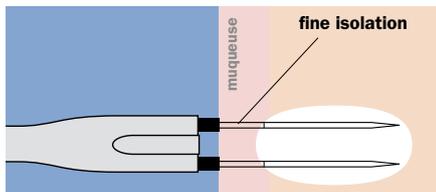
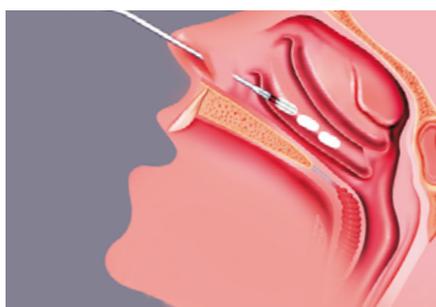


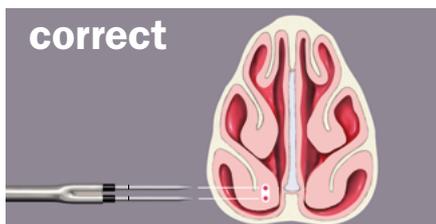
# Manuel opératoire pour la chirurgie par radiofréquence bipolaire RaVoR™ des cornets nasaux



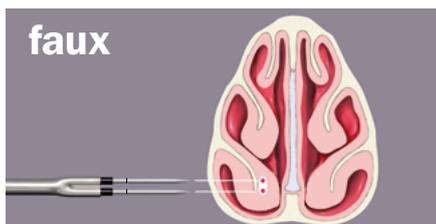
**Fig. 1: RaVoR™ électrode bipolaire correctement placée: L'introduction complète de la mince isolation protège la muqueuse des lésions superficielles.**



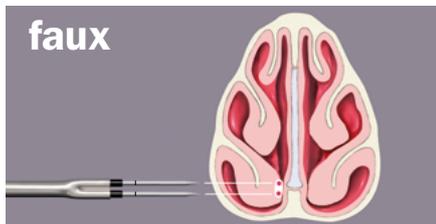
**Fig. 2: Points de ponction pour l'application de l'énergie par radiofréquence dans le cornet nasal inférieur avec l'électrode bipolaire RaVoR™ (réf. 70 44 62)**



**Fig. 3: Insertion correcte au milieu du cornet**



**Fig. 4: Ponction trop près de l'os du cornet**



**Fig. 5: Ponction trop près du septum nasal**

**Exclusion de responsabilité:** Nos manuels sont rédigés en collaboration avec des sommités médicales de divers domaines. Ils ne servent pas d'instruction de traitement et ne remplacent pas non plus le mode d'emploi des produits médicaux employés. Toute responsabilité est exclue quant au résultat du traitement si cette dernière excède la responsabilité légale du fabricant.

## Indications/Contre-indications

Conformément aux recommandations générales pour la chirurgie des cornets nasaux inférieurs. Il n'existe pas de contre-indications spéciales concernant la chirurgie par radiofréquence.

## Préparation du patient

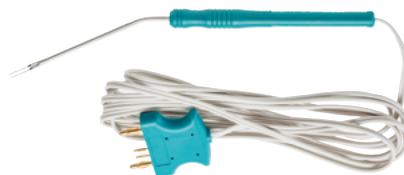
L'intervention est effectuée en ambulatoire et sous anesthésie locale. Tout d'abord appliquez un anesthésique superficiel (par exemple l'introduction d'une bande de coton imbibée de lidocaïne à 4 % ou à l'aide d'un spray pompe, facultativement avec un vasoconstricteur comme par exemple la xylométazoline, l'adrénaline). Ensuite, injectez 2 à 3 ml d'un anesthésique local (par exemple la lidocaïne à 2 %) par cornet inférieur.

L'électrode bipolaire doit être contrôlée 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

Introduisez l'électrode bipolaire RaVoR™ (réf. 70 44 62), y compris la fine isolation, dans la région de la tête avant du cornet (surface médiale) parallèlement à l'os turbinale (fig. 3-5). Une application de l'énergie par radiofréquence est effectuée au niveau du cornet nasal. L'opération est répétée dans la zone moyenne du cornet et, le cas échéant, dans le tiers arrière du cornet nasal (surface médiane). En cas d'hyperplasie prononcée de la tête avant du cornet, une seconde application dans les parties dépendantes de la tête du cornet peut être effectuée.

Il ne faut pas s'attendre à des altérations visibles de la muqueuse, toutefois une légère coloration blanchâtre peut apparaître. Au cas où on l'observe, il faut interrompre l'alimentation en énergie.



**Fig. 6: RaVoR™ électrode bipolaire pour les cornets nasaux, usage unique (réf. 70 44 62)**



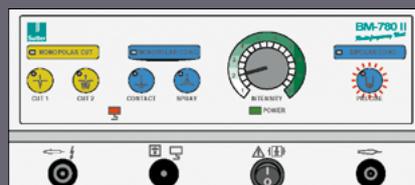
**Fig. 7: Adaptateur bipolaire RaVoR™ usage unique (réf. 37 38 51)**

## Traitement post-opératoire

Un traitement post-opératoire spécifique n'est pas nécessaire. En cas de besoin, la prise d'un antalgique suffit (par exemple du paracétamol ou du diclofénac). Il convient d'informer les patients que l'effet thérapeutique se manifeste en différé. Durant les premiers jours suivant l'opération, la gêne respiratoire au niveau du nez peut tout d'abord augmenter en raison du gonflement qui survient; on emploiera ici, si besoin est, un spray nasal anticongestif pendant quelques jours (par exemple la xylométazoline).

### Réglage\* du BM-780 II générateur de radiofréquence (réf. 36 00 80-01)

RaVoR™ électrode bipolaire: Bipolar PRECISE  
Réglage: 2, ⌚ 5-9 secondes



**Autres accessoires:**  
câble bipolaire (réf. 37 01 38 L)

\* Veuillez noter que ceci ne représente pas une instruction thérapeutique détaillée. Il est fortement recommandé de toujours commencer le traitement par un réglage faible et de l'ajuster en fonction.