

Instrumentation
Réutilisable

#20017 Crochet diviseur de noyau



Technique en images

Dr Jean-Claude Villon
(Mâcon, France)



Micro-manipulateur dans les phaco-émulsifications

Ce micro-manipulateur a été conçu pour être pratiquement universel dans la phaco-émulsification. Par sa facilité d'introduction, sa large assise, ses changements faciles d'orientation aussi bien pour droitiers que gauchers, ses encoches qui permettent de repousser l'iris, il peut manipuler et/ou diviser tous les noyaux. Seule lui échappe la technique du phaco chop horizontal qui nécessite un instrument adapté.

Dr Jean-Claude Villon



I) TECHNIQUE

Introduction dans l'œil

Il pénètre facilement par n'importe quelle paracentèse classique, grâce à son angulation douce qui permet de suivre le tunnel incisionnel et par l'absence d'aspérité.

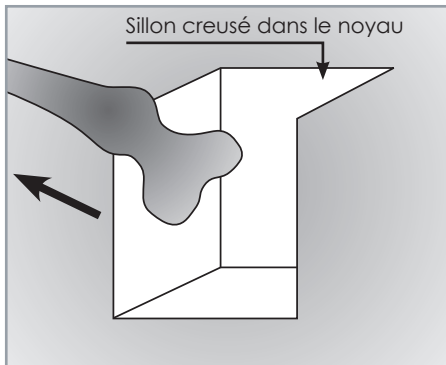
Manipulation et division du noyau

Selon que l'on fasse tourner ou non le manche et donc que l'extrémité soit tenue verticalement ou horizontalement, ce micro-manipulateur intervient dans différentes phases de l'opération. Suivant les cas, on s'aidera de toute la large partie distale, ou on privilégiera l'un ou l'autre des renflements de cette partie distale en inclinant légèrement le manche du micro-manipulateur.

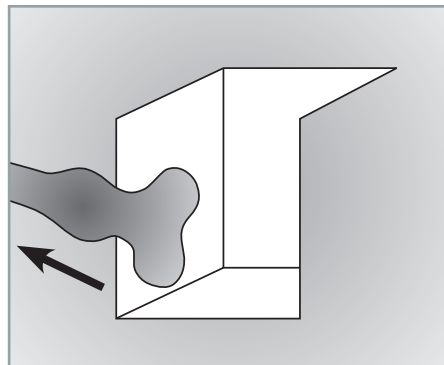
• Faire tourner le noyau

Après l'hydro-dissection, il est possible de faire tourner le noyau par un mouvement circulaire effectué par une des protubérances distales. Mais le plus facile est de faire tourner le noyau lorsqu'une première tranchée a été creusée. Le large « à plat » de la partie distale permet de faire tourner facilement les demis ou les quarts de noyau en l'introduisant dans le sillon, soit par-dessus de façon verticale, soit à l'intérieur de la tranchée en le maintenant horizontal.

• Diviser le noyau par écartement (technique de « la croix »)



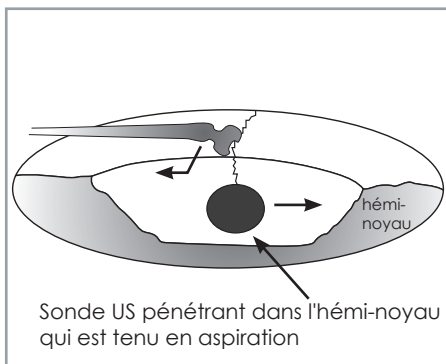
Manipulation et/ou division du noyau par dessus le sillon.



Manipulation et/ou division du noyau en tenant le micro-manipulateur **horizontalement** dans le sillon creusé dans le noyau.

Dans cette manœuvre de « divide and conquer », de loin la plus répandue, et qui peut s'adresser à pratiquement tous les noyaux, les morceaux de noyau sculptés en croix sont facilement écartés par l'effet d'une poussée divergente de la sonde à ultra-sons et du micromanipulateur introduit horizontalement et à plat dans le sillon. La largeur du micromanipulateur permet de casser même les noyaux mous (cataractes corticales ou cataractes des jeunes sujets).

• Diviser les noyaux durs par le chop vertical (ou technique du Quick Chop)

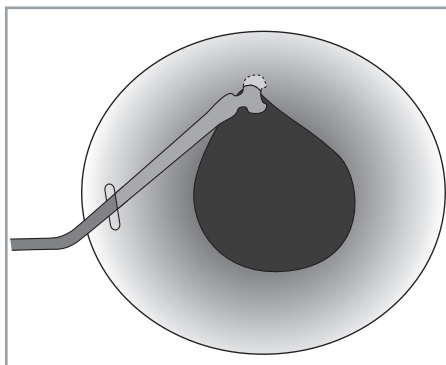


Sonde US pénétrant dans l'hémi-noyau qui est tenu en aspiration

Phaco chop vertical: Poussée en bas du micro-manipulateur pour casser le noyau sur la sonde US et de façon divergente de la sonde US pour écarter les quartiers.

Le chop vertical est particulièrement facile à utiliser dans la technique du « Stop and Chop ». Un seul sillon est sculpté puis le noyau est cassé en deux. Chaque hémi-noyau est alors empalé au milieu de son épaisseur par la sonde à ultrasons, maintenu en aspiration et cassé par le micro-manipulateur qui exerce une force de haut en bas, pratiquement au-dessus de la pointe de la sonde à ultrasons. Le noyau ainsi fracturé est écarté par un mouvement divergent du micro-manipulateur et de la sonde US. Cette manœuvre assez peu utilisée est très facile à effectuer, particulièrement dans les cataractes nucléaires. On peut utiliser soit toute la largeur du micro-manipulateur, soit une des protubérances distales. Une toute petite pupille permet de réussir quand même cette technique.

Aspiration des masses



Écartement de l'iris en cas de pupille étroite.

Les encoches latérales et l'encoche distale permettent, par de petits mouvements imprimés au micro-manipulateur, de repousser facilement un iris mal dilaté, voire la capsule, afin de permettre une bonne visualisation de l'extrémité de la sonde d'irrigation-aspiration.

II) CONCLUSION

Ce nouveau micro-manipulateur est très efficace dans la manipulation et la division de tous les types de noyaux. Les encoches permettent de repousser l'iris pour une meilleure visibilité en cas de pupille étroite. Il est adapté pour les droitiers et les gauchers.

Le Dr Jean-Claude Villon n'a aucun intérêt financier avec la société Moria ni avec le produit mentionné.

- Ce document regroupe des dispositifs de classe I marqués CE
- Lire attentivement les notices d'utilisation correspondantes
- Les dispositifs médicaux mentionnés ne sont pas remboursés par les organismes d'assurance maladie



Pour plus d'informations :



MORIA SA
15, rue Georges Besse
92160 Antony
FRANCE
Tél. : +33 (0) 1 46 74 46 74
Fax : +33 (0) 1 46 74 46 70
www.moria-surgical.com

MORIA Inc
1050 Cross Keys Drive
Doylestown, PA 18902
USA
Phone: (800) 441 1314
Fax: +1 (215) 230 7670
www.moria-surgical.com

MORIA JAPAN KK
Inami Bldg. 6F
3-24-2 Hongo Bunkyo-ku
Tokyo 113-0033
JAPAN
Phone: +81 3 5842 6761
Fax: +81 3 5842 6762
www.moriajapan.com

Moria Shanghai Office
RM4, 10 FL, Kai Li Building
N°432 Huai Hai West Road
200052 Shanghai
CHINA
Phone: +86 21 5258 5068
Fax: +86 21 5258 5067
www.moria-surgical.com.cn

Moria
Leading Innovations in Ophthalmology®