

PINZA MÉTRICA DE DISECCIÓN

SECTOR DE LA TÉCNICA

5

Sector Sanitario. Material quirúrgico.

ANTECEDENTES DE LA INVENCIÓN

10 La pinza médica o quirúrgica, actualmente llamada pinza de disección (1), es un instrumento metálico de dos ramas que sirve para aproximar, coger, sujetar, atraer o comprimir en distintas funciones médicas como cirugía, curas de úlceras, desbridamiento de tejidos no viables, disección anatómica y otras actividades que requieren de manipulación delicada.

15 Tienen antecedentes históricos muy remotos que evolucionan lentamente, siendo en principio de presión manual hasta el siglo XVIII. Después se comienza a introducir anillos prensores en el mango y de esta forma se consigue una presión continua.

20 Las pinzas pueden ser sin dientes o con dientes. Las pinzas sin dientes, presentan normalmente estrías en su cara interna y las terminaciones son lisas, sin embargo, las pinzas que tienen dientes presentan terminaciones similares a dientes en un lado en la punta y encaja con los dientes del lado contrario. Se consigue un sostén muy firme de los tejidos duros y de la piel.

25 En el estado de la técnica la patente europea EP2391283 revela una pinza de microcirugía, en particular pinza de capsulorrexis por microincisión, que comprende una parte proximal de manipulación (1) o mango formada por dos ramas o brazos (1a, 1b) conectadas entre sí por uno de sus extremos, de modo que pueden acercarse o alejarse elásticamente, y una parte distal de pinzamiento (2) constituida por dos hojas estrechas y finas de pinzamiento (2a, 2b)
30 conectadas, respectivamente, con los extremos distales de las ramas de manipulación (1a, 1b) y orientadas lateralmente con respecto a estas últimas, estando el extremo distal de cada una de estas hojas de pinzamiento (2a, 2b) curvado en una dirección opuesta a la del mango (1), de modo que constituyen una punta de pinzamiento (3a, 3b), caracterizada porque las hojas de pinzamiento (2a, 2b) son asimétricas y están orientadas en una dirección o plano
35 (P1) correspondiente a la dirección o plano de acercamiento y de separación de las ramas de

manipulación (1a, 1b) , estando dichas hojas de pinzamiento (2a, 2b) dispuestas una encima de otra, considerando una posición vertical de dicho mango (1) , de modo que el acercamiento o la separación de dichas ramas de manipulación (1a, 1b) provoca el acercamiento o la separación, respectivamente, de dichas puntas de pinzamiento (3a, 3b) que constituyen las mordazas de la pinza.

Como se puede apreciar en el estado de la técnica no se ha revelado una pinza, sea esta con dientes o no que incorporen una forma de medida en los extremos, tal como una escala métrica, por lo que la pinza de la presente invención permite realizar medidas cuantitativas de la profundidad de la zona de intervención, fundamentalmente la pinza métrica de disección de la presente invención está diseñada para la valoración milimétrica de la profundidad de úlceras crónicas siguiendo un plano perpendicular a la superficie.

DESCRIPCIÓN DE LA INVENCIÓN

Según la CONUEI (Conferencia Nacional de Consenso sobre las úlceras de extremidad inferior), se definen las úlceras de extremidad inferior como una lesión en miembros inferiores (MMII), espontánea o accidental, cuya etiología puede referirse a un proceso patológico sistémico o de la extremidad y que no cicatriza en el intervalo temporal esperado. Así mismo este consenso define la clasificación de estas lesiones en función de su morfología (profundidad y estructura tisular).

Centrándonos en la profundidad como clasificación de la úlcera, este hace referencia al grado de afectación tisular, siendo un referente clínico y de orientación terapéutica, tanto diagnóstico como pronóstico de medición de áreas y diámetros tales como el VISITRAK y otros, para realizar estudios de nuevas terapias y apósitos. Sin embargo, no existe un método clínico de medición de profundidad además del ojo humano.

Por desgracia el ojo humano es muy subjetivo y puede variar de un profesional a otro, es por eso que la pinza métrica de disección es una manera rápida, sencilla y económica de CUANTIFICAR la evolución y mejora de lesiones, sobre todo de aquellas lesiones crónicas que "engañan" y mejoran en cuanto a signos clínicos y diámetros de la lesión, pero la profundidad y regeneración de tejidos profundos resulta alterada por diferentes causas y factores de riesgo asociados.

La idea de la modificación de este tipo de pinzas de disección ha surgido gracias a los años y a la necesidad de un correcto manejo de ciertas patologías, como úlceras en distintas partes del cuerpo que profundizan a planos profundos.

- 5 La pinza métrica de disección está diseñada para la valoración milimétrica de la profundidad de úlceras crónicas siguiendo un plano perpendicular a la superficie de la lesión para un correcto manejo de lesiones complejas como úlceras de Pie Diabético y otras permitiendo cuantificar el volumen con respecto a dimensiones, tanto de profundidad como de diámetro, de lesiones que están siendo tratadas y valoradas por distintos profesionales sanitarios y así
- 10 acabar con la subjetividad.

DESCRIPCIÓN DE LOS DIBUJOS

Para complementar la descripción que se está realizando y con el objeto de ayudar a una mejor comprensión de las características del invento, de acuerdo con un ejemplo preferente de la realización práctica del mismo, se acompaña como parte integrante de dicha descripción, un juego de dibujos en donde con carácter ilustrativo y no limitativo, se ha representado lo siguiente:

20 El diseño de este instrumental tiene como objetivo principal la medición cuantitativa de la profundidad, por lo que, desde la zona más distal de la pinza deberá presentar una escala perpendicular al eje central de la pinza (2), cada una asignada a la medida de longitud que le corresponda según el Sistema Internacional de Unidades (SI).

25 - La Fig. 1/4 muestra una visión oblicua de la pinza recta de disección de acuerdo a la presente invención sin la modificación incorporada.

- La Figs. 2/4 y 4/4 muestran respectivamente una pinza recta de disección sin dientes y con dientes de punta roma con modificación incorporada, visualizando detalladamente la presente

30 invención para que se aprecie con mayor claridad.

- La Fig. 3/4 muestra una visión oblicua de la pinza de ADSON con modificación incorporada.

REALIZACIÓN PREFERENTE DE LA INVENCIÓN

A continuación, se describe la modificación de la invención haciendo referencia a las figuras adjuntas concretamente la figura 1/4, muestra la pinza recta de disección sin dientes de unos 14 cms con extremos finamente aserrados que garantizan una excelente sujeción de la piel y el tejido subcutáneo, modelo base sobre el que se quiere realizar la modificación consiste en dos ramas metálicas unidas en un vértice anguladas entre 10° y 20° de manera ergonómica con punta roma en la zona más distal, la cual se usa para manipular tejidos profundos sin dañar tejido sano, ya que no se trata de un objeto cortante o punzante.

10

La figura 2/4 muestra una pinza recta de disección sin dientes de unos 14 cms de punta roma con extremos finamente aserrados, esencial para valorar desbridar, etc., tejidos profundos, a la que se incorpora una escala métrica en la zona más distal.

15

La figura 3/4 muestra otro modelo de pinza de disección, con la punta estrecha, llamada pinza de disección de ADSON de 12 cm, 4 sin dientes y con dientes, el cual permite valorar trayectos de menor diámetro. Esta modificación en este estilo de pinzas también sería de utilidad ya que en numerosas ocasiones la puerta de entrada de una lesión es de pequeño tamaño independientemente de la profundidad, por lo que requieren de manipulación más delicada.

20

La figura 4/4 muestra otro modelo de pinza de disección, llamada pinza standard con dientes 1:2 de 14 cms de longitud, la cual en su zona más distal presenta un diente en cada rama de la pinza, muy útil para la eliminación de tejido desvitalizado profundo.

25

Tanto en la Figs. 2, 3 y 4, la modificación de dichas pinzas se realiza desde la zona más distal insertando una escala métrica hasta 5 cm proximal. De esta forma al realizar presión sobre las ramas de la pinza y unir ambas puntas romas, se crea una forma de medición de un modo similar al que adoptaría una regla graduada en milímetros o en centímetros para medir longitudes y distancias.

30

35

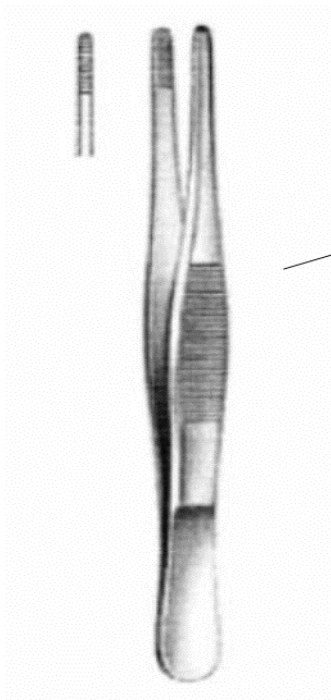
REIVINDICACIONES

- 5
1. Pinza de disección (1) para manipulación de tejido humano; aproximar, coger, sujetar, atraer o comprimir en distintas funciones médicas. caracterizarla por la incorporación de una escala milimétrica hasta 5 cm proximal (2), así al realizar presión sobre las ramas de la pinza y unir ambas puntas romas, se crea una forma de medición, a modo de regla graduada en milímetros o en centímetros para cuantificar longitudes.
 - 10 2. Pinza de disección (1) de acuerdo con la reivindicación 1, caracterizada por tener punta estrecha (ADSON de 12 cm, 4 3/4) sin dientes y con dientes, para valoración y manipulación de trayectos de menor diámetro.
 - 15 3. Pinza de disección (1) de acuerdo con la reivindicación 1, caracterizada por ser una pinza standard con dientes 1:2 de 14 cms de longitud.

20

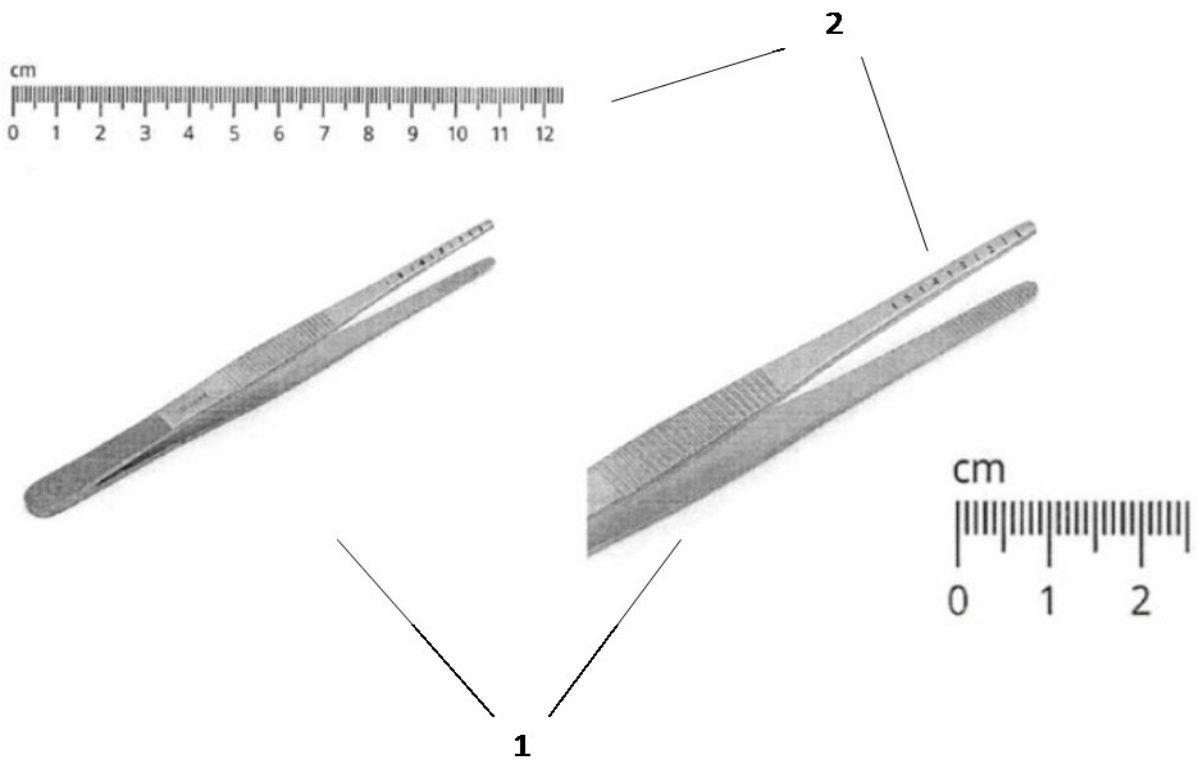
25

30



1

FIG 1/4



2

1

FIG 2/4

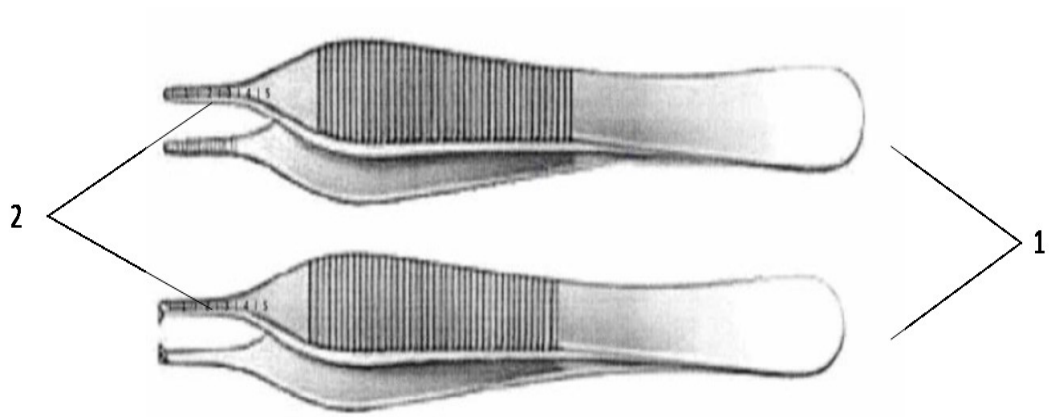


FIG 3/4

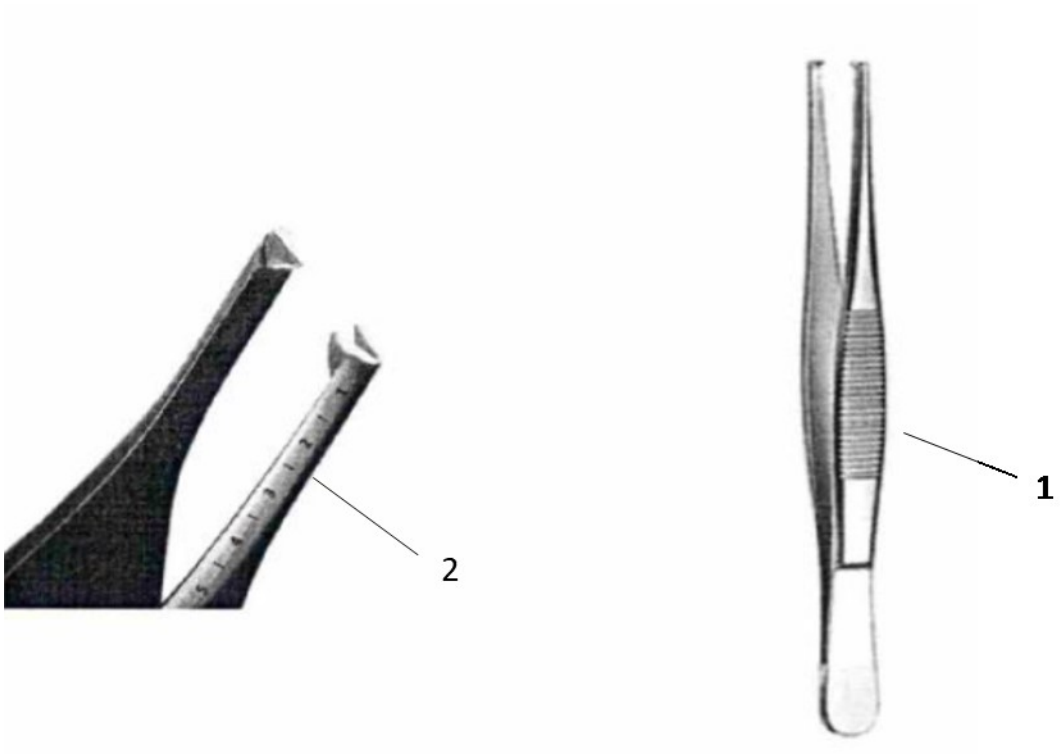


FIG 4/4

5

RESUMEN

10

15 La presente modificación describe una herramienta quirúrgica que implanta una escala métrica desde la zona distal de la pinza hasta 5 cm proximal, de manera que permite 5 numerosas utilidades, entre la que cabe destacar la medición de la profundidad de lesiones ulcerosas siguiendo un plano perpendicular a la piel.