

Dele a su paciente una vida sin dolor
**Sonda criogénica SIJ para
crioanalgesia**

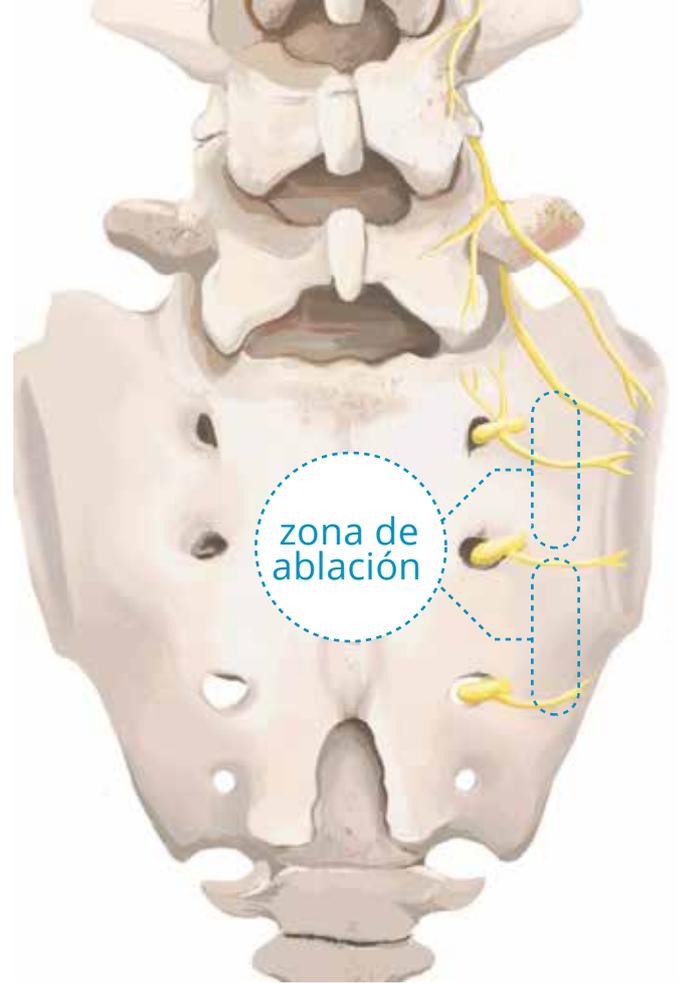
Este es un dispositivo médico. Utilícelo de acuerdo con las instrucciones de uso o la etiqueta.

Criosonda SIJ

Frecuencia de aparición del dolor en la articulación sacroilíaca – epidemiología

El dolor en la articulación sacroilíaca (ASI) es una de las causas más frecuentes de dolor en la zona lumbar. Representa alrededor del 15-23% de todos los dolores de espalda crónicos. Las causas más comunes y diversas de dolor en la articulación sacroilíaca incluyen lesiones, inflamaciones y afecciones degenerativas que pueden aparecer después de operaciones que implican estabilización.

El tratamiento del dolor de la articulación sacroilíaca suele ser conservador, con procedimientos de fisioterapia, o intervencionista, con inyecciones de analgésicos, incluidos opioides y esteroides. Si estos métodos fallan o es necesario repetirlos varias veces para que sean efectivos, existe una técnica alternativa miniinvasiva de criodivulsión con baja temperatura (crioanalgesia) mediante una nueva versión de la criosonda de la articulación sacroilíaca especialmente diseñada para esta indicación.



Crioanalgesia

La crioanalgesia es un método terapéutico basado en la interrupción temporal de las funciones sensoriales en estructuras seleccionadas del sistema nervioso mediante la aplicación de bajas temperaturas. Está ganando aceptación mundial como un método innovador en el alivio del dolor. El método utiliza el proceso de analgesia, durante el cual los cristales de hielo creados por el sistema criquirúrgico destruyen los elementos del tejido nervioso que transmiten la información del dolor. La crioanalgesia no daña las estructuras nerviosas de forma permanente, por lo que los tejidos nerviosos pueden regenerarse lentamente sin riesgo de neuroma posoperatorio. Es un procedimiento mínimamente invasivo y seguro, recomendado especialmente cuando los métodos tradicionales resultan insatisfactorios.

Aplicación de la crioanalgesia en el dolor crónico de la articulación sacroilíaca

La inervación de la articulación sacroilíaca (ASI) es compleja y bastante variable en el mismo paciente en diferentes lados de la articulación. La inervación proviene de las ramas laterales S1-S4, así como de las ramas dorsales L4 y L5, que juntas producen una red sacra posterior compleja. La sonda ASI especialmente diseñada asegura el ajuste ideal con la anatomía de la articulación y la red sacra posterior. Cubre con hielo la región de S1 a S3/S4 con una sola inserción para desnervar la articulación y aliviar así el dolor.

Eficacia de la crioanalgesia:



Una alta eficacia terapéutica, que dura más de doce meses.



Un instantaneo efecto de alivio del dolor



Sin riesgo de una formación de neuroma



Immediato Alivio del dolor



Bajo riesgo de daños a la piel



No hay riesgo de carbonización del tejido ni de la piel.

Ventajas de la criosonda SIJ:



Área de ablación de 4,5 cm (longitud de congelación)



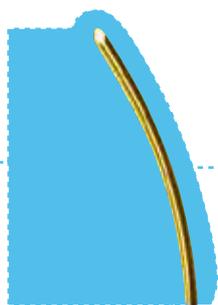
Un área de ablación homogénea, sin crio-huecos



Un posicionamiento rápido y relativamente menos complejo de la criosonda en comparación con la técnica de empalizada bajo guía fluoroscópica.



El diámetro de la criosonda seleccionada y la rigidez del material garantizan las condiciones óptimas de ablación, sin riesgo de traumatismo. el tejido adyacente.



La criosonda es ecogénica: es claramente visible en una imagen de ultrasonido.



El hielo cubre las ramas nerviosas independientemente de la variabilidad de su curso.



La forma anatómica de la criosonda garantiza una colocación y un contacto ideales en la zona articular.



La punta de congelación de la criosonda está recubierta de oro de 24 quilates, lo que garantiza mejores propiedades termodinámicas.

CRYO - S ® Painless

Dispositivo para Crioanalgesia

Comunicación mediante equipo de chip (RFID)

La comunicación electrónica entre la sonda y el dispositivo permite que la sonda identifique los parámetros de funcionamiento óptimos y los configure automáticamente para obtener el mejor rendimiento de crioanalgesia. No se requiere ningún ajuste manual del proceso de congelación durante la preparación de la sonda para el tratamiento o durante el procedimiento. Una vez finalizada la congelación, la sonda se descongela en unos pocos segundos.

Comunicación por Voz

Comunicación de voz incorporada para un control más sencillo del dispositivo. Un sistema que informa datos esenciales (tiempo del procedimiento, estado del dispositivo) durante el procedimiento permite un control total sin apartar la vista del área de tratamiento.



CE 2274

Dos fuentes de congelación

El medio de trabajo para CRYO-S Painless es dióxido de carbono: CO₂ (-78 °C) u óxido nitroso: N₂O (-89 °C). En los hospitales suelen estar disponibles gases muy eficientes y fáciles de usar para laparoscopia o anestesia general.

Neuroestimulación incorporada

La neuroestimulación diagnóstica se recomienda para procedimientos percutáneos. Ayuda a distinguir entre nervios sensoriales y motores y a posicionar la punta de la sonda correctamente sobre el nervio. Se recomienda cuando se realiza crioanalgesia percutánea bajo guía ecográfica, radiográfica o por TC.

Pantalla Táctil

La selección del modo de sonda, el inicio y la finalización del proceso de congelación se pueden activar mediante un pedal o una pantalla táctil, lo que permite mantener el sitio de un procedimiento en condiciones estériles.

Azores 780, Colonia Vista Hermosa, Monterrey
Nuevo León. CP 64620
Teléfono: 52 (81) 83745822
jcdelagarza@pepsa.mx