el extractor universal, dejando la guía de corte en la tibia anterior (figura 8) tras aflojar el tornillo manual.
- 5 Corte la tibia dirigiendo primero la cuchilla en dirección posterior y luego lateralmente (figura 9).



Figura 8



Figura 9



Extractor universal  
(martillo diapasón)  
7144-0366



Guía de corte tibial  
Izquierda 7144-1136  
Derecha 7144-1137



Varilla de  
alineación  
7144-1148

## Evaluación del espacio en extensión

**Nota** Si está realizando una cirugía con BCS y el LCP todavía no se ha retirado, extirpe totalmente la fijación completa del LCP a la escotadura intracondílea femoral con cauterización o un bisturí, para evitar que afecte a la evaluación. La preparación de cajón femoral **no** desprenderá por completo todas las fibras del LCP.

**Nota** Evalúe el espacio en extensión antes de realizar el corte posterior, dado que retirar los cóndilos posteriores puede relajar el tejido posterior y crear una sensación falsa de aumento de la extensión.

Asegúrese de que se retiren todos los osteofitos posteriores antes de evaluar el espacio en extensión. Los osteofitos posteriores en esta fase pueden generar un equilibrio de extensión inexacto, una vez que se realicen todas las resecciones.

- 1 Conecte el mango de conexión rápida al bloque de flexión/extensión del tamaño adecuado (disponible en estándar y grande). Conecte el espaciador de flexión/extensión de 10 mm al bloque de flexión/extensión.
- 2 El bloque de flexión/extensión con el espaciador de 10 mm se debería insertar fácilmente en el espacio en extensión.

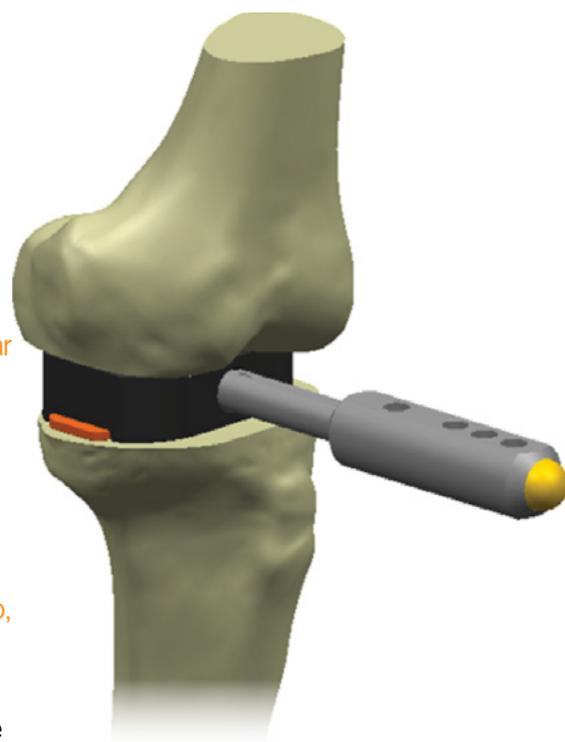
**Nota** Utilice el espaciador de 10 mm como un medidor, para asegurar un mínimo de 1 mm de laxitud de extensión.

**Nota** El bloque de flexión/extensión con el espaciador de 10 mm tiene un espacio de 20 mm, que acoge un implante de tamaño estándar y un inserto de 9 mm (19 mm) más 1 mm de laxitud.

**Nota** Cada una de las tallas femorales 1-8 y 9-10 tiene un bloque espaciador aparte para acoger sus diferentes niveles de resección distal.

- 3 Ajuste el grosor del espaciador (9 mm, 11 mm, 12 mm, etc) según sea necesario para determinar el espacio de extensión.

**Nota** La varilla de alineación extramedular se puede insertar a través del mango de conexión rápida, para comprobar la alineación de la extremidad.



Espaciador de flexión/extensión de 10 mm  
7401-8610



Varilla de alineación extramedular  
114861



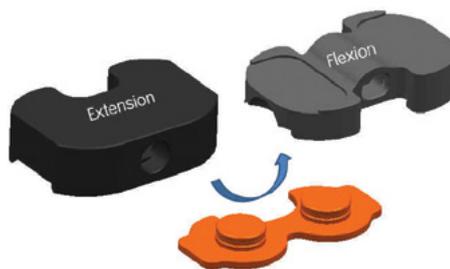
Bloque de flexión/extensión estándar  
Talla 1-8  
7401-8603



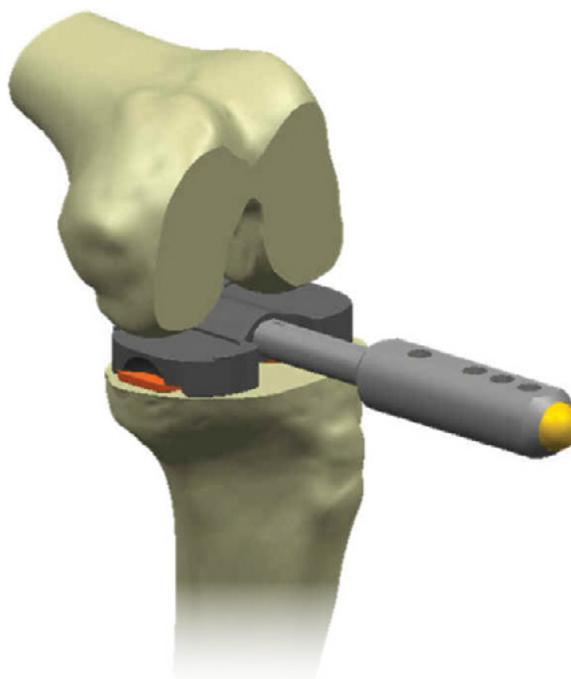
Bloque de flexión/extensión grande  
Talla 9-10  
7401-8609

# Evaluación del espacio en flexión

**Nota** Si está realizando una cirugía con BCS y el LCP todavía no se ha retirado, extirpe la fijación completa del LCP a la escotadura intercondílea femoral con cauterización o un bisturí, dado que el LCP ha demostrado alterar la evaluación de la flexión.



- 1 Conecte el mango de conexión rápida al bloque espaciador tibial del tamaño adecuado (disponible en estrecho y ancho). Conecte el espaciador de flexión/extensión de 10 mm al bloque espaciador tibial, como se hizo en la evaluación de la extensión.
- 2 Con la rodilla flexionada a 90°, coloque el bloque espaciador tibial en el espacio articular, permitiendo a la placa plana servir de referencia de la superficie tibial cortada y al lado articular escalonado servir de referencia de los cóndilos femorales posteriores naturales.
- 3 Aplique una fuerza en varo/valgo y evalúe los niveles de laxitud del compartimento medial y lateral del espacio en flexión. A continuación, ajuste el grosor del espaciador (9 mm, 11 mm, 12 mm, etc) según sea necesario para determinar el espacio en flexión.
- 4 Cuando se determine el espacio de flexión, compare el grosor seleccionado en relación con el espacio en extensión de la página anterior.



**Nota** Recuerde cualquier diferencia entre las evaluaciones de los espacios en extensión y flexión, dado que esto afectará al modo de posicionar el implante femoral en los pasos siguientes (p. ej., 10 mm de ext. - 11 mm de flex. = -1 mm de equilibrio de flex.).

Caso	Espacio en extensión	Espacio en flexión	Paso siguiente
1	Buena	Buena	Pase a Colocación y tallas femorales
2	Buena	Apretada	Ajuste la guía de tallas JOURNEY II para reseca más fémur posterior
3	Buena	Floja	Ajuste la guía de tallas JOURNEY II para reseca menos fémur posterior (Ejemplo: espacio en extensión de 10 mm menos un espacio en flexión de 12 mm = equilibrio de -2 mm). Ajuste la guía de tallas a la posición de -2 mm).
4	Apretada	Buena	Reseque 2 mm más de fémur distal
5	Apretada	Apretada	Reseque 2 mm más de tibia proximal
6	Apretada	Floja	Reseque 2 mm más de fémur distal y determine si se puede utilizar el inserto tibial más grande. Si no se puede, ajuste la guía de tallas JOURNEY II para reseca menos fémur posterior
7	Floja	Buena	Ajuste la guía de tallas JOURNEY II para reseca más fémur posterior y utilizar un inserto tibial más grueso (Ejemplo: espacio en extensión de 11 mm menos un espacio en flexión de 10 mm = equilibrio de +1 mm). Ajuste la guía de tallas a la posición de +1 mm).
8	Floja	Apretada	Ajuste la guía de tallas JOURNEY II para reseca más fémur posterior y considere reducir el tamaño del fémur
9	Floja	Floja	Inserto tibial más grueso del implante



Bloque espaciador tibial, estrecho  
7401-2645



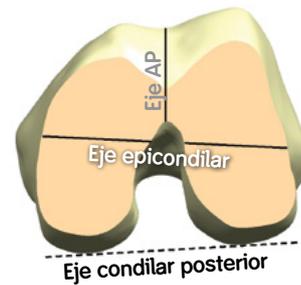
Bloque espaciador tibial, ancho  
7401-2646



Espaciador de flexión/extensión de 10 mm  
7401-8610

# Colocación y tallas femorales

- 1 Opcional** Marque el eje A/P y epicondilar sobre el fémur.
- Coloque la guía de tallas JOURNEY® II DCF (izquierda o derecha) sobre el fémur distal resecaado. Con la paleta medial acoplada al cóndilo medial posterior y la guía de tallas alineada con la resección distal, coloque un SPEED PIN® con cabeza de 45 mm a través del orificio situado justo por encima de la paleta medial. Esto asegurará la guía de tallas durante el resto del tiempo en que se esté utilizando.



**Nota** Un mango de conexión rápida puede facilitar la colocación de la guía de tallas.

- Si existe un desequilibrio flexión-extensión conocido, desbloquee, traslade y vuelva a bloquear la guía de broca adecuadamente.

**Nota** Por ejemplo, un espacio en extensión de 10 mm menos un espacio en flexión de 11 mm = equilibrio de -1 mm. Por tanto, la guía de broca se debe trasladar a la posición de -1 mm.

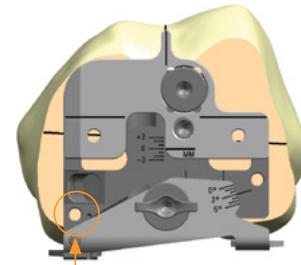
**Nota** No traslade la guía de broca para la referencia anterior. La referencia anterior, si es deseable, se lleva a cabo con la guía de corte A/P.

- Asegúrese de que la paleta lateral esté acoplada al cóndilo lateral posterior. Empiece con la paleta ajustada a 3°. Gírela respecto a la posición de 3° si es deseable para adaptarlas al eje A/P o epicondilar, o para equilibrar los espacios de flexión medial y lateral.

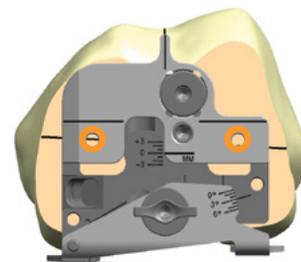
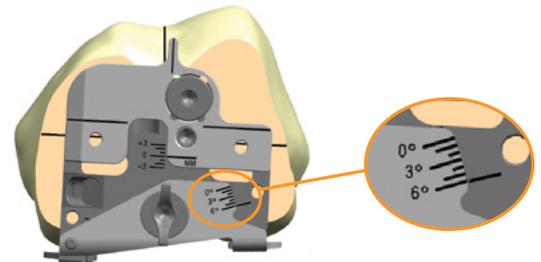
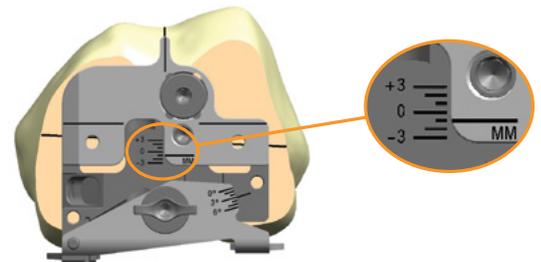
**Nota** Cada grado de rotación añadido a los 3° supone aproximadamente 1 mm de desviación respecto al cóndilo lateral (p. ej., a 6° se añaden 3 mm de material de implante al espacio en flexión lateral).

- Una vez que tanto la medida A/P como la rotacional sean las deseadas respecto a los puntos de referencia anatómicos, taladre un orificio de una profundidad aproximada de 25 mm (1 pulgada) a través de cada uno de los dos orificios de la guía de broca.

- Finalmente, monte el calibrador de tamaño JOURNEY® en la guía y calcule el tamaño femoral A/P. Coloque la punta del calibrador en una posición justo lateral al surco troclear anterior.



Coloque un SPEED PIN de 45 mm en este orificio



Guía de tallas femoral para ATR JOURNEY II, izquierda  
7401-2455

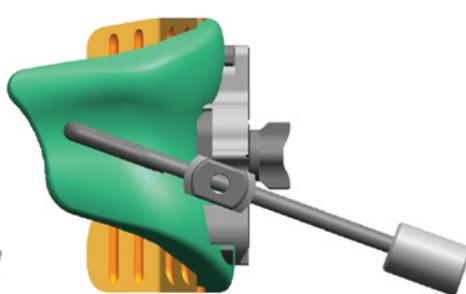
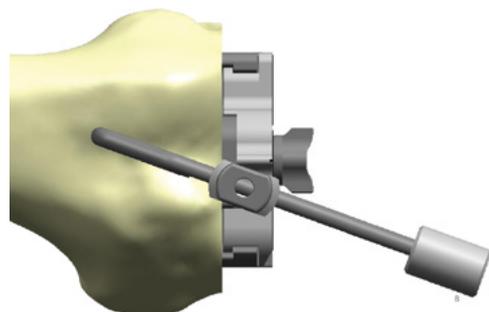
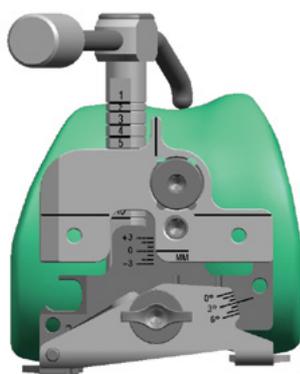
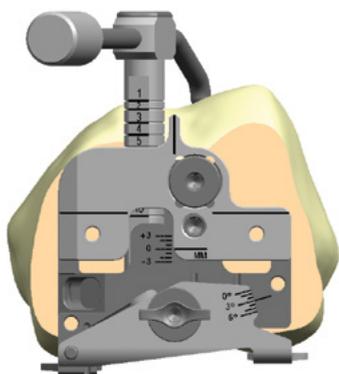


Guía de tallas femoral para ATR JOURNEY II, derecha  
7401-2456

## Colocación y tallas femorales *continuación*

Si lo desea, utilice el implante femoral de prueba de la talla indicada para comparar el ancho M/L antes de seleccionar qué talla de guía de corte A/P utilizar.

**Nota de diseño** La guía de tallas JOURNEY® II DCF está diseñada para referenciar los cóndilos posteriores. A 3°, la guía hará resecciones A/P a 3° girados externamente desde el eje condilar posterior. La guía también permite la rotación entre 0° y 6° respecto al eje condilar posterior.



Calibrador de tamaño  
femoral para ATR  
JOURNEY II  
7401-2457

# Instrumento para resecciones femorales A/P y en chaflán

- 1 Coloque los pines sobre la guía femoral DCF A/P en los orificios taladrados previamente. Utilice el mazo para impactar el conjunto de la guía A/P hasta que la guía quede alineada con el fémur distal resecaado. Retire el impactador de la guía A/P.

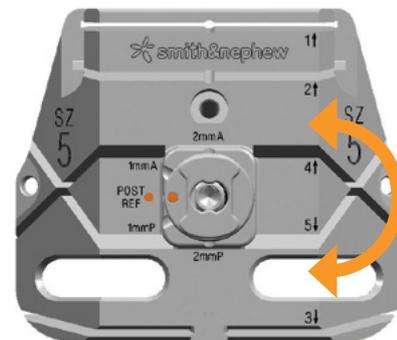
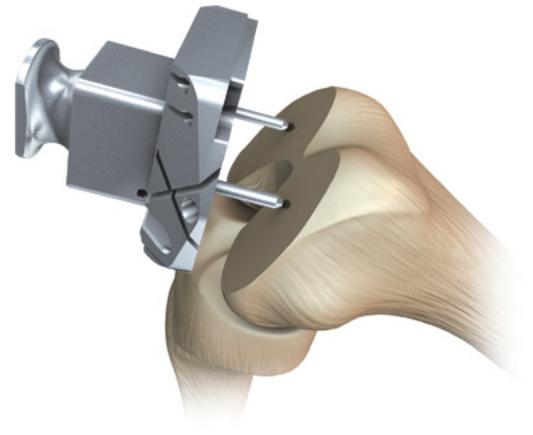
**Nota** La resección posterior coincidirá con el grosor del implante cuando el indicador resaltado en la manija de la guía A/P esté alineado con «Post. REF».

**Nota** La guía de corte femoral A/P permite un ajuste de hasta 2 mm en dirección anterior o posterior.

- 2 Utilice el ala de ángel para comprobar la ubicación de la ranura de corte anterior. Realice los ajustes anteriores/posteriores necesarios para evitar rellenar demasiado la articulación patelofemoral, rellenar demasiado el espacio de flexión o la formación de muescas femorales.

**Nota** Si un desplazamiento ascendente de 2 mm no es suficiente para evitar la formación de muescas, seleccione la guía de corte A/P del siguiente tamaño superior y ajústela hasta que se evite la formación de muescas.

**Nota de diseño** La diferencia entre los tamaños de los implantes femorales de artroplastia total de rodilla JOURNEY® II es de 3 mm de media.



**GUÍA DE CORTE FEMORAL JOURNEY DCF AP, tamaño 5**  
7401-2415



**IMPACTADOR DE GUÍA FEMORAL JOURNEY DCF AP**  
7401-2421



**COMPROBACIÓN DE LA RESECCIÓN DE LA RESECCIÓN CON JOURNEY**  
7401-2431



**Destornillador hexagonal**  
115035

# Instrumento para resecciones femorales A/P y en chaflán *continuación*

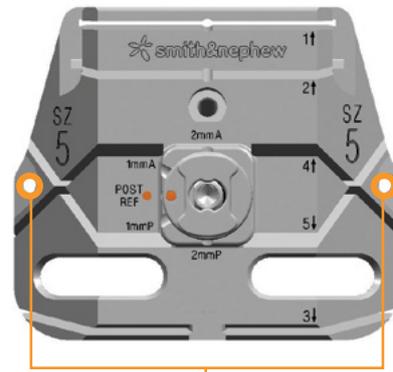
- 3 Utilice dos SPEED PIN® de 45 mm con reborde a través de los orificios de fijación medial y lateral de la guía de corte.

**Nota** Si hay algún pin óseo colocado en los orificios de pines medial o anterior lateral, deberá retirarse antes de hacer la resección en chaflán anterior.

- 4 Realice los cortes en el orden indicado en la guía:

- 1 Anterior
- 2 Cuerda anterior
- 3 Posterior
- 4 Chaflán posterior
- 5 Chaflán anterior

**Nota** Durante la realización de las resecciones posterior y de chaflán posterior, tenga mucho cuidado con la colocación de los separadores para proteger las fijaciones del tendón poplíteo al fémur. La liberación del tendón poplíteo puede desestabilizar la rodilla lateralmente en flexión.

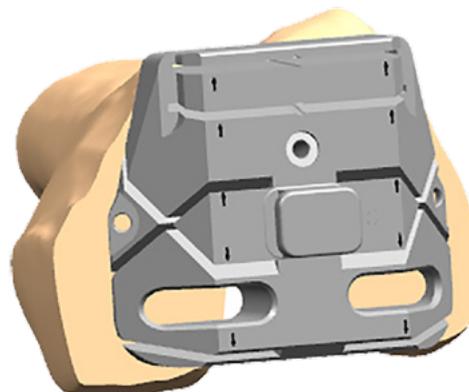
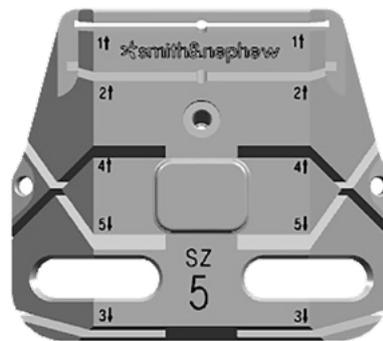


Utilice dos SPEED PIN DE 45 mm

## Método alternativo: guía A/P fija

### Resecciones A/P y en chaflán

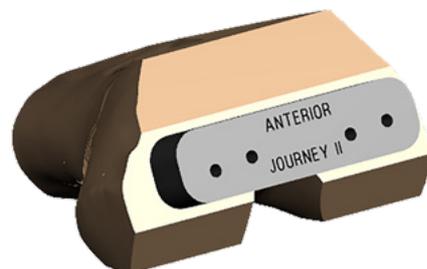
- 1 Coloque los pines de la guía femoral A/P fija en los orificios taladrados previamente. Utilice el mazo para impactar la guía A/P fija hasta que quede alineada con el fémur distal resecado.
- 2 Utilice dos SPEED PIN® de 45 mm con reborde a través de los orificios de fijación medial y lateral de la guía de corte.
- 3 Realice los cortes en el orden indicado en la guía:
  - 1 Anterior
  - 2 Cuerda anterior
  - 3 Posterior
  - 4 Chaflán posterior
  - 5 Chaflán anterior



### Reducción de tamaño del componente femoral

- 1 Conecte la guía de broca de reducción de tamaño al fémur cortado, colocando los pines en la parte posterior de la placa, en los mismos orificios de ubicación utilizados para la guía de corte A/P.
- 2 Broque los nuevos orificios de ubicación por medio de la guía de broca de reducción de tamaño (se desplaza 2 mm en dirección anterior).
- 3 Coloque la guía de corte A/P más pequeña en los nuevos orificios de ubicación. Vuelva a hacer los cortes posterior, anterior, de la cuerda anterior y de chaflán.

**Nota** Resulta útil marcar los orificios de la trayectoria de los pines originales con un rotulador para identificar adecuadamente los nuevos orificios.



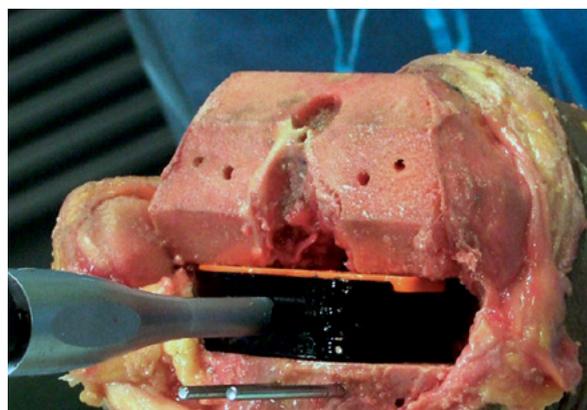
## Evaluación del espacio en flexión resecado

- 1 Conecte el mango de conexión rápida al bloque de flexión/extensión del tamaño adecuado (disponible en estándar y grande). Conecte el espaciador de flexión/extensión de 10 mm en el bloque de flexión/extensión.
- 2 El bloque de flexión/extensión con el espaciador de 10 mm se debería insertar fácilmente en el espacio en flexión en 105° de flexión (debido al corte posterior de 15°).

**Nota** Utilice el espaciador de 10 mm como un medidor, para asegurar un mínimo de 1 mm de laxitud de flexión.

**Nota** El bloque de flexión/extensión con el espaciador de 10 mm tiene un espacio de 20 mm, que acoge un implante de tamaño estándar y un inserto de 9 mm (19 mm) más 1 mm de laxitud.

- 3 Si el bloque espaciador de 10 mm queda ajustado en flexión y flojo en extensión, considere reducir el tamaño del fémur.  
Si el bloque espaciador de 10 mm queda ajustado en flexión y extensión, considere tomar 2 mm más de tibia.



# Reducción del tamaño del componente femoral

- 1 Coloque el bloque A/P DCF en los orificios taladrados previamente. Gire la manija central del bloque A/P hasta que la ranura de corte de resección anterior quede alineada con la resección anterior o colocada según se desee. Esto se puede verificar utilizando la comprobación de la resección con JOURNEY®.
- 2 Asegure el bloque A/P al fémur distal y vuelva a realizar los cortes del modo indicado en el bloque: anterior, cuerda anterior, posterior, chaflán posterior y chaflán anterior.

## Resección distal adicional

- 1 Si los orificios taladrados previamente en la cortical anterior se pueden ubicar, coloque dos SPEED PIN® sin cabeza en el fémur anterior. Coloque el bloque de corte distal sobre los SPEED PINS sin cabeza a través de los orificios de pines al nivel de resección deseado.
- 2 Si no se pueden encontrar los orificios taladrados previamente, coloque la comprobación de la resección con JOURNEY a través de la ranura de resección del bloque distal y coloque la placa sobre la resección distal. Fije con pines el bloque distal a través de los orificios «0». Retire la comprobación de la resección con JOURNEY y, a continuación, desplace el bloque al nivel de resección deseado, fije con pines en sentido oblicuo y vuelva a realizar la resección distal.
- 3 Coloque el bloque de corte A/P en los orificios taladrados previamente en la resección distal. Gire la manija central del bloque A/P hasta que la ranura de corte de resección anterior quede alineada con la resección anterior. Esto se puede verificar utilizando la comprobación de la resección con JOURNEY.

**Nota** Debido a las resecciones posteriores flexionadas, tomar más resección distal creará un pequeño espacio en dirección posterior (p. ej. espacio de 0,5 mm para una resección distal adicional de 2 mm). Algunos cirujanos tratarán de mover el bloque de corte A/P 1 mm en dirección anterior para mover el espacio hacia la corteza anterior.

- 4 Asegure el bloque de corte A/P al fémur distal y vuelva a realizar los cortes del modo indicado en el bloque: anterior, cuerda anterior, posterior, chaflán posterior y chaflán anterior.

## Preparación patelar\*

El momento recomendado para preparar la patela es después de que se hayan realizado todos los cortes tibiales y femorales, pero antes de la colocación del componente de prueba. En algunos casos, la patela se corta justo después de la artrotomía para facilitar la exposición.

Dele la vuelta a la patela, o al menos hágalo parcialmente a 90°, mida su grosor y determine el diámetro adecuado del implante.

- 1 Acople la guía de fresa patelar a la patela y apriete la guía de fresa sobre la patela.
- 2 Utilice el calibrador patelar para medir el grosor de la patela a través del collarín y de la guía.
- 3 Acople el conjunto del vástago de la fresa patelar a la broca y haga descender la fresa a través de la guía de fresa patelar hasta que la cúpula de la fresa entre en contacto con la patela.
- 4 Haga oscilar el medidor de profundidad patelar alrededor de manera que el contacto de la «garra» rodee el vástago de la fresa patelar.
- 5 Haga descender el tope de profundidad patelar hasta que entre en contacto con el medidor de profundidad patelar.
- 6 Retire el medidor de profundidad.



\* Los datos de resultados presentados en algunos registros indican que deberá considerarse la posibilidad de llevar a cabo resurfacing de la patela durante la artroplastia total de rodilla, ya que puede reducir la tasa de revisión, siempre que lo permitan las condiciones anatómicas y clínicas del paciente.<sup>1,2</sup>



**Collarín de fresa patelar**  
7144-0512



**Guía de fresa patelar**  
7144-0311



**Calibrador**  
114943



**Medidor de profundidad patelar biconvexo**  
7144-0328



**Medidor de profundidad patelar de resurfacing**  
7144-0330

## Preparación patelar *continuación*

- 7 Frese la patela hasta que el tope de profundidad patelar encaje en el collarín de fresa patelar. Retire el conjunto de fresa del collarín de fresa patelar y retire de la patela el material suelto que pueda haber.

### Patela biconvexa (colocación por incrustación en el hueso)

- 8 Si opta por el diseño biconvexo, utilice una pinza de toalla para insertar el componente patelar de prueba biconvexo del diámetro adecuado en el hueco de la patela. Utilice el calibrador patelar para volver a evaluar el grosor de la patela. Si se logra el grosor deseado, retire el conjunto de guía de fresa patelar de la patela.

**Nota** Para reducir aún más el grosor de la patela, pulse el botón que hay en el tope de profundidad para levantarlo sobre el vástago de la fresa patelar. Cada ajuste de piñón fresará 1 mm adicional. Vuelva a encajar la fresa patelar en el collarín de fresa patelar y frese la patela hasta que el tope de profundidad patelar encaje en el collarín de fresa patelar.



Fresa patelar biconvexa  
7144-0636



Fresa patelar de resurfacing  
7144-0348



Tope de profundidad patelar  
7144-0326



Vástago de fresa patelar  
7144-0324



Componente patelar de prueba biconvexo  
7403-4626



Calibrador  
114943

### Resurfacing de la patela («onset», colocación sobre el hueso)

- 8 Si se opta por el diseño de resurfacing, utilice el calibrador patelar para volver a evaluar el grosor de la patela. Si se logra el grosor deseado, retire el conjunto de guía de fresa patelar de la patela.

**Nota** Para reducir aún más el grosor de la patela, pulse el botón que hay en el tope de profundidad patelar para levantarlo sobre el vástago de la fresa patelar. Cada ajuste de piñón fresará 1 mm adicional. Vuelva a encajar la fresa patelar en el collarín de fresa patelar y escarie la patela hasta que el tope de profundidad encaje en el collarín de fresa patelar.

- 9 Retire el collarín de fresa patelar de la guía de fresa patelar.
- 10 Seleccione la guía de broca patelar de resurfacing del diámetro adecuado y deslícela sobre la guía de fresa patelar. Acople el conjunto de guía de fresa patelar a la patela fresada y apriete la guía de fresa sobre la patela.
- 11 Utilice la broca de tetones patelares para perforar los tres tetones a través de la guía de broca patelar hasta que la broca llegue al fondo de la guía.
- 12 Retire la guía de fresa patelar y la guía de broca de la patela.
- 13 Coloque el componente patelar de prueba de resurfacing sobre la patela resecada. Utilice el calibrador patelar para volver a evaluar el grosor de la patela.

**Nota** Todas las patelas GENESIS® II están diseñadas para utilizarse con el sistema total de rodilla JOURNEY® II



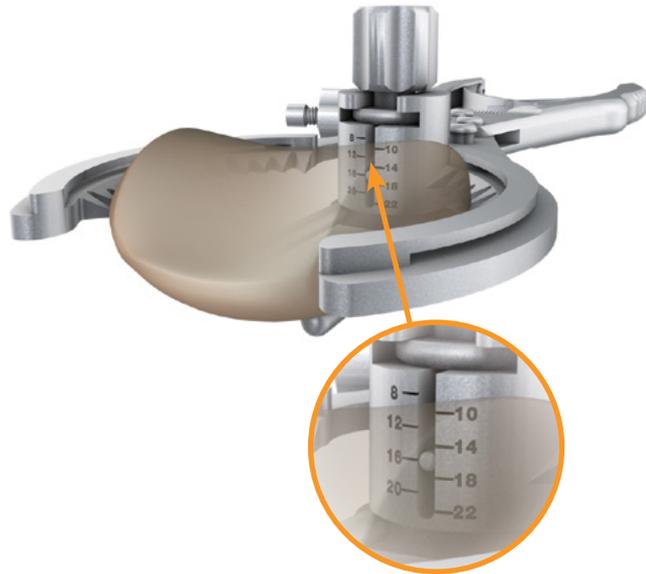
Guía de broca de Resurfacing Patella JOURNEY  
7401-0426



Broca de tetones patelares  
7401-0401

# Técnica de guía de resección

- 1 Mida el grosor global de la patela con el calibrador patelar.
- 2 Reste al número obtenido el grosor del componente patelar de resurfacing JOURNEY®, que es 9 mm.
- 3 La guía de resección patelar deberá ajustarse a la cantidad de hueso que deberá quedar después de cortar la patela, esto es, la diferencia entre el grosor original de la patela y el grosor de la patela de resurfacing. La guía se ajusta a este nivel girando la manija moleteada.



## Por ejemplo

- A** Mida el grosor global de la patela con el calibrador patelar. Para este ejemplo, la patela mide 25 mm.
- B** Reste el grosor del componente patelar de resurfacing. En este ejemplo, 9 mm (25 mm – 9 mm = 16 mm). La guía deberá ajustarse a 16 mm para este ejemplo

- 4 Corte la patela a través de las guías de sierra correspondientes.
- 5 Seleccione la guía de broca patelar de resurfacing del diámetro adecuado y deslícela sobre la guía de fresa patelar. Acople el conjunto de guía de fresa patelar a la patela resecada y apriete la guía de fresa sobre la patela.
- 6 Utilice la broca de tetones patelares para perforar para los tres orificios de tetones a través de la guía de broca patelar hasta que la broca llegue al fondo de la guía.
- 7 Retire la guía de fresa patelar y la guía de broca de la patela.
- 8 Coloque el componente patelar de prueba de resurfacing sobre la patela resecada. Utilice el calibrador patelar para volver a evaluar el grosor de la patela.



Guía de resección patelar  
7144-0391

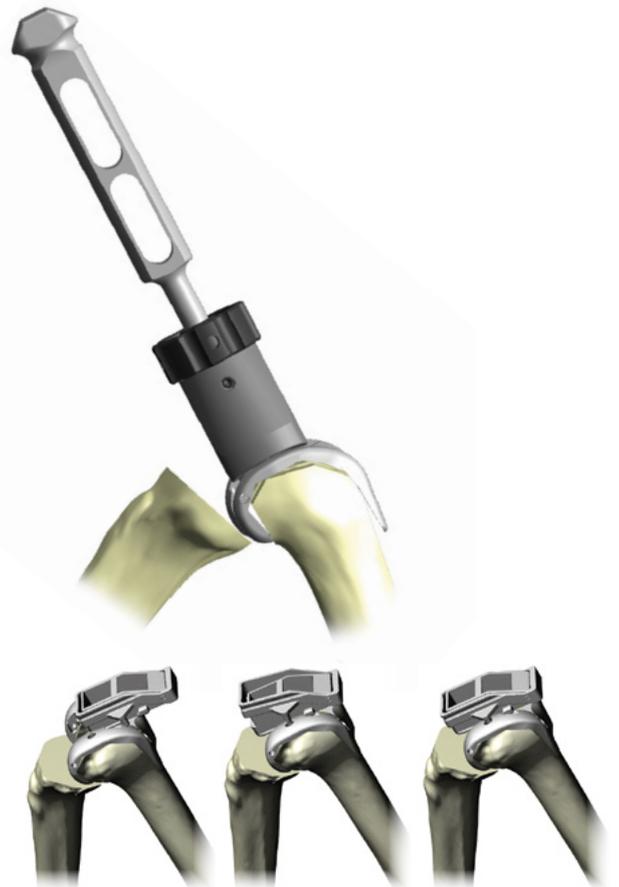
## Preparación de cajón JOURNEY<sup>®</sup> II BCS

- 1 Seleccione la base tibial de prueba basándose en el mejor ajuste y la cobertura en la tibia reseca. Ajuste la posición de la base tibial basándose en las referencias anatómicas de la tibia (mejor ajuste y cobertura y tercio medial de la tuberosidad). Fije con pines la base tibial utilizando dos pines de cabeza corta.

**Nota** Alternativamente, puede utilizar las bases tibiales con vástagos de prueba GENESIS<sup>®</sup> II.

- 2 Coloque el implante femoral de prueba sobre el fémur situando el borde proximal de los cóndilos posteriores en el extremo proximal de la resección posterior.
- 3 Impacte sobre la superficie angulada del impactador de implante femoral de prueba para girar el implante femoral de prueba de dirección posterior a anterior, hasta que la superficie distal esté completamente a ras con la resección distal.
- 4 Coloque los pines óseos cortos en la aleta anterior para asegurar el implante femoral de prueba al fémur. Afloje la manija de bloqueo del impactador del implante femoral de prueba y retire anteriormente, dejando el implante de prueba en su sitio.
- 5 Inserte la guía de preparación de cajón JOURNEY II BCS del tamaño adecuado en la ranura en T del implante femoral de prueba de la cara anterior, hasta que los tetones de la guía de preparación de caja se acoplan al implante femoral de prueba.

**Nota** Si los tetones de la guía de preparación de cajón no se acoplan automáticamente, aplique presión manual hacia abajo para acoplar los tetones manualmente.



Impactador de implante femoral de prueba  
7401-2514



IMPLANTE FEMORAL DE PRUEBA PARA ATR JOURNEY II  
7403-1225



Guía de preparación de cajón BCS de tamaño 1-2  
7401-2574



Guía de preparación de cajón BCS de tamaño 3-5  
7401-2575



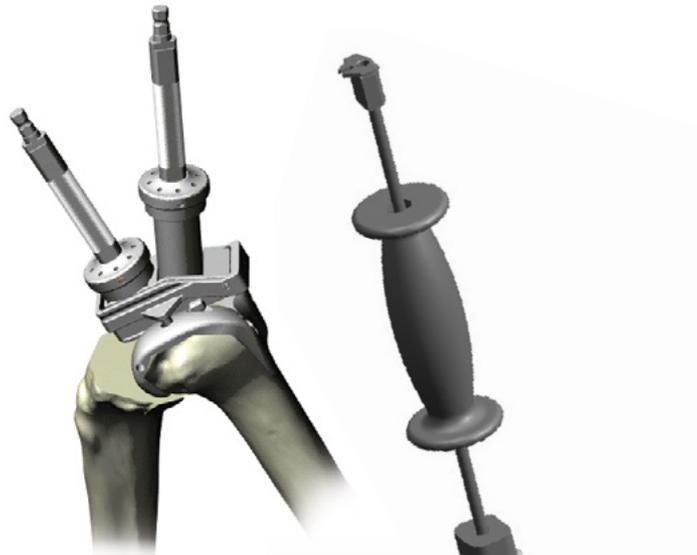
Guía de preparación de cajón BCS de tamaño 6-8  
7401-2576



Guía de preparación de cajón BCS de tamaño 9-10  
7401-2577

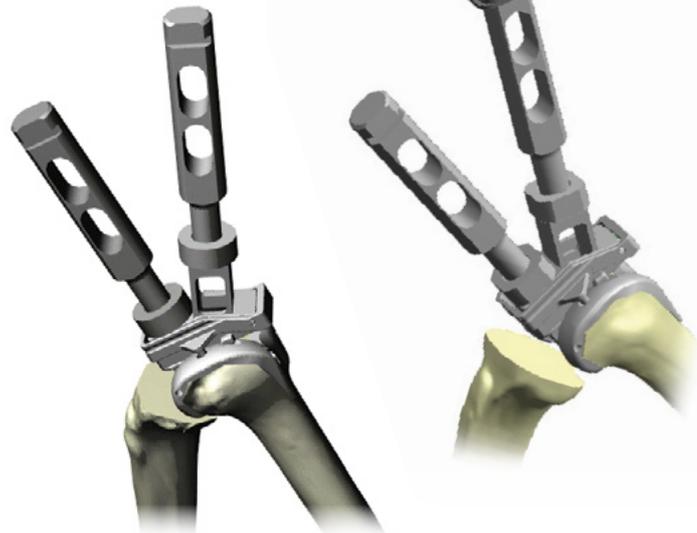
## Preparación de cajón JOURNEY<sup>◇</sup> II BCS *continuación*

**6** Inserte la fresa en la guía de preparación de cajón BCS y frese primero posteriormente y luego anteriormente. Si el equipo eléctrico tiene ajustes de «Broca» y «Fresa», asegúrese de que esté seleccionado el ajuste «Broca» y permita que la fresa alcance la máxima velocidad antes de enganchar el hueso.



**7 Técnica 1:** Inserte el escoplo en la parte posterior de la guía de preparación de cajón BCS e impacte hasta que esté al ras. Repita la perforación en la parte anterior.

**Técnica 2:** Conecte un martillo diapasón al escoplo e inserte en la guía de escoplo. Utilice un martillo diapasón para punzar y retire.



**8** Retire la guía de preparación de cajón BCS levantando la carcasa exterior para desacoplar los tetones y deslizando en sentido anterior.

**9** Retire cualquier resto óseo remanente dentro de la zona de preparación de cajón.

**10** Coloque las pestañas anteriores de la caja JOURNEY II BCS de prueba en el hueco anterior del implante femoral de prueba y gire la caja de prueba en sentido posterior hasta que los retenes del implante femoral de prueba hayan asegurado la caja de prueba.



Escoplo GENESIS<sup>®</sup> II  
7144-0144



Fresa GENESIS II  
7144-0142



Vástago de fresa  
patelar  
7144-0324

## Componentes tibial y femoral de prueba

- 1 Coloque el inserto articular de prueba del grosor deseado y el tamaño adecuado en el componente tibial de prueba.

**Nota** Colocar el inserto de prueba en la base tibial de prueba puede resultar difícil debido al borde posterior medial elevado del inserto. La mejor técnica es flexionar la rodilla hasta 120°, empujar el inserto lo máximo posible y colocar la pierna en extensión completa.

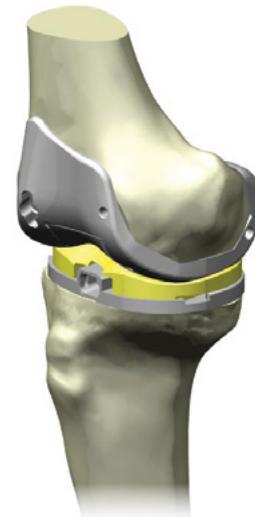
**Nota** Para probar los grosores de 13 mm y superiores, monte el espaciador del inserto articular de prueba del grosor adecuado con el inserto articular de prueba de 9 mm.

- 2 Realice el rango de movimiento de prueba y evalúe la laxitud y el equilibrio. La rodilla debe caer pasivamente en extensión completa. Bajo tensión en varo/valgo, debe haber aproximadamente 1-2 mm de espacio tanto a nivel medial como lateral a lo largo del rango de movimiento. **No** debe haber ningún aumento de la resistencia a medida que la rodilla se flexiona de 0° a 90°. Si la rodilla está demasiado ajustada, pruebe con un inserto más fino o reseque más tibia.

**Consejo** Bajo tensión completa en varo o valgo, el espacio debe ser de, al menos, el ancho de la punta de cauterización (~2 mm).

- 3 Una vez que se completa la evaluación de prueba y se ha determinado el grosor correcto del inserto, lleve la pierna a la extensión completa. Utilice cauterización para marcar la ubicación de las líneas grabadas con láser en la cortical anterior de la tibia, como referencia para la rotación de la base tibial.

**Nota** En la mayor parte de los casos, coincidirán la alineación rotacional de la base tibial sustentada en el mejor ajuste y la cobertura, el tercio medial de la tuberosidad y la marca de cauterización.



Caja de prueba  
BCS  
7403-2145



Componente tibial  
de prueba  
7143-0167



Inserto articular de  
prueba  
7403-5241



Destornillador de  
pines universal  
7151-3331

## Componentes tibial y femoral de prueba *continuación*

- Una vez que se complete la evaluación de prueba y se determinen los sitios finales de implantación, retire el inserto de prueba y el implante femoral de prueba.
- Utilice un punzón de aleta a través de la base tibial con el tamaño de punzón adecuado, retire los dos pines óseos cortos con la herramienta extractora para ATR JOURNEY® II y retire la base tibial de prueba.

**Nota** Si se ha seleccionado un inserto constreñido, el paciente debe tener una buena calidad de hueso femoral y se recomienda un vástago tibial.



Vástago/punzón  
de aleta  
7144-9993



Extractor de leva  
e implante femoral  
de prueba  
7401-2825

# Implantación final y cierre

## Componente tibial

- 1 Flexione al máximo la rodilla y coloque un separador Hohmann delgado curvo lateralmente y medialmente, y un separador Aufranc posteriormente para subluxar la tibia hacia delante.
- 2 Aplique aspiración al orificio de preparación de la quilla y evite contaminar la superficie de la interfaz de cemento del implante con grasa u otros líquidos antes de aplicar cemento.
- 3 Aplique abundante cemento en el lado inferior seco de la base tibial, en la quilla y en el interior del orificio de preparación de la quilla.
- 3 Utilice el impactador del implante tibial y un mazo para asentar por completo el componente de base tibial sobre la tibia proximal.
- 4 Retire el exceso de cemento.

## Componente femoral

### Montaje del instrumental

- A Monte el protector amortiguador del impactador de implante femoral (disponible a la izquierda y a la derecha) sobre el impactador de implante femoral.
- B Desenrosque por completo la manija de bloqueo.
- C Presione la palanca de pulgar del lado posterior sobre el impactador de implante femoral y empuje el mecanismo de brazo doble hacia arriba.
- D Coloque el brazo más alto dentro de la leva posterior del componente femoral y gire el brazo más corto sobre la leva anterior. Suelte la palanca de pulgar.
- E Enrosque la manija de bloqueo apretándola a mano.



Protector amortiguador de impactador de implante femoral, izquierdo  
7401-2821



Impactador de implante femoral  
7401-2812



Impactador de implante tibial  
7401-8901

## Componente femoral *continuación*

1 Flexione la rodilla lateralmente hasta un ángulo de 90° manteniendo el separador Hohmann delgado doblado y retirando el separador Aufranc.

2 Mezcle y prepare cemento óseo para el componente femoral y el fémur distal.

**Nota** Deberá tenerse cuidado para evitar aplicar demasiado cemento en la cara posterior del fémur y del componente femoral. El exceso de cemento que se extruda en dirección posterior puede ser difícil de retirar.

3 Coloque la cubierta de base tibial del tamaño adecuado sobre el componente tibial, para protegerlo durante la implantación del componente femoral.

4 Coloque el componente femoral de prueba sobre el fémur situando el borde proximal de los cóndilos posteriores en el extremo proximal de la resección posterior.

**Nota** Debe tenerse cuidado al revertir la implantación si es necesaria la extracción del implante.

5 Impacte sobre la superficie angulada del impactador de implante femoral para girar el componente femoral de dirección posterior a anterior, hasta que la superficie distal esté completamente a ras con la resección distal.

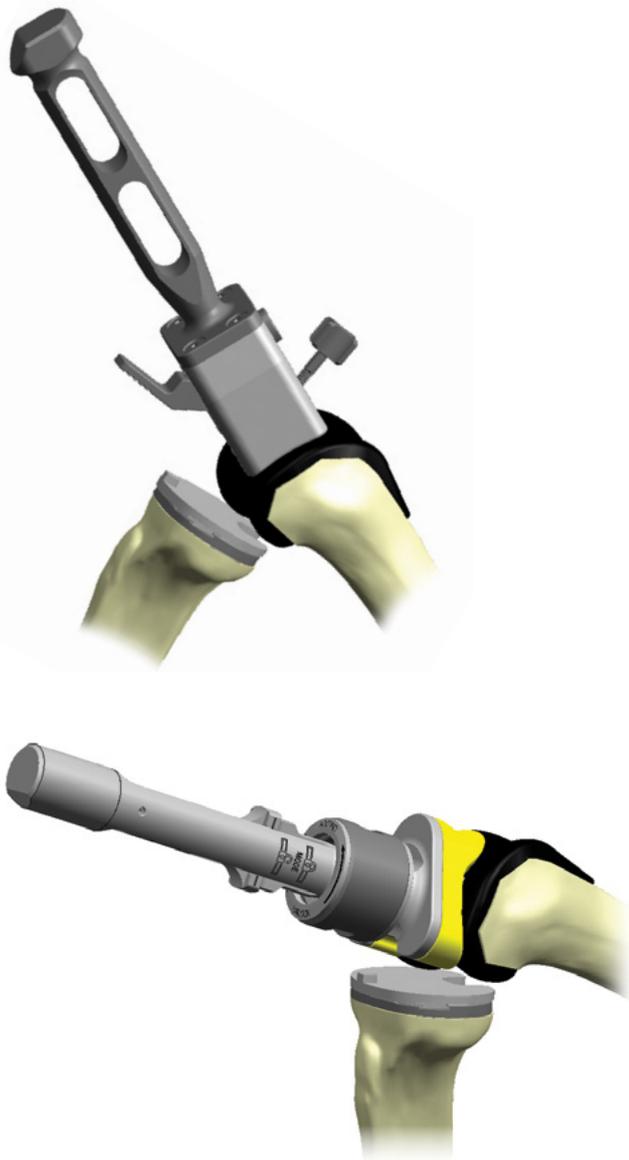
6 Desenrosque por completo la manija de bloqueo. Gire el impactador de implante femoral en sentido posterior para desacoplarlo del componente femoral.

7 Utilice el impactador de implante CR como un impactador libre, para realizar las impactaciones finales.

8 Retire el exceso de cemento, prestando especial atención a retirar el cemento a lo largo de la parte proximal de la leva femoral.

9 Extienda la rodilla para retirar el cemento en sentido anterior, sin retraer el tejido blando proximal.

**Nota radiográfica** El sistema total de rodilla JOURNEY® II presenta una interlínea articular anatómica en la vista A/P. Los cóndilos distales del componente femoral presentarán un ángulo en varo de 3° en relación con el componente tibial, cuando están alineados correctamente.



Cubierta de base  
tibial  
7401-8823

## Preparación de la escotadura JOURNEY<sup>◇</sup> II CR

- 1 Seleccione la base tibial de prueba basándose en el mejor ajuste y la cobertura en la tibia reseca. Ajuste la posición de la base tibial basándose en las referencias anatómicas de la tibia (mejor ajuste y cobertura y tercio medial de la tuberosidad). Fije con pines la base tibial utilizando dos pines de cabeza corta.

**Nota** Alternativamente, puede utilizar las bases tibiales con vástagos de prueba GENESIS<sup>◇</sup> II.

- 2 Coloque el implante femoral de prueba sobre el fémur situando el borde proximal de los cóndilos posteriores en el extremo proximal de la resección posterior.
- 3 Impacte sobre la superficie angulada del impactador de implante femoral de prueba para girar el implante femoral de prueba de dirección posterior a anterior, hasta que la superficie distal esté completamente a ras con la resección distal.
- 4 Coloque el pin óseo corto en la aleta anterior para asegurar el implante femoral de prueba al fémur. Afloje la manija de bloqueo del impactador del implante femoral de prueba y retire anteriormente, dejando el implante de prueba en su sitio.

- 5 Empleando la cara angulada del componente femoral de prueba como guía, retire el hueso femoral intercondilar anterior utilizando una hoja de sierra estrecha.
- 6 Seleccione el componente de escotadura CR de prueba de la talla adecuada y encaje la parte anterior del componente de escotadura de prueba primero. A continuación, utilice el impactador del implante femoral para impactar la parte posterior del componente de escotadura de prueba hasta que quede asentado y alineado con el implante femoral de prueba.

**Nota A:** La preparación de la escotadura intercondílea retira el hueso, permitiendo un surco troclear profundizado.

**Nota B:** Impactación de las autopreparaciones del componente de escotadura de prueba para los refuerzos posteriores en el implante femoral.

- 7 Utilice la broca de tetones para llevar a cabo la preparación para los tetones femorales taladrando hasta la parte inferior de los dos orificios distales en el componente femoral de prueba.



Impactador de implante femoral de prueba  
7401-2514



IMPLANTE FEMORAL DE PRUEBA PARA ATR JOURNEY II  
7403-1225



Escotadura femoral de prueba JOURNEY II CR  
7403-1365



Impactador de implante femoral JOURNEY II CR  
7401-1711



Protector amortiguador de impactador femoral JOURNEY II CR  
7401-1856



Broca de tetones femoral JOURNEY II CR  
7401-1855

# Componentes tibial y femoral de prueba

- 1 Coloque el inserto articular de prueba del grosor deseado y el tamaño adecuado en el componente tibial de prueba.

**Nota** Colocar el inserto de prueba en la base tibial de prueba puede resultar difícil debido al borde posterior medial elevado del inserto. La mejor técnica es flexionar la rodilla hasta 120°, empujar el inserto lo máximo posible y colocar la pierna en extensión completa.

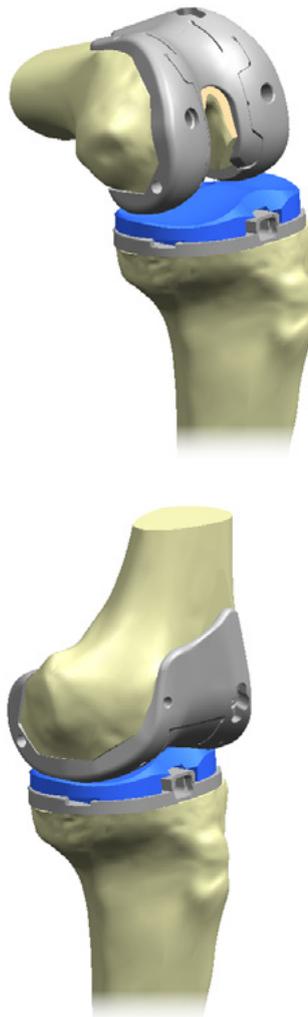
**Nota** Para probar los grosores de 13 mm y superiores, monte el espaciador del inserto articular de prueba del grosor adecuado con el inserto articular de prueba de 9 mm.

- 2 Realice el rango de movimiento de prueba y evalúe la laxitud y el equilibrio. La rodilla debe caer pasivamente en extensión completa. Bajo tensión en varo/valgo, debe haber aproximadamente 1-2 mm de espacio tanto a nivel medial como lateral a lo largo del rango de movimiento. **No** debe haber ningún aumento de la resistencia a medida que la rodilla se flexiona de 0° a 90°. Si la rodilla está demasiado ajustada, pruebe con un inserto más fino o reseque más tibia.

**Consejo** Bajo tensión completa en varo o valgo, el espacio debe ser de, al menos, el ancho de la punta de cauterización (~2 mm).

- 3 Una vez que se completa la evaluación de prueba y se ha determinado el grosor correcto del inserto, lleve la pierna a la extensión completa. Utilice cauterización para marcar la ubicación de las líneas grabadas con láser en la cortical anterior de la tibia, como referencia para la rotación de la base tibial.

**Nota** En la mayor parte de los casos, coincidirán la alineación rotacional de la base tibial sustentada en el mejor ajuste y la cobertura, el tercio medial de la tuberosidad y la marca de cauterización.



Componente tibial de prueba  
7143-0167



Inserto articular de prueba  
7403-3641

- 4 Una vez que se complete la evaluación de prueba y se determinen los sitios finales de implantación, retire el inserto de prueba y el implante femoral de prueba.
- 5 Utilice un punzón de aleta a través de la base tibial con el tamaño de punzón adecuado, retire los dos pines con cabeza con la herramienta extractora para ATR JOURNEY® II y retire la base tibial de prueba.



**Vástago/punzón  
de aleta**  
7144-9993



**Extractor de leva  
e implante femoral  
de prueba**  
7401-2825

# Implantación final y cierre

## Componente tibial

- 1 Flexione al máximo la rodilla y coloque un separador Hohmann delgado curvo lateralmente y medialmente, y un separador Aufranc posteriormente para subluxar la tibia hacia delante.
- 2 Aplique aspiración al orificio de preparación de la quilla y evite contaminar la superficie de la interfaz de cemento del implante con grasa u otros líquidos antes de aplicar cemento.
- 3 Aplique abundante cemento en el lado inferior seco de la base tibial, en la quilla y en el interior del orificio de preparación de la quilla.
- 4 Utilice el impactador del implante tibial y un mazo para asentar por completo el componente de base tibial sobre la tibia proximal.
- 5 Retire el exceso de cemento.

## Componente femoral

### Montaje del instrumental

- A Monte el protector amortiguador de impactador de implante femoral (disponible a la izquierda y a la derecha) sobre el impactador de implante femoral.
- B Desbloquee por completo la manija.
- C Presione el control deslizante de accionamiento con el pulgar sobre el impactador de implante femoral para empujar el mecanismo de brazo doble hacia arriba.
- D Coloque los brazos dentro de la escotadura intercondilar del componente femoral y suelte el control deslizante de accionamiento con el pulgar. Asegúrese de que las puntas de los brazos queden asentadas a ras en las muescas con forma de media luna del componente femoral.
- E Bloquee la manija apretándola a mano.



Protector amortiguador de impactador de implante femoral JOURNEY® II CR  
7401-1856



Impactador de implante femoral JOURNEY II CR  
7401-1711



Impactador de implante tibial  
7401-8901

- 1 Flexione la rodilla lateralmente hasta un ángulo de 90° manteniendo el separador Hohmann delgado doblado y retirando el separador Aufranc.
- 2 Mezcle y prepare cemento óseo para el componente femoral y el fémur distal.

**Nota** Deberá tenerse cuidado para evitar aplicar demasiado cemento en la cara posterior del fémur y del componente femoral. El exceso de cemento que se extruda en dirección posterior puede ser difícil de retirar.

- 3 Coloque la cubierta de base tibial del tamaño adecuado sobre el componente tibial, para protegerlo durante la implantación del componente femoral.
- 4 Coloque el componente femoral sobre el fémur situando el borde proximal de los cóndilos posteriores en el extremo distal de la resección posterior y girando el componente femoral para alinear las puntas de los tetones con los orificios para tetones preparados en el fémur.

**Nota** Debe tenerse cuidado al revertir la implantación si es necesaria la extracción del implante.

- 5 Impacte con el impactador de implante femoral hasta que la superficie distal quede completamente alineada con la resección distal.

**Nota** Debe tenerse cuidado de no impactar en los anillos de plástico que rodean a la manija de bloqueo. Esta acción no ayudará a aflojar o ajustar el impactador.

- 6 Desbloquee por completo la manija. Utilice el control deslizante de accionamiento con el pulgar para desprender el impactador femoral del componente femoral.

**Nota** La herramienta de extracción se puede utilizar como ayuda para aflojar la tuerca de bloqueo del impactador. Coloque el extremo redondo del instrumento en el orificio de la manija y utilice para aflojar. Alternativamente, puede golpear ligeramente el control deslizante de accionamiento con el pulgar para aflojar también el impactador, si está muy ajustado.

- 7 Retire el exceso de cemento.
- 8 Extienda la rodilla para retirar el cemento en sentido anterior, sin retraer el tejido blando proximal.

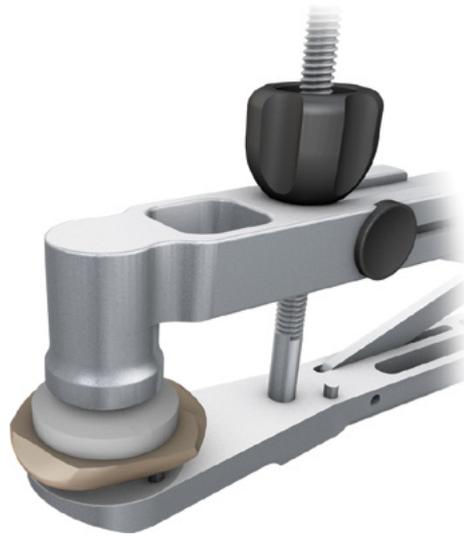
**Nota radiográfica** El sistema total de rodilla JOURNEY® II presenta una interlínea articular anatómica en la vista A/P. Los cóndilos distales del componente femoral presentarán un ángulo en varo de 3° en relación con el componente tibial, cuando están alineados correctamente.



**Cubierta de base tibial**  
7401-8823

## Componente patelar

- 1 Monte la pinza patelar para cementación en la guía de fresa patelar.
- 2 Aplique cemento óseo en la patela fresada.
- 3 Coloque el implante patelar sobre la patela resecada.
- 4 Empleando la pinza, fije el implante patelar en el hueso y retire el cemento extrudido.



## Inserto articular para ATR JOURNEY<sup>®</sup> II

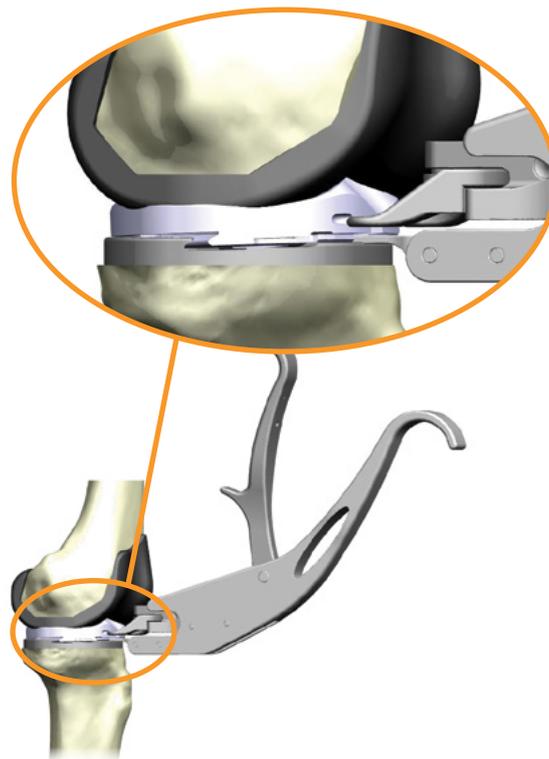
- 1 Retire los residuos que pueda haber en los mecanismos de bloqueo.
- 2 Deslice manualmente el inserto hacia el interior de la base tibial, acoplando el mecanismo de bloqueo, hasta que el perímetro del inserto esté a menos de 1-2 mm del perímetro del componente tibial.

**Nota** El inserto articular puede ser difícil de insertar debido al borde posterior medial elevado. La mejor técnica es flexionar la rodilla hasta 110°, empujar el inserto lo máximo posible y colocar la pierna en extensión completa. La rotación externa de la tibia en flexión también puede ayudar a introducir el inserto.

- 3 Inserte la punta de la herramienta de montaje de inserto articular en la muesca central del detalle de bloqueo anterior (mango hacia arriba) y acople las dos pestañas de la herramienta en los dos huecos del contorno anterior del inserto.

**Nota** Asegúrese de que la herramienta esté nivelada con el plano de la base tibial.

- 4 Apriete el mango de la herramienta hasta que el inserto esté plenamente asentado dentro del componente tibial. El inserto no se debe mover bajo ninguna presión en flexión o extensión.



Herramienta de montaje de inserto articular  
7401-8911



Abrazadera patelar para cementación  
7401-9801

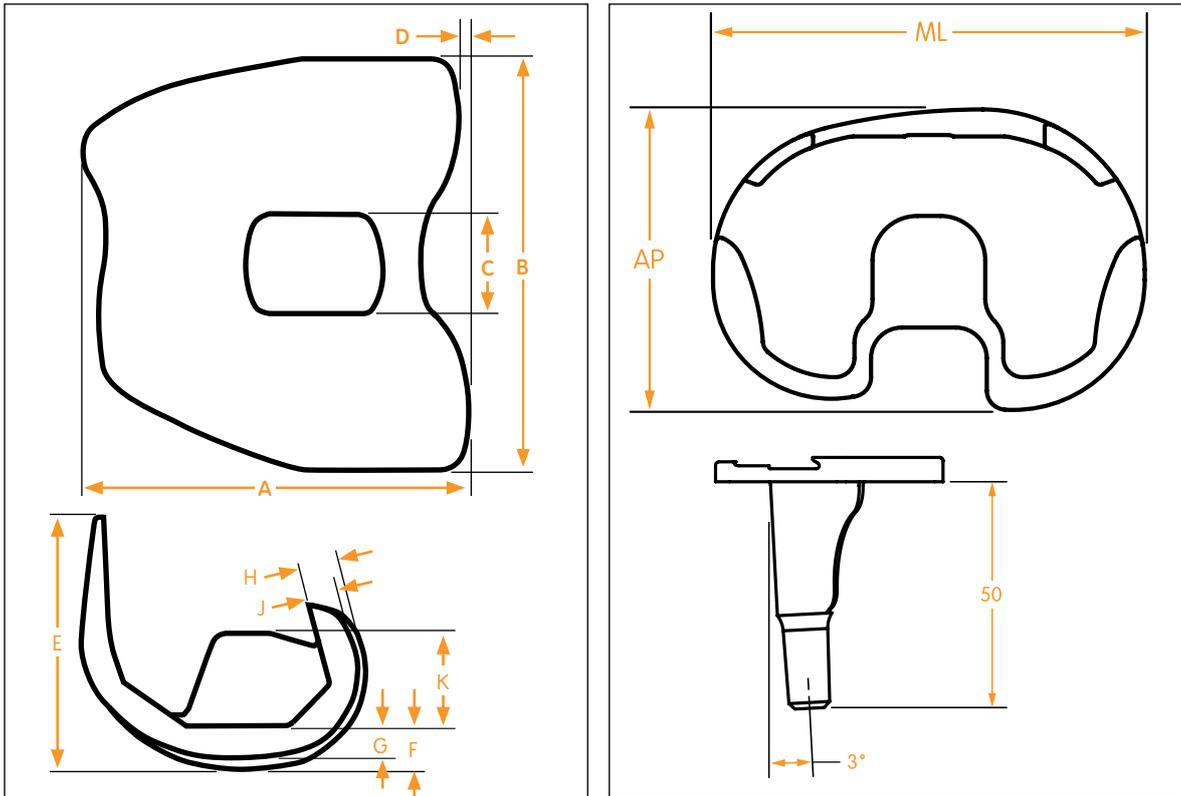
## Cierre

- 1 Cierre la artrotomía colocando tres suturas O-Vicryl™ en el borde superior de la patela, justo distal al vasto interno oblicuo (VMO, por sus siglas en inglés). Se aplica una sutura cerca de la fascia del VMO. El resto de la artrotomía se cierra del modo estándar.
- 2 Realice el cierre subcutáneo y cutáneo de rutina.

**Consejo** El cierre de la rodilla en flexión puede resultar beneficioso para una rehabilitación temprana.

# Especificaciones de JOURNEY<sup>◇</sup> II BCS

Dimensiones de los componentes femorales (mm)    Dimensiones de la base tibial (mm)



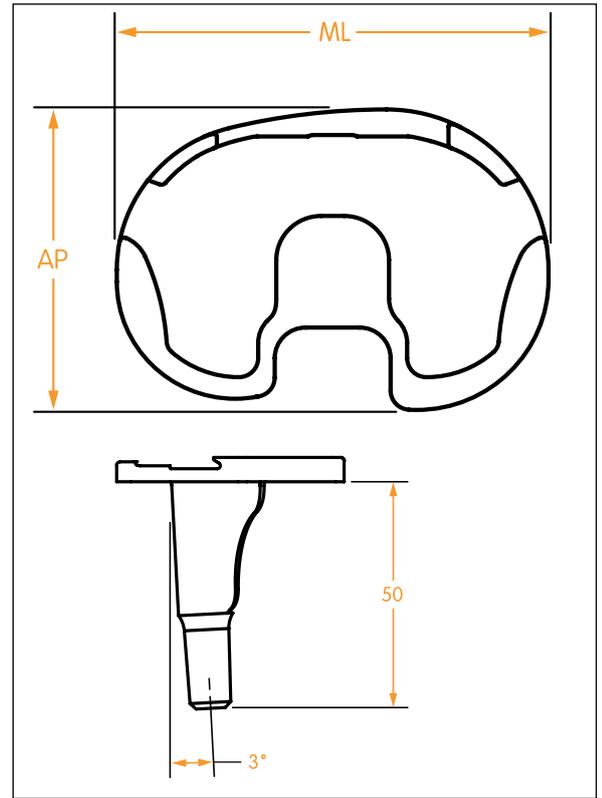
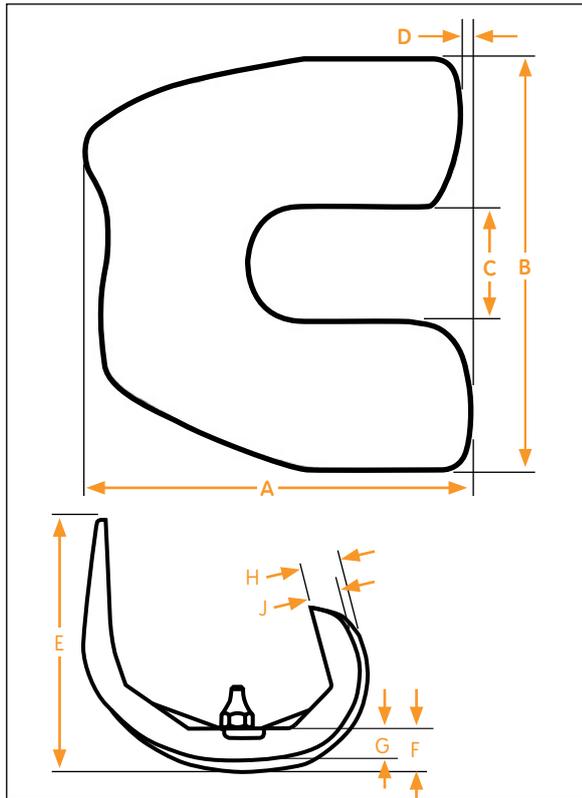
Tamaño	Anteroposterior Medial lateral	Anteroposterior Medial lateral	Ancho de cajón PS	Offset contilar posterior	Altura de la aleta	Grosor medial distal	Grosor lateral distal	Grosor medial posterior	Grosor lateral posterior	Altura de cajón
Tamaño	A	B	C	D	E	F	G	H	J	K
1	51,7	59,0	16,5	1,7	49,5	9,5	7	9	7,4	16,0
2	53,7	60,0	16,5	1,7	50,7	9,5	7	9	7,4	17,0
3	56,7	61,5	16,5	1,7	52,5	9,5	7	9	7,4	17,0
4	59,7	64,5	16,5	1,7	54,3	9,5	7	9	7,4	20,5
5	62,7	67,5	16,5	1,7	56,0	9,5	7	9	7,4	20,5
6	65,7	70,5	16,5	1,8	57,7	9,5	7	9	7,4	22,0
7	68,8	73,5	16,5	1,8	59,5	9,5	7	9	7,4	22,0
8	71,8	76,0	16,5	1,8	61,2	9,5	7	9	7,4	22,0
9	75,8	80,0	16,5	1,8	63,5	11,5	9	11	9,4	22,8
10	79,8	82,0	16,5	1,8	65,7	11,5	9	11	9,4	22,8

Tamaño	Anteroposterior	Medial lateral
Tamaño	A/P	M/L
1	42	60
2	45	64
3	48	68
4	50	71
5	52	74
6	54	77
7	56	81
8	59	85

**Nota** Vástago con pendiente de 3° posterior. La longitud del vástago es de 50 mm en todos los tamaños no porosos.

# Especificaciones de JOURNEY<sup>◇</sup> II CR

Dimensiones de los componentes femorales (mm) Dimensiones de la base tibial (mm)



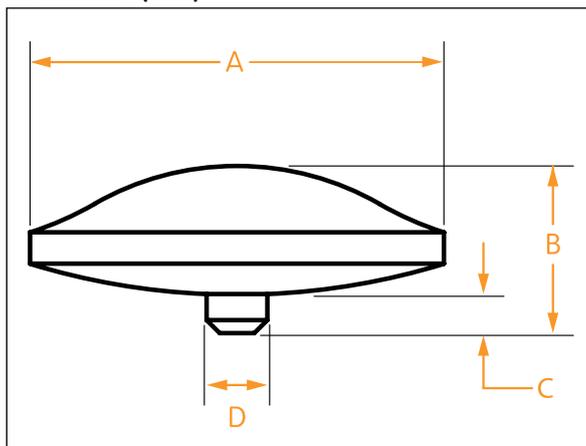
Tamaño	A	B	C	D	E	F	G	H	J
1	51,7	59,0	19	1,7	49,5	9,5	7	9	7,4
2	53,7	60,0	19	1,7	50,7	9,5	7	9	7,4
3	56,7	61,5	19	1,7	52,5	9,5	7	9	7,4
4	59,7	64,5	19	1,7	54,3	9,5	7	9	7,4
5	62,7	67,5	19	1,7	56,0	9,5	7	9	7,4
6	65,7	70,5	19	1,8	57,7	9,5	7	9	7,4
7	68,8	73,5	19	1,8	59,5	9,5	7	9	7,4
8	71,8	76,0	19	1,8	61,2	9,5	7	9	7,4
9	75,8	80,0	19	1,8	63,5	11,5	9	11	9,4
10	79,8	82,0	19	1,8	65,7	11,5	9	11	9,4

Tamaño	A/P	M/L
1	42	60
2	45	64
3	48	68
4	50	71
5	52	74
6	54	77
7	56	81
8	59	85

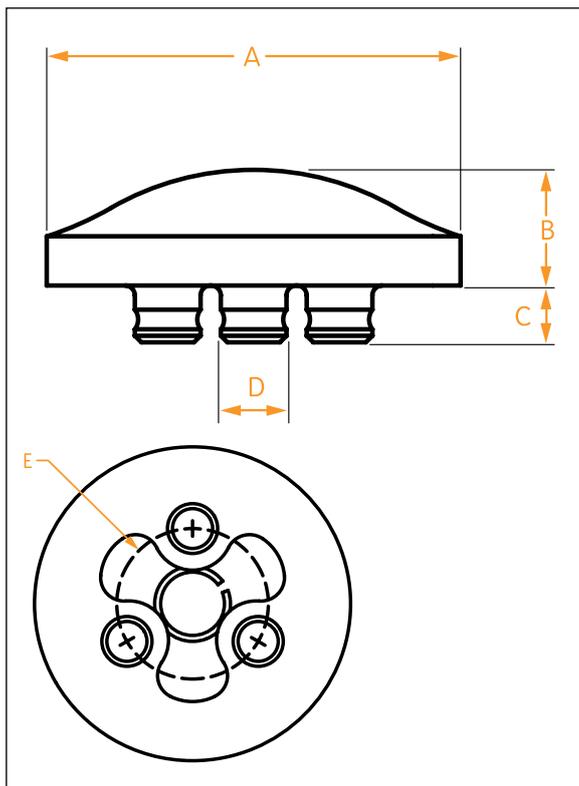
**Nota** Vástago con pendiente de 3° posterior. La longitud del vástago es de 50 mm en todos los tamaños no porosos.

# Especificaciones del componente patelar JOURNEY<sup>◇</sup> II

Dimensiones del componente patelar biconvexo (mm)



Dimensiones del componente patelar de resurfacing (mm)



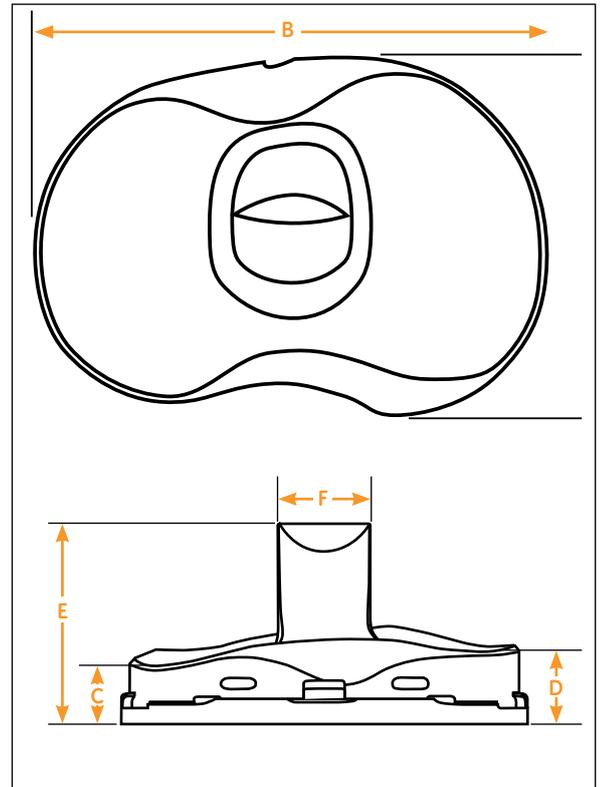
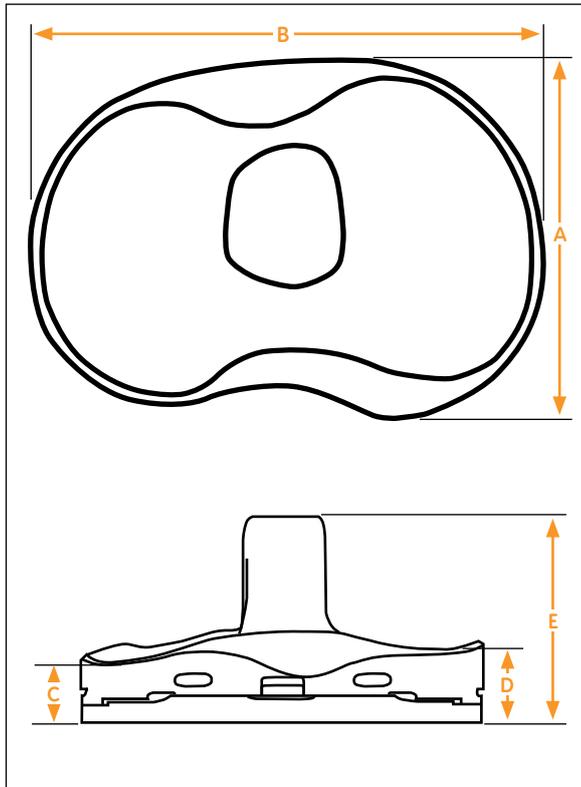
Tamaño	Diámetro A	Grosor B	Altura de la clavija C	Diámetro de la clavija D
23 mm estándar	23	13	4,1	4,7
26 mm estándar	26	13	4,1	4,7
29 mm estándar	29	13	3,1	4,7
32 mm estándar	32	13	3,1	4,7

Tamaño	Diámetro A	Grosor B	Altura de la clavija C	Diámetro de la clavija D	Diámetro del círculo de la clavija E
26 mm estándar	26	9	4,4	5,1	15,3
29 mm estándar	29	9	4,4	5,1	15,3
32 mm estándar	32	9	4,4	5,1	15,3
35 mm estándar	35	9	4,4	5,1	17,9
38 mm estándar	38	9	4,4	5,1	17,9
41 mm estándar	41	9	4,4	5,1	17,9

# Especificaciones de JOURNEY° II BCS/constreñido

Inserto articular JOURNEY° II BCS (mm)

Inserto tibial constreñido JOURNEY° II (mm)



	Anteroposterior	Medial lateral	Grosor medial*	Grosor lateral*	Poste altura*
Inserto de 9 mm	A	B	C	D	E
Talla 1-2	42	60	9,6	11,9	34,1
Talla 3-4	48	68	9,6	11,6	35,1
Talla 5-6	52	74	9,6	11,9	38,6
Talla 7-8	56	81	9,6	11,9	40,1

	Anteroposterior	Medial lateral	Grosor medial*	Grosor lateral*	Poste altura*	Poste ancho
Inserto de 9 mm	A	B	C	D	E	F
Talla 1-2	42	60	9,6	12,1	34,1	16,1
Talla 3-4	48	68	9,6	12,1	35,3	16,1
Talla 5-6	52	74	9,6	12,1	38,6	16,1
Talla 7-8	56	81	9,6	12,1	40,1	16,1

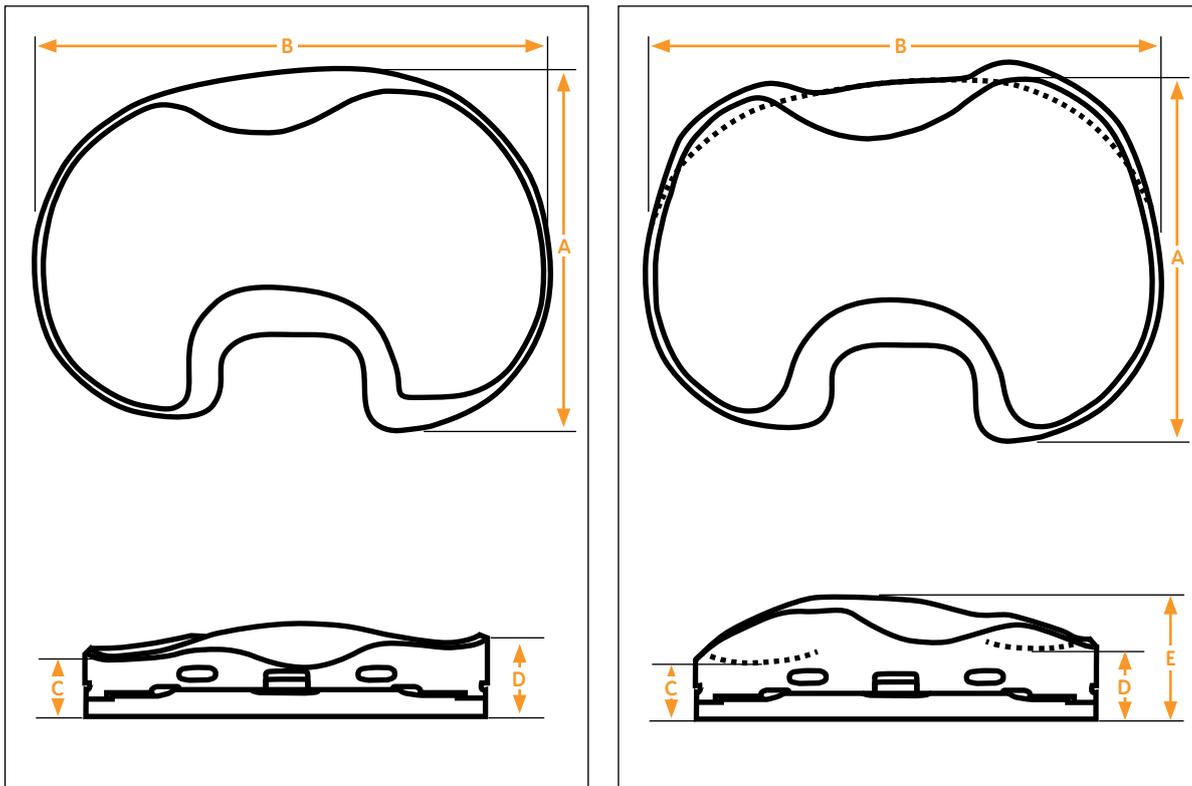
El grosor de polietileno mínimo para un componente de metal de 9 mm es de 6,7 mm en el lado medial.  
 \* Incluye el grosor de la base tibial.

## Gama/compatibilidad del inserto (ambas)

Talla del inserto	Tamaño femoral									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1-2	●	●	●	●						
3-4		●	●	●	●	●				
5-6				●	●	●	●	●	●	
7-8						●	●	●	●	●

# Especificaciones de JOURNEY<sup>◊</sup> II CR

## Dimensiones del inserto articular JOURNEY<sup>◊</sup> II CR (mm)



Inserto CR de 9 mm	Anteroposterior	Medial lateral	Grosor medial*	Grosor lateral*
	A	B	C	D
Talla 1-2	42	60	9,6	11,6
Talla 3-4	48	68	9,6	11,6
Talla 5-6	52	74	9,6	11,6
Talla 7-8	56	81	9,6	11,6

El grosor de polietileno mínimo para un componente de metal de 9 mm es de 6,7 mm en el lado medial.

\* Incluye el grosor de la base tibial.

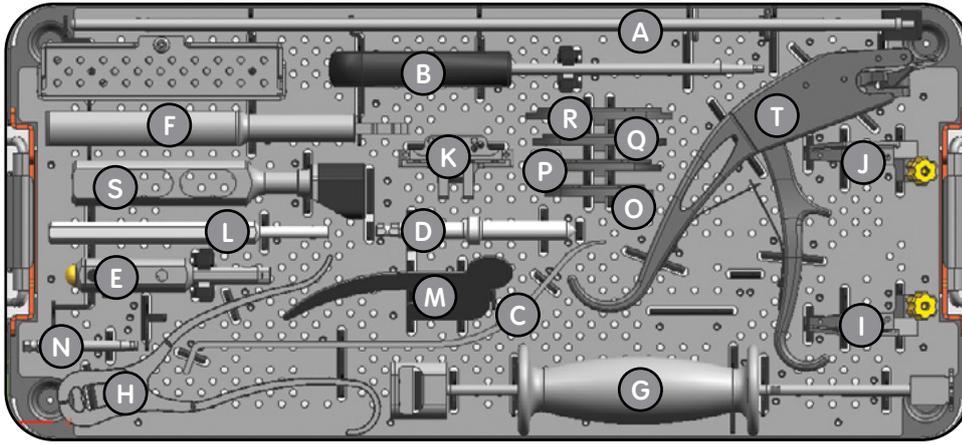
Inserto de placa profunda de 9 mm	Anteroposterior	Medial lateral	Grosor medial*	Grosor lateral*	Altura anterior
	A	B	C	D	E
Talla 1-2	42	60	9,6	12,1	16,9
Talla 3-4	48	68	9,6	12,1	18,1
Talla 5-6	52	74	9,6	12,1	19,3
Talla 7-8	56	81	9,6	12,1	19,9

## Gama/compatibilidad del inserto Deep-Dished

Talla del inserto	Tamaño femoral									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1-2	●	●	●	●						
3-4		●	●	●	●	●				
5-6				●	●	●	●	●	●	
7-8						●	●	●	●	●

### Compatibilidad del inserto JOURNEY II CR

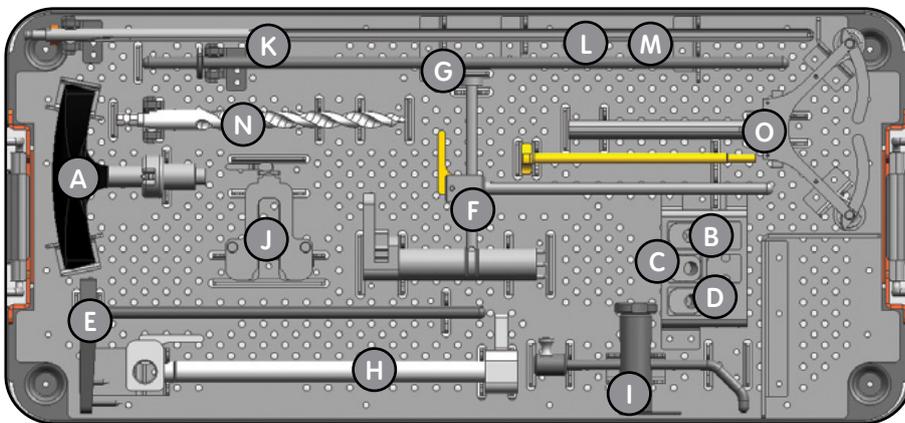
Completamente intercambiable con los componentes femorales de todos los tamaños



### 7144-0843 Bandeja universal – 1

Artículo del catálogo Descripción

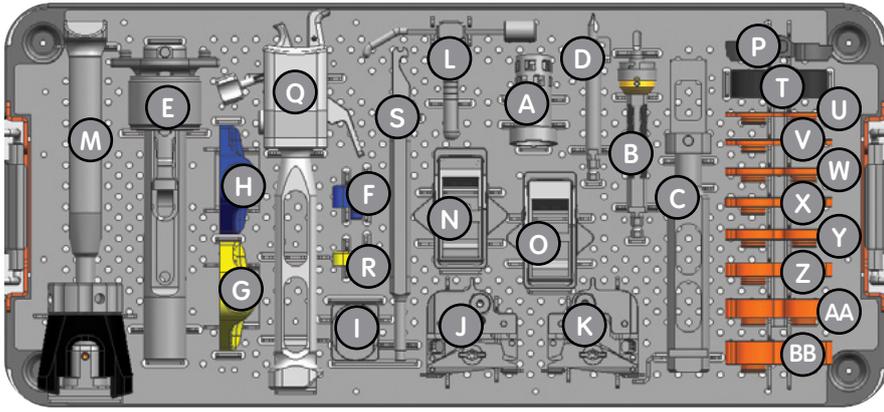
114861	Varilla de alineación extramedular	A	71513331	Destornillador de pines universal	L
115035	Destornillador hexagonal	B	74012431	Comprador de resección JOURNEY®	M
71440020	Separador de LCP estrecho GENESIS® II	C	74013489	Adaptador de conexión rápida SPEED PIN®	N
71440040	Broca tibial GENESIS II, 11 mm	D	74018821	Cubierta de base tibial JOURNEY, tamaño 1-2	O
71440044	Mango de conexión rápida GENESIS II	E	74018823	Cubierta de base tibial JOURNEY, tamaño 3-4	P
71440194	Insertador/extractor articulado GENESIS II	F	74018825	Cubierta de base tibial JOURNEY, tamaño 5-6	Q
71440366	Extractor universal GENESIS II	G	74018827	Cubierta de base tibial JOURNEY, tamaño 7-8	R
71440491	Extractor de pines de fijación universal	H	74018901	Impactador de implante tibial JOURNEY	S
71441136	Guía de corte tibial modular izquierdo ranurado de 3° GENESIS II MIS	I	74018911	Herramienta de montaje de inserto articular JOURNEY	T
71441137	Guía de corte tibial modular derecho ranurado de 3° GENESIS II MIS	J	71934298*	Comprador de alineación VISIONAIRE®	U
71441147	Guía de corte distal GENESIS II MIS DCF	K			



### 7144-0844 Bandeja universal – 2

Artículo del catálogo Descripción

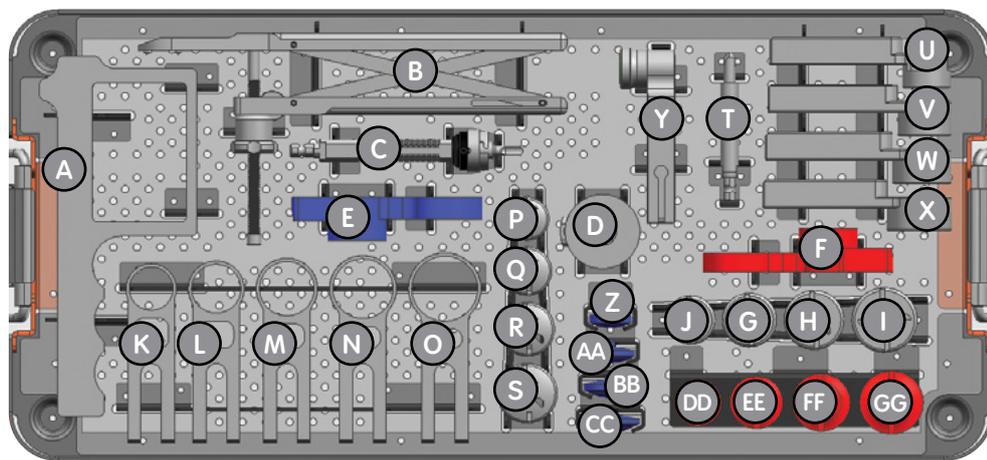
71110080	Mango en T de liberación rápida.....	A	71441143	Calibrador tibial GENESIS II MIS.....	I
71440014	Guía de valgo femoral de 5° GENESIS II.....	B	71441144	Guía de alineamiento GENESIS II MIS DCF.....	J
71440016	Guía de valgo femoral de 6° GENESIS II.....	C	71441148	Varilla de alineación de guía de corte tibial GENESIS II MIS....	K
71440018	Guía de valgo femoral de 7° GENESIS II.....	D	71512035	Varilla IM corta PROFIX® 8 mm.....	L
71440198	Varilla de fijación de alineación tibial con pines GENESIS II.....	E	71512040	Varilla IM larga PROFIX 8 mm.....	M
71440200	Alineación tibial intramedular GENESIS II.....	F	74012111	Broca intramedular femoral, 9,5 mm.....	N
71440446	Varilla de fijación sin pines GENESIS II.....	G	71440444	Abrazadera de tobillo ajustable GENESIS II.....	O
71440448	Tubo de alineación tibial GENESIS II.....	H			



## 7401-0084 Impactador y bandeja de acabado para ATR JOURNEY° II

Artículo del catálogo Descripción

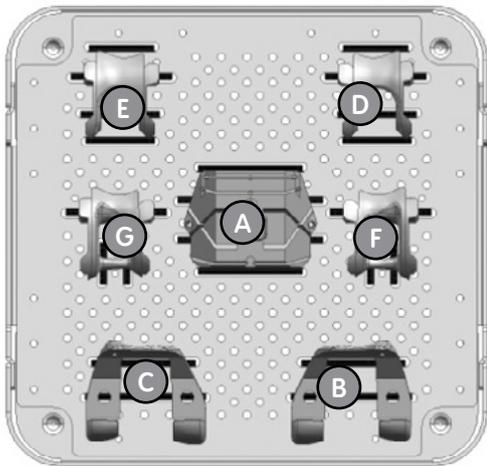
71440145	Cúpula de fresa del alojamiento del sistema constreñido GENESIS° II P/S .....	A
71440324	Cuerpo de fresa patelar GENESIS II .....	B
71440373	Escoplo de cajón .....	C
74011855	Broca de tetones femoral JOURNEY II CR .....	D
74011711	Impactador de implante femoral de fijación JOURNEY II CR .....	E
74011821	Protector amortiguador de impactador de implante femoral derecho JOURNEY .....	F
74011856	Protector amortiguador de impactador femoral de fijación izquierdo JOURNEY II CR ..	G
74011857	Protector amortiguador de impactador femoral de fijación derecho JOURNEY II CR ..	H
74012421	Impactador de guía de corte JOURNEY AP .....	I
74012455	Guía de tallas femoral para ATR JOURNEY II, izquierda .....	J
74012456	Guía de tallas femoral para ATR JOURNEY II, derecha .....	K
74012457	Calibrador de talla femoral para ATR JOURNEY II .....	L
74012514	Impactador de componente femoral de prueba JOURNEY, tamaño 1-10 .....	M
74012575	Guía de preparación de cajón femoral JOURNEY II BCS, tamaño 3-5 .....	N
74012576	Guía de preparación de cajón femoral JOURNEY II BCS, tamaño 6-8 .....	O
74012645	Bloque espaciador tibial estándar .....	P
74012812	Impactador de implante femoral de fijación JOURNEY II BCS .....	Q
74012821	Protector amortiguador de impactador de implante femoral izquierdo JOURNEY .....	R
74012825	Herramienta de extracción JOURNEY II .....	S
74018603	Bloque de flexión-extensión estándar JOURNEY .....	T
74018608	Espaciador de flexión-extensión JOURNEY, 9 mm .....	U
74018610	Espaciador de flexión-extensión JOURNEY, 10 mm .....	V
74018611	Espaciador de flexión-extensión JOURNEY, 11 mm .....	W
74018612	Espaciador de flexión-extensión JOURNEY, 12 mm .....	X
74018613	Espaciador de flexión-extensión JOURNEY, 13 mm .....	Y
74018615	Espaciador de flexión-extensión JOURNEY, 15 mm .....	Z
74018618	Espaciador de flexión-extensión JOURNEY, 18 mm .....	AA
74018621	Espaciador de flexión-extensión JOURNEY, 21 mm .....	BB



## 7401-0102 Bandeja patelar JOURNEY° II

Artículo del catálogo Descripción

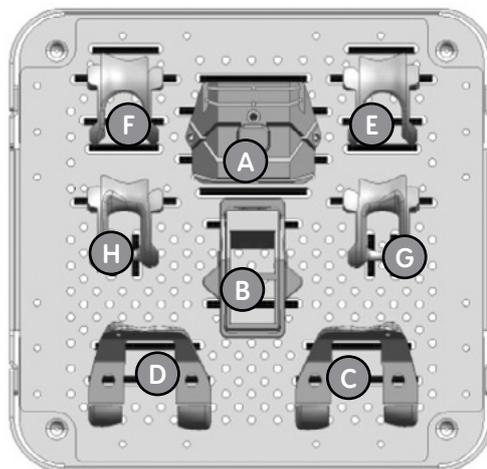
114943	Calibre GENESIS°.....	A
71440311	Guía de fresa patelar modificada GENESIS II .....	B
71440324	Cuerpo de fresa patelar GENESIS II .....	C
71440326	Tope de profundidad patelar GENESIS II .....	D
71440328	Medidor de profundidad biconvexo GENESIS II .....	E
71440330	Medidor de profundidad de resurfacing GENESIS II .....	F
71440342	Fresa de resurfacing GENESIS II, 29 mm .....	G
71440344	Fresa de resurfacing GENESIS II, 32 mm .....	H
71440346	Fresa de resurfacing GENESIS II, 35 mm .....	I
71440348	Fresa de resurfacing GENESIS II, 26 mm .....	J
71440510	Collarín de fresa patelar dentado GENESIS II, 23 mm .....	K
71440512	Collarín de fresa patelar dentado GENESIS II, 26 mm .....	L
71440514	Collarín de fresa patelar dentado GENESIS II, 29 mm .....	M
71440516	Collarín de fresa patelar dentado GENESIS II, 32 mm .....	N
71440518	Collarín de fresa patelar dentado GENESIS II, 35 mm .....	O
71440634	Fresa patelar biconvexa modificada GENESIS II, 23 mm .....	P
71440636	Fresa patelar biconvexa modificada GENESIS II, 26 mm .....	Q
71440638	Fresa patelar biconvexa modificada GENESIS II, 29 mm .....	R
71440640	Fresa patelar biconvexa modificada GENESIS II, 32 mm .....	S
74010401	Broca de tetones de resurfacing JOURNEY .....	T
74010426	Guía de broca de resurfacing JOURNEY, 26 mm .....	U
74010429	Guía de broca de resurfacing JOURNEY, 29 mm .....	V
74010432	Guía de broca de resurfacing JOURNEY, 32 mm .....	W
74010435	Guía de broca de resurfacing JOURNEY, 35 mm .....	X
74019801	Abrazadera patelar para cementación JOURNEY .....	Y
74034623	Componente patelar de prueba biconvexo JOURNEY, 23 mm estándar .....	Z
74034626	Componente patelar de prueba biconvexo JOURNEY, 26 mm estándar .....	AA
74034629	Componente patelar de prueba biconvexo JOURNEY, 29 mm estándar .....	BB
74034632	Componente patelar de prueba biconvexo JOURNEY, 32 mm estándar .....	CC
74034826	Componente patelar de prueba de resurfacing JOURNEY, 26 mm estándar ..	DD
74034829	Componente patelar de prueba de resurfacing JOURNEY, 29 mm estándar ...	EE
74034832	Componente patelar de prueba de resurfacing JOURNEY, 32 mm estándar ...	FF
74034835	Componente patelar de prueba de resurfacing JOURNEY, 35 mm estándar ..	GG



## 7401-0097 Bandeja de componentes atípicos JOURNEY° II tamaño 1

Artículo del catálogo Descripción

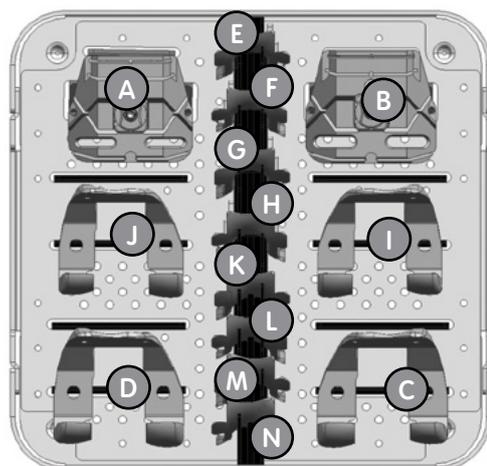
74011441	Guía de corte femoral JOURNEY DCF AP, tamaño 1 .....	A
74031151	Componente femoral de prueba derecho total de rodilla JOURNEY II, tamaño 1 .....	B
74031161	Componente femoral de prueba izquierdo total de rodilla JOURNEY II, tamaño 1 .....	C
74031351	Componente de prueba de escotadura femoral derecha JOURNEY II CR, tamaño 1 .....	D
74031361	Componente de prueba de escotadura femoral izquierda JOURNEY II CR, tamaño 1 .....	E
74032131	Componente de prueba de leva derecho JOURNEY II BCS, tamaño 1 .....	F
74032141	Componente de prueba de leva izquierdo JOURNEY II BCS, tamaño 1 .....	G



## 7401-0098 Bandeja de componentes atípicos JOURNEY II, tamaño 2

Artículo del catálogo Descripción

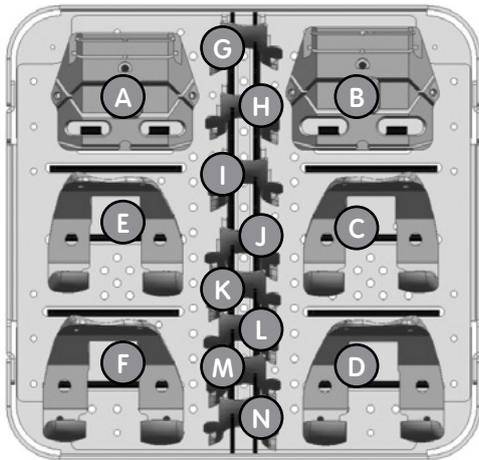
74011442	Guía de corte femoral JOURNEY DCF AP, tamaño 2 .....	A
74012574	Guía de preparación de cajón femoral JOURNEY II BCS, tamaño 1-2 .....	B
74031212	Componente femoral de prueba derecho total de rodilla JOURNEY II, tamaño 2 .....	C
74031222	Componente femoral de prueba izquierdo total de rodilla JOURNEY II, tamaño 2 .....	D
74031352	Componente de prueba de escotadura femoral derecha JOURNEY II CR, tamaño 2 .....	E
74031362	Componente de prueba de escotadura femoral izquierda JOURNEY II CR, tamaño 2 .....	F
74032132	Componente de prueba de leva derecho JOURNEY II BCS, tamaño 2 .....	G
74032142	Componente de prueba de leva izquierdo JOURNEY II BCS, tamaño 2 .....	H



## 7401-0094 Bandeja femoral JOURNEY II tamaño 3-4

Artículo del catálogo Descripción

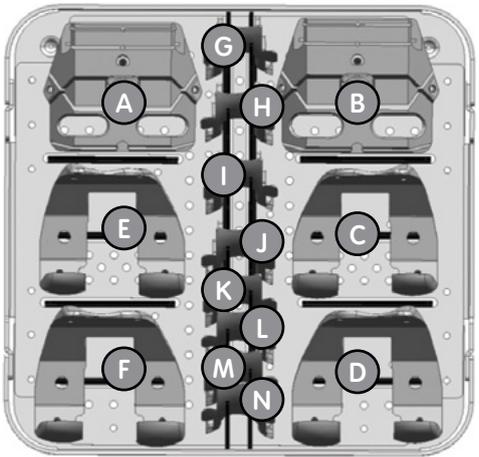
74012413	Guía de corte femoral JOURNEY DCF AP, tamaño 3 .....	A
74012414	Guía de corte femoral JOURNEY DCF AP, tamaño 4 .....	B
74031214	Componente femoral de prueba derecho total de rodilla JOURNEY II, tamaño 4 .....	C
74031224	Componente femoral de prueba izquierdo total de rodilla JOURNEY II, tamaño 4 .....	D
74031353	Componente de prueba de escotadura femoral derecha JOURNEY II CR, tamaño 3 .....	E
74031354	Componente de prueba de escotadura femoral derecha JOURNEY II CR, tamaño 4 .....	F
74031363	Componente de prueba de escotadura femoral izquierda JOURNEY II CR, tamaño 3 .....	G
74031364	Componente de prueba de escotadura femoral izquierda JOURNEY II CR, tamaño 4 .....	H
74031583	Componente femoral de prueba derecho total de rodilla JOURNEY II, tamaño 3 .....	I
74031593	Componente femoral de prueba izquierdo total de rodilla JOURNEY II, tamaño 3 .....	J
74032133	Componente de prueba de leva derecho JOURNEY II BCS, tamaño 3 .....	K
74032134	Componente de prueba de leva derecho JOURNEY II BCS, tamaño 4 .....	L
74032143	Componente de prueba de leva izquierdo JOURNEY II BCS, tamaño 3 .....	M
74032144	Componente de prueba de leva izquierdo JOURNEY II BCS, tamaño 4 .....	N



### 7401-0095 Bandeja femoral JOURNEY II tamaño 5-6

Artículo del catálogo Descripción

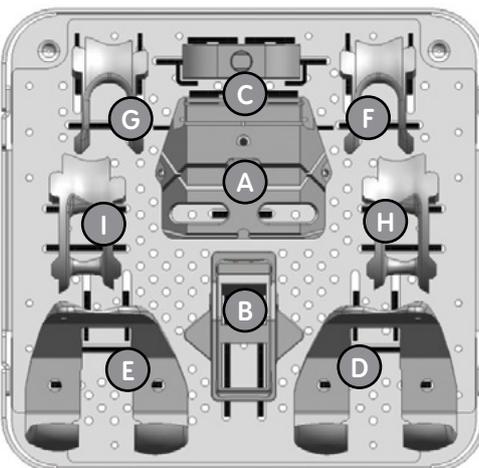
74012415	Guía de corte femoral para ATR JOURNEY II DCF, tamaño 5 .....	A
74012416	Guía de corte femoral para ATR JOURNEY II DCF, tamaño 6 .....	B
74031215	Componente femoral de prueba derecho total de rodilla JOURNEY II, tamaño 5 .....	C
74031216	Componente femoral de prueba derecho total de rodilla JOURNEY II, tamaño 6 .....	D
74031225	Componente femoral de prueba izquierdo total de rodilla JOURNEY II, tamaño 5 .....	E
74031226	Componente femoral de prueba izquierdo total de rodilla JOURNEY II, tamaño 6 .....	F
74031355	Componente de prueba de escotadura femoral derecha JOURNEY II CR, tamaño 5 .....	G
74031356	Componente de prueba de escotadura femoral izquierda JOURNEY II CR, tamaño 5 .....	I
74031365	Componente de prueba de escotadura femoral izquierda JOURNEY II CR, tamaño 6 .....	J
74031366	Componente de prueba de escotadura femoral izquierda JOURNEY II CR, tamaño 6 .....	K
74032135	Componente de prueba de leva derecho JOURNEY II BCS, tamaño 5 .....	L
74032136	Componente de prueba de leva derecho JOURNEY II BCS, tamaño 6 .....	M
74032145	Componente de prueba de leva izquierdo JOURNEY II BCS, tamaño 5 .....	N
74032146	Componente de prueba de leva izquierdo JOURNEY II BCS, tamaño 6 .....	N



### 7401-0096 Bandeja femoral JOURNEY II tamaño 7-8

Artículo del catálogo Descripción

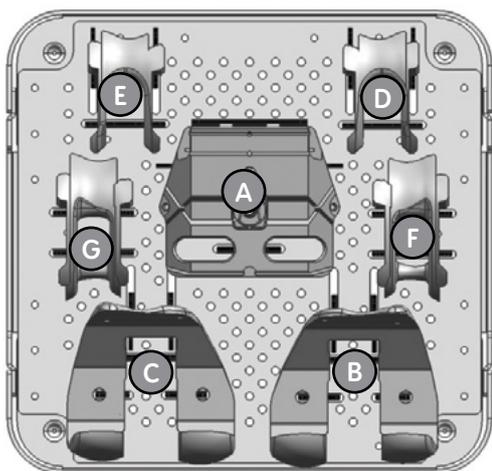
74012417	Guía de corte femoral JOURNEY DCF AP, tamaño 7 .....	A
74012418	Guía de corte femoral JOURNEY DCF AP, tamaño 8 .....	B
74031217	Componente femoral de prueba derecho de rodilla para ATR JOURNEY II, tamaño 7 .....	C
74031218	Componente femoral de prueba derecho de rodilla para ATR JOURNEY II, tamaño 8 .....	D
74031227	Componente femoral de prueba izquierdo de rodilla para ATR JOURNEY II, tamaño 7 .....	E
74031228	Componente femoral de prueba izquierdo de rodilla para ATR JOURNEY II, tamaño 8 .....	F
74031357	Componente de prueba de escotadura femoral derecha JOURNEY II CR, tamaño 7 .....	G
74031358	Componente de prueba de escotadura femoral derecha JOURNEY II CR, tamaño 8 .....	H
74031367	Componente de prueba de escotadura femoral izquierda JOURNEY II CR, tamaño 7 .....	I
74031368	Componente de prueba de escotadura femoral izquierda JOURNEY II CR, tamaño 8 .....	J
74032137	Componente de prueba de leva derecho JOURNEY II BCS, tamaño 7 .....	K
74032138	Componente de prueba de leva derecho JOURNEY II BCS, tamaño 8 .....	L
74032147	Componente de prueba de leva izquierdo JOURNEY II BCS, tamaño 7 .....	M
74032148	Componente de prueba de leva izquierdo JOURNEY II BCS, tamaño 8 .....	N



### 7401-0099 Bandeja de componentes atípicos JOURNEY II, tamaño 9

Artículo del catálogo Descripción

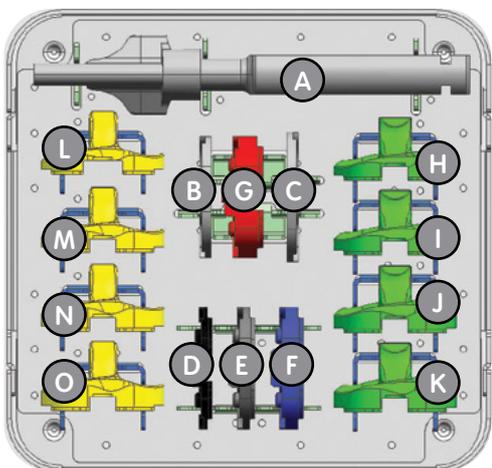
74012419	Guía de corte femoral JOURNEY DCF AP, tamaño 9 .....	A
74012577	Guía de preparación de cajón JOURNEY II BCS, tamaño 9-10 .....	B
74018609	Bloque de flexión-extensión JOURNEY, grande .....	C
74031159	Componente femoral de prueba para ATR JOURNEY II der., tamaño 9 .....	D
74031169	Componente femoral de prueba para ATR JOURNEY II izq., tamaño 9 .....	E
74031359	Componente de prueba de escotadura femoral JOURNEY II CR der., tamaño 9 .....	F
74031369	Componente de prueba de escotadura femoral JOURNEY II CR izq., tamaño 9 .....	G
74032139	Componente de prueba de leva JOURNEY BCS II tamaño 9, der. ....	H
74032149	Componente de prueba de leva JOURNEY BCS II tamaño 9, izq. ....	I



### 7401-0100 Bandeja de componentes atípicos JOURNEY° II, tamaño 10

Artículo del catálogo Descripción

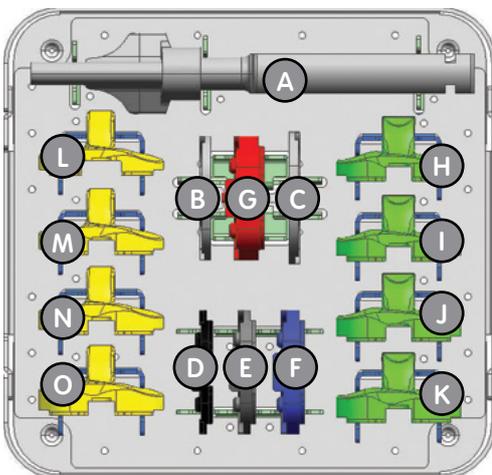
74012410	Guía de corte femoral JOURNEY DCF AP, tamaño 10 .....	A
74031150	Componente femoral de prueba derecho total de rodilla JOURNEY II, tamaño 10 .....	B
74031160	Componente femoral de prueba izquierdo total de rodilla JOURNEY II, tamaño 10 .....	C
74031360	Componente de prueba de escotadura femoral derecha JOURNEY II CR, tamaño 10 .....	D
74031370	Componente de prueba de escotadura femoral izquierda JOURNEY II CR, tamaño 10 .....	E
74032130	Componente de prueba de leva derecho JOURNEY II BCS, tamaño 10 .....	F
74032140	Componente de prueba de leva izquierdo JOURNEY II BCS, tamaño 10 .....	G



### 7401-0086 Bandeja tibial constreñida izq. JOURNEY II BCS, tamaño 1-2

Artículo del catálogo Descripción

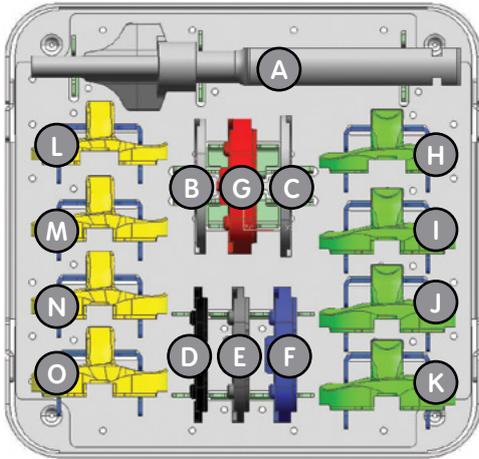
71449991	Perforador de aleta-vástago no poroso GENESIS° II, tamaño 1-2 .....	A
71430161	Componente tibial de prueba izquierdo sin vástago GENESIS II, tamaño 1 .....	B
71430163	Componente tibial de prueba izquierdo sin vástago GENESIS II, tamaño 2 .....	C
74033614	Espaciador de inserto universal tamaño 1-2, 13 mm .....	D
74033615	Espaciador de inserto universal tamaño 1-2, 15 mm .....	E
74033616	Espaciador de inserto universal tamaño 1-2, 18 mm .....	F
74033617	Espaciador de inserto universal tamaño 1-2, 21 mm .....	G
74034221	Componente de prueba de inserto constreñido izq. JOURNEY II BCS, tamaño 1-2, 9 mm .....	H
74034222	Componente de prueba de inserto constreñido izq. JOURNEY II BCS, tamaño 1-2, 10 mm .....	I
74034224	Componente de prueba de inserto constreñido izq. JOURNEY II BCS, tamaño 1-2, 11 mm .....	J
74034225	Componente de prueba de inserto constreñido izq. JOURNEY II BCS, tamaño 1-2, 12 mm .....	K
74035221	Componente de prueba de inserto articular izq. JOURNEY II BCS, tamaño 1-2, 9 mm .....	L
74035222	Componente de prueba de inserto articular izq. JOURNEY II BCS, tamaño 1-2, 10 mm .....	M
74035223	Componente de prueba de inserto articular izq. JOURNEY II BCS, tamaño 1-2, 11 mm .....	N
74035224	Componente de prueba de inserto articular izq. JOURNEY II BCS, tamaño 1-2, 12 mm .....	O



### 7401-0087 Bandeja tibial constreñida derecha JOURNEY II BCS, tamaño 1-2

Artículo del catálogo Descripción

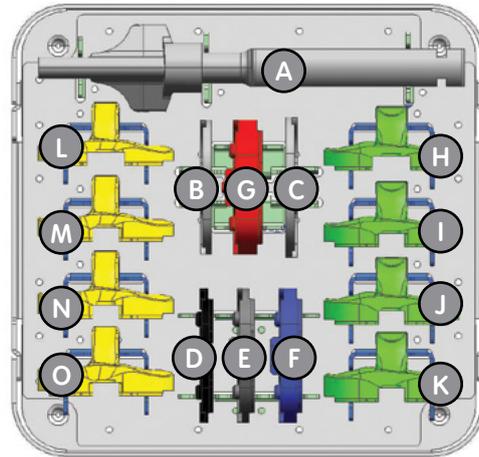
71449991	Perforador de aleta-vástago no poroso GENESIS II, tamaño 1-2 .....	A
71430177	Componente tibial de prueba derecho sin vástago GENESIS II, tamaño 1 .....	B
71430179	Componente tibial de prueba derecho sin vástago GENESIS II, tamaño 2 .....	C
74033614	Espaciador de inserto universal tamaño 1-2, 13 mm .....	D
74033615	Espaciador de inserto universal tamaño 1-2, 15 mm .....	E
74033616	Espaciador de inserto universal tamaño 1-2, 18 mm .....	F
74033617	Espaciador de inserto universal tamaño 1-2, 21 mm .....	G
74034211	Componente de prueba de inserto constreñido der. JOURNEY II BCS, tamaño 1-2, 9 mm .....	H
74034212	Componente de prueba de inserto constreñido der. JOURNEY II BCS, tamaño 1-2, 10 mm .....	I
74034213	Componente de prueba de inserto constreñido der. JOURNEY II BCS, tamaño 1-2, 11 mm .....	J
74034214	Componente de prueba de inserto constreñido der. JOURNEY II BCS, tamaño 1-2, 12 mm .....	K
74035211	Componente de prueba de inserto articular der. JOURNEY II BCS, tamaño 1-2, 9 mm .....	L
74035212	Componente de prueba de inserto articular der. JOURNEY II BCS, tamaño 1-2, 10 mm .....	M
74035213	Componente de prueba de inserto articular der. JOURNEY II BCS, tamaño 1-2, 11 mm .....	N
74035214	Componente de prueba de inserto articular der. JOURNEY II BCS, tamaño 1-2, 12 mm .....	O



### 7401-0088 Bandeja tibial constreñida izq. JOURNEY® II BCS, tamaño 3-4

Artículo del catálogo Descripción

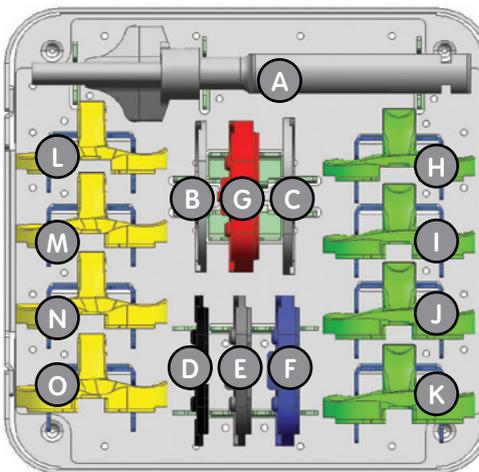
71449993	Perforador de aleta-vástago no poroso GENESIS® II, tamaño 3-4 .....	A
71430165	Componente tibial de prueba izquierdo sin vástago GENESIS II, tamaño 3 .....	B
71430167	Componente tibial de prueba izquierdo sin vástago GENESIS II, tamaño 4 .....	C
74033634	Espaciador de inserto universal tamaño 3-4, 13 mm .....	D
74033635	Espaciador de inserto universal tamaño 3-4, 15 mm .....	E
74033636	Espaciador de inserto universal tamaño 3-4, 18 mm .....	F
74033637	Espaciador de inserto universal tamaño 3-4, 21 mm .....	G
74034241	Componente de prueba de inserto constreñido izq. JOURNEY II BCS, tamaño 3-4, 9 mm .....	H
74034242	Componente de prueba de inserto constreñido izq. JOURNEY II BCS, tamaño 3-4, 10 mm .....	I
74034243	Componente de prueba de inserto constreñido izq. JOURNEY II BCS, tamaño 3-4, 11 mm .....	J
74034244	Componente de prueba de inserto constreñido izq. JOURNEY II BCS, tamaño 3-4, 12 mm .....	K
74035241	Componente de prueba de inserto articular izq. JOURNEY II BCS, tamaño 3-4, 9 mm .....	L
74035242	Componente de prueba de inserto articular izq. JOURNEY II BCS, tamaño 3-4, 10 mm .....	M
74035243	Componente de prueba de inserto articular izq. JOURNEY II BCS, tamaño 3-4, 11 mm .....	N
74035244	Componente de prueba de inserto articular izq. JOURNEY II BCS, tamaño 3-4, 12 mm .....	O



### 7401-0089 Bandeja tibial constreñida derecha JOURNEY II BCS, tamaño 3-4

Artículo del catálogo Descripción

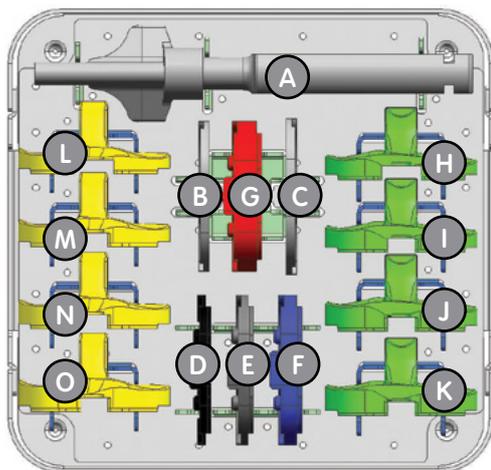
71449993	Perforador de aleta-vástago no poroso GENESIS II, tamaño 3-4 .....	A
71430181	Componente tibial de prueba derecho sin vástago GENESIS II, tamaño 3 .....	B
71430183	Componente tibial de prueba derecho sin vástago GENESIS II, tamaño 4 .....	C
74033634	Espaciador de inserto universal tamaño 3-4, 13 mm .....	D
74033635	Espaciador de inserto universal tamaño 3-4, 15 mm .....	E
74033636	Espaciador de inserto universal tamaño 3-4, 18 mm .....	F
74033637	Espaciador de inserto universal tamaño 3-4, 21 mm .....	G
74034231	Componente de prueba de inserto constreñido der. JOURNEY II BCS, tamaño 3-4, 9 mm .....	H
74034233	Componente de prueba de inserto constreñido der. JOURNEY II BCS, tamaño 3-4, 10 mm .....	I
74034234	Componente de prueba de inserto constreñido der. JOURNEY II BCS, tamaño 3-4, 11 mm .....	J
74034235	Componente de prueba de inserto constreñido der. JOURNEY II BCS, tamaño 3-4, 12 mm .....	K
74035231	Componente de prueba de inserto articular der. JOURNEY II BCS, tamaño 3-4, 9 mm .....	L
74035232	Componente de prueba de inserto articular der. JOURNEY II BCS, tamaño 3-4, 10 mm .....	M
74035233	Componente de prueba de inserto articular der. JOURNEY II BCS, tamaño 3-4, 11 mm .....	N
74035234	Componente de prueba de inserto articular der. JOURNEY II BCS, tamaño 3-4, 12 mm .....	O



### 7401-0090 Bandeja tibial constreñida izq. JOURNEY II BCS, tamaño 5-6

Artículo del catálogo Descripción

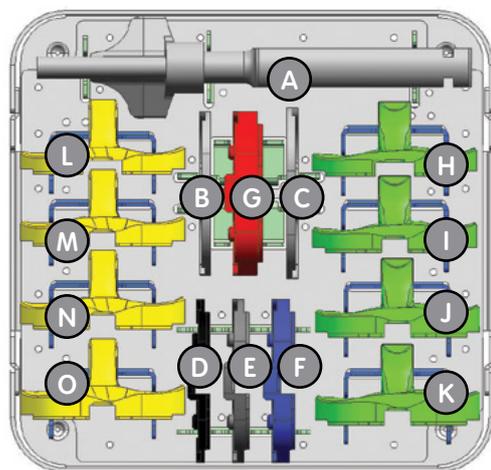
71449995	Perforador de aleta-vástago no poroso GENESIS II, tamaño 5-6 .....	A
71430169	Componente tibial de prueba izquierdo sin vástago GENESIS II, tamaño 5 .....	B
71430171	Componente tibial de prueba izquierdo sin vástago GENESIS II, tamaño 6 .....	C
74033654	Espaciador de inserto universal tamaño 5-6, 13 mm .....	D
74033655	Espaciador de inserto universal tamaño 5-6, 15 mm .....	E
74033656	Espaciador de inserto universal tamaño 5-6, 18 mm .....	F
74033657	Espaciador de inserto universal tamaño 5-6, 21 mm .....	G
74034261	Componente de prueba de inserto constreñido izq. JOURNEY II BCS, tamaño 5-6, 9 mm .....	H
74034262	Componente de prueba de inserto constreñido izq. JOURNEY II BCS, tamaño 5-6, 10 mm .....	I
74034263	Componente de prueba de inserto constreñido izq. JOURNEY II BCS, tamaño 5-6, 11 mm .....	J
74034264	Componente de prueba de inserto constreñido izq. JOURNEY II BCS, tamaño 5-6, 12 mm .....	K
74035261	Componente de prueba de inserto articular izq. JOURNEY II BCS, tamaño 5-6, 9 mm .....	L
74035262	Componente de prueba de inserto articular izq. JOURNEY II BCS, tamaño 5-6, 10 mm .....	M
74035263	Componente de prueba de inserto articular izq. JOURNEY II BCS, tamaño 5-6, 11 mm .....	N
74035264	Componente de prueba de inserto articular izq. JOURNEY II BCS, tamaño 5-6, 12 mm .....	O



### 7401-0091 Bandeja tibial constreñida derecha JOURNEY II BCS, tamaño 5-6

Artículo del catálogo Descripción

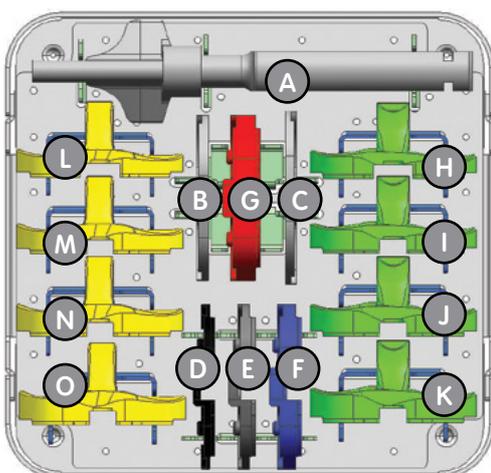
71449995	Perforador de aleta-vástago no poroso GENESIS II, tamaño 5-6.....	A
71430185	Componente tibial de prueba derecho sin vástago GENESIS II, tamaño 5.....	B
71430187	Componente tibial de prueba derecho sin vástago GENESIS II, tamaño 6.....	C
74033654	Espaciador de inserto universal tamaño 5-6, 13 mm.....	D
74033655	Espaciador de inserto universal tamaño 5-6, 15 mm.....	E
74033656	Espaciador de inserto universal tamaño 5-6, 18 mm.....	F
74033657	Espaciador de inserto universal tamaño 5-6, 21 mm.....	G
74034251	Componente de prueba de inserto constreñido der. JOURNEY II BCS, tamaño 5-6, 9 mm.....	H
74034252	Componente de prueba de inserto constreñido der. JOURNEY II BCS, tamaño 5-6, 10 mm.....	I
74034253	Componente de prueba de inserto constreñido der. JOURNEY II BCS, tamaño 5-6, 11 mm.....	J
74034254	Componente de prueba de inserto constreñido der. JOURNEY II BCS, tamaño 5-6, 12 mm.....	K
74035251	Componente de prueba de inserto articular der. JOURNEY II BCS, tamaño 5-6, 9 mm.....	L
74035252	Componente de prueba de inserto articular der. JOURNEY II BCS, tamaño 5-6, 10 mm.....	M
74035253	Componente de prueba de inserto articular der. JOURNEY II BCS, tamaño 5-6, 11 mm.....	N
74035254	Componente de prueba de inserto articular der. JOURNEY II BCS, tamaño 5-6, 12 mm.....	O



### 7401-0092 Bandeja tibial constreñida izq. JOURNEY II BCS, tamaño 7-8

Artículo del catálogo Descripción

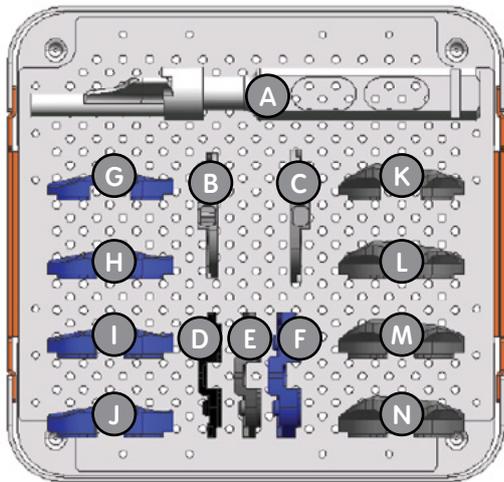
71449997	Perforador de aleta-vástago no poroso GENESIS II, tamaño 7-8.....	A
71430173	Componente tibial de prueba izquierdo sin vástago GENESIS II, tamaño 7.....	B
71430175	Componente tibial de prueba izquierdo sin vástago GENESIS II, tamaño 8.....	C
74033674	Espaciador de inserto universal tamaño 7-8, 13 mm.....	D
74033675	Espaciador de inserto universal tamaño 7-8, 15 mm.....	E
74033676	Espaciador de inserto universal tamaño 7-8, 18 mm.....	F
74033677	Espaciador de inserto universal tamaño 7-8, 21 mm.....	G
74034281	Componente de prueba de inserto constreñido izq. JOURNEY II BCS, tamaño 7-8, 9 mm.....	H
74034282	Componente de prueba de inserto constreñido izq. JOURNEY II BCS, tamaño 7-8, 10 mm.....	I
74034283	Componente de prueba de inserto constreñido izq. JOURNEY II BCS, tamaño 7-8, 11 mm.....	J
74034284	Componente de prueba de inserto constreñido izq. JOURNEY II BCS, tamaño 7-8, 12 mm.....	K
74035281	Componente de prueba de inserto articular izq. JOURNEY II BCS, tamaño 7-8, 9 mm.....	L
74035282	Componente de prueba de inserto articular izq. JOURNEY II BCS, tamaño 7-8, 10 mm.....	M
74035283	Componente de prueba de inserto articular izq. JOURNEY II BCS, tamaño 7-8, 11 mm.....	N
74035284	Componente de prueba de inserto articular izq. JOURNEY II BCS, tamaño 7-8, 12 mm.....	O



### 7401-0093 Bandeja tibial constreñida derecha JOURNEY II BCS, tamaño 7-8

Artículo del catálogo Descripción

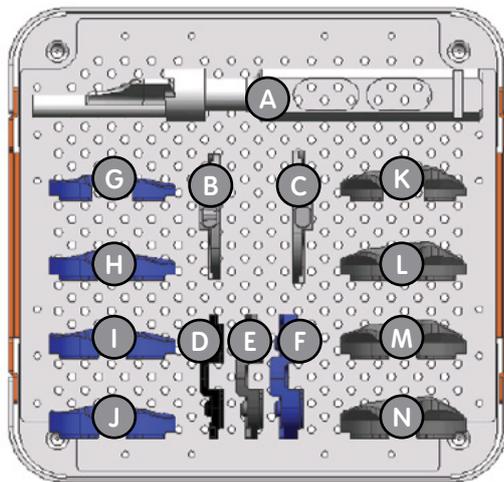
71449997	Perforador de aleta-vástago no poroso GENESIS II, tamaño 7-8.....	A
71430189	Componente tibial de prueba derecho sin vástago GENESIS II, tamaño 7.....	B
71430191	Componente tibial de prueba derecho sin vástago GENESIS II, tamaño 8.....	C
74033674	Espaciador de inserto universal tamaño 7-8, 13 mm.....	D
74033675	Espaciador de inserto universal tamaño 7-8, 15 mm.....	E
74033676	Espaciador de inserto universal tamaño 7-8, 18 mm.....	F
74033677	Espaciador de inserto universal tamaño 7-8, 21 mm.....	G
74034271	Componente de prueba de inserto constreñido der. JOURNEY II BCS, tamaño 7-8, 9 mm.....	H
74034272	Componente de prueba de inserto constreñido der. JOURNEY II BCS, tamaño 7-8, 10 mm.....	I
74034273	Componente de prueba de inserto constreñido der. JOURNEY II BCS, tamaño 7-8, 11 mm.....	J
74034274	Componente de prueba de inserto constreñido der. JOURNEY II BCS, tamaño 7-8, 12 mm.....	K
74035271	Componente de prueba de inserto articular der. JOURNEY II BCS, tamaño 7-8, 9 mm.....	L
74035272	Componente de prueba de inserto articular der. JOURNEY II BCS, tamaño 7-8, 10 mm.....	M
74035273	Componente de prueba de inserto articular der. JOURNEY II BCS, tamaño 7-8, 11 mm.....	N
74035274	Componente de prueba de inserto articular der. JOURNEY II BCS, tamaño 7-8, 12 mm.....	O



### 74010076 Bandeja tibial DD izquierda JOURNEY® II CR tamaño 1-2

Artículo del catálogo Descripción

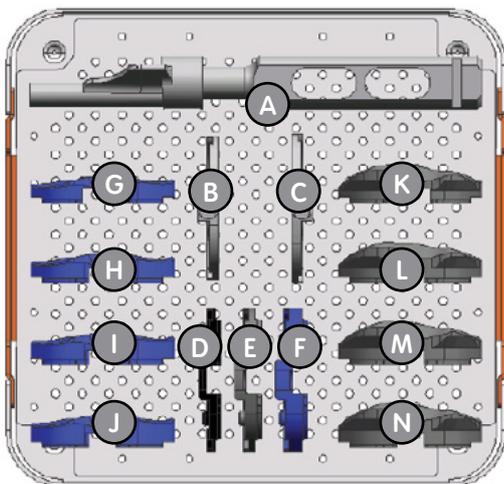
71449991	Perforador de aleta-vástago no poroso GENESIS® II, tamaño 1-2.....	A
71430161	Componente tibial de prueba izquierdo sin vástago GENESIS II, tamaño 1 .....	B
71430163	Componente tibial de prueba izquierdo sin vástago GENESIS II, tamaño 2 .....	C
74033614	Espaciador de inserto universal tamaño 1-2, 13 mm .....	D
74033615	Espaciador de inserto universal tamaño 1-2, 15 mm .....	E
74033616	Espaciador de inserto universal tamaño 1-2, 18 mm .....	F
74033621	Componente de prueba de inserto izquierdo JOURNEY II CR, tamaño 1-2, 9 mm.....	G
74033622	Componente de prueba de inserto izquierdo JOURNEY II CR, tamaño 1-2, 10 mm .....	H
74033623	Componente de prueba de inserto izquierdo JOURNEY II CR, tamaño 1-2, 11 mm .....	I
74033624	Componente de prueba de inserto izquierdo JOURNEY II CR, tamaño 1-2, 12 mm.....	J
74035721	Componente de prueba de inserto Deep-Dished izquierdo JOURNEY II, tamaño 1-2, 9 mm...K	K
74035722	Componente de prueba de inserto Deep-Dished izquierdo JOURNEY II, tamaño 1-2, 10 mm...L	L
74035723	Componente de prueba de inserto Deep-Dished izquierdo JOURNEY II, tamaño 1-2, 11 mm ..M	M
74035724	Componente de prueba de inserto Deep-Dished izquierdo JOURNEY II, tamaño 1-2, 12 mm..N	N



### 74010077 Bandeja tibial DD derecha JOURNEY II CR tamaño 1-2

Artículo del catálogo Descripción

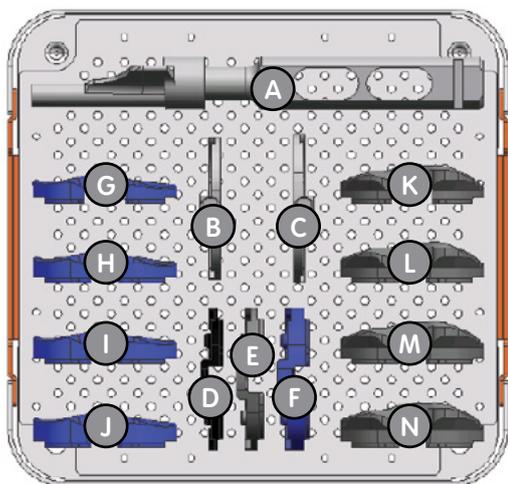
71449991	Perforador de aleta-vástago no poroso GENESIS II, tamaño 1-2.....	A
71430177	Componente tibial de prueba derecho sin vástago GENESIS II, tamaño 1 .....	B
71430179	Componente tibial de prueba derecho sin vástago GENESIS II, tamaño 2 .....	C
74033614	Espaciador de inserto universal tamaño 1-2, 13 mm .....	D
74033615	Espaciador de inserto universal tamaño 1-2, 15 mm .....	E
74033616	Espaciador de inserto universal tamaño 1-2, 18 mm .....	F
74033611	Componente de prueba de inserto derecho JOURNEY II CR, tamaño 1-2, 9 mm .....	G
74033612	Componente de prueba de inserto derecho JOURNEY II CR, tamaño 1-2, 10 mm .....	H
74033613	Componente de prueba de inserto derecho JOURNEY II CR, tamaño 1-2, 11 mm .....	I
74033610	Componente de prueba de inserto derecho JOURNEY II CR, tamaño 1-2, 12 mm .....	J
74035711	Componente de prueba de inserto Deep-Dished derecho JOURNEY II, tamaño 1-2, 9 mm .....	K
74035712	Componente de prueba de inserto Deep-Dished derecho JOURNEY II, tamaño 1-2, 10 mm.....L	L
74035713	Componente de prueba de inserto Deep-Dished derecho JOURNEY II, tamaño 1-2, 11 mm.....M	M
74035714	Componente de prueba de inserto Deep-Dished derecho JOURNEY II, tamaño 1-2, 12 mm....N	N



### 74010078 Bandeja tibial DD izquierda JOURNEY II CR tamaño 3-4

Artículo del catálogo Descripción

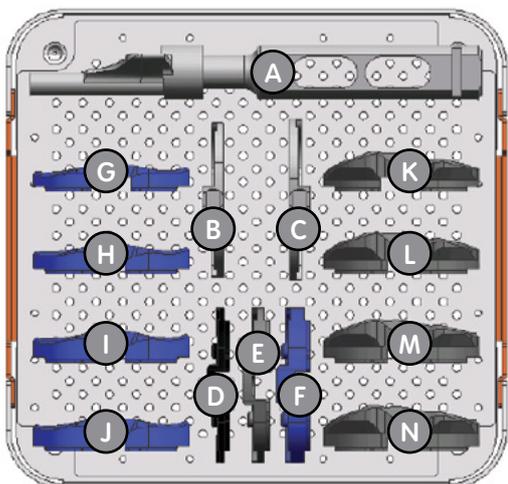
71449993	Perforador de aleta-vástago no poroso GENESIS II, tamaño 3-4.....	A
71430165	Componente tibial de prueba izquierdo sin vástago GENESIS II, tamaño 3 .....	B
71430167	Componente tibial de prueba izquierdo sin vástago GENESIS II, tamaño 4 .....	C
74033634	Espaciador de inserto universal tamaño 3-4, 13 mm.....	D
74033635	Espaciador de inserto universal tamaño 3-4, 15 mm.....	E
74033636	Espaciador de inserto universal tamaño 3-4, 18 mm .....	F
74033641	Componente de prueba de inserto izquierdo JOURNEY II CR, tamaño 3-4, 9 mm .....	G
74033642	Componente de prueba de inserto izquierdo JOURNEY II CR, tamaño 3-4, 10 mm .....	H
74033643	Componente de prueba de inserto izquierdo JOURNEY II CR, tamaño 3-4, 11 mm .....	I
74033644	Componente de prueba de inserto izquierdo JOURNEY II CR, tamaño 3-4, 12 mm .....	J
74035741	Componente de prueba de inserto Deep-Dished izquierdo JOURNEY II, tamaño 3-4, 9 mm...K	K
74035742	Componente de prueba de inserto Deep-Dished izquierdo JOURNEY II, tamaño 3-4, 10 mm ..L	L
74035743	Componente de prueba de inserto Deep-Dished izquierdo JOURNEY II, tamaño 3-4, 11 mm ..M	M
74035744	Componente de prueba de inserto Deep-Dished izquierdo JOURNEY II, tamaño 3-4, 12 mm..N	N



### 74010079 Bandeja tibial DD derecha JOURNEY II CR tamaño 3-4

Artículo del catálogo Descripción

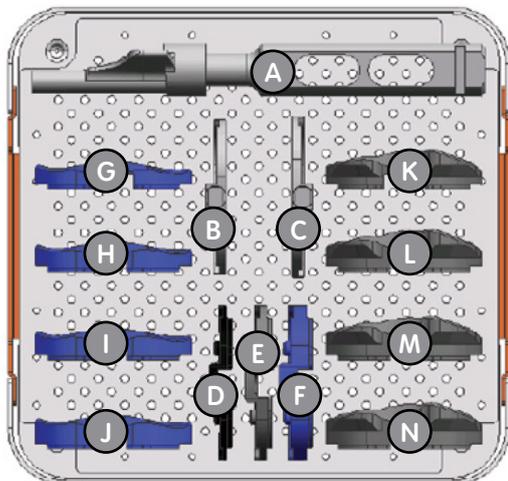
71449993	Perforador de aleta-vástago no poroso GENESIS II, tamaño 3-4 .....	A
71430181	Componente tibial de prueba derecho sin vástago GENESIS II, tamaño 3.....	B
71430183	Componente tibial de prueba derecho sin vástago GENESIS II, tamaño 4.....	C
74033634	Espaciador de inserto universal tamaño 3-4, 13 mm .....	D
74033635	Espaciador de inserto universal tamaño 3-4, 15 mm .....	E
74033636	Espaciador de inserto universal tamaño 3-4, 18 mm .....	F
74033631	Componente de prueba de inserto derecho JOURNEY II CR, tamaño 3-4, 9 mm .....	G
74033632	Componente de prueba de inserto derecho JOURNEY II CR, tamaño 3-4, 10 mm .....	H
74033633	Componente de prueba de inserto derecho JOURNEY II CR, tamaño 3-4, 11 mm .....	I
74033630	Componente de prueba de inserto derecho JOURNEY II CR, tamaño 3-4, 12 mm .....	J
74035731	Componente de prueba de inserto Deep-Dished derecho JOURNEY II, tamaño 3-4, 9 mm ...	K
74035732	Componente de prueba de inserto Deep-Dished derecho JOURNEY II, tamaño 3-4, 10 mm ...	L
74035733	Componente de prueba de inserto Deep-Dished derecho JOURNEY II, tamaño 3-4, 11 mm ...	M
74035734	Componente de prueba de inserto Deep-Dished derecho JOURNEY II, tamaño 3-4, 12 mm ...	N



### 74010080 Bandeja tibial DD izquierda JOURNEY II CR tamaño 5-6

Artículo del catálogo Descripción

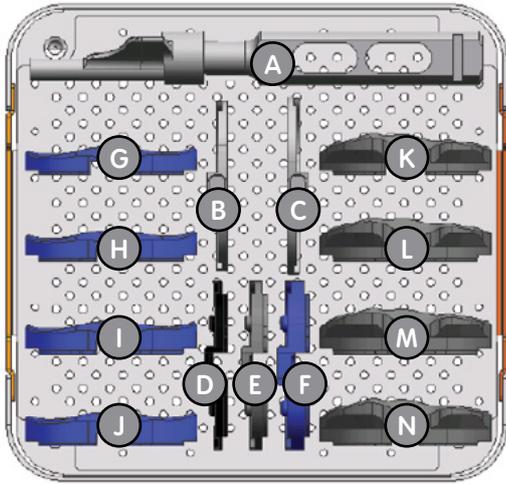
71449995	Perforador de aleta-vástago no poroso GENESIS II, tamaño 5-6 .....	A
71430169	Componente tibial de prueba izquierdo sin vástago GENESIS II, tamaño 5.....	B
71430171	Componente tibial de prueba izquierdo sin vástago GENESIS II, tamaño 6.....	C
74033654	Espaciador de inserto universal tamaño 5-6, 13 mm .....	D
74033655	Espaciador de inserto universal tamaño 5-6, 15 mm .....	E
74033656	Espaciador de inserto universal tamaño 5-6, 18 mm .....	F
74033661	Componente de prueba de inserto izquierdo JOURNEY II CR, tamaño 5-6, 9 mm.....	G
74033662	Componente de prueba de inserto izquierdo JOURNEY II CR, tamaño 5-6, 10 mm .....	H
74033663	Componente de prueba de inserto izquierdo JOURNEY II CR, tamaño 5-6, 11 mm.....	I
74033664	Componente de prueba de inserto izquierdo JOURNEY II CR, tamaño 5-6, 12 mm.....	J
74035761	Componente de prueba de inserto Deep-Dished izquierdo JOURNEY II, tamaño 5-6, 9 mm ...	K
74035762	Componente de prueba de inserto Deep-Dished izquierdo JOURNEY II, tamaño 5-6, 10 mm ...	L
74035763	Componente de prueba de inserto Deep-Dished izquierdo JOURNEY II, tamaño 5-6, 11 mm ...	M
74035764	Componente de prueba de inserto Deep-Dished izquierdo JOURNEY II, tamaño 5-6, 12 mm ...	N



### 74010081 Bandeja tibial DD derecha JOURNEY II CR tamaño 5-6

Artículo del catálogo Descripción

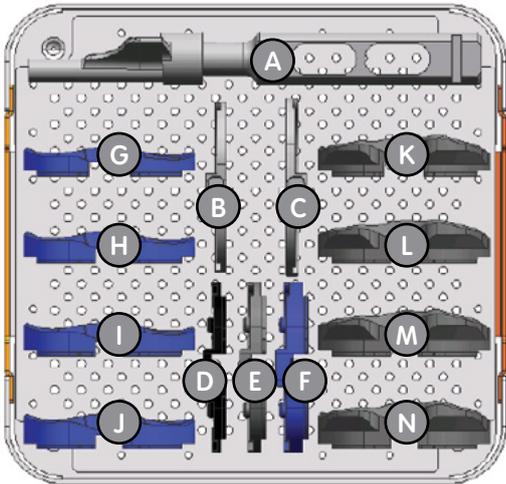
71449995	Perforador de aleta-vástago no poroso GENESIS II, tamaño 5-6 .....	A
71430185	Componente tibial de prueba derecho sin vástago GENESIS II, tamaño 5.....	B
71430187	Componente tibial de prueba derecho sin vástago GENESIS II, tamaño 6.....	C
74033654	Espaciador de inserto universal tamaño 5-6, 13 mm .....	D
74066355	Espaciador de inserto universal tamaño 5-6, 15 mm .....	E
74033656	Espaciador de inserto universal tamaño 5-6, 18 mm .....	F
74033651	Componente de prueba de inserto derecho JOURNEY II CR, tamaño 5-6, 9 mm .....	G
74033652	Componente de prueba de inserto derecho JOURNEY II CR, tamaño 5-6, 10 mm .....	H
74033653	Componente de prueba de inserto derecho JOURNEY II CR, tamaño 5-6, 11 mm.....	I
74033650	Componente de prueba de inserto derecho JOURNEY II CR, tamaño 5-6, 12 mm.....	J
74035751	Componente de prueba de inserto Deep-Dished derecho JOURNEY II, tamaño 5-6, 9 mm ...	K
74035752	Componente de prueba de inserto Deep-Dished derecho JOURNEY II, tamaño 5-6, 10 mm ...	L
74035753	Componente de prueba de inserto Deep-Dished derecho JOURNEY II, tamaño 5-6, 11 mm ...	M
74035754	Componente de prueba de inserto Deep-Dished derecho JOURNEY II, tamaño 5-6, 12 mm ...	N



### 74010082 Bandeja tibial DD izquierda JOURNEY® II CR tamaño 7-8

Artículo del catálogo Descripción

71449997	Perforador de aleta-vástago no poroso GENESIS® II, tamaño 7-8 .....	A
71430173	Componente tibial de prueba izquierdo sin vástago GENESIS II, tamaño 7 .....	B
71430175	Componente tibial de prueba izquierdo sin vástago GENESIS II, tamaño 8 .....	C
74033674	Espaciador de inserto universal tamaño 7-8, 13 mm .....	D
74033675	Espaciador de inserto universal tamaño 7-8, 15 mm .....	E
74033676	Espaciador de inserto universal tamaño 7-8, 18 mm .....	F
74033681	Componente de prueba de inserto izquierdo JOURNEY II CR, tamaño 7-8, 9 mm .....	G
74033682	Componente de prueba de inserto izquierdo JOURNEY II CR, tamaño 7-8, 10 mm .....	H
74033683	Componente de prueba de inserto izquierdo JOURNEY II CR, tamaño 7-8, 11 mm .....	I
74033684	Componente de prueba de inserto izquierdo JOURNEY II CR, tamaño 7-8, 12 mm .....	J
74035781	Componente de prueba de inserto Deep-Dished izquierdo JOURNEY II, tamaño 7-8, 9 mm .....	K
74035782	Componente de prueba de inserto Deep-Dished izquierdo JOURNEY II, tamaño 7-8, 10 mm .....	L
74035783	Componente de prueba de inserto Deep-Dished izquierdo JOURNEY II, tamaño 7-8, 11 mm .....	M
74035784	Componente de prueba de inserto Deep-Dished izquierdo JOURNEY II, tamaño 7-8, 12 mm .....	N



### 74010083 Bandeja tibial DD derecha JOURNEY II CR tamaño 7-8

Artículo del catálogo Descripción

71449997	Perforador de aleta-vástago no poroso GENESIS II, tamaño 7-8 .....	A
71430189	Componente tibial de prueba derecho sin vástago GENESIS II, tamaño 7 .....	B
71430191	Componente tibial de prueba derecho sin vástago GENESIS II, tamaño 8 .....	C
74033674	Espaciador de inserto universal tamaño 7-8, 13 mm .....	D
74033675	Espaciador de inserto universal tamaño 7-8, 15 mm .....	E
74033676	Espaciador de inserto universal tamaño 7-8, 18 mm .....	F
74033671	Componente de prueba de inserto derecho JOURNEY II CR, tamaño 7-8, 9 mm .....	G
74033672	Componente de prueba de inserto derecho JOURNEY II CR, tamaño 7-8, 10 mm .....	H
74033673	Componente de prueba de inserto derecho JOURNEY II CR, tamaño 7-8, 11 mm .....	I
74033670	Componente de prueba de inserto derecho JOURNEY II CR, tamaño 7-8, 12 mm .....	J
74035771	Componente de prueba de inserto Deep-Dished derecho JOURNEY II, tamaño 7-8, 9 mm .....	K
74035772	Componente de prueba de inserto Deep-Dished derecho JOURNEY II, tamaño 7-8, 10 mm .....	L
74035773	Componente de prueba de inserto Deep-Dished derecho JOURNEY II, tamaño 7-8, 11 mm .....	M
74035774	Componente de prueba de inserto Deep-Dished derecho JOURNEY II, tamaño 7-8, 12 mm .....	N





## Referencias

1. Australian Orthopaedic Association National Joint Replacement Registry (AOANJRR) 2019.Hip, Knee & Shoulder Arthroplasty: 2019 Annual Report. Adelaide: AOA.
2. National Joint Registry for England, Wales, Northern Ireland and the Isle of Man 2019.16th Annual Report. Hertfordshire, UK.

**Apoyando a los profesionales sanitarios desde hace más de 150 años**

**Smith & Nephew, Inc.**  
1450 Brooks Road  
Memphis, TN 38116  
USA

**Smith & Nephew S.A.U**  
Fructuós Gelabert 2-4  
08970 Sant Joan Despí (Barcelona)  
España  
Telf: + 34 933 737 301  
Fax: + 34 933 737 453  
[www.smith-nephew.es](http://www.smith-nephew.es)