

elliquence
Less Is More®

Cátalogo de Producto



www.elliquence.com



elliquence[®] colabora con la comunidad de especialistas en ortopedia, neurocirugía, endoscopia de columna y tratamiento del dolor para desarrollar productos innovadores y de alta calidad, que han validado y que recomiendan médicos, instituciones sanitarias y pacientes de todo el mundo. La marca elliquence[®] goza de renombre porque sus productos preservan el tejido sano, lo que se traduce en menos traumatismos, minimización de la formación de tejido cicatricial, reducción del dolor postoperatorio y una recuperación temprana del paciente. 1, 2, 3





Gun Choi, Doctor en Medicina
Tecnología elliquence

Para cualquier médico que realice una cirugía endoscópica, es importante considerar el mejor modo de extirpar el tejido y conseguir la hemostasia. No todos los métodos son iguales y, a lo largo de los últimos 15 años, he descubierto que la tecnología elliquence es fiable y funciona mejor que otras máquinas de radiofrecuencia, lo que me permite obtener mejores resultados. La tecnología elliquence extirpa el tejido limpio y eficazmente, al mismo tiempo que controla la hemostasia de manera muy efectiva. Como consecuencia de todo ello, es un componente clave para obtener resultados excelentes en los pacientes.

The **elliquence** Less Is More® diferencia

Frecuencia y Absorción

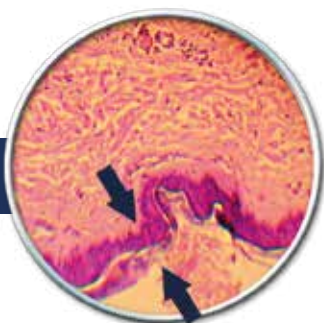
La tecnología elliquence® incorpora como fuente de energía un sistema patentado de ondas de Radio (verificado en 1959) que utiliza ondas de radio de alta frecuencia a baja temperatura para realizar procedimientos tradicionales de escalpelos, tijeras, electrobisturís o asistidos por láser. El efecto sobre el tejido celular específico proporciona una precisión quirúrgica sin igual, conservando el tejido sano. La emisión a baja temperatura da como resultado un rendimiento bipolar no adherente que minimiza el traumatismo en el tejido y elimina los frecuentes lavados e irrigaciones.



Reduce Alteración Tisular

Análisis comparativo de la alteración monopolar de tejido cerebral. Se produce un 84% menos de daño térmico comparado con un electrobisturí. Estudio histológico¹.

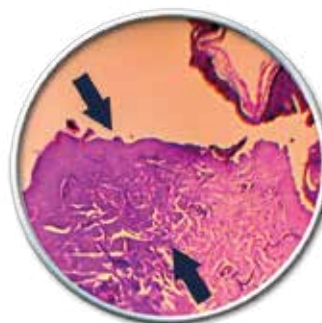
4.0 MHz RF



SURGI-MAX

Daño térmico lateral - 15 microns

650 KHz ESU



Electrobisturí

Daño térmico lateral - 96 microns

SURGI-MAX® ULTRA

**Una fuente de energía,
validada y de confianza
desde 1969**

Surgi-Max Ultra IEC6-SU170



- Tecnología Monopolar/Bipolar de ondas electromagnéticas patentadas
- Precisión, Versatilidad y Seguridad sin Precedentes
- Incisión, Disección y Resección Monopolar
- Acción Bipolar No Adherente

El sistema patentado Surgi-Max® emite ondas electromagnéticas de alta radiofrecuencia y baja temperatura para llevar a cabo intervenciones quirúrgicas delicadas y mínimamente invasivas con un grado sin precedentes de precisión, versatilidad y seguridad.

El sistema Surgi-Max® hace uso de ondas electromagnéticas de alta radiofrecuencia y baja temperatura para procedimientos tradicionales con bisturí y tijeras, procedimientos electroquirúrgicos y procedimientos asistidos por láser. Su acción localizada sobre tejido celular específico proporciona una precisión quirúrgica incomparable sin afectar al tejido sano. La emisión a baja temperatura da lugar a una acción bipolar no adherente que minimiza el traumatismo tisular y reduce la frecuencia de limpieza de las puntas y de irrigación del instrumental A, C, D, E.

Interruptores de pie

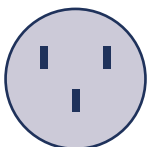


Interruptor de Pie Bipolar Dual...BF-FSCB#
Solo para las funciones Monopolar Hemo y Bipolar

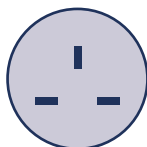


Interruptor de Pie...TF-FSCB#
Para todas las funciones Monopolares y Bipolar

Cables de alimentación



IEC-PC110
Norteamérica



IEC-PCUK
Reino Unido



IEC-PCCHN
China



IEC-PCEU220
Europa Continental

Trigger•Flex®

BIPOLAR



1 2



3



4



Uso exclusivo con Surgi-Max®
tecnología onda de radio



Precisión quirúrgica articulada
para zonas específicas



Baja temperatura, permite disminuir
el daño del tejido circundante

Sistema Trigger-Flex® Bipolar (estéril / un solo uso)

- 1 DTF-40:** Longitud trabajo: 40cm Derecho
- 2 DTF-18:** Longitud trabajo: 18cm Derecho
- 3 DTF-38:** Longitud trabajo: 38cm Derecho
- 4 DTF-31:** Longitud trabajo: 31cm Derecho

DISC-FX®

Get Back in Motion.

Disc-FX® Sistema (estéril / un solo uso)

DFX



Disponibles Separado del Sistema Disc-FX®



DFX-N6: Pack de 10

DFX-N6/1: Aguja Única

Aguja Guía: estéril / un solo uso

DFX-GW-S: Longitud de trabajo: 40cm. Se vende en Sets (cada set contiene una aguja guía de 18 Gauge y una de 20 Gauge) - Sets 10



Pinzas Bipolares (reutilizables)

Varias formas y tamaños disponibles previa petición

- 1 J7:** Bayoneta - 19.1cm, 1.0mm Diámetro Punta
- 2 J17:** Bayoneta - 20.3cm, 1.0mm Diámetro Punta, Punta externa aislada
- 3 J18:** Bayoneta Micro-Punta - 19.1cm, 0.5mm Diámetro Punta
- 4 J21:** Bayoneta - 20.3cm, 1.0mm Diámetro Punta



Cable Bipolar (2 Und) estéril / un solo uso

IEC-DJX: 10 Unidades



Cable Bipolar (2 Clavijas Planas), estéril / un solo uso

BCD-FP: 10 Unidades



Placa Neutra un solo uso

IEC-NPD: 25 Unidades



Surgi-Max® Maletín de Transporte

IEC6-CASE: Para guardar y transportar una máquina Surgi-Max® Ultra, un pedal y un cable de alimentación



Tony Yeung, Doctor en Medicina **Introducción a la endoscopia**

Con el paso de los años, el procedimiento tradicional de la laminectomía y discectomía ha experimentado cambios, en primer lugar, a través de aberturas más pequeñas en forma de laminotomía/laminectomía y discectomía. Este procedimiento llegó a ser mínimamente invasivo gracias a la Microdiscectomía, utilizando técnicas de aumento e incisiones más pequeñas.

La siguiente alternativa significativa que se desarrolló fue el tratamiento con quimopapaína. Sin embargo, la inyección intratecal conllevaba algunas complicaciones devastadoras (reacciones alérgicas, mielitis transversa y síndrome de la cola de caballo), que dieron lugar al abandono de este tratamiento en los Estados Unidos. En sustitución de la quimopapaína, se han desarrollado tecnologías con el objetivo de descomprimir, extirpar e irrigar el disco a través de incisiones aún más pequeñas.

La Microdiscectomía Artroscópica guiada por endoscopia de columna dio a los cirujanos de columna la capacidad de visualizar las estructuras vertebrales y la anatomía patológica causante del dolor, algo que no había sido posible hasta entonces con la cirugía abierta. El uso de anestesia local también ayudó al cirujano endoscópico a correlacionar la generación de dolor y el alivio del dolor indicados por el paciente durante el procedimiento quirúrgico.

El uso de un endoscopio de columna integrado de flujo multicanal, desarrollado originalmente por mí mismo, Anthony Yeung, como sistema y técnica YESS, convirtió la visualización del interior del disco en una parte integrante del tratamiento intradiscal visualizado.

Gracias a los avances del instrumental, han aparecido otros endoscopios y también otras técnicas de cirugía de columna endoscópica desarrolladas por cirujanos pioneros. Todo esto permite hoy al cirujano abordar todo el espectro de trastornos degenerativos y traumáticos con dolor de la columna vertebral, incluidos los tumores de la columna.

Actualmente, los cirujanos endoscópicos que se encuentran al día de los avances no solo pueden eliminar el material del disco herniado, sino que también pueden visualizar, explorar mediante sonda, documentar y correlacionar los trastornos de columna dolorosos con su respuesta a diferentes estímulos. Además, los cirujanos pueden realizar un tratamiento complementario del dolor utilizando, como lo hago yo, el generador de radiofrecuencia y los accesorios de elliquence.

La capacidad de llevar a cabo estos procedimientos mínimamente invasivos con visualización no solo proporciona a los cirujanos un método para evaluar y tratar un gran número de trastornos dolorosos en pacientes que no responden a las técnicas conservadoras y no invasivas más tradicionales, que pueden depender del «factor cirujano». La capacidad de evaluar el área interna y circundante del agujero intervertebral (foramen) y los nervios abre una nueva dimensión para la evaluación y el tratamiento del dolor de espalda común y complejo. El acceso al lugar de la patología puede variar según el paciente y es posible que se necesiten técnicas especiales para ello y para evitar lesiones en las estructuras de la columna. Los estudios radiológicos efectuados para cada paciente y las variaciones anatómicas determinan si el espacio discal y/o el canal medular son accesibles.

Hay mucho que aprender, por lo que se recomienda un periodo de formación con cirujanos endoscópicos experimentados a aquellos cirujanos que deseen aprovechar todas las capacidades de la endoscopia de columna.



REFERENCIAS:

1. Cohen, AJ. High Frequency Radiosurgery: Surgical Adjunct for Intracranial and Intraspinial Tumor Resection. 75th Annual Meeting of the American Association of Neurological Surgeons. Poster Session on Tumors #1874.
2. Paolo Cappabianca et al. (2010) Cranial, Craniofacial and Skull Base Surgery: Springer. Pg 12. Fig. 1.6.
3. Cohen Anders J. High Frequency Radiosurgery: Novel Energy Source for Intracranial and Intraspinial Neurosurgery with Monopolar Indications. The 65th Annual Meeting of Japan Neurosurgical Society. Poster Session – P02

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES:

- A. Salida eléctrica peligrosa. Este equipo es para uso exclusivo de personal cualificado.
- B. Solo se deben utilizar los accesorios suministrados y / o aprobados por elliquence para garantizar un funcionamiento correcto. El generador de elliquence y sus accesorios están identificados con la información del fabricante y el número de referencia para una trazabilidad adecuada.
- C. Lea detenidamente el manual de instrucciones antes de su uso.
- D. El uso de accesorios o cables que no sean los especificados por elliquence, como piezas de repuesto para componentes internos, puede ocasionar un aumento de las emisiones o una disminución de la inmunidad del generador RF de elliquence.
- E. El acoplamiento de cualquier producto no fabricado por elliquence con un producto fabricado por elliquence invalida todas las garantías del producto de elliquence y todas las responsabilidades legales de elliquence asociadas con dicho uso.



elliquence®, LLC.

2455 Grand Avenue • Baldwin, New York 11510-3531 U.S.A.

T. 516-277-9000 • Fax: 516-277-9001 • www.elliquence.com • SM 056 B

Copyright 2016 © elliquence, LLC. All Rights Reserved