

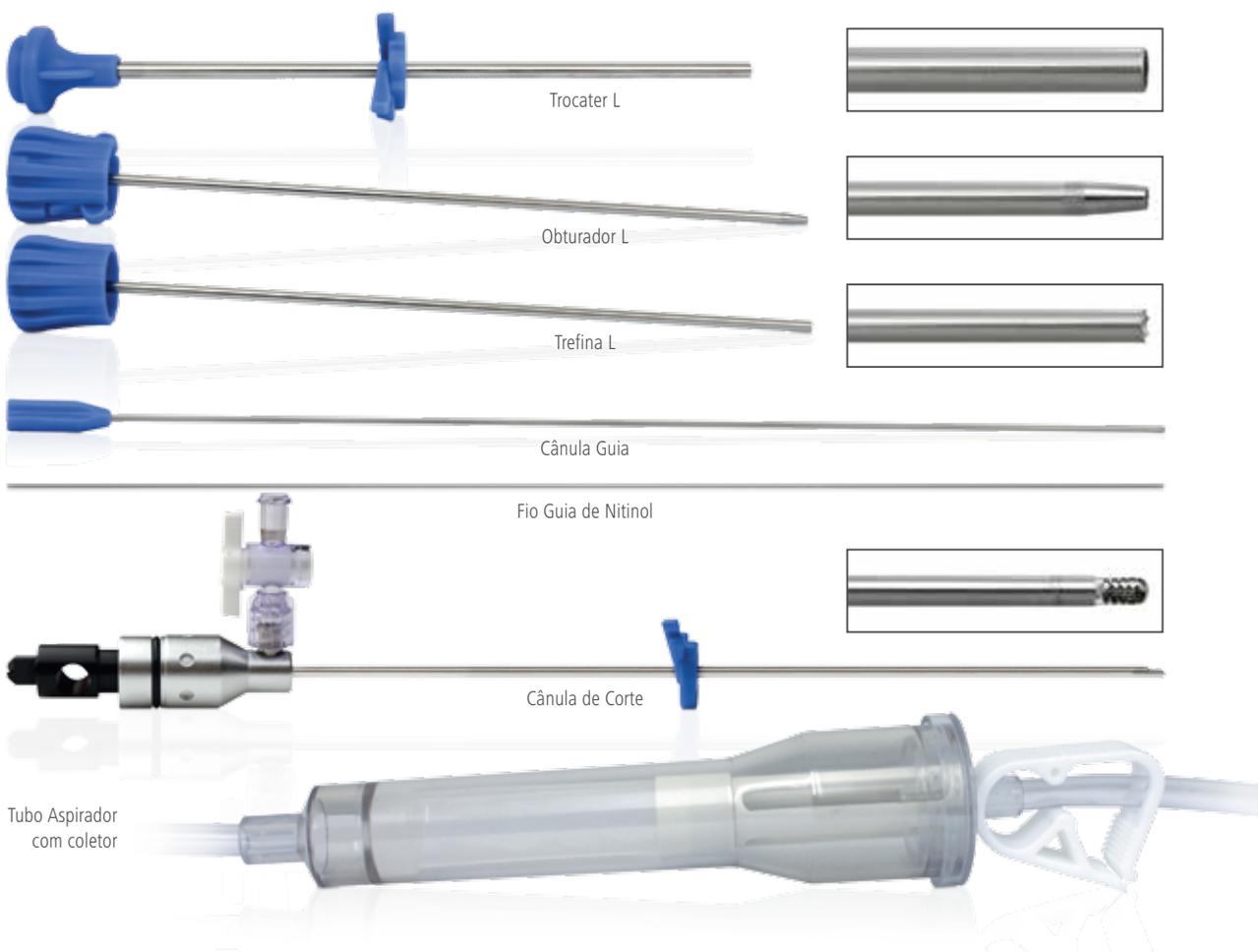
Kit Cãnula de Discectomia Percutânea de Disco C e L

O Kit Cãnula de Discectomia Percutânea de Disco C e O Kit Cãnula de Discectomia Percutânea de Disco L, em conjunto com um aparelho de shaver, fornecem um método minimamente invasivo (discectomia percutânea) para descompressão da hérnia de disco intervertebral.

Especificações Técnicas

- Esterilização: óxido de etileno
- Validade da esterilização: 2 anos
- Produto de uso único

Registros ANVISA: 80356130108 e 80356130109
Imagens meramente ilustrativas



• Trocater C / L

Comprimento = 95 / 165mm

• Obturador C / L

Comprimento = 115 / 185 mm

• Trefina C / L

Comprimento = 115 / 185 mm

• Cãnula Guia

Comprimento = 260 mm

• Fio Guia de Nitinol

Comprimento = 400 mm

• Cãnula de Corte

Comprimento = 260 mm

Diâmetro Externo = 3 mm

• Tubo Aspirador com Coletor

Comprimento = 5 m

ABC

Características

- Kit de instrumentais descartáveis para efetuar o procedimento de Discectomia percutânea de disco com o auxílio de um aparelho de Shaver.
- Disponível em dois comprimentos para diferentes áreas da coluna.

Benefícios

- Pequena incisão e guia através de fluoroscopia.
- Tempo reduzido de internação do paciente (anestesia local + sedação).
- Diminuição de casos de REOP por evitar fibrose em volta dos nervos.
- Pode-se realizar o procedimento de discectomia percutânea cervical ou lombar de forma segura.

Aplicações

- Oferece um método minimamente invasivo para realizar a descompressão de hérnias protusas e contidas.
- Promove o corte a aspiração e a remoção do conteúdo do núcleo pulposo do disco herniado.

HERNIA DE DISCO

Hérnias discais são ocorrências clínicas comuns que podem causar diversos sintomas. Podem ocorrer em qualquer disco intervertebral da coluna, podendo ser classificadas em hérnia cervical, torácica ou lombar.

Alguns fatores de riscos são determinantes para uma degeneração do disco até que se inicie o processo discal. Sua sintomatologia se estende de acordo com a situação das estruturas comprometidas que varia de sintomáticas a assintomáticas. O diagnóstico clínico associado ao exame de imagem é fundamental para a identificação da região envolvida. Pode ser um fator predisponente as escolioses não estruturais. Algumas atividades laborais tornam-se desencadeantes para o aparecimento de lombalgias. Estudos apontam que existe uma perda da qualidade de vida do paciente com o quadro de hérnia discal.

TRATAMENTO CIRÚRGICO ATRAVÉS DA DISCECTOMIA PERCUTÂNEA DE DISCO

O tratamento cirúrgico da hérnia de disco está indicado para portadores de dor discogênica (hérnia de disco contidas dentro do anel fibroso, sem alterações articulares degenerativas ou estreitamento de canal), quando o tratamento conservador falhar na regressão do quadro algico, na persistência e/ou progressão do déficit neurológico e crises repetitivas de lombociatalgia.

As técnicas cirúrgicas menos invasivas vêm sendo utilizadas em todas as áreas médicas. A discectomia percutânea utiliza-se de apenas uma introdução da cânula através da pele onde todo o material é guiado por ela, e através de fluoroscopia. Substitui a anestesia geral pela anestesia local mais sedação, reduzindo o período de internação hospitalar para 24 horas. Tem como grande diferencial evitar as fibrosas em volta dos nervos, bastante comuns na cirurgia convencional, que em muitas ocasiões necessitam de novas intervenções cirúrgicas. Desenvolvida nos Estados Unidos da América do Norte e, aprovada tanto pelas autoridades do Departamento de Saúde da América do Norte, quanto pelo Ministério da Saúde do Brasil, essa técnica existe há mais de 30 anos.

Sugestão de Uso

Nota: Para a realização do procedimento é indispensável à utilização da bomba para irrigação Razek Pump juntamente com Equipamento de Irrigação Razek Pump e o equipamento Osteomax com Peça de Mão.

O Tubo Aspirador com Coletor deve ser conectado à rede de aspiração do hospital através de sua extremidade cônica (branca) e sua outra extremidade ao conector de sucção da Peça de Mão.

O Instrumental para Cirurgia Artroscópica Razek - R001 e o Eletrodo Flexível Razek possuem registros próprios e não fazem parte do Kit Cânula de Discectomia Percutânea de Disco C e Kit Cânula de Discectomia Percutânea de Disco L.

Após anestesia, posicionamento do paciente e identificação da linha média da coluna vertebral, o cirurgião deverá:

- Fazer uma pequena incisão na pele;
- Inserir a Cânula Guia ou Fio Guia de Nitinol na incisão até chegar à janela anular, assistida por fluoroscopia, avance com a mesma até o núcleo do disco. Através da Cânula Guia pode-se realizar a discografia caso se faça necessário;
- Insira o Trocater juntamente com o Obturador sobre a Cânula Guia ou Fio Guia de Nitinol, apoiando-se na janela anular ajustando o limitador de pele;
- Retire o Obturador mantendo o Trocater, a Cânula Guia ou Fio Guia de Nitinol;
- Insira a Trefina no Trocater, sobre a Cânula Guia ou Fio Guia de Nitinol e faça movimentos giratórios leves para fenestração do ânulo fibroso;
- Retire a Trefina juntamente com a Cânula Guia ou Fio Guia de Nitinol;
- Avance com o Trocater até passar o processo espinhoso, na incidência anteroposterior (AP), guiada pelo arco em C;
- Insira a Cânula de Corte já conectada ao Equipamento de Irrigação Razek Pump e a Peça de Mão (Shaver), já conectado ao Tubo Aspirador com Coletor, ajustando o limitador;
- Utilize pequenos movimentos de vai e vem e giratórios, para que a lâmina consiga cortar e remover em diferentes partes do núcleo do disco;
- A descompressão começa de medial para lateral;
- Pode-se utilizar um Instrumental Para Cirurgia Artroscópica Razek - R001 (pinça Love), para retirada de fragmentos soltos;
- Caso se faça necessário, o Eletrodo Flexível Razek é uma ferramenta útil para assegurar a hemostasia e realizar a anuloplastia;
- A discectomia é completada pela total descompressão do disco;
- Retire a Cânula de Corte;
- Por fim, retire o Trocater cuidadosamente a fim de preservar tecidos musculares.

Referências

- VIALLE, L. R. et al. Hérnia Discal Lombar. *Rev Bras Ortop*, São Paulo, v.45, n. 1, p. 17-22, 2010.
- NEGRELLI, W. F. Hérnia Discal: Procedimentos de Tratamento. *Acta Ortop Bras*, São Paulo, v 9, n. 4, p 1-7, 2001.
- RIZZI, P. E. et al. Nucleotomia Percutânea Aspirativa: evaluación de sus indicaciones y resultados. *Ver. Asoc.Arg.Ortop.y Traumatol*, v. 61, n. 2, p. 14-156.
- RAMIREZ, P. G. L. et al. Discectomia Percutânea: Un Tratamiento Vigente para la Hernia Discal Lumbar. *Coluna/Columna*, v. 15, n. 2, p. 127-130, SciELO 2016.
- PIMENTA, L. H. M; TELLA JR, O. I; SUTTERLIN III, C. Videoendoscopia Via Posterior para Cirurgia de Hérnia de Disco Lombar. *Arq Bras Neurocir*, v. 18, n. 1, p. 11-16, 1999.
- ALMEIDA, T. R. S. H. et al. Hérnia de Disco Lombar: Riscos e Prevenção. *Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança*, v. 12, n. 2, p. 1-7, 2014.
- HENNEMANN, S. A; SCHUMACHER, W. Hérnia de Disco Lombar: Revisão de Conceitos Atuais. *Rev Bras Ortop*, São Paulo, v. 29, n. 3, p. 1-12, 1994.
- NATOUR, J. Coluna Vertebral Conhecimentos Básicos. Sociedade Brasileira de Reumatologia, p. 1-248, etcetera editora 2004.
- RODRIGUES, L. M. R. et al. Análise Comparativa Histopatológica entre a Hérnia de Disco Contida e Extrusa. *Coluna/Columna*, v. 10, n. 1, p. 55-57, SciELO 2011.
- MACHADO FILHO, P. V; CHUEIRE, A. Tratamento Cirúrgico das Hérnias Discais Foraminais pela Microdiscectomia, Artroscópica, *Acta Ortop Bras*, v. 12, n. 2 p. 1-7, 2004.
- HIRSCH, J. A. et al. Automated Percutaneous Lumbar Discectomy for the Contained Herniated Lumbar Disc: A Systematic Assessment of Evidence. *Pain Physician*, v. 12, p. 601-620, 2009.
- RUEDA, F. S. L. et al. Nucleotomia Percutânea Automatizada . Experiencia em 425 casos. *Rev Esp Cir Osteoart*, v. 28, p. 323-326, 1993.
- CHOI, G; LEE. S.H; NICOLAU, R. J. Discectomia Endoscópica Percutânea Lombar, *Coluna/Columna*, v. 7, n.2, p. 177-182, SciELO 2008.
- LIMA, G. R; MEJIA, D. P. M. Cinesioterapia na Hérnia de Disco Lombar, (Pós-graduação em tratamento ortopedia e terapias manuais) – Faculdade Ávila, Goiânia.
- GOMES, A. A; MONTEIRO NETO, L. F. Métodos e tratamento para Hérnia de Disco Lombar: Uma Revisão Bibliográfica, (Pós-graduação em Fisioterapia em ortopedia e traumatologia com ênfase em terapia Manual) – Faculdade Ávila, Goiânia.
- LUYTEN, F. A. A. et al. Discectomia Simples: Ainda há espaço para a Técnica?, *Coluna/Columna*, v. 9, n. 1, p. 68-71, SciELO 2010.
- TENG, G. et al. Automated Percutaneous Lumbar Discectomy: A Prospective Multi-institutional Study. *Journal of Vascular and Interventional Radiology*, v. 8, n.3, p. 457-463, 1997.
- CHOI, G. et al. Percutaneous Endoscopic Cervical Discectomy: 16 years of Experience and Literature Review, *Coluna/Columna*, v. 8, n.3, p. 344-348, SciELO 2009.