

# OP-Leitfaden für die Radiofrequenz-Tonsillotomie (Tonsillen-Teilresektion)

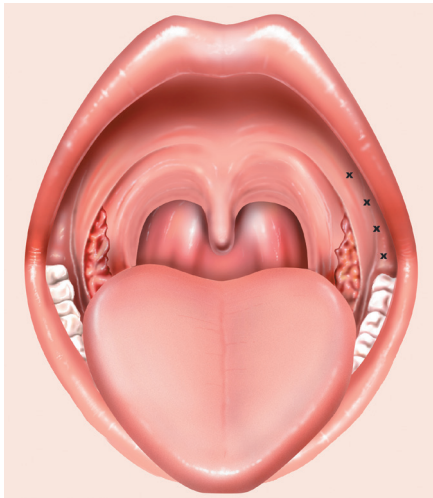


Abb. 1: Einstichstellen für die Infiltration mit Lokalanästhetikum.

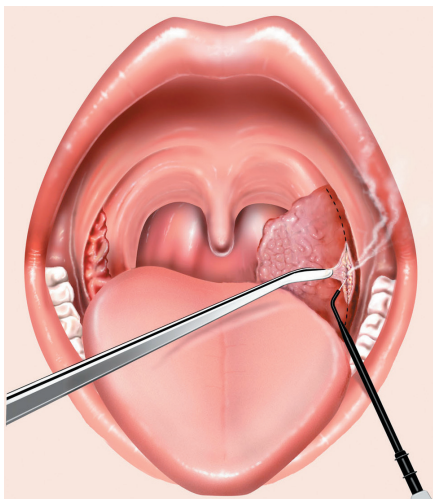


Abb. 2: Der hervorstehende Teil der Tonsille wird entlang der Inzisionslinie, parallel zum vorderen Gaumenbogen, abgetrennt. Die Tonsille wird dabei ohne oder mit nur leichtem Zug gefasst.

## Indikationen/Kontraindikationen

Patienten mit symptomatischer Tonsillenhyperplasie. Der Eingriff ist kontraindiziert bei chronischer Tonsillitis. Spezielle Kontraindikationen durch die RF-Chirurgie bestehen nicht. Bei Herzschrittmacherpatienten bitte Anwendungshinweise des Gerätes beachten!

## Vorbereitung des Patienten

Für die Durchführung des Eingriffs werden am vorderen Gaumenbogen je Seite ca. 5-10 ml Anästhetikum mit NaCl (z.B. eine Ampulle Ultracain 1%, Xylocain 2% oder Lidocain 2% mit 0,9% NaCl-Lösung und bei Bedarf mit Suprarenin 1:200 000) eingespritzt (Abb. 1). Für die Durchführung in Lokalanästhesie wird mehr Anästhetikum verwendet. Durch die Infiltration werden die Mandeln aus dem Tonsillenbett protrudiert. Sowohl die monopolaren als auch die bipolaren Elektroden müssen vor jedem Eingriff auf intakte Isolierung geprüft werden. Defekte Instrumente dürfen nicht eingesetzt werden, es droht Verbrennungsgefahr.

## Durchführung des Eingriffs

Die Tonsille wird mit einer gezahnten Pinzette gefasst. Der hervorstehende Teil wird ohne Zug auf die Tonsille von anterior nach posterior abgetrennt. Dazu wird die ARROWtip™ monopolare Mikrodissektions-Elektrode (REF: 36 03 42) eingesetzt (Abb. 3). Die Inzisionslinie verläuft parallel zum und nahe am vorderen Gaumenbogen (Abb. 2). Um eine stärker ausgedehnte Volumenreduktion zu ermöglichen, kann die Tonsille, je nach anatomischem Befund, etwas nach medial luxiert werden. Hierbei muss in besonderem Maße darauf geachtet werden, dass das Tonsillenbett und die Gaumenbögen intakt bleiben. Nach der Exzision sollte die Oberfläche der verbleibenden Tonsille nicht verbrannt oder trocken aussehen. Gegebenenfalls auftretende kleine Blutungen können durch einen mit Alphasympatikomimetikum getränkten Tupfer oder mit einer bipolaren Pinzette (z.B. REF: 78 01 75 SG) gestoppt werden (Abb. 4). Empfehlungen zu Geräteeinstellungen siehe Tabelle unten.



Abb. 3: ARROWtip™ monopolare Mikrodissektions-Elektrode (REF: 36 03 42)



Abb. 4: SuperGliss® non-stick bipolare Pinzette (REF: 78 01 75 SG)

## Nachbehandlung

Eine spezifische Nachbehandlung ist nicht erforderlich. Bei Bedarf genügt die Einnahme eines Schmerzmittels (z.B. Paracetamol oder Diclofenac).

**Haftungsausschluss:** Unsere Leitfäden werden in Zusammenarbeit mit führenden Medizinern des jeweiligen Fachgebietes erarbeitet. Sie stellen keine detaillierte Therapieanleitung dar. Sie ersetzen auch nicht die Gebrauchsanweisung der eingesetzten Medizinprodukte. Jegliche Haftung für das Behandlungsergebnis wird, soweit sie über die gesetzliche Herstellerhaftung hinausgeht, ausgeschlossen.

### Einstellungen\* für CURIS® 4 MHz Radiofrequenz-Generator (REF: 36 01 00-01)

Gültig für CURIS® mit orangenem Aufkleber.



ARROWtip™: Monopolar CUT 2  
Leistung: 20 bis 35 Watt  
SuperGliss® non-stick: Bipolar PRECISE  
Leistung: 15 bis 30 Watt



#### Weiteres Zubehör:

Bipolares Kabel (REF: 37 01 54 L), monopolarer Handgriff (REF: 36 07 04), Kabel (REF: 36 02 36) und Einweg-Neutralelektroden (REF: 36 02 22)

ARROWtip™: Monopolar CUT 2  
Leistung: 25 bis 46 Watt  
SuperGliss® non-stick: Bipolar PRECISE  
Leistung: 15 bis 30 Watt



#### Weiteres Zubehör:

Bipolares Kabel (REF: 37 01 54 L), monopolarer Handgriff (REF: 36 07 04), Kabel (REF: 36 02 36) und Einweg-Neutralelektroden (REF: 36 02 22)

\* Bitte beachten Sie, dass dies keine detaillierte Therapieanleitung darstellt. Es wird ausdrücklich empfohlen, immer mit der niedrigsten Einstellung zu beginnen und diese entsprechend anzupassen.

## Geeignete Produkte für diese Anwendung



134° C  
autoklavierbar



**SuperGliss® non-stick** bipolare Pinzette

Anz.	REF	Beschreibung
1	78 01 75 SG	<b>SuperGliss® non-stick</b> bipolare Pinzette, gerade gewinkelte Spitzen: 1,0 mm, 30° gewinkelt, Gesamtlänge: 20,0 cm



134° C  
autoklavierbar



**ARROWtip™** monopolare Mikrodissektions-Elektrode

Qty.	REF	Description
2	36 03 42	<b>ARROWtip™</b> monopolare Mikrodissektions-Elektrode, Gesamtlänge: 107 mm



**[REF 87 00 10] CURIS® 4 MHz** Radiofrequenz-Generator  
Basisset mit Einweg-Neutralelektroden

Anz.	REF	Beschreibung
1	36 01 00-01	<b>CURIS® 4 MHz</b> Radiofrequenz-Generator (inkl. Netzkabel, Gebrauchsanweisung und Testprotokoll)
1	36 01 10	Zweipedal-Fußschalter für CURIS®, Kabellänge: 4,0 m
1	37 01 54L	Bipolares Kabel mit Sicherheitsstecker für CURIS®, Länge: 3,0 m
1	36 07 04	Monopolarer Elektrodenhandgriff mit Schalter für CURIS®, Kabellänge: 3,0 m, Ø 2,4 mm
1	36 02 38	Anschlusskabel für Einweg-Neutralelektrode für CURIS®, Kabellänge: 3,0 m
1 (x50)	36 02 22	Geteilte Premium Einweg-Neutralelektroden selbstklebend, elektrisch leitend, Maße: 176 x 122 mm, VPE: 5 x 10 St.



SUTTER MEDIZINTECHNIK GMBH

TULLASTRASSE 87 · 79108 FREIBURG/GERMANY · TEL. +49(0)761-51551-0 · FAX +49(0)761-51551-30  
WWW.SUTTER-MED.COM · INFO@SUTTER-MED.DE