

Aspiratore di coagulazione bipolare sec. BRINER



Aspiratore di coagulazione bipolare sec. BRINER

Emostasi in interventi ai seni paranasali e alla base cranica anteriore

Progressi nella tecnica chirurgica endoscopica consentono oggi di effettuare interventi estesi nella zona dei seni paranasali e della base cranica anteriore. Requisito essenziale per lavorare in sicurezza è un campo operatorio il più possibile privo di sangue. Ciò permette infatti di identificare con precisione i riferimenti anatomici e garantire quindi una “navigazione” sicura in questa complessa regione dal punto di vista anatomico.

Un campo esangue è ottenibile grazie ad una tecnica operatoria precisa e un’attenzione particolare ai tessuti, ad esempio con l'utilizzo di strumenti taglienti. È tuttavia indispensabile anche il monitoraggio dei vasi sanguigni più grandi, in special modo delle ramificazioni dell’arteria sfenopalatina e dell’arteria etmoidale anteriore. Un metodo efficace per controllare emorragie arteriose consiste nella coagulazione unipolare o bipolare degli stessi vasi sanguigni per mezzo della corrente ad alta frequenza.

La coagulazione di grandi arterie nella zona dei seni paranasali e della base cranica anteriore rappresenta però una sfida, da un lato a causa degli spazi anatomici ridotti, dall’altro a causa della prossimità ad organi sensibili, come orbita e cervello. Sussiste pertanto il rischio di danneggiare le strutture vicine, ad esempio con la corrente circolante in caso di coagulazione unipolare o con il calore in caso di coagulazione bipolare non precisa.

Per quanto possibile, per l’emostasi nella zona dei seni paranasali e della base cranica anteriore è necessario utilizzare la tecnica di coagulazione bipolare. A differenza della tecnica unipolare, la corrente ad alta frequenza scorre solo fra i poli dello strumento di coagulazione bipolare e non dall’elettrodo posizionato sul corpo verso il polo dello strumento unipolare. La coagulazione bipolare consente pertanto un’applicazione più precisa dell’energia, riducendo così il rischio di danneggiare il tessuto circostante.

Gli strumenti di coagulazione bipolare utilizzati più di frequente sono pinze o pinzette bipolari.



Fig. 1: Gli elettrodi della tradizionale pinzetta per coagulazione bipolare vengono compressi a causa degli spazi anatomici ridotti nella zona della parete anteriore del seno sfenoidale. Ciò rende difficoltoso, o addirittura impossibile, l’impiego di questo strumento per la coagulazione bipolare.

Per via degli spazi anatomici ridotti, il loro impiego risulta tuttavia fattibile solo in misura limitata o addirittura non fattibile. Ad esempio, è spesso impossibile usare pinzette bipolari per la coagulazione del ramo settale dell'arteria sfenopalatina sulla parete sfenoidale anteriore, poiché entrambe le estremità della pinzetta vengono compresse attraverso il setto nasale e la conca nasale media. Anche la coagulazione dell'arteria etmoidale anteriore presso il tetto dell'etmoide risulta sovente impossibile con la pinzetta bipolare.

La necessità di una coagulazione bipolare efficiente anche in condizioni di spazio ridotte ha portato allo sviluppo di uno strumento con elettrodi a distanza fissa e tubo di aspirazione integrato, "l'aspiratore di coagulazione bipolare sec. BRINER".

Aspiratore di coagulazione bipolare sec. BRINER

Il principio di funzionamento dell'aspiratore di coagulazione bipolare sec. BRINER consiste nella coagulazione mediante corrente ad alta frequenza attraverso due elettrodi posizionati ad una distanza fissa. Tali elettrodi non vengono compressi dall'ambiente anatomico e funzionano pertanto anche in spazi ridotti, come ad esempio presso la parete anteriore dello sfenoide. Questi elettrodi hanno dimensioni sufficienti a garantire la coagulazione dei vasi principali. Il tubo di aspirazione integrato consente di aspirare il sangue fra gli elettrodi. Il risultato è una visuale chiara sul punto da coagulare e una maggiore coagulazione. Il design dell'aspiratore di coagulazione bipolare sec. BRINER corrisponde in larga parte a quello dei tradizionali tubi di aspirazione utilizzati per la chirurgia dei seni paranasali.

Dr. med. Hans Rudolf BRINER,
Docente clinico
Centro ORL Clinica Hirslanden, Zurigo, Svizzera

Uso dell'aspiratore di coagulazione bipolare sec. BRINER

Esempio di caso clinico 1



Fig. 2: Emorragia da ramo dell'arteria sfenopalatina sul margine dorsale in un intervento di sinusotomia del seno mascellare sinistro



Fig. 3: Coagulazione per mezzo del coagulatore-aspiratore bipolare



Fig. 4: Situazione dopo la coagulazione bipolare

Esempio di caso clinico 2

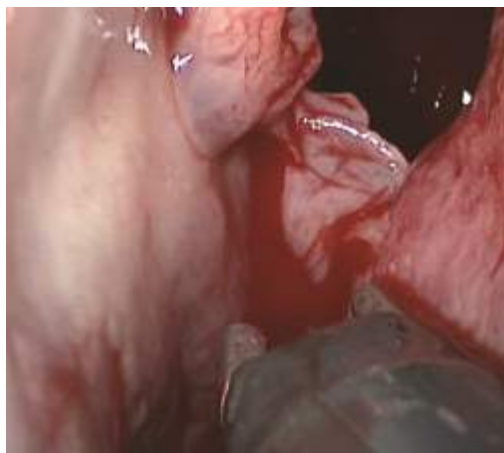


Fig. 5: Emorragia da ramo settale dell'arteria sfenopalatina sulla parete anteriore del seno sfenoidale sinistro



Fig. 6: Coagulazione bipolare del ramo settale dell'arteria sfenopalatina



Fig. 7: Situazione dopo la coagulazione bipolare

Caratteristiche:

- Coagulazione bipolare precisa
- La distanza fissa fra gli elettrodi consente la coagulazione anche in spazi anatomici ridotti
- Il tubo di aspirazione integrato garantisce una visuale più chiara e una coagulazione efficace
- Strumento semplice senza parti mobili

Applicazioni:

- Emostasi in interventi ai seni paranasali e alla base cranica anteriore
- Particolarmente indicato per emorragie da grandi vasi arteriosi: ramificazioni dell'arteria sfenopalatina, arteria etmoidale anteriore
- Per impiego in caso di spazi anatomici ridotti



Strumenti

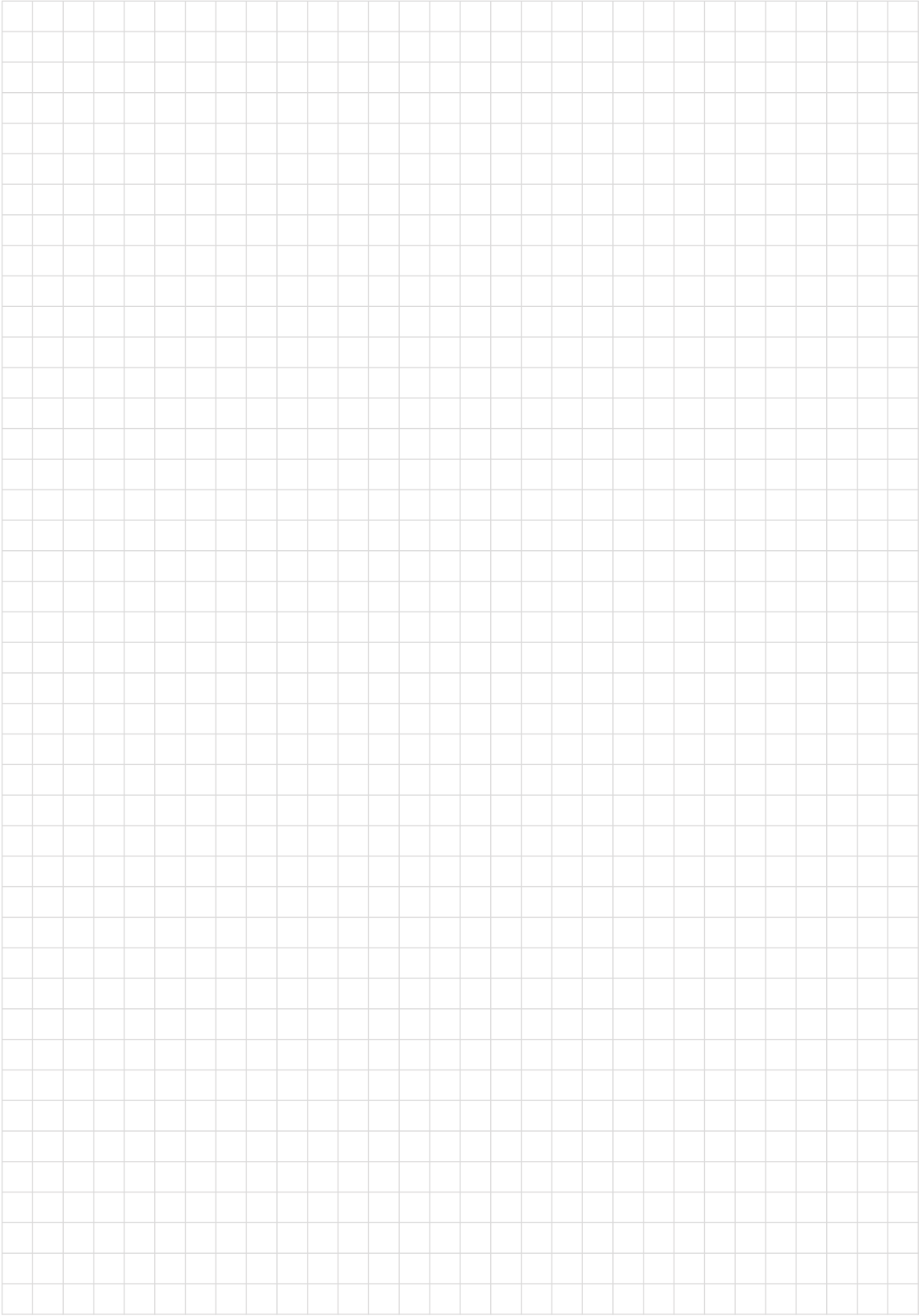


- 839330 **Aspiratore di coagulazione bipolare sec. BRINER**, curvo a gomito, isolato, lunghezza degli elettrodi 3,5 mm, con foro interruttore suzione, Ø esterno 4,5 mm, lunghezza operativa 11 cm, cavo bipolare per alta frequenza 847000 oppure 847000 A/E/M/V
- 839320 **Aspiratore di coagulazione bipolare sec. BRINER**, curvo verso l'alto, isolato, lunghezza degli elettrodi 3,2 mm, con foro interruttore suzione, Ø esterno 3,5 mm, lunghezza operativa 16 cm, per impiego con cavo bipolare per alta frequenza 847000 oppure 847000 A/E/M/V

Cavi bipolari per alta frequenza

- 847000 E **Cavo bipolare per alta frequenza**, lunghezza 300 cm, per sistemi AUTOCON® II 400 SCB (111, 113, 115, 122, 125), AUTOCON® II 200, AUTOCON® II 80, coagulatori 26021 B/C/D, 860021 B/C/D, 27810 B/C/D, 28810 B/C/D, sistemi AUTOCON® (50, 200, 350), coagulatore Erbe, serie T e ICC e per pinze per coagulazione bipolare
- 847000 **Cavo bipolare per alta frequenza**, con spina a banana da 2 x 4 mm per coagulatori KARL STORZ 26020 XA/XB per pinze per coagulazione bipolare KARL STORZ, lunghezza 300 cm
- 847000 A **Cavo bipolare per alta frequenza**, lunghezza 300 cm, per coagulatori 26020 XA/XB, Bircher, Bovie, Keymed, Mallis, Valleylab, Neomed, Bard e per pinze per coagulazione bipolare
- 847000 M **Cavo bipolare per alta frequenza**, lunghezza 300 cm, per sistemi AUTOCON® (50, 200, 400), coagulatori Martin e Berchtold, Aesculap (nuovo modello) e per pinze per coagulazione bipolare
- 847000 V **Cavo bipolare per alta frequenza**, lunghezza 300 cm, per sistemi AUTOCON® II 400 SCB (serie 112, 114, 116, 122, 125), coagulatori Valleylab e per pinze per coagulazione bipolare

Annotazioni



Si consiglia di verificare l'adeguatezza dei prodotti alle procedure programmate prima dell'uso.



STORZ
KARL STORZ—ENDOSKOPE

THE DIAMOND STANDARD



KARL STORZ SE & Co. KG
Dr.-Karl-Storz-Straße 34, 78532 Tuttlingen/Germania
Postbox 230, 78503 Tuttlingen/Germania
Telefono: +49 7461 708-0
Telefax: +49 7461 708-105
E-Mail: info@karlstorz.com
www.karlstorz.com