



catálogo jun/22



CATÁLOGO
Flexpasser

Índice

Características	03
Beneficios	03
Técnica Cirúrgica	04

Características

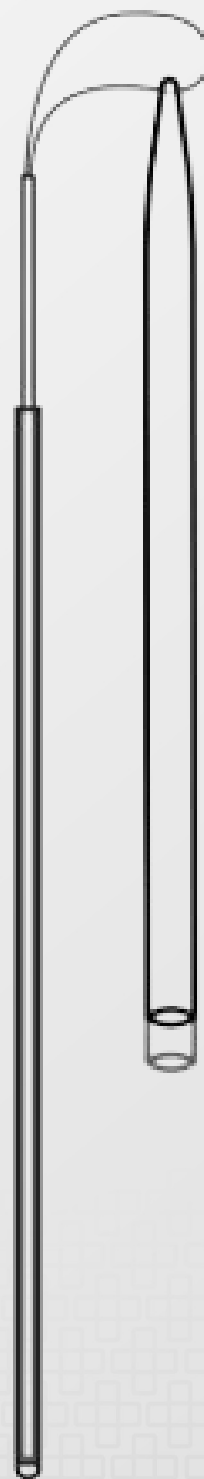
É um Kit de recuperação de tendão, composto por um sistema de instrumentação de uso único para recuperação dos cotos do tendão proximal retraídos durante o reparo dos tendões flexores lacerados da mão;

O kit é composto por dois componentes:

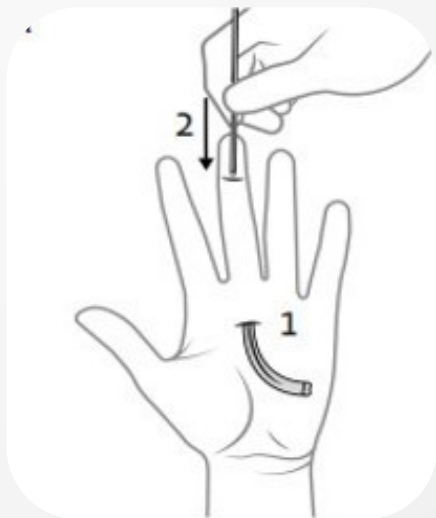
- Uma sonda integrada e um porta-agulhas;
- Um tubo plástico para envolver o tendão cortado.

benefícios

- Recupera a extremidade retraída do tendão com incisões mínimas;
- Reduz o risco de danos à extremidade do tendão em comparação com a técnica padrão;
- Usando a técnica menos traumática, pode-se evitar aderências pós-operatórias, melhorando a recuperação do paciente;
- Estéril, pronto para uso;
- Permite a sutura do tendão através de portais;
- Diminui o risco de aderências e retrações pós cirúrgicas;
- Técnica simples e eficaz.

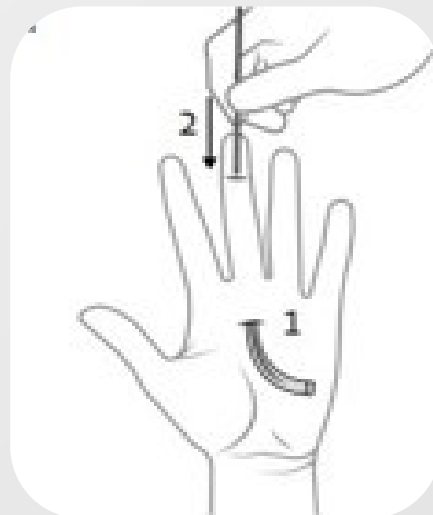


Técnica Cirúrgica



1) O coto do tendão proximal é colocado na palma da mão por meio de uma pequena incisão na dobra da palma (figura A), ou ponto proximal da escolha, se o vínculo for preservado. A palma da mão é preferível, para minimizar as incisões no dedo.

2) O dedo deve ser estendido suavemente. A sonda é avançada com sua extremidade redonda conduzindo através da bainha flexora, do local do coto flexor distal / abertura na bainha até o local do coto flexor proximal. Segure o dispositivo próximo à ponta e avance em etapas, mantendo a orientação da sonda para evitar deformação e rotação (Figura A).



3) Mantenha a orientação da sonda conforme ela é puxada através da incisão proximal (Figura B), deixando o tubo de plástico no lugar projetando-se de ambas as incisões, certifique-se que o tubo não tenha torcido antes de prosseguir.

Técnica Cirúrgica

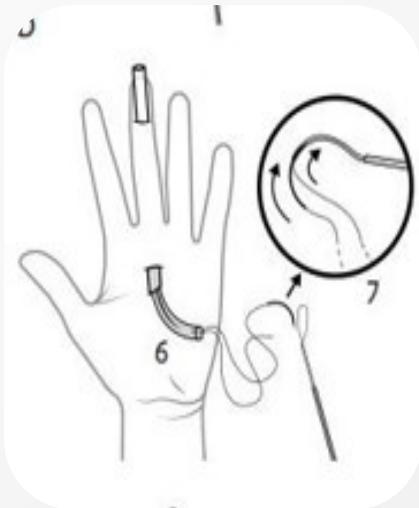


4) A espessura total de uma das pernas do tubo é cortada obliquamente (Figura B) na base do segmento cônico. O corte oblíquo cria um ponto de entrada maior para o tendão do que um corte transversal.

5) A perna que não foi cortada pode ser retirada do dedo, deixando um único tubo no lugar (Figura C).

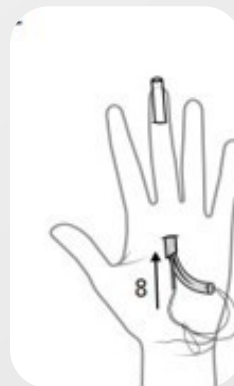


6) O coto do tendão flexor proximalmente retraído é suturado usando a técnica preferida do cirurgião para o reparo, deixando as pontas da sutura longas o suficiente para a recuperação. A agulha deve ser mantida na sutura (Figura D).



6) A extremidade livre da sutura é introduzida na extremidade aberta do porta-agulha a cerca de 4- 5cm. Em seguida, utilizando um porta-agulha, todo o corpo da agulha curva é introduzido no portador anterógrado (Figura D), curvando suavemente o portador para preservar a ponta da agulha.

8) A Sonda integrada e o porta-agulha são enfiados através do tubo de plástico das incisões proximal para distal e removidos na incisão distal (Figura E), uma vez que a agulha e a sutura também tenham sido passadas, através do tubo, elas podem ser liberadas do transportador (Figura F).



9) Recomendamos que seja usado um pequeno volume de soro fisiológico para lubrificar o tubo e o tendão antes de passar o tendão através do tubo plástico que reveste a bainha. A tração suave é aplicada em ambas as extremidades da sutura (Figura F), enquanto o tubo plástico é mantido no lugar com uma pinça na incisão proximal, para guiar o(s) coto(s) do tendão proximal através da cavidade do tubo e para o acesso distal (Figura F).

10) Mantendo a tensão na sutura, o tubo é então puxado do acesso distal para fora da bainha do tendão, liberando assim ambas as extremidades da sutura em prontidão para o reparo do tendão.

11) Os dois cotos podem agora ser conectados continuando a técnica de reparo escolhida com a mesma agulha e material de sutura.

12) Se o tendão flexor profundo e o tendão flexor superficial ambos requerem reparo, então eles devem ser colocados na orientação anatômica antes de proceder conforme os passos 6 - 10. Um par de suturas de cada vez deve ser passado através do tubo plástico. Em seguida, os quatro fios de sutura são usados para puxar os dois tendões simultaneamente para a incisão distal onde cada um pode ser suturado até seu próprio coto.





(xx) xxxxx xxxx
@smartsurgicalsp
smartsurgical.com.br
linkedin.com/
smartsurgical