

Set de instrumentos para la cirugía endoscópica del oído medio



La cirugía endoscópica del oído medio

Como resultado del desarrollo de nuevos instrumentos y la mejora de las tecnologías de visualización, en la actualidad se aprecia a escala mundial una creciente tendencia a operar el oído medio mediante endoscopia. Todos los especialistas de ORL que ya usan el endoscopio en las intervenciones de oído medio tienen claro cómo el microscopio, de uso predominante hasta ahora, y sus limitaciones ópticas merman su visión clínica, por ejemplo, en la extracción de un colesteatoma.

La mejora de las tecnologías de visualización en combinación con las sobresalientes propiedades ópticas del endoscopio y los instrumentos especiales inauguran nuevas perspectivas y posibilidades en la cirugía del oído medio. A partir de estos avances, que ya han provocado un replanteamiento en la cirugía de los senos paranasales, han surgido nuevos conocimientos y resultados para la cirugía endoscópica del oído medio.

Los primeros que se benefician de la cirugía endoscópica del oído medio son los propios pacientes. Una de sus principales ventajas radica en la recuperación significativamente más rápida del paciente gracias a que el procedimiento es mínimamente invasivo. Además se ha confirmado que el uso de la técnica endoscópica para la extracción de colesteatomas reduce notablemente el riesgo de recidivas. El uso del endoscopio también comporta una clara reducción de los restos de tumor que quedan in situ como resultado de la mejor visión sobre todo del campo de operación.

Todas estas ventajas se basan en las características principales de la vía de acceso endoscópico transcanal:

- Ofrece acceso a regiones del oído medio inalcanzables hasta ahora
- Permite evitar la vía de acceso posauricular, que va asociada a complicaciones quirúrgicas dentro de la cavidad timpánica y sus estribaciones de difícil acceso
- Posibilita la exploración completa del oído medio con un mejor control de las patologías
- Es un procedimiento mínimamente invasivo
- Ofrece una documentación determinante mediante imágenes y vídeos

El aspecto esencial de la cirugía endoscópica del oído medio radica en el redescubrimiento del conducto auditivo como la vía de acceso más natural, directa y lógica al oído medio. Éste permite una nueva visión sobre las patologías presentes y altera el paradigma de tratamiento quirúrgico. El gran ángulo visual que se logra mediante el endoscopio facilita el acceso mínimamente invasivo a través del conducto auditivo a la cavidad timpánica y ofrece una visión global sobre las estructuras de destino de la cirugía del oído medio. De este modo resulta posible la extracción completa de las estructuras tisulares enfermas evitando la vía de acceso posauricular. El endoscopio puede utilizarse para el tratamiento de un gran número de afecciones del oído medio.

Las ventajas del endoscopio en comparación con el microscopio quirúrgico:

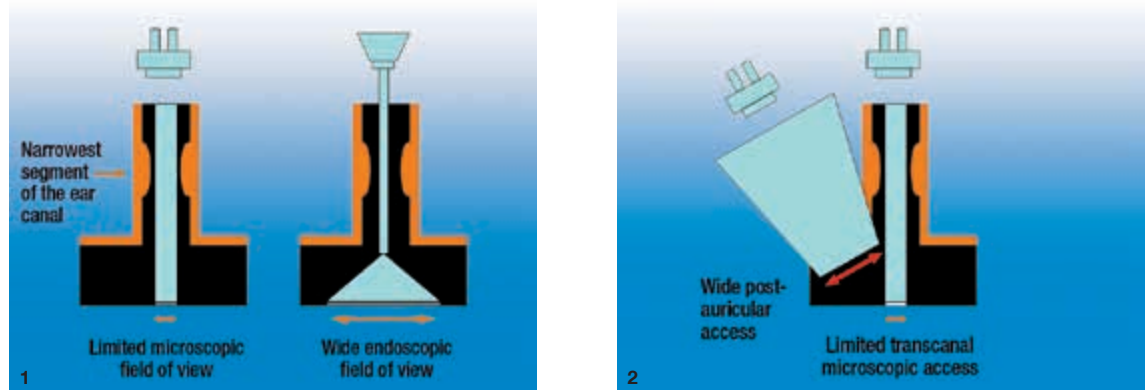


Fig. 1: La visión a través de un microscopio durante una operación transcanal está definida de forma fija y delimitada por la estrecha sección del conducto auditivo. En comparación, el endoscopio supera esta estrechez de miras y ofrece un ángulo de visión muy amplio que permite al cirujano ver “tras las esquinas”, incluso cuando solo se utiliza la óptica de 0°.

Fig. 2: La visión limitada que ofrece el microscopio durante las operaciones a través del conducto auditivo ha provocado que muchos cirujanos opten por la vía de acceso posauricular mediante una mastoidectomía. A tal fin se crea el canal quirúrgico paralelo al epítímpano, lo que requiere la extracción de una cantidad considerable de estructura ósea sana.

La mejora significativa de las tecnologías de reproducción de imagen es uno de los principales factores que han fomentado el desarrollo de la cirugía endoscópica del oído medio. Sus beneficios como, por ejemplo, la resolución de alta definición en combinación con la ventaja óptica física del endoscopio, ofrecen nuevas opciones de visualización. La mayor resolución y el mayor contraste facilitan al cirujano que pueda diferenciar más fácilmente las estructuras anatómicas, detectar alteraciones patológicas y visualizarlas en una calidad de imagen nunca antes vista.



Visión endoscópica en el oído medio abierto con visualización del tímpano y el mango del martillo



Visión endoscópica en el oído medio con visualización de la articulación incudoestapedial y de la ventana redonda

Instrumental

El siguiente set de instrumentos ha sido desarrollado con el fin de cubrir las necesidades de la cirugía endoscópica del oído medio. Los instrumentos modificados ofrecen un mejor control de la patología y posibilitan el acceso a cavidades huecas y estructuras anatómicas antes inalcanzables o de difícil acceso, como el seno timpánico, el receso facial y el receso epitimpánico anterior.



227201

Gancho otológico, curvado a la derecha,
longitud útil 5,5 cm, longitud total 16 cm



227202

Gancho otológico, curvado a la izquierda,
longitud útil 5,5 cm, longitud total 16 cm



227203

Gancho otológico, curvatura retrógada,
longitud útil 5,5 cm, longitud total 16 cm

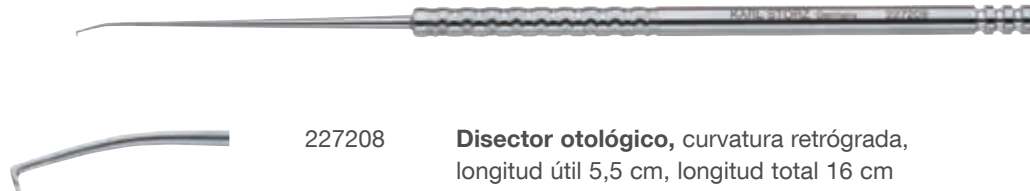


227206

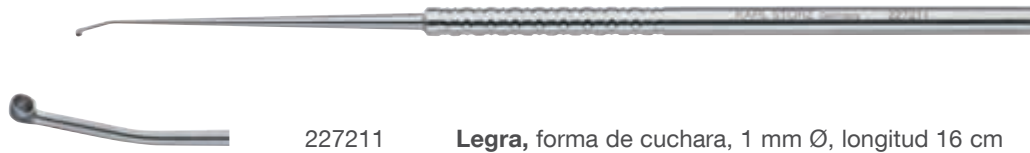
Disector otológico, curvatura a la derecha,
longitud útil 5,5 cm, longitud total 16 cm



227207 **Disector otológico**, curvatura a la izquierda, longitud útil 5,5 cm, longitud total 16 cm



227208 **Disector otológico**, curvatura retrógrada, longitud útil 5,5 cm, longitud total 16 cm



227211 **Legra**, forma de cuchara, 1 mm Ø, longitud 16 cm



224003 **Legra doble** de HOUSE, mediana, cucharillas de 1 x 1,8 mm y 2 x 2,8 mm, longitud 15 cm



NUEVO
224004 **Legra doble** de HOUSE, mediana, cucharillas de 1 x 1,6 mm y 2 x 3,5 mm, longitud 18 cm



NUEVO
227230 **Bisturí circular**, 3 mm Ø, con aspiración, manejo comfortable gracias a la oliva de tubo giratoria, longitud 19 cm

Canto de corto próximo al orificio de aspiración

Los disectores con curvaturas pronunciadas y dos extremos útiles son muy útiles para la extracción de tejido en regiones profundas y de difícil acceso del oído medio.



226211

Disector de THOMASSIN, dos extremos útiles, extremos de curvatura simple a la derecha o a la izquierda, longitud 18 cm



226212

Disector de THOMASSIN, dos extremos útiles, extremos con doble curvatura a la derecha o izquierda, longitud 18 cm



NUEVO

226213

Disector de THOMASSIN, dos extremos útiles acodados 90° a la derecha o a la izquierda, longitud 18 cm



227213

Legra doble, extremos distales en forma de cuchara, 1 mm y 1,5 mm Ø, punta acodada 90° con relación a la vaina, longitud 17 cm

La principal diferencia de esta nueva selección de micropincitas para el oído es su longitud de trabajo. En las operaciones a través del conducto auditivo los dos centímetros adicionales de longitud de trabajo permiten un manejo del instrumento claramente más cómodo.



227251

Pinzas otológicas, curvadas 45° a la derecha, extrafinas, cuchara ovalada, 0,6 mm, longitud útil 10 cm



227252

Pinzas otológicas, curvadas 45° a la izquierda, extrafinas, cuchara ovalada, 0,6 mm, longitud útil 10 cm



227253

Pinzas otológicas, curvadas 45° hacia arriba, extrafinas, cuchara oval, 0,6 mm, longitud útil 10 cm

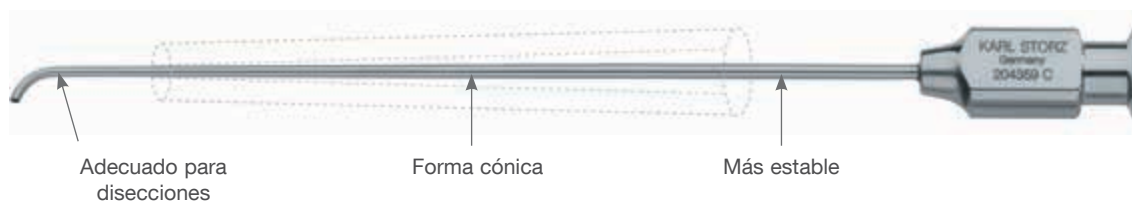


227255

Pinzas otológicas, curvatura retrógrada hacia abajo, extrafinas, cucharas ovaladas, 0,9 mm, longitud útil 10 cm



Los nuevos tubos de aspiración de KARL STORZ



Adecuado para disecciones

Forma cónica

Más estable



204359 C **Tubo de aspiración**, curvatura de 3 mm, LUER-Lock, 1 mm Ø exterior, longitud 8 cm, cónico



204361 C **Tubo de aspiración**, curvatura de 6 mm, LUER-Lock, 1 mm Ø exterior, longitud 8 cm, cónico



204362 C **Tubo de aspiración**, curvatura de 6 mm, LUER-Lock, 1,2 mm Ø exterior, longitud 8 cm, cónico



204365 C **Tubo de aspiración**, curvatura de 8 mm, LUER-Lock, 1,2 mm Ø exterior, longitud 8 cm, cónico



204366 C **Tubo de aspiración**, curvatura de 8 mm, LUER-Lock, 1,6 mm Ø exterior, longitud 8 cm, cónico



204367 C **Tubo de aspiración**, curvatura de 6 mm, LUER-Lock, 1,6 mm Ø exterior, longitud 8 cm, cónico



204362 C

600019

204200



600019

Cono exterior LUER, macho, giratorio



204200

Mango de aspiración de FISCH, con orificio de interrupción, cono LUER, longitud 5,5 cm, para utilizar con los tubos de aspiración 204005 – 204025, 204305 – 204330

Para complementar el set de instrumentos, se pueden utilizar los siguientes instrumentos para la cirugía del oído medio:



222605 L

Tijeras de BELLUCCI, finas, curvadas a la izquierda, longitud útil 8 cm



222604 R

Ídem, curvadas a la derecha





221100

Pinzas otológicas de HARTMANN, muy finas, estriadas, 1 x 4,5 mm, longitud útil 8 cm



224303

Aguja de WULLSTEIN, leve curvatura, longitud 16,5 cm



226810

Bisturí redondo 45°, 1 mm Ø, longitud 16 cm



226815

Ídem, 1,5 mm Ø

226820

Ídem, 2 mm Ø

226823

Ídem, 2,3 mm Ø

226825

Ídem, 2,5 mm Ø

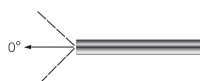
226830

Ídem, 3 mm Ø

226835

Ídem, 3,5 mm Ø

En la cirugía endoscópica del oído medio se precisan varios endoscopios con distintos ángulos de visión para poder visualizar toda el área de operación. Lo que más se utiliza a tal fin son particularmente las ópticas de 0° y 45°. KARL STORZ ha desarrollado los siguientes endoscopios especialmente con este objetivo. Con un diámetro de tan solo 3 mm y una longitud de 14 cm resultan ideales para su uso previsto.



7220 AA

Óptica de visión frontal panorámica HOPKINS® 0°,
3 mm Ø, longitud 14 cm, **esterilizable en autoclave**,
con conductor de luz de fibra óptica incorporado,
color distintivo: verde



7220 FA

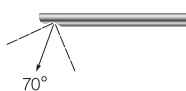
Óptica de visión foroblicua panorámica HOPKINS® 45°,
3 mm Ø, longitud 14 cm, **esterilizable en autoclave**,
con conductor de luz de fibra óptica incorporado,
color distintivo: negro

Ópticas disponibles adicionalmente



7220 BA

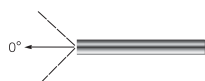
Óptica de visión foroblicua panorámica HOPKINS® 30°,
3 mm Ø, longitud 14 cm, **esterilizable en autoclave**,
con conductor de luz de fibra óptica incorporado,
color distintivo: rojo



7220 CA

Óptica de visión lateral panorámica HOPKINS® 70°,
3 mm Ø, longitud 14 cm, **esterilizable en autoclave**,
con conductor de luz de fibra óptica incorporado,
color distintivo: amarillo

Las ópticas de la serie 7229, con un diámetro de 2,7 mm y una longitud de 18 cm, son también apropiadas para utilizarse en intervenciones quirúrgicas endoscópicas del oído medio.



7229 AA

Óptica de visión frontal panorámica HOPKINS® 0°, 2,7 mm Ø, longitud 18 cm, **esterilizable en autoclave**, con conductor de luz de fibra óptica incorporado, color distintivo: verde



7229 FA

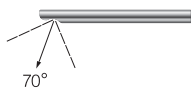
Óptica de visión foroblicua panorámica HOPKINS® 45°, 2,7 mm Ø, longitud 18 cm, **esterilizable en autoclave**, con conductor de luz de fibra óptica incorporado, color distintivo: negro

Ópticas complementarias



7229 BA

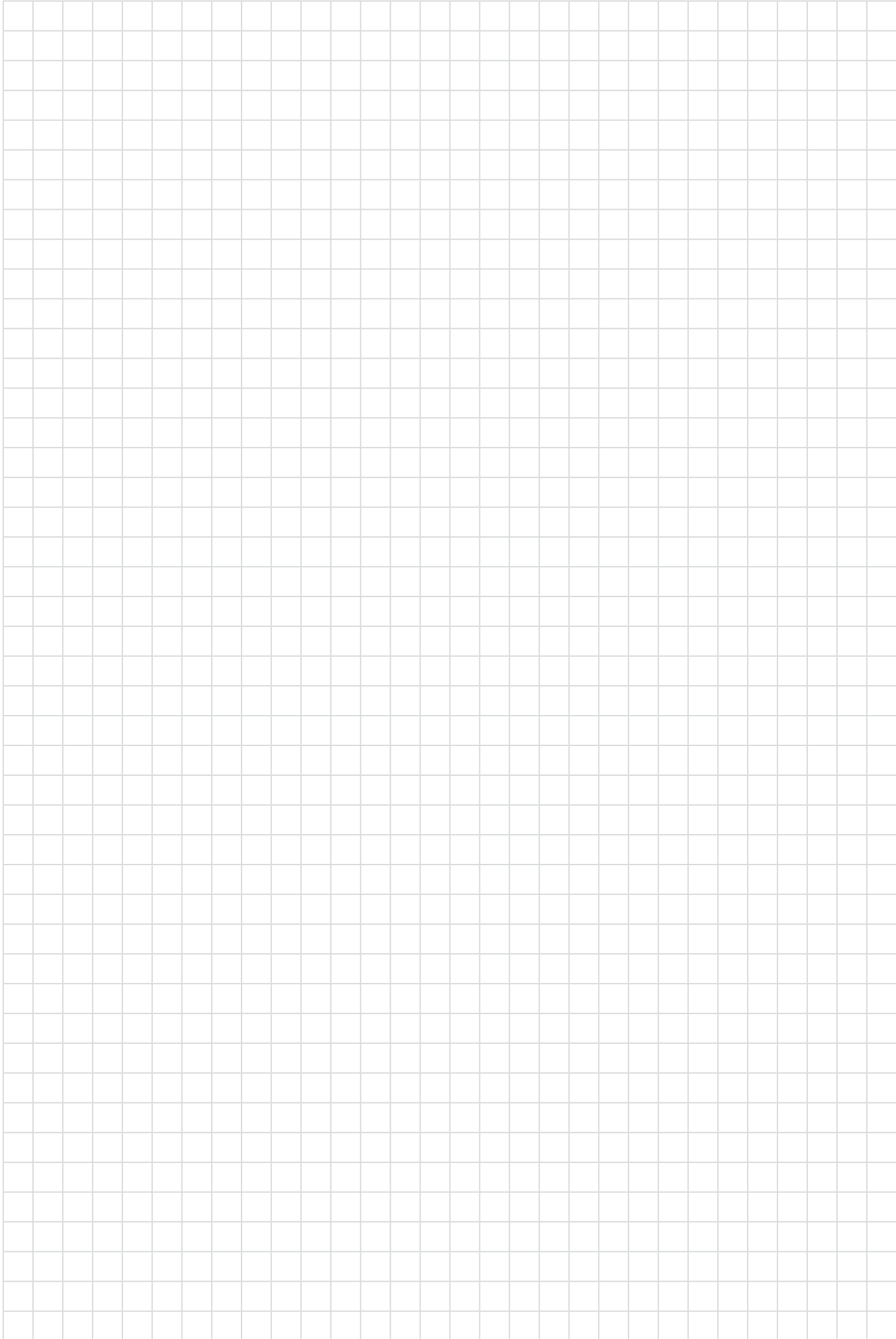
Óptica de visión foroblicua panorámica HOPKINS® 30°, 2,7 mm Ø, longitud 18 cm, **esterilizable en autoclave**, con conductor de luz de fibra óptica incorporado, color distintivo: rojo



7229 CA

Óptica de visión lateral panorámica HOPKINS® 70°, 2,7 mm Ø, longitud 18 cm, **esterilizable en autoclave**, con conductor de luz de fibra óptica incorporado, color distintivo: amarillo

Notas





STORZ
KARL STORZ—ENDOSKOPE

THE DIAMOND STANDARD



KARL STORZ SE & Co. KG
Dr.-Karl-Storz-Straße 34, 78532 Tuttlingen/Alemania
Postbox 230, 78503 Tuttlingen/Alemania
Teléfono: +49 (0)7461 708-0
Fax: +49 (0)7461 708-105
E-Mail: info@karlstorz.com
www.karlstorz.com