

18291

18291



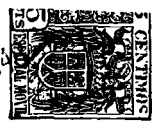
MEMORIA DESCRIPTIVA
DEL
MODELO DE UTILIDAD

que por 20 años para España y sus posesiones, se solicita a favor de DON ALFONSO NUÑEZ Y CABEZAS DE HERRERA, de nacionalidad española domiciliado en SEVILLA (España) calle Ronda de Capuchinos, 38/40 por: UN APARATO SEPARADOR DE ESCAPULA, PARA LA INTERVENCION DE TORACOPLASTIA"..-

-Memoria descriptiva-

Se ha ideado por diversos señores, un sin fin de aparatos separadores de escápula, lo que explica en cierto modo, las dificultades que presenta esta fase de la intervención de toracoplastia extrapeural paravertrebal contándose entre ellos los de garfios con dientes en forma de peines, los de Kocher y Richard son, ambos muy parecidos y constituidos por un mango en ángulo recto con una rama en forma de teja invertida, y el de Langenberk con la rama más larga y formando ángulo agudo, habiendo otros separadores que tienen la rama en forma de espátula más ó menor amplia y larga y en ángulo de apertura distinta -
10 con el mango bien en arco ó medio punto.-

Todos estos separadores son manuales, usándose corrientemente dos de ellos juntos, lo que obliga a ocupar las dos manos del ayudante



como única función á efectuar por éste, que además se encuentra con relación al campo operatorio, en sitio que dificulta la actuación -
15 de otro ayudante, presentándose el gran inconveniente de que la escápula separada por éste procedimiento, pesa enormemente, aún con relajación muscular completa, habiendo necesidad en la mayoría de los casos, de descansar de cuando en cuando, y ceder el puesto á otro ayudante ó de resistir estoicamente hasta el final de una intervención
20 ción bastante larga.-

Teniéndose en cuenta las dificultades inherentes á estos tipos de instrumental manual, Fruchand, ideó un separador especial, que adaptándose á una mesa también especial, queda fijo á un arco que ésta lleva, constando el separador de dos dientes arqueados que se abren en ángulo, quedando por el otro extremo enganchado en la pieza que se fija
25 el arco, elevando la escápula al separarla, desde su ángulo inferior preservando el segmento inferior del Serratoque quedará tenso entre los dientes del separador en medio del campo operatorio, presentándose se otra vez el inconveniente de tenerse que valer de un separador de
30 mano para que no estorbe el músculo, teniéndose con éste procedimiento el gran perjuicio de establecer contacto con material no esteril con el consiguiente riesgo de la pérdida de la asepsia, y el de que dada la fijeza y rigidez del separador, cualquier movimiento un poco amplio del enfermo puede hacer variar la posición y tensión del aparato
35 rato con perjuicio para la buena marcha de la operación.-

Existe también otro separador de características similares, que una vez adaptado á la escapula, se engancha en un cable que pende de una carrucha situada en el techo ó en la pared, pero que al igual -
que los anteriores, presenta grandes inconvenientes y desventajas.-

40 Con el objeto de evitar todos los anteriores inconvenientes y desventajas que el uso de los distintos aparatos separadores antes mencionados originan y pretendiendo subsanarlos, se ha estudiado sobre el particular, ideando y realizando, este nuevo aparato separador de escápula, que nos ocupa, el cual se caracteriza por estar -



45 construido en la forma siguiente:

Por una pieza metálica (A-figs.1-2) construida en cualquier clase de material metálico que se desee, la cual podrá llevar, un baño - bien niquelado, cromado, plateado, etc. cuya pieza constituirá, el separador propiamente dicho, presentando en su desarrollo, ó sea en plano la forma de un tenedor de mango corto, el que adecuadamente doblado ó curvado, ofrecerá un perfil en forma de S, llevando por su parte superior un agujero ó taladro (B-figs.1-2) en forma de ojal ó boca-llave, para ser enganchado el aparato al ser utilizado, terminando por su parte inferior, en dos ramas ó brazos paralelos (C-figs.1-2) que por alargarse desproporcionadamente, desdibujan el perfil de S que tiene el aparato, llevando dichos brazos ó ramas por su cara interna ó superior un - dentado (D-figs.1-2) practicando suavemente en sentido transversal, describiendo a su vez dicho brazo un pequeño arco convexidad interna (E-figs.1-2) elevándose por sus extremos (F-figs.1-2), consiguiendose con esta disposición de los brazos ó ramas (C-figs.1-2) y orientación de - las curvas del separador, que se adopte perfectamente á la escápula, i ejerciendo la fuerza de tracción máxima sobre la porción media de las ramas, impidiendo con ello que el separador se escape, ó eleve desproporcionadamente el fondo de la herida operatoria, ejerciendose por lo 65 tanto la tracción en plano.-

En la operación de toracoplastia, se empleará un segundo aparato separador igual en todo al anterior, variando solo según se vé en la - figura 2 en la dimensión que será más pequeño destinándose el mayor - para el primer tiempo de la operación y el más pequeño para el segundo 70 tiempo, en el que se adapta mejor que el anterior, ya que en este dicho segundo tiempo, no es la escápula la que precisamente se separa, sino - que el aparato separador pequeño se colocará en la parte inferior de - la incisión, separando solo piel y masas musculares.-

Dicho aparato separador irá dotado, como pieza accesorio, para su 75 empleo, de un cinturón (G-fig.3) de tejido trenzado de cualquier clase - de material que se desee, el cual en su parte central y media, llevará

18291



montado y fijo en gancho metálico, (H-fig.3) en donde enganchará con holgura y relativo desahogo en su movimiento, el aparato separador (A-figs.1-2) por su ojal ó boca llave (B-figs.1-2) cuyo cinturón -
80 esterilizado se pondrá el ayudante sujetándosele por detrás, bien con uñas argollas ó hebillas (I-fig.3) dispuestas al efecto.-

Disposición y empleo del aparato separador en la operación:

85 Siguiendo para la desesqueletización de la pared del toráx, la técnica preconizada por Sauerbruch con algunas variantes; se coloca el enfermo en posición de decúbito lateral con flexión lumbar, fijando el tórax por medio de un rodillo que evita el deslizamiento, y previa desinfección, preparación del campo, y anestesia, hacemos incisión arqueada paravertebral, continuando por capas la incisión de los músculos Trapecio y Romboideos hasta llegar á las costillas y haciendo simultáneamente hemostasia; una vez efectuadas estas operaciones se se-
90 parará fácilmente la Escápula que se encuentra unida á ellas haces laxo de tejidos conjuntivo y desinsertamos de las costillas las fasciculas del musculo Serrato. En este momento es cuando se hace la aplicación del aparato separador de Escápula, que se colocará sobre el borde
95 de externo de la herida, protegido por una compresa, una vez así dispuesto convenientemente el aparato separador, se fijará el gancho del cinturón, que tiene puesto el ayudante, siguiendose la intervención hasta la extirpación superiostica de las costillas correspondientes, en cuyo momento, se quitará el aparato separador terminando aquí
100 su función, continuándose cerrando la herida plano por plano y dejando drenaje de tubo que sale por el ángulo inferior de la herida.-

En el segundo tiempo de la operación, haremos uso del separador pequeño, pues como antes se indica, en dicho segundo tiempo de la intervención, solo hay necesidad de separar piel y tejidos musculares -
105 colocándose para ello en la parte inferior de la incisión por debajo del vertice de la escápula. Aquí como en el primer tiempo, se estirpa superiosticamente, las costillas correspondientes cerrando planos.-

Este nuevo aparato separador que nos ocupa, ofrece muchas -



grandes é importantes ventajas contándose entre ellas las siguientes:

140 1ª.-Que no suele ser incomodo para el ayudante, ni le obliga a mantener una actitud violenta durante la intervención ya que al hallarse en un plano superior al del operador, imprescindible al objeto de dominar mejor el campo, siendo ésta la posición más adecuada para ejercer tracción sobre la escápula no ocurriendo por lo tanto lo que con los separadores manuales que tienen que descansar de cuando -
115 por no ser incomodo ni molesto, disminuyendo por lo tanto el traumatismo permitiéndole al ayudante por encontrarse libre s las manos, que manibre con toda libertad y en una situación inmediata la herida.-

120 2ª.-Que si el enfermo varia de posición el ayudante puede seguir acompasado este movimiento, así como tensar más ó menos, según se crea necesario, facilitándose ello, por la relativa rigidez del aparato y la función de bisagra del enganche.-

125 3ª.-Que al no ponerse en contacto con material séptico, no existe peligro de la pérdida de asepsia; siendo además el campo operatorio mayor que con cualquiera de los antiguos separadores.-

Con todo lo anteriormente expuesto del aparato separador que nos ocupa y después de haber sido empleado ininterrumpidamente en más de veinte operaciones é intervenciones de toracoplastia en sus dos -
130 tiempos, hemos quedado verdaderamente maravillados y satisfechos de sus resultados prácticos y positivo, ofreciendo además una gran comodidad en su facil manejo.-

Dicho aparato separador podrá ser construido en mayor ó menor tamaño y en diferentes clases de materiales apropiado para ello.-

135 Todo formando el nuevo aparato separador de escápula que nos ocupa y cuyo registro se solicita, según se detalla en los dibujos adjubtos que representan:

La figura 1) El aparato en grande visto en perspectiva.

La figura 2) El aparato en pequeño visto también en perspectiva.

140 La figura 3) Un detalle del cinturón, que se coloca el ayudante, para el enganche en él del aparato durante la operación.-

- REIVINDICACIONES -

Se reivindica como de la propia y nueva invención la propiedad y explotación exclusivas de:

1) Un aparato separador de escápula para la intervención de toracoplastia, caracterizado por estar constituido por una pieza metálica construida en cualquier clase de material metálico que se desee, pudiendo llevar un baño bien niquelado, cromado, plateado etc. siendo en su desarrollo o sea en plano en forma de un tenedor de mango corto, el que adecuadamente doblado ó curvado presentará un perfil en forma de S, llevando por su extremo superior, un agujero ó taladro, en forma de ojal ó boca llave para ser enganchado en un cinturón al emplearse el aparato.-

2) Un aparato separador de escápula para la intervención de toracoplastia, según reivindicación 1) caracterizado por terminar por su parte inferior, en dos ramas ó brazos paralelos que por alargarse desproporcionadamente desdibujan el perfil de S que presenta el aparato llevando dichos brazos ó ramas su cara interna superior suavemente dentada en su sentido transversal y describiendo á su vez un pequeño arco de concavidad interna, elevándose por sus extremos, consiguiéndose con todo ello una perfecta adaptación á la escápula.-

3) Un aparato separador de escápula para la intervención de toracoplastia, según reivindicaciones 1) y 2) caracterizado por ir dotado como pieza suplementaria para su empleo, de un cinturón de tejido trenzado de cualquier clase de material que se desee, el cual en su parte central, llevará montado y fijo, un gancho metálico, en donde se enganchará con holgura y relativo desahogo el aparato separador por su hojal ó boca llave cuyo cinturón esterilizado se pondrá al ayudante durante la operación, sujetándosele por detrás por medio de unas argollas ó hebillas dispuestas al efecto.-

4) Un aparato separador, según reivindicaciones anteriores, caracterizado por consistir esencialmente en "UN APARATO SEPARADOR DE ESCÁPULA PARA LA INTERVENCION DE TORACOPLASTIA.-"

Consta la presente memoria de seis hojas numeradas y meca-

nografiadas en una sola cara a las que se acompaña una hoja de plano para su mejor comprensión.-

MADRID, 9 de octubre de 1948.-

ELABORADO POR
E. S.

182.91

Alca





Figura n.º 1.

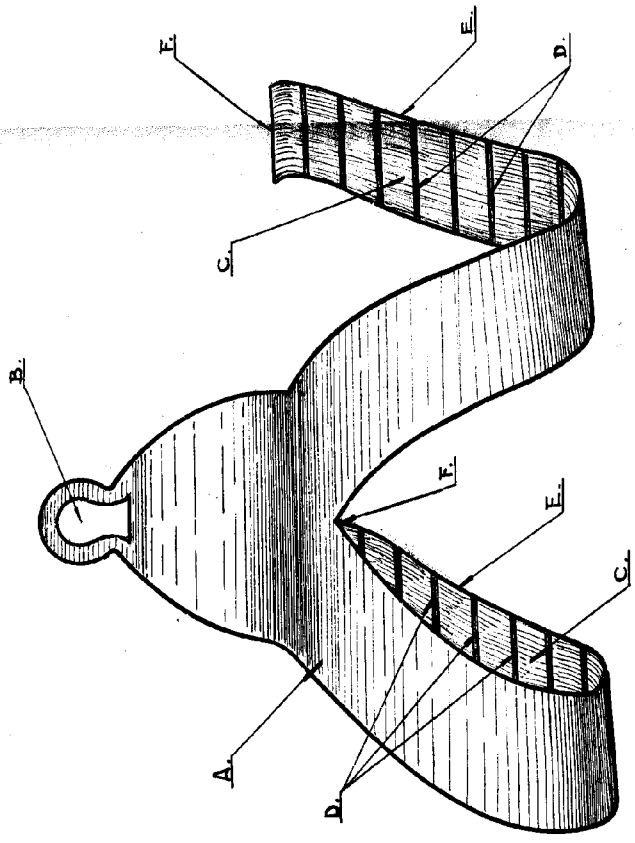


Figura n.º 2.

18291

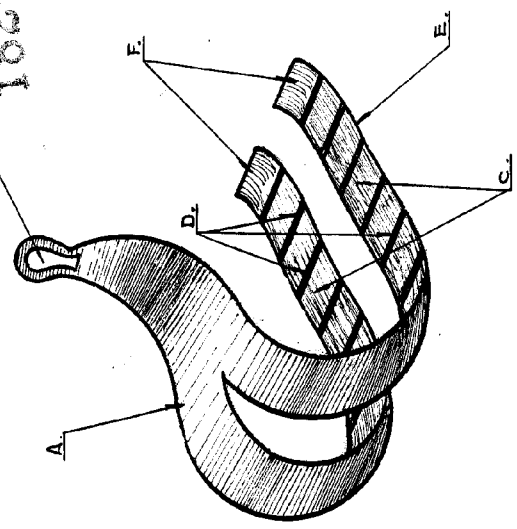
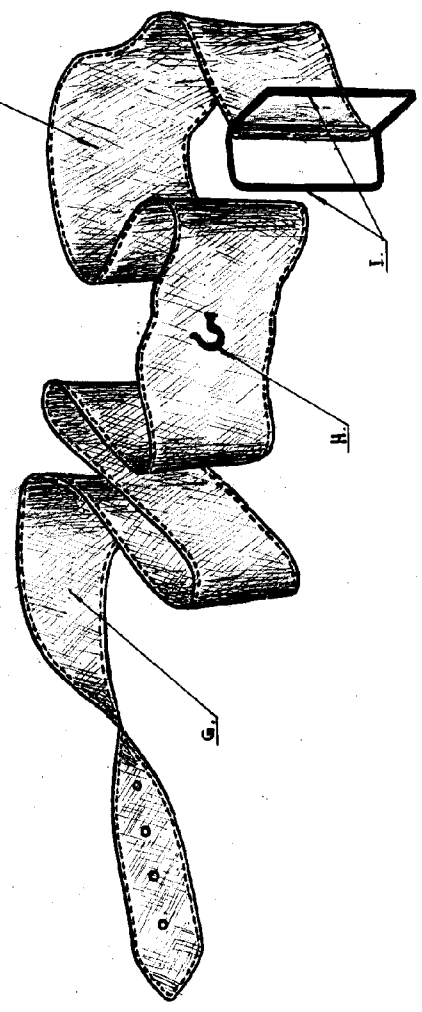


Figura n.º 3.



Escala variable.

Alfonso