Razek®

Dándole valor a lo que realmente importa

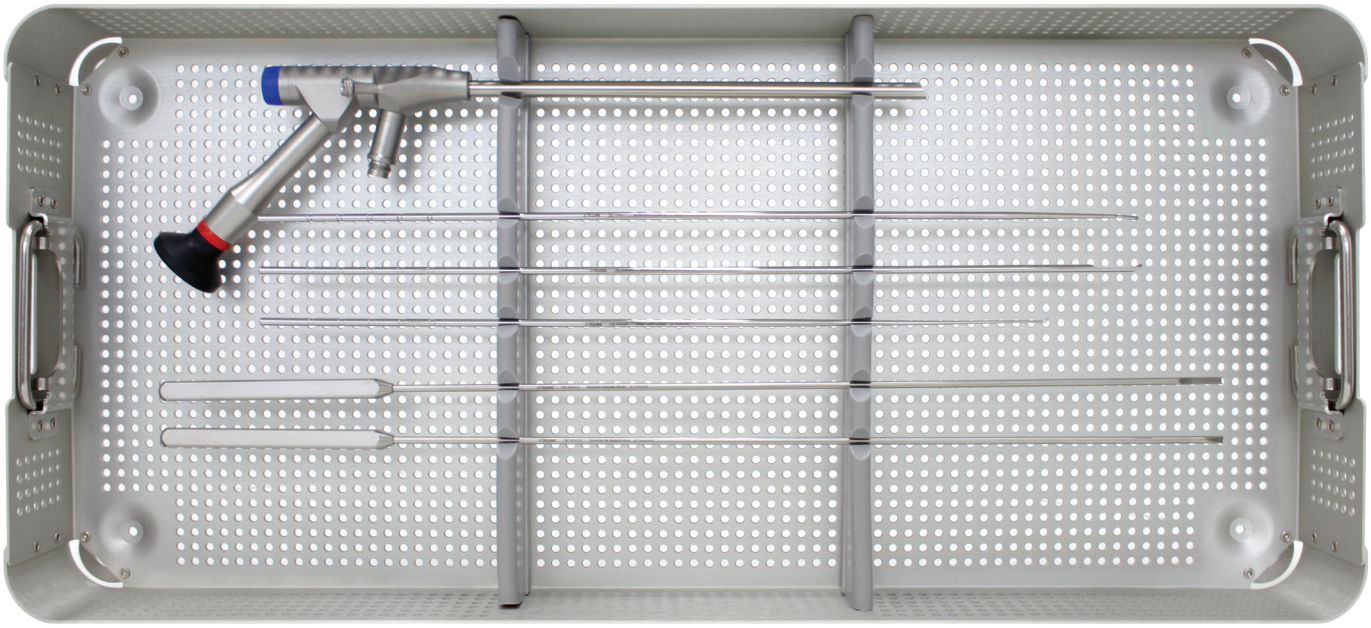
Instrumentación para Cirugía Endoscópica de Columna

INDICACIONES

El conjunto de instrumentos para cirugía endoscópica de columna es compuesto por un conjunto completo de materiales permanentes para realizar procedimientos quirúrgicos de columna mediante endoscopia. Tiene métodos para preservar el núcleo y la redución significativa de dolores debido a la reducción de la altura del espacio del disco. Este procedimiento está indicado para casos de protrusión o extrusión de disco con compresión de raíces nerviosas en cualquier región del disco (central, posterolateral, foraminal, extraforaminal y migratoria). Los diferentes tamaños de instrumentos permiten un acceso independiente al panículo adiposo del paciente.

La cirugía videoendoscópica completa (full vídeo endoscopic) modificó la cirugía de columna, ya que resultó ser un método menos traumático, con mínima morbilidad y resultados clínicos similares a las técnicas convencionales. El cirujano utiliza la fluoroscopia como guía para colocar la cánula en el lugar apropiado por donde pasará un endoscopio con canal de trabajo. De esta forma habrá un daño mínimo en los tejidos locales, especialmente en la musculatura. Utilizando instrumentos especiales para esta técnica, el cirujano extrae partes del disco lesionado, así como fragmentos herniados, descomprimiendo el nervio y aliviando la presión sobre el nervio y el interior del disco. Todos los instrumentos se retiran con cuidado y la musculatura vuelve al sitio.

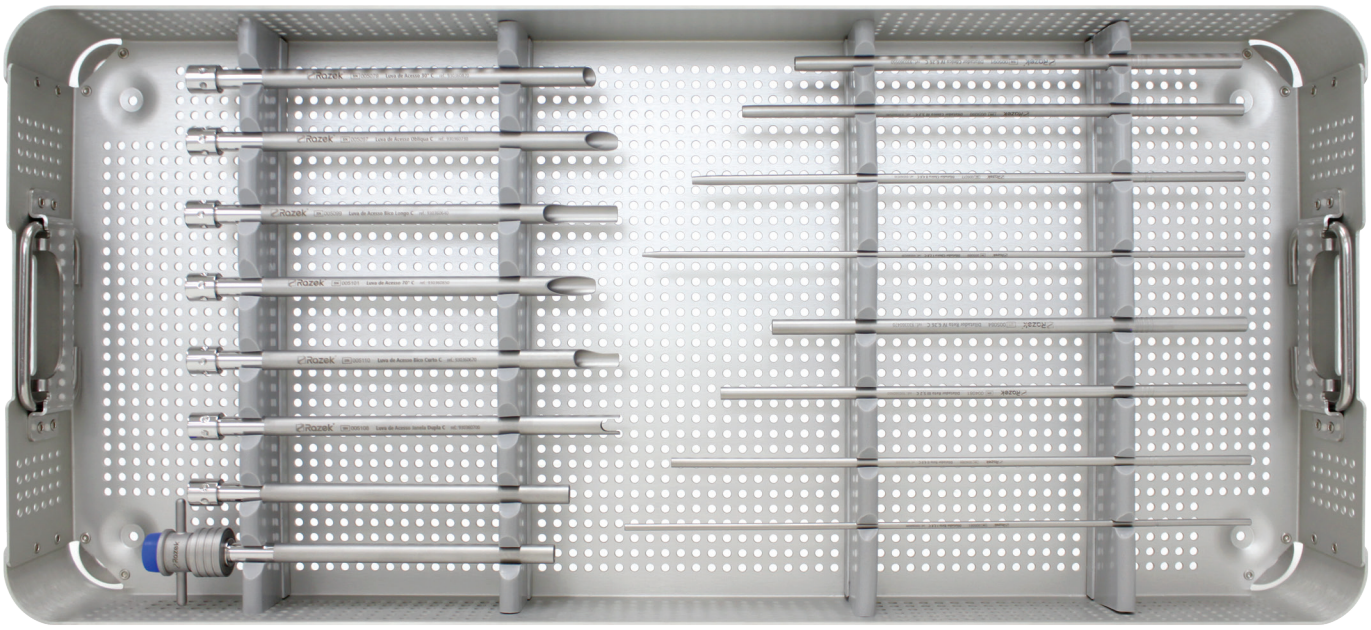
Muchos pacientes experimentan un alivio inmediato de los síntomas poco después del procedimiento.



Endoscopio Angulado 208 mm / 30 ° / 7,2 mm: especial por su ángulo, proporciona iluminación en profundidad y se coloca directamente en el área de trabajo, teniendo el propio endoscopio un canal de trabajo, así como un canal de salida y entrada de irrigación líquido.

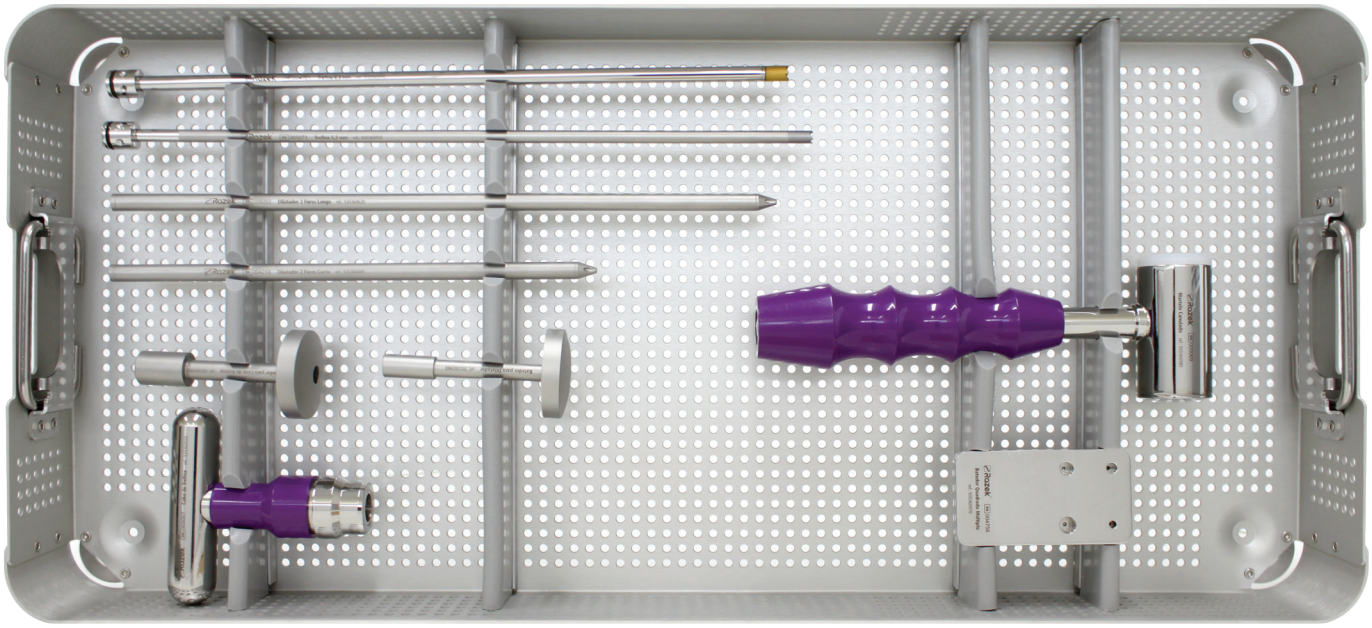
Disector redondo afilado / Disector de impacto recto: se utiliza bajo visualización directa para eliminar osteofitos o partes calcificadas del disco.

Sonda de punta esférica / Sonda de columna corta / Sonda disectora: instrumentos cilíndricos que se utilizan para sondear tejidos o disecar fragmentos. Su extremo puede ser recto, redondeado como un palpador o inclinado a 90º como un enganche.



Guante de acceso a boquilla largo C / Guante de acceso a boquilla corto C / Guante de acceso de doble ventana C / Guante de acceso oblicuo C / Guante de acceso recto corto C / Guante de acceso recto largo C / Guante de acceso 30º C / Guante de aceso 70º C / Adaptador Instrumental: cánulas cilíndricas, huecas y con diferentes modelos y formatos para las diferentes necesidades de las cirugías o técnicas utilizadas. La cánula se puede insertar sobre el dilatador corto de 2 orificios, el dilatador largo de 2 orificios o el dilatador cónico IV 6,26 C recto o cónico.

Dilatador recto I 2,8 C / Dilatador II 4,0 C / Dilatador recto III 5,2 C / Dilatador recto IV 6,26 C / Dilatador cónico I 2,8 C / Dilatador cónico II 4,0 C / Dilatador III 5, 2 C / Dilatador cónico IV 6,26 C: tubos cilíndricos, huecos y secuenciales, que se pasan uno a uno a través del Hilo Guía de Nitinol para extraer la musculatura, generan el orificio en el anillo anterior y permiten el paso del endoscopio en ángulo.



Dilatador 2 Orificios Corto / Dilatador 2 Orificios Largo: están canulados y cónicos en un extremo lo que facilita el movimiento de las estructuras musculares y neurales fuera del campo de trabajo, se pasan sobre el Hilo Guía de Nitinol y pueden sustituir a los dilatadores cónicos y rectos.

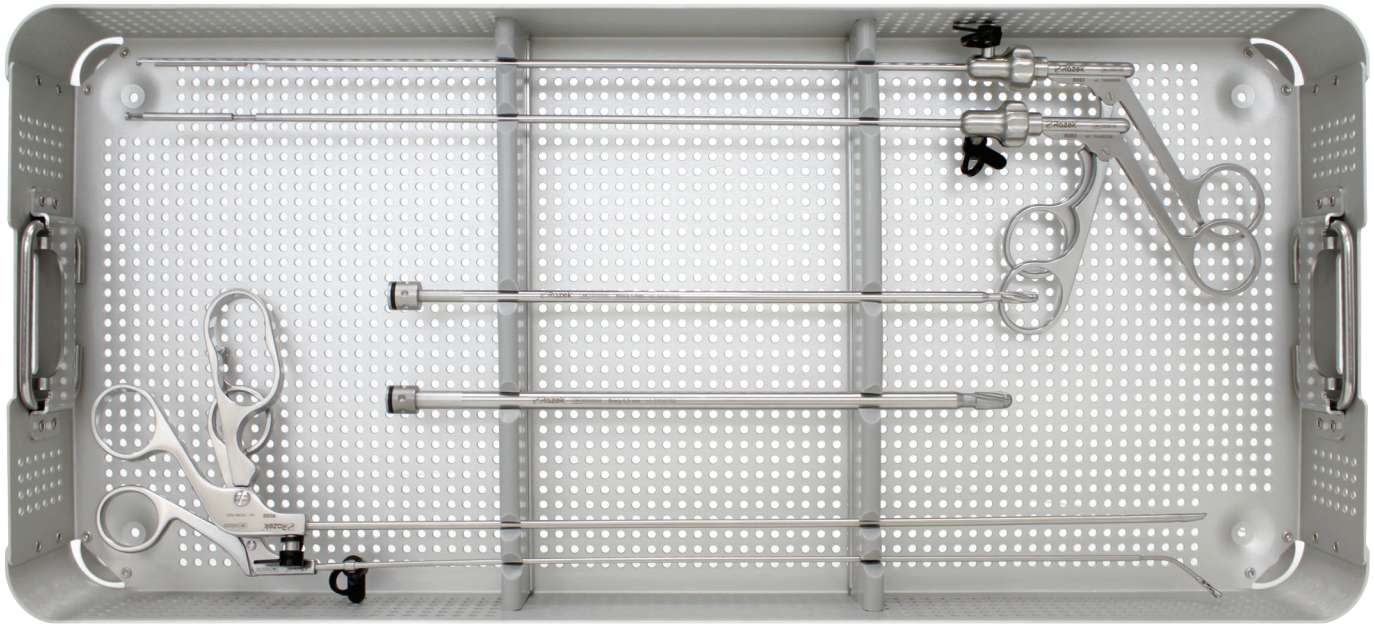
Trefina 6,3 mm / Trefina 5,2 mm / Cable de Trefina: instrumentos cilíndricos, huecos y con un borde de trabajo dentado afilado, que se utiliza para cortar la cara superior, quitar parte del cuerpo vertebral o hacer un orificio en el anillo, lo que permite un fácil paso del dilatador.

Batidor para Guante de Acceso: se ajusta a los guantes de acceso protegiendo su extremo y facilitando el uso del martillo.

Batidor para Dilatador: se utiliza con el Dilatador 2 Orificios Corto y el Dilatador 2 Orificios Largo para facilitar el uso del Martillo Canulado y proteger su extremidad.

Batidor Cuadrado Múltiple: batidor graduado y canulado, utilizado con dilatadores cónicos y rectos.

Martillo Canulado

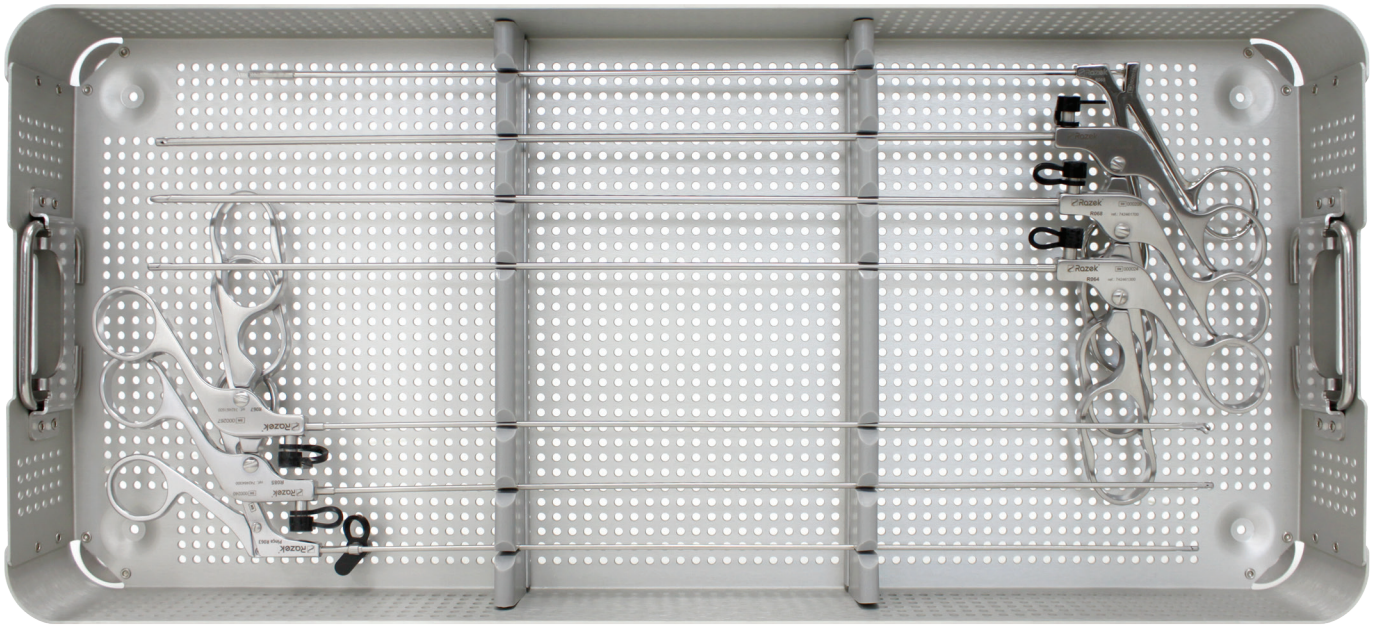


Kerrison 40°, 3,5 mm bite width (R082) / Kerrison 90°, 3,5 mm bite width (R083): pinzas giratorias de 360° con 7 stops, que permiten 7 posiciones de trabajo. Se utiliza para la eliminación de pequeños fragmentos óseos.

Fresa de 5 mm / Fresa de 6,5 mm: destinada a la extracción de hueso con movimientos controlados manualmente. Para usarlos, es necesario quitar el endoscopio.

Scissors Punch, Upwards Cutting, 3,5 mm bite width (R080): para corte de tecido (ex: ligamento amarelo). Se usa al comienzo del procedimiento para ayudar a hacer espacio en el disco.

Grasper with flexible tip, 3,0 mm bite width (R081): tiene una mandíbula delicada y una punta flexible, lo que brinda comodidad y facilidad para eliminar los tejidos sueltos.



Love, 2,5 mm bite width (R063): se utiliza para eliminar los fragmentos que se encuentran directamente frente al endoscopio.

Love, Upwards Cutting, 3,0 mm bite width (R064): para la eliminación de pequeños fragmentos.

Grasper, straight tip, 3,5 mm bite width, 350 mm (R065): tiene una mandíbula aserrada para la extracción de grandes fragmentos o para agarre.

Love, Upwards Cutting, 2,5 mm bite width, 350 mm (R066): para quitar fragmentos y agarre.

Caixa de Esterilização Razek - CX 006-5C

Mini Love, Upwards Cutting, 2,0 mm bite width, 350 mm (R067): delicado y dirigido hacia arriba, se puede utilizar para eliminar pequeños fragmentos o en situaciones en las que hay poco espacio disponible para la inserción de pinzas grandes.

Love, Upwards Cutting, 3,4 mm bite width, 350 mm (R068): tiene 5 mm de diámetro, por lo que no se puede utilizar junto con el endoscopio. Se usa con un guante de acceso para eliminar fragmentos grandes.

Love, Upwards Cutting, 2,5 mm bite width (R085): para la eliminación de pequeños fragmentos.

No. ANVISA: 80356130177,
80356130121 e 80356130034
Imágenes meramente ilustrativas

BENEFICIOS

- Anestesia local, con respuesta del paciente
- Procedimiento ambulatorio, con duración de la estancia mínima
- Poco daño a los vasos sanguíneos y menos sangrado
- Baja posibilidad de infecciones, ya que se realiza bajo irrigación continua
- Incisión mínima
- Daño mínimo a estructuras no involucradas en el procedimiento
- Menos posibilidades de fibrosis posoperatoria
- Indicado para pacientes con comorbilidades y que no pueden someterse a anestesia general
- Rápida recuperación

Razek®

www.razek.com.br
+55 16 2107.2345