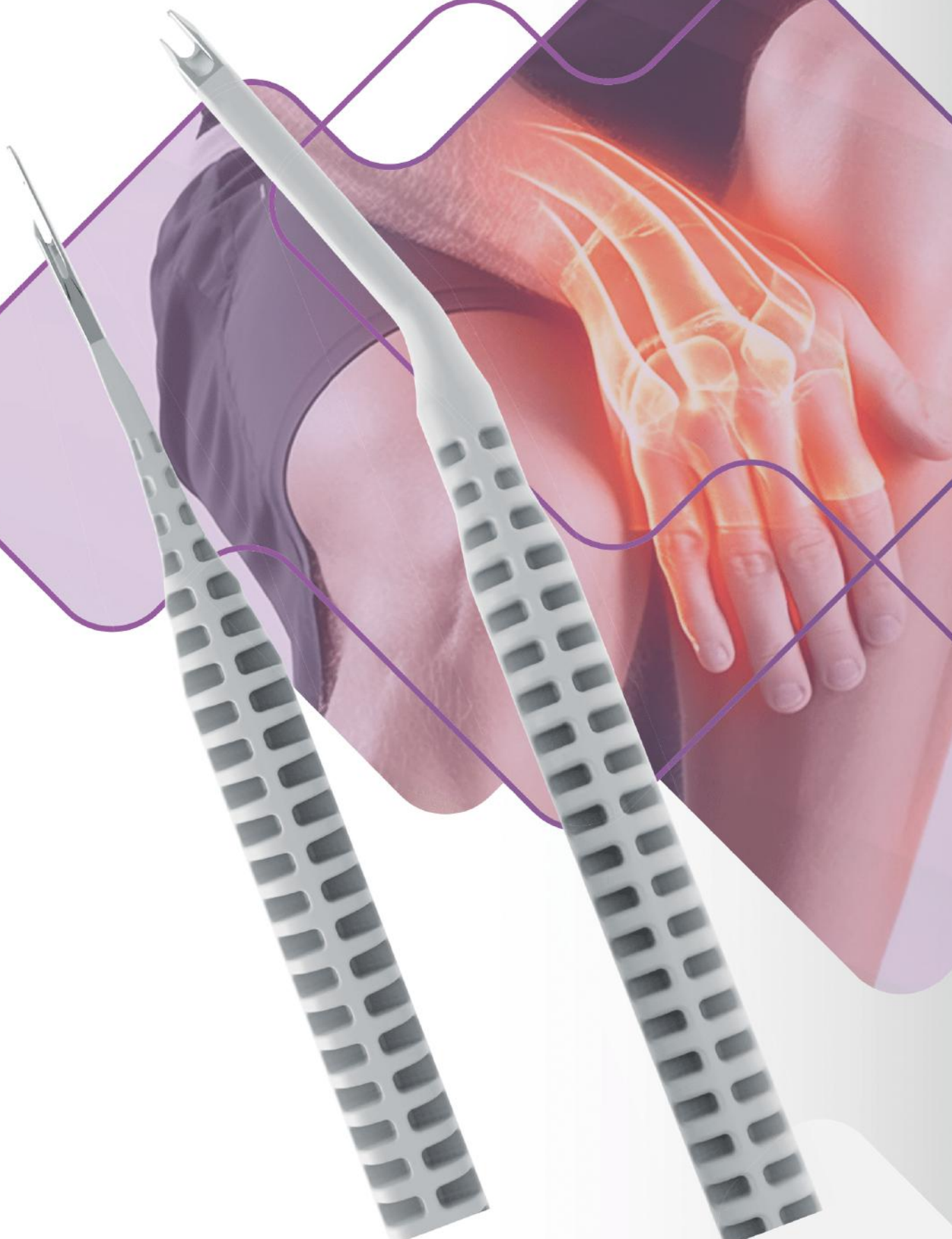


KEMIS®

CORTADOR DE USO ÚNICO

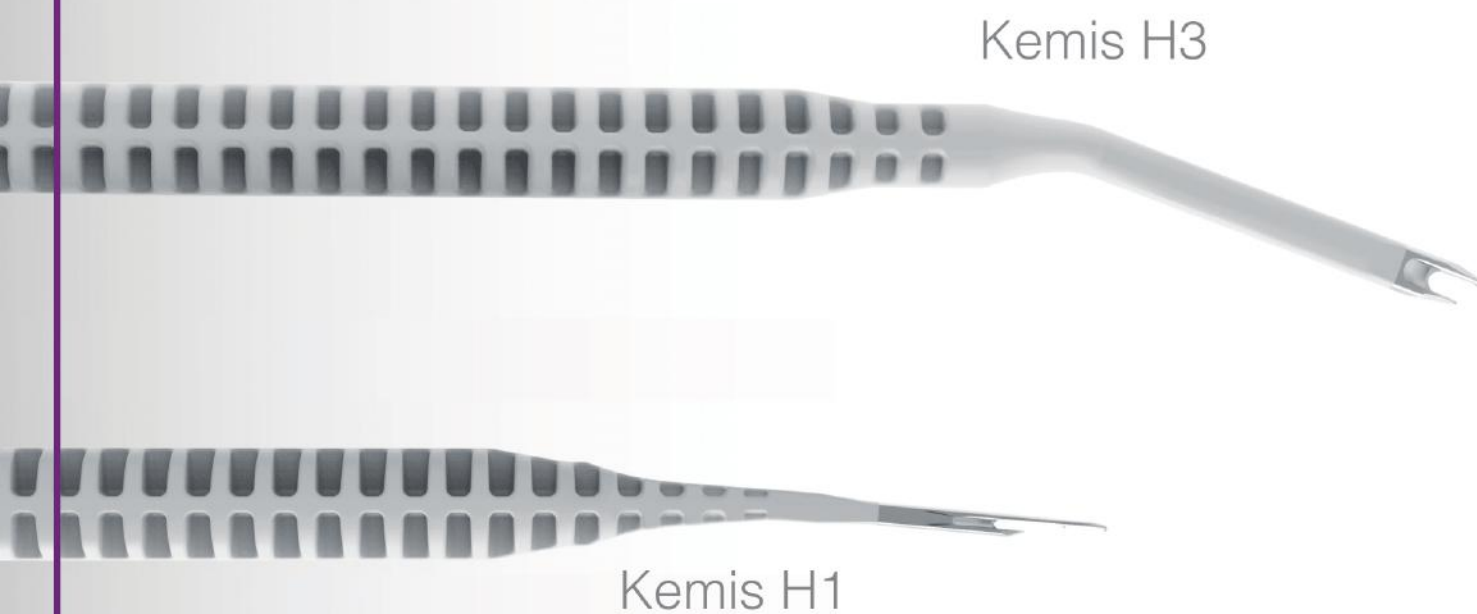


next
IMPLANTES

RIO DE JANEIRO - RJ 

Modelos de Kemis

Os dispositivos Kemis® consistem em **duas lâminas diferentes**. Cada um deles foi projetado especificamente para tratar um grande número de aplicações:



Instrumentos ergonomicamente projetados

- Design ergonômico, com **curvas superiores e inferiores**
- Desenho especialmente projetado para proteger a lâmina

Informação cirúrgica

- Pequenas incisões são recomendadas (3 a 5 mm para Kemis H1 e 7 a 15 mm para Kemis H3)
- Possibilidade de guiar o procedimento por ultrassom

Uso único - Estéril

- Pronto para o uso e descartável
- Estéril para minimizar o risco de infecção e contaminação

Aplicações Kemis H3

Abaixo alguns exemplos de condições clínicas que o dispositivo Kemis H3 pode ser usado para tratar:



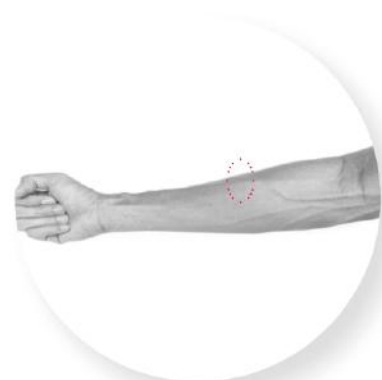
Síndrome do Túnel do Carpo



Epicondilite ou Cotovelo de Tenista



Síndrome Compartimental
(Membros Superiores e Inferiores)



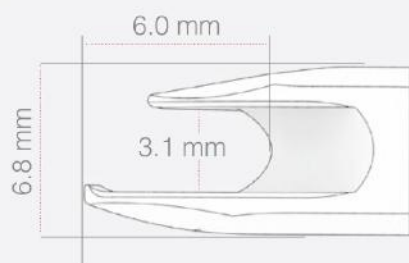
Síndrome do pronador



Espasticidade muscular

(este instrumento pode ser usado para correção de deformidades degenerativas e congênitas, ou em qualquer outra síndrome do canal de Guyon ou outra condição patológica que necessite da secção de tecidos moles).

Característica técnicas

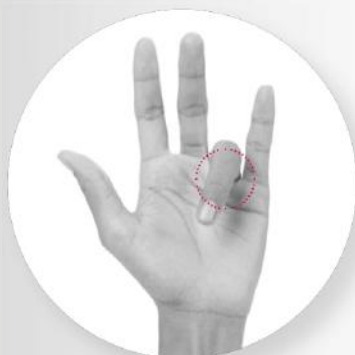


Todos os valores são indicativos

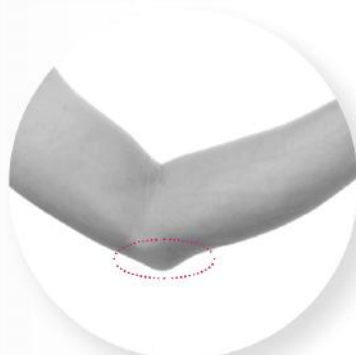


Aplicações Kemis H1

Abaixo alguns exemplos de condições clínicas que o dispositivo Kemis H1 pode ser usado para tratar:



Tenossinovite estenosante
(dedo em gatilho)



Compressão do
nervo ulnar



Tenossinovite de
De Quervain

(este instrumento pode ser usado para correção de deformidades degenerativas e congênitas, ou em qualquer outra síndrome do canal de Guyon ou outra condição patológica que necessite da secção de tecidos moles).

Características técnicas



Todos os valores são indicativos

Kemis H3 - Lineração do Túnel do Carpo

Observe que esta é uma das aplicações para o dispositivo Kemis H3. Ele também pode ser usado para inúmeras outras aplicações (consulte a pág. 3). A técnica apresentada a seguir é uma das técnicas cirúrgicas possíveis. A escolha fica a critério do cirurgião.

Essa técnica cirúrgica inclui o uso de ultrassom, que permite o controle em tempo real dos nervos, tendões e artérias durante todo o procedimento. Esta cirurgia também pode ser realizada sem ultrassom.

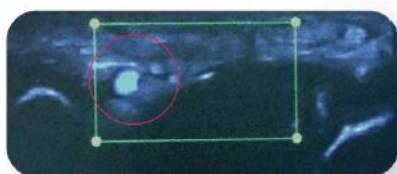
1.



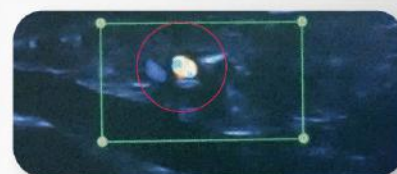
a



b



c



Usando o ultrassom, visualize: o nervo mediano (a), a artéria ulnar (b) e o arco arterial palmar (c).

2.



Posicione o punho em posição de extensão e faça uma incisão na dobra do punho tendo como referência as duas linhas para os limites medial do nervo mediano) e lateral da artéria ulnar. Em seguida separe os tecidos circundantes com uma tesoura ou com uma pinça pequena.

3.



O dispositivo Kemís é inserido na borda proximal do ligamento. Continue introduzindo o dispositivo enquanto aplica pressão contínua até que a lâmina corte o ligamento. Durante o procedimento mantenha um controle dinâmico do movimento. Verifique se a secção do ligamento carpal anterior está completa usando o sistema de ultrassom, tesoura ou pinça pequena.

4.



Resultado final


Kemis H1 - Tenossinovite Estenosante (dedo em gatilho)

Observe que esta é uma das aplicações para o dispositivo Kemis H1. Ele também pode ser usado para inúmeras outras aplicações (consulte a pág. 3). A técnica apresentada a seguir é uma das técnicas cirúrgicas possíveis. A escolha fica a critério do cirurgião.

Essa técnica cirúrgica inclui o uso de ultrassom, que permite o monitoramento em tempo real dos nervos, tendões e artérias durante todo o procedimento. Esta cirurgia também pode ser realizada sem ultrassom.

1.  Visualize o nódulo do tendão usando o ultrassom uma vez identificada área, marque e faça uma incisão de 3 a 5 mm.

2.  Controle dinâmico do nódulo movendo o dedo.

3.  Insira o Kemis H1 na bainha próximo a polia A. A inserção pode ser guiada por ultrassom.

4.  Continue introduzindo o Kemis H1 enquanto aplica pressão contínua até que a lâmina corte a polia A.

5.  Teste a liberação movendo o dedo monitorando com o ultrassom.

Técnica Retrógrada
Dependendo do hábito do cirurgião, o corte também pode ser realizado de forma retrógrada. A técnica cirúrgica segue os mesmos passos e aplicados anteriormente.

Referências

KEMIS H1

Código	Descrição	Quant.
ANC1103	KEMIS H1	11



ANC1103

KEMIS H3

Código	Descrição	Quant.
ANC209	KEMIS H3	11



ANC209

Modelo Pedido Kemis H3 para Túnel do Carpo

A síndrome do túnel do carpo, ocorre pela compressão de um nervo, o nervo mediano, pelo aumento das estruturas que junto com o nervo mediano, passam por um canal estreito chamado Túnel do Carpo.

Várias são as causas de aumento das estruturas que passam pelo Túnel do Carpo. Algumas das causas que podem desencadear a doença são: trabalho manual com movimentos repetidos, pessoas que não fazem trabalhos manuais, tem associação com alterações hormonais como menopausa e gravidez (geralmente desaparece ao fim da gravidez); fato que explica o porque de haver mais mulheres acometidas que homens. Outras doenças associadas são diabetes mellitus, artrite reumatóide, doenças da tireóide e causas desconhecidas.

Dor ou dormência a noite nas mãos, principalmente após uso intensivo destas durante o dia. A dor pode ser intensa a ponto de acordar o paciente. Ocorre diminuição da sensação dos dedos, com exceção do dedo mínimo e sensação de sudorese nas mãos. A dor pode ir para o braço e até o ombro. Atividades que promovem a flexão do punho por longo período podem aumentar a dor. Com a perda da sensação nos dedos, pode haver dificuldade de amarrar os sapatos e pegar objetos. Algumas pessoas podem apresentar até dificuldade de distinguir o quente do frio.

O tratamento conservador pode ser feito desde com antiinflamatórios e imobilização até injeção de corticóide. A maioria das pessoas responde ao tratamento conservador, sendo o tratamento cirúrgico para os casos refratários ao tratamento clínico.

Após descrever a doença, descrever os sintomas e sinais do paciente em questão..... paciente com xx anos em tratamento há 4 anos com uso de analgésico diário para controle da dor, já foi submetido a infiltrações com corticóide, fez fisioterapia para reforço, sem apresentar melhora, estando a doença o tornando incapacitado laboral, e de realizar suas atividades essenciais diárias em decorrência da dor, solicito cirurgia para liberação do canal e descompressão do nervo.

CID: G56.0

Material necessário

Kemis H3 é uma lâmina cirúrgica sonovisível, com aletas protetivas para cortar tecidos moles em segurança, possui design ergonômico e é indicado para secção de tecidos moles, em casos de compressão de nervos, tendões, músculos e ligamentos.

Importante salientar que a técnica guiada por USG traz segurança ao ato cirúrgico, com precisão, menor incisão e mais previsibilidade de resultado.

Anvisa: 81666779008

O procedimento solicitado está no ROL da ANS com código Tuss 30737079

Microneurólise única TUSS 31403239

Sinovectomia de mão TUSS 30721245

Solicitação Kemis H1 para Dedo em Gatilho ou Tenossinovite Estenosante

Tenossinovite estenosante ou dedo em gatilho, ocorre quando o tendão flexor fica preso em sua polia na base do dedo.

Na anatomia normal, os tendões são como longas cordas que conectam os músculos do antebraço aos ossos da mão. Nos dedos, os tendões passam por dentro de uma série de polias, que são como ligamentos que juntos formam túneis.

As polias tem a função de segurar os tendões próximo do osso, aumentando a força nos dedos e diminuindo o gasto de energia. Quando o dedo se move, isso porque o músculo se contrai e o tendão desliza. Esse movimento dos tendões é suave com pouco atrito. Tanto os tendões quanto as polias estão envoltos por uma espécie de membrana, chamada sinovial. Ela produz o líquido que diminui o atrito entre os tecidos, agindo como uma agente de lubrificação.

O dedo em gatilho ocorre quando as polias da base do dedo se tornam espessadas o suficiente para comprimir o tendão e impedir o seu deslizamento suave. A compressão do tendão pelas polias faz com que se desenvolva um nódulo, que trava as polias, causando o bloqueio do dedo.

É comum nesta patologia o surgimento de edemas decorrente do processo inflamatório, que desencadeiam dores fortes.

O paciente XXXXX, apresenta o quadro de dedo em gatilho, estando impedido de realizar suas atividades laborais e cotidianas, apresenta fortes dores, fazendo uso de analgésicos diários.

Realizado tratamento conservador sem sucesso, com diversas infiltrações de corticóide, importante salientar que este procedimento diminui o processo inflamatório mas causa o enfraquecimento dos tendões saudáveis.

Solicito a liberação do material abaixo descrito para realização do procedimento cirúrgico para liberação do tendão do flexor

CID: M 65.3

Material solicitado

Kemis H1, uma lâmina cirúrgica sonovisível, com aletas protetivas para cortar tecidos moles em segurança, possui design ergonômico e é indicado para secção de tecidos moles, em casos de compressão de nervos, tendões, músculos e ligamentos.

Vale ressaltar que a técnica cirúrgica guiada por USG assegura precisão ao ato cirúrgico, trazendo maior previsibilidade, além de reduzir o tempo anestésico.

Anvisa: 81666779008

O procedimento solicitado está no ROL da ANS com código Tuss 30722276

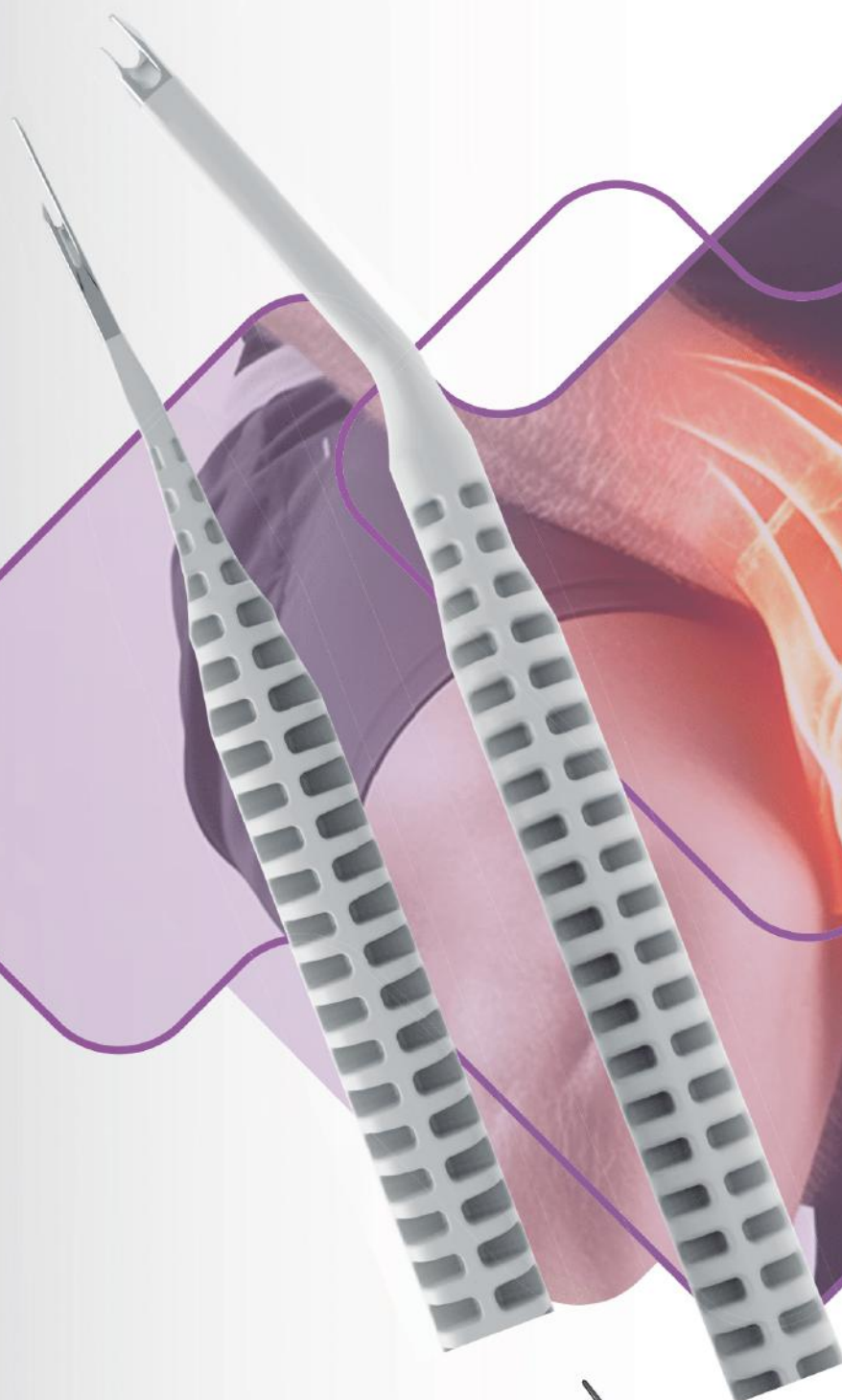
Tenólise em túnel osteofibroso TUSS 30731097

Sinovectomia de mão TUSS 30721245

Importado pela

 **ovisão**

Inovação e tecnologia que move a vida.




next
IMPLANTES

RIO DE JANEIRO - RJ 

 **21 3253-2373**

 **21 3253-2374**

Rua Eng. Enaldo Cravo Peixoto, 105 – Salas 1003/1006 – Tijuca - Rio de Janeiro – RJ

 | nextRJ.com.br

 | [next.implantes](https://www.instagram.com/next.implantes)