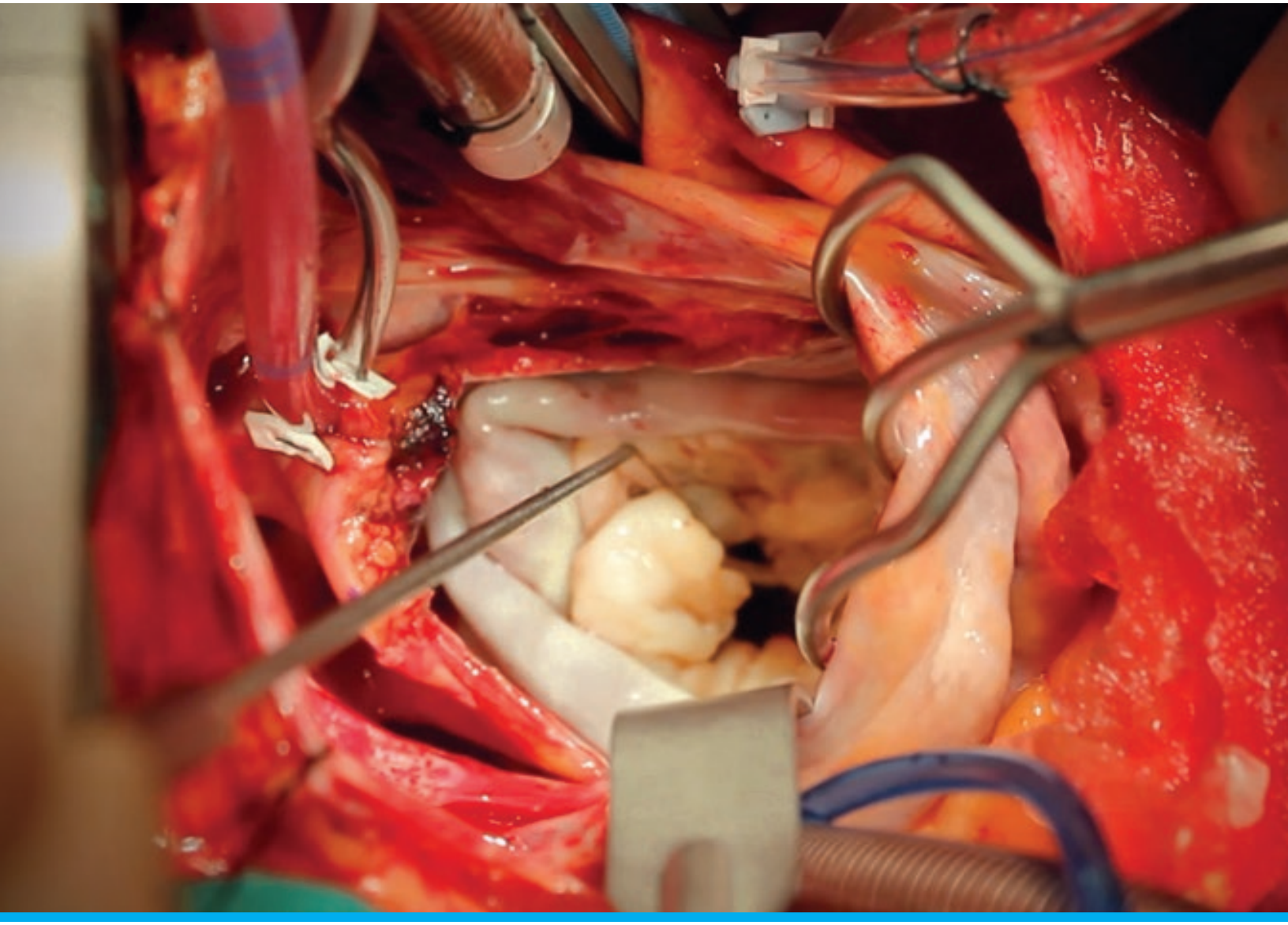
Thompson Retractor

Uncompromised Exposure™



Técnicas de Thompson y Manual de usuario:

ABORDAJE AURICULAR IZQUIERDO A LA VÁLVULA MITRAL
BOLLING RETRACTOR SYSTEM

"Los tres aspectos más importantes de la cirugía de la válvula mitral son: EXPOSICIÓN, EXPOSICIÓN, EXPOSICIÓN."

- Steven F. Bolling, MD

Steven F. Bolling, MD

University of Michigan

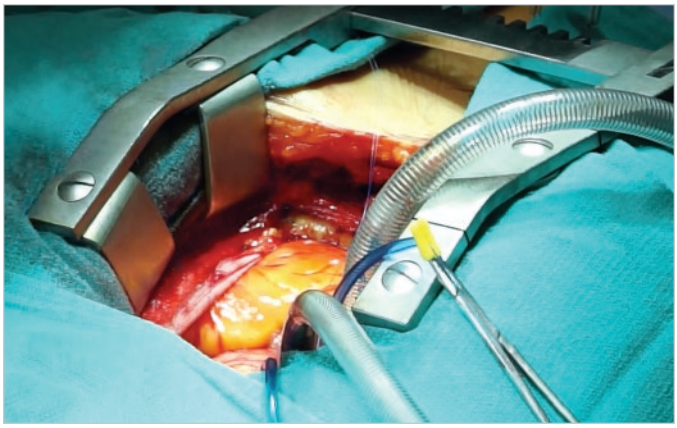
El Dr. Bolling es un cirujano experto en reparaciones y reconstrucciones de válvula mitral, además de ser profesor y jefe de investigación en su propio laboratorio financiado por el NIH. Ha recibido aclamación mundial por su brillante habilidad para reparar las anomalías de válvula mitral más complicadas y por sus innovadores abordajes quirúrgicos a la válvula mitral, especialmente en pacientes con insuficiencia ventricular izquierda en fase terminal. El Dr. Bolling decidió colaborar con Thompson Surgical para desarrollar un separador que le proporcionara la Exposición Segura que necesita para realizar esas técnicas.

Los procedimientos de válvula mitral, especialmente las reparaciones, requieren una Exposición Segura. La exposición es esencial para tomar decisiones acerca de la reparación, reconstrucción o reemplazo valvular de cada paciente, así como para llevar a cabo dichas técnicas sin riesgos. La válvula mitral está orientada verticalmente desde el esternón hasta la columna dorsal, y sus fibras se extienden en la dirección de la válvula aórtica. Uno de los mayores desafíos para la exposición es conseguir que la posición vertical de la válvula mitral quede a la vista del cirujano. Esto puede lograrse con técnicas de incisión, con la colocación del paciente en la posición correcta y mediante la retracción.

PRECAUCIÓN
Se recomienda reducir la tensión del separador cada 20 minutos para garantizar un flujo sanguíneo adecuado.

AVISO
El separador de Thompson se distribuye sin esterilizar. Consulte las instrucciones de uso del separador de Thompson para obtener indicaciones sobre la limpieza, la esterilización y el cuidado del dispositivo.

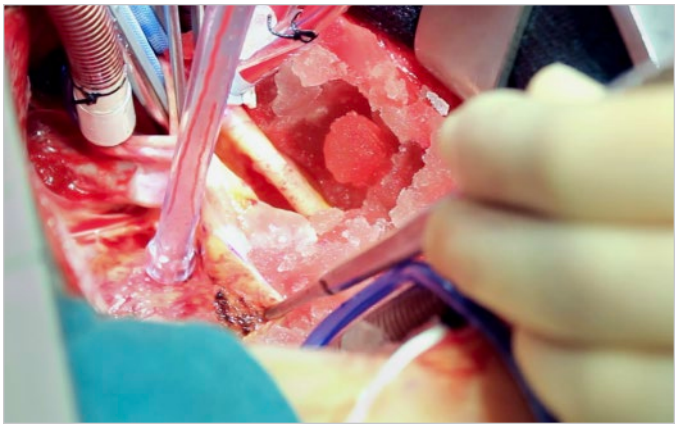
Abordaje auricular izquierdo



Paso 1

La esternotomía media utilizando un separador esternal, como el Morse Retractor, permite la vía de acceso inicial al abordaje auricular izquierdo. Una vez realizada la esternotomía, se debe practicar una incisión longitudinal en el pericardio con el lado derecho suspendido. Esta técnica eleva el corazón y gira el vértice cardíaco hacia la parte posterior para mejorar la visualización de la válvula mitral.

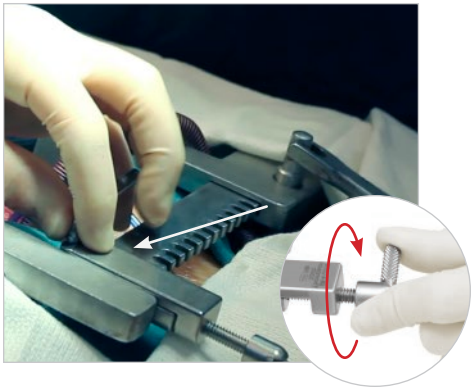
A continuación, se realiza una revascularización pulmona.



Paso 2

Cuando se haya logrado la parada cardiopléjica, se realiza una auriculotomía izquierda, plegando y retrayendo el surco de Sondergaard y practicando una incisión en la aurícula. Deberá visualizarse la aurícula derecha en su parte anterior y la aurícula izquierda en su parte posterior con respecto al surco. En este punto, la rotación de la mesa hacia la izquierda y la elevación del cabecero de la mesa ayudarán a conseguir una mejor exposición de la válvula mitral.

Instalación del Bolling Retractor



Paso 1

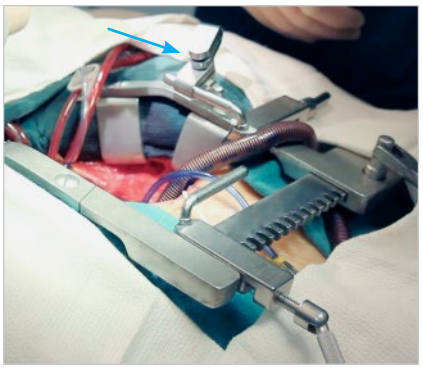
Acople la Mini L-Bar a la porción dentada del Morse Spreader, orientado a la derecha del paciente.

Paso 2

Acople otra Mini L-Bar a la porción del brazo del Morse Retractor, situado a la izquierda del paciente, por debajo de los separadores del Morse Spreader.

Paso 3

Seleccione el separador basket del tamaño apropiado para retraer la pared auricular y escoja la longitud de mango que mejor se adapte al tórax del paciente para mantener la zona de trabajo despejada. Dispone de tres opciones de longitud.

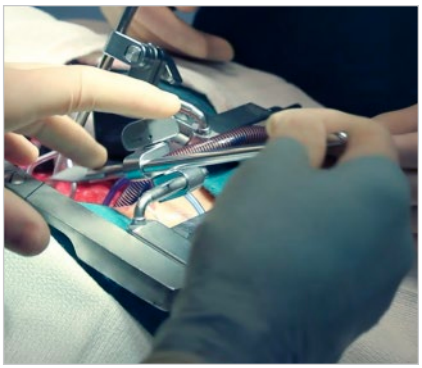


Paso 4

Deslice un Universal Joint sobre la Mini L bar a la izquierda del paciente utilizando el orificio junto a la manilla tensora. La manilla tensora debe quedar por debajo de la Mini L bar y la junta abierta en el mango del separador debe quedar por encima de la Mini L bar.

Paso 5

Deslice el mango del separador en la Universal Joint abierta y posicione el extremo del basket en el campo quirúrgico para retraer la aurícula. Cuando esté en su posición, apriete la Universal Joint para asegurar la exposición.



Paso 6

Añada una segunda Universal Joint a la otra Mini L-Bar y seleccione un separador con malleable paddle de la longitud de mango apropiada. Deslice este mango en la Universal Joint y coloque el extremo de la almohadilla en el campo quirúrgico para retraer el tabique. Apriete la Universal Joint para asegurarlo. Observe que la orientación de la Universal Joint en la L-Bar es versátil.

INFORMACIÓN PARA PEDIDOS DEL SISTEMA

Bolling Mitral Valve Retractor System (#91072CV)

Preguntas o información adicional:

+1-231-922-0177

Rev B
053019
ttsfbla-es

Uncompromised Exposure

VISITE NUESTRO SITIO WEB: **THOMPSONSURGICAL.COM**

Thompson SURGICAL INSTRUMENTS
10341 East Cherry Bend Road
Traverse City, Michigan 49684 EE. UU.
teléfono: +1 231.922.0177
fax: +1 231.922.0174
thompsonsurgical.com

EC REP **Emergo Europe**
Prinsessegracht 20
2514 AP The Hague
PAÍSES BAJOS

© 2019 Thompson Surgical Instruments, Inc. Traverse City, Michigan.

® S-Lock®, PLA®, and the "T Circle" logomark are Registered Trademarks of Thompson Surgical Instruments, Inc.
Patents: US4971038, US5025780, US5888197, US5897087, US5902233, US5984865, US6033363, US6416465, US6511423, US7338442, US7749163, US8257255, US8360971, US8617064, US9872675
Other patents pending.

Leyenda de Símbolos:

Fabricante	Rep. CE	Marca CE	Advertencias / precauciones	Sin esterilizar

CE 0297

Made In USA