

Técnica Quirúrgica

-Medyssey OMEGA

A. Preparación preoperatoria

○ Examen preoperatorio

- Los estudios radiográficos requeridos son radiografías simples anterior/posterior y lateral, tomografía computarizada axial o resonancia magnética.
- Se utilizará la radiografía lateral o resonancia magnética sagital para determinar la altura del disco.
- La tomografía computarizada axial o la resonancia magnética determinarán el tamaño de la OMEGA interespinosa

○ Los instrumentos quirúrgicos se deben utilizar los instrumentos exclusivos de Interspinous OMEGA (ver más abajo)

○ Antes de la operación, los implantes y los instrumentos quirúrgicos se esterilizan a condición de más de 132°C, 4 minutos

B. Procedimientos quirúrgicos



El paciente se coloca en decúbito prono sobre el armazón quirúrgico para evitar la hiperlordosis de los segmentos espinales que se van a operar. Una posición neutra o una cifosis leve puede ser ventajosa para la descompresión quirúrgica, así como para la distracción interespinosa apropiada.



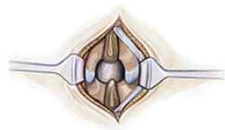
Se realiza una incisión cutánea de rutina (línea media). El músculo se diseca con precisión lateral al ligamento supraespinoso conservando todo el grosor del ligamento supraespinoso. Alternativamente, el ligamento supraespinoso se puede resear según la preferencia del cirujano.



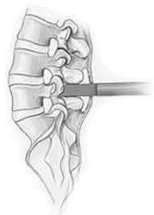
Los músculos paraespinales se separan de las láminas conservando las cápsulas facetarias. El ligamento supraespinoso se diseca subperiostealmente y se preserva como un manguito grueso y se retrae lateralmente. Si es posible, se puede resear una pequeña porción de la punta ósea junto con el ligamento supraespinoso. Esto ayudará a una cicatrización más rápida después de la reconstrucción del ligamento.



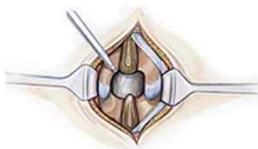
Se sacrifica el ligamento interespinoso y se reseca cualquier sobrecrecimiento óseo de la apófisis espinosa que pueda interferir con la inserción.



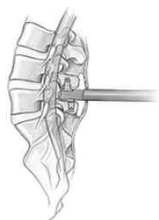
Se reseca el ligamento amarillo y se realiza descompresión microquirúrgica, aliviando todos los puntos de compresión neural.



Los ensayos se utilizan para definir el tamaño apropiado del implante. Se coloca un instrumento de prueba para evaluar el contacto adecuado con la apófisis espinosa y la cantidad de distracción interespinosa. Es posible que se necesite alguna resección ósea de la apófisis espinosa para garantizar el contacto adecuado del implante. La distracción se considera apropiada para evitar cualquier asentamiento de la distancia interespinosa después de la descompresión exitosa de la estenosis espinal.



Para garantizar la profundidad adecuada de inserción del implante, una pequeña parte de la superficie laminar puede necesitar una renovación parcial de la superficie.



El implante se introduce mediante impactación utilizando un mazo. Si las alas no tienen suficiente contacto óseo después de la inserción, se puede lograr una estabilidad adicional doblando ligeramente las alas.

Lista de piezas de instrumentos quirúrgicos

NOMBRE	NÚMERO DE PARTE	NOMBRE	NÚMERO DE PARTE
Alicates OMEGA	NQPL-001	Ensayo OMEGA	NQPR-001~007