

Impianti in Gomma di Silicone - impianti per la chirurgia episclerale - sterile monouso

Le SiliBend sono strisce di gomma siliconica di varia foggia utilizzate per il trattamento chirurgico del distacco di retina. Sono disponibili sia aperte in forma di "stripe" che chiuse in forma di "tyre".

Il Blocco Maculare è un particolare impianto in silicone, capace di indentare la regione maculare nel corso degli interventi di distacco di retina posteriore.

Strisce Siliconiche

Le Strisce siliconiche sono dispositivi medici utilizzati nella chirurgia vitreoretinica.

Normalmente vengono applicate alla sclera utilizzando la seguente procedura generale:

- si esegue un'apertura della congiuntiva bulbare su 360° a circa 3mm dal limbus;
- si isolano i quattro muscoli retti sottoponendo suture in seta nera 2/0 per procedere all'esplorazione dei quattro quadranti (nasale inferiore, nasale superiore, temporale inferiore e superiore) sino all'emergenza delle vene vorticosi;
- si posiziona un'ansa di sutura non riassorbibile in corrispondenza di ciascun quadrante, tra muscolo e muscolo, nella sede desiderata.

Una volta estratta la striscia siliconica dalla sua confezione, si fa scorrere la benderella di silicone al di sotto di ogni muscolo, passandola attraverso l'ansa che successivamente verrà stretta e annodata in relazione al grado di indentazione episclerale desiderata dal chirurgo. Al termine dell'intervento è opportuno suturare o applicare una clip lungo i margini della benderella alla tensione desiderata. I nodi delle suture vanno recisi con attenzione per evitare decubiti dei materiali utilizzati a livello della mucosa congiuntivale, ciò permette di ridurre le complicanze di tipo settico secondarie a processi granulomatosi congiuntivali.

In caso di impianto sclerale scanalato si procede come sopra e dopo aver posizionato le anse di contenimento posteriori allo stesso, è sufficiente far scivolare al di sotto del cerchiaggio, il blocco in gomma di silicone che si vuole sottoporre ed articolare allo stesso. Il cerchiaggio deve scorrere all'interno del binario calibrato posto al centro del blocco lato opposto bulbo; si provvede infine alla chiusura delle anse di contenimento che devono fissare il cerchiaggio al blocco sottoposto.

Blocco Maculare

Il Blocco maculare è un dispositivo medico costituito da un particolare impianto in silicone, capace di indentare la regione maculare nel corso di interventi di distacco di retina posteriore.

Il suo uso normalmente prevede che prima dell'applicazione si armino i due apici opposti al manico con due fili non assorbibili e ruotando l'occhio verso l'alto si esponga il punto apicale equatoriale



Scatola piccola

della sclera corrispondente alla regione maculare; quindi si fa scorrere l'impianto spingendolo col manico (dalla periferia) finché non sia posizionato sulla macula e successivamente si sutura il manico (vicino al suo attacco con l'impianto) al margine temporale dello stafiloma lungo il meridiano che interseca la regione foveale. Si applicano poi due suture per bloccare la parte terminale del manico (quella verso l'impianto) saldamente in posizione. Quindi si controlla oftalmoscopicamente se alla trazione dei due fili l'indentazione dell'impianto cade nella zona desiderata, altrimenti si ripete il posizionamento. Quando l'indentazione appare centrata in corrispondenza del distacco posteriore della retina si connette la testa dell'impianto, per mezzo dei fili non riassorbibili, mediante l'esecuzione di due suture poste in sede nasale a livello della sclera periferica, più sicura, in corrispondenza dei meridiani delle ore 6 e 12. Una volta assicurato l'impianto e controllato che indenti correttamente si possono fissare le suture e tagliare il manico, concludendo in questo modo l'intervento.

La procedura descritta consente di evitare rischi chirurgici eccessivi grazie alla semplificazione delle manovre chirurgiche che presentano una minore difficoltà tecnica; nello stesso tempo, tramite i fili che so-stengono l'apice dell'impianto e che verranno fissati nelle aree sclerali più periferiche, si garantisce una maggiore possibilità di una corretta collocazione anatomica dell'impianto con una migliore gradazione del suo effetto indentante. Nel corso dell'intervento risulta infatti possibile un controllo diretto da parte del chirurgo circa la collocazione del corpo dell'impianto rispetto all'area da indentare e sulla efficacia dell'indentazione ricercata. Tali aggiustamenti sono possibili anche successivamente regolando le suture in funzione del corretto posizionamento dell'impianto in silicone nel senso di una maggiore invaginazione e rilascio durante i controlli eseguiti nel periodo post-operatorio.

