

Manuel opératoire pour l'amygdalotomie par radiofréquence (résection partielle des amygdales)



Fig. 1: Points de ponction pour l'infiltration d'un anesthésique local.

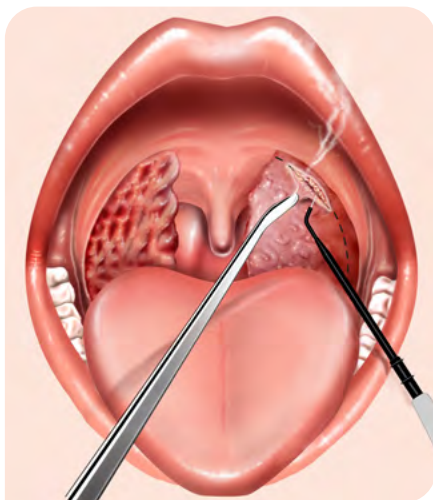


Fig. 2: La partie saillante de l'amygdale est séparée le long de la ligne d'incision, parallèlement au pilier antérieur du voile du palais. L'amygdale est saisie ici sans traction ou seulement avec une légère traction.

Indications/Contre-indications

Patients avec une hyperplasie symptomatique des amygdales. Il n'existe pas de contre-indications spéciales concernant la chirurgie par radiofréquence. Chez les patients équipés d'un pacemaker, veuillez vous conformer aux instructions d'utilisation de l'appareil.

Préparation du patient

Pour la réalisation de l'intervention, on injecte dans le pilier avant du voile du palais de chaque côté environ 5 à 10 ml d'anesthésique avec du NaCl (par exemple une ampoule d'ultracaine 1 %, de xylocaïne 2 % ou de lidocaïne 2 % avec 0,9 % de solution au NaCl et, en cas de besoin, avec de la suprarinine 1:200 000) (Fig. 1). Davantage d'anesthésique est utilisé pour effectuer l'intervention avec anesthésie locale. L'infiltration pousse les amygdales hors de leur lit. Les électrodes aussi bien monopolaires que bipolaires doivent être contrôlées avant chaque intervention pour assurer que l'isolation soit intacte. Les instruments défectueux ne doivent pas être utilisés en raison d'un risque de brûlure.

Réalisation de l'intervention

L'amygdale est saisie à l'aide d'une pince dentée. La partie saillante est détachée, sans exercer de traction sur l'amygdale, d'antérieur vers postérieur. À cette fin, on utilise l'ARROWtip™ électrode monopolaire de microdissection (réf. 36 44 42) (Fig. 3). La ligne d'incision est parallèle au pilier antérieur du voile du palais et proche de celui-ci (Fig. 2).

Pour permettre une réduction de volume plus importante, l'amygdale peut être, suivant les observations anatomiques, luxée un peu vers médian. Il faut ici veiller tout particulièrement à ce que le lit amygdalien et les piliers du voile du palais restent intacts. Après l'excision, la surface de la partie restante de l'amygdale ne devrait pas avoir un aspect brûlé ou desséché. De petits saignements éventuels peuvent être stoppés au moyen d'un tampon imbibé d'alphasympaticomimeticum ou avec une pince bipolaire (par exemple réf. 78 01 75SG) (Fig. 4). Pour des recommandations concernant le réglage des appareils, cf. tableau ci-dessous.



Fig. 3: ARROWtip™ électrode monopolaire de microdissection, usage unique (réf. 36 44 42)



Fig. 4: SuperGliss® non-stick pince bipolaire (réf. 78 01 75 SG)

Traitement post-opératoire

Un traitement post-opératoire spécifique n'est pas nécessaire. En cas de besoin, la prise d'un analgésique suffit (par exemple du paracétamol ou du diclofénac).

Réglage* du CURIS® générateur de radiofréquence 4 MHz (réf. 36 01 00-01)

Valable pour le CURIS® avec l'étiquette orange



ARROWtip™: Monopolar CUT 2
Puissance: réglage de 20 à 35 watts
SuperGliss® non-stick: Bipolar PRECISE
Puissance: réglage de 15 à 30 watts



Autres accessoires voir au verso.

ARROWtip™: Monopolar CUT 2
Puissance: réglage de 25 à 46 watts
SuperGliss® non-stick: Bipolar PRECISE
Puissance: réglage de 15 à 30 watts



Autres accessoires voir au verso.

* Commencez toujours par les réglages les plus bas pour obtenir les effets souhaités. Si nécessaire, augmentez progressivement les réglages jusqu'à l'obtention de l'effet souhaité. Cela peut même être 50 watts ou plus. Les réglages peuvent différer d'un patient à l'autre et doivent être ajustés en conséquence.

Veuillez noter que ceci ne représente pas une instruction thérapeutique détaillée.

Produits recommandés pour cette intervention



ARROWtip™ électrode monopolaire de microdissection

quant.	réf.	déscription
10	36 44 42	ARROWtip™ électrode monopolaire de microdissection, usage unique longueur totale: 105 mm



SuperGliss® non-stick pince bipolaire

134° C
autoclavable



quant.	réf.	déscription
1	78 01 75 SG	SuperGliss® non-stick pince bipolaire, longueur totale: 19 cm, pointes courbées: 1 mm



CURIS® générateur de radiofréquence 4 MHz

Équipement de base

quant.	réf.	déscription
1	36 01 00-01	CURIS® générateur de radiofréquence 4 MHz (y compris cordon d'alimentation, mode d'emploi, rapport de test)
1	36 01 10	Commande au pied à deux pédales CURIS®, longueur de câble 4 m
1	37 01 54L	Câble bipolaire CURIS®, longueur 3 m
1	36 07 04	Manche monopolaire, Ø 2,4 mm, longueur du câble 3 m
1	36 02 38	Câble de raccordement pour plaques neutres à usage unique, longueur 3 m

Plaques neutres disponibles :

1 (x100)	29 00-5	Plaques neutres à usage unique, divisées, pour adultes et enfants, 20 x 5 unités
1 (x50)	95 80 04	Plaques neutres à usage unique, divisées, pour adultes, 10 x 5 unités
1 (x50)	95 80 05	Plaques neutres à usage unique, divisées, pour enfants, 10 x 5 unités
1	36 02 26	Plaque neutre silicone (petite) avec câble (4 m), réutilisable



La disponibilité des produits dépend de dispositions réglementaires dans différents marchés et peut donc varier.
Les mesures de longueurs servent de repères et peuvent différer.



PRECISION ELECTROSURGERY
Made in Germany

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