

TECNICA DE COLOCACIÓN: NALGAS

ATTENCION : Antes de la colocación de los hilos Spring Thread®,
Leer atentamente las instrucciones presentes en cada caja

Presentación del producto :

Los hilos Spring Thread® están fabricados a partir de una base en poliéster enrollado en doble hélice sobre la cual está moldeada de nuevo una capa de silicona de grado médico presentando un perfil « dentado ». El hilo composite obtenido es flexible y elástico

El perfil tridimensional de las espículas así como su gran número (24 por centímetro) permiten un excelente enganche de los tejidos evitando así un anclaje por sutura.

La elasticidad y la flexibilidad del hilo aportan un resultado natural. La adición de una aguja punta roma en cada extremidad del hilo referencia FA 6-300 (cara) permite un pasaje cómodo limitando los riesgos de rasgar los tejidos así como el daño a las venas o los nervios.

Los hilos son presentados en caja de 6 hilos (3 bolsas Tyvek estériles conteniendo cada una 2 hilos).

Indicaciones :

Corrección de ptosis de las nalgas de moderadas a medias.
Voluntad de aumentar moderadamente el volumen de las nalgas.

Preveer de 4 a 6 hilos por lado según la importancia de la ptosis y el perfil del paciente.

Precauciones quirúrgicas :

La víspera y la mañana : ducha con Povidona iodada (Betadine).
Premedicación deseable : benzodiazepina (Clonazepam : 5 a 10 gotas o equivalente).

Recomendaciones generales :

- Los hilos colocados deben salir alrededor de 1 cm más lejos de la zona que deseamos tratar
- Efectuar siempre una ligera sobre corrección.
- Extender al máximo los pliegues cutáneos superiores que puedan aparecer durante la tracción.
- No hacer masajes o frotamientos durante una semana.
- En caso de sobretensión podemos rectificar (desengachar algunas espículas) durante alrededor de una semana.

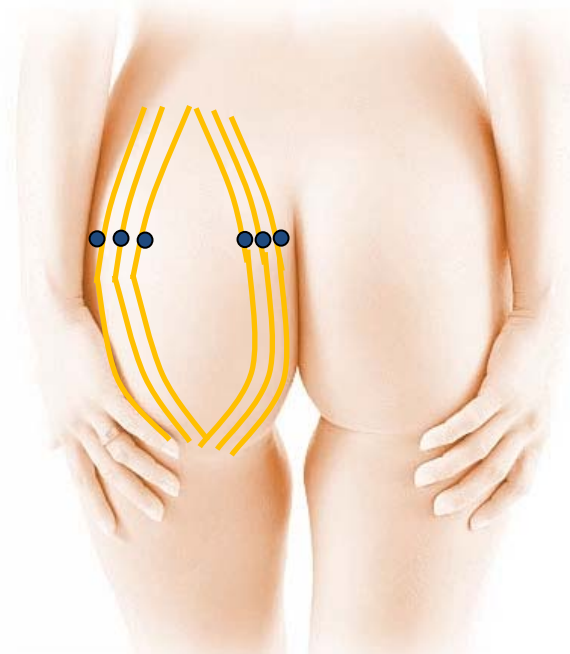
Material necesario :

Hilos Spring Thread : Fil BL 8-300 ou Fil BL 50-350
Agujas BASE 16-250 STE

Instrumentos et Consumibles :

Fieltro,
Povidona iodada (Betadina), Chlorhexidina o equivalente
3 o 4 campos estériles (espalda, piernass, superficie de trabajo),
Jeringas,
Aguja de 30 G o aguja tipo magic needle,
Lidocaïne con adrenalina 1% pura o diluida
Compresas estériles,
Tijeras
Adhésivo tipo micropore,
Guantes de examen,
Guantes estériles,
Aguja de Nokor, Aguja de trocar o lama de bisturi N°11.

Esquema 1 :



Fase 1 : Dibujar

Sujeto de pie,

Modelar con Micropore las zonas à tratar.

Trazar el trayecto de los hilos así como los puntos de entrada y de la salida de los hilos fils.
Los puntos de entrada son situados en el tercio superior de la nalga (ver esquema 1)

Fase 2 : Preparación

Sujeto acostado,

Desinfección cutánea con Povidona iodada (Bétadine), Chlorhexidina o equivalente.

Anestesia local sobre los puntos de entrada y de salida de los hilos, así como el trayecto de los hilos.

Re-marcaje de los trayectos si es necesario.

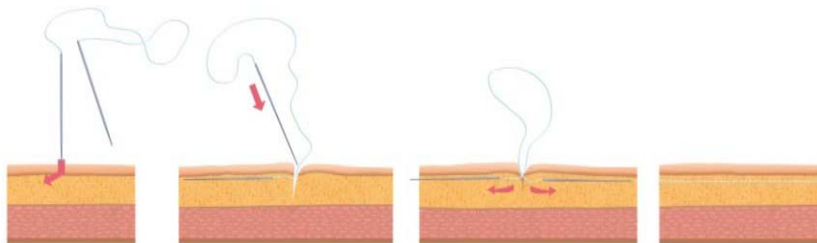
Poner un campo estéril en la tabla de instrumentos, 1 campo sobre la espalda de la persona y un tercero sobre las piernas.

Fase 3 : Puntos de entrada

Practicar las pequeñas incisiones correspondientes a los puntos de entrada de cada uno de los hilos.

Practicar 1 incisión por hilo ya que si utilizamos la misma incisión para muchos hilos, podría haber riesgo de propagación de infección.

Esquema 2



Fase 4 : Pasaje del primer hilo

Pasar la primera hebra del primer hilo hacia arriba.

Presentar la aguja perfectamente perpendicular a la piel, penetrar algunos milímetros después bascular para encontrarse en el plano grasoso. Hacer salir la aguja después de alrededor 10 cm empujand y sin necesidad de incisión, después pasr el hilo lentamente hasta la mitad del hilo (es posible ajustar la aguja si se desea). **Ver esquema 2**

Realizar una hidro-disección si hay dificultad en empujar la aguja punta roma

Pasar la segunda hebra del primer hilo hacia abajo. . Ajustar la aguja si se desea. Presentar una nueva aguja perfectamente perpendicular a la piel, penetrar de 2 a 3 mm después bascular para encontrarse en el plan grasoso. Esto evita una depresión cutánea en el punto de entrada.

Recordatorio : para evitar todo el riesgo de infección posterior, es imperativo de vigilar no introducir un cuerpo extraño cuando se pase el hilo.

Nota : si la silicona no sale al punto de salida, retirar el hilo hacia atrás para hacerlo salir, después cambiad de hilo.

Faes 5 : Pasaje de otros hilos

Pasar los otros hilos según el mismo protocolo.

Fase 6 : Reglaje

Parte Superior :

Poner en tensión cada hebra superior, hasta ver la tracción que aparece a nivel de puntos de entrada.

Parte inferior :

Para el reglaje de la parte inferior, **del hecho de la elasticidad , es necesario poner en tensión cada hebra con una mano y retocar los tejidos con la otra mano.**

Este reglaje está efectuado sobre la persona tumbada y después verificar en la persona de pie..

El último toque de pie : tratar ligeramente la extremidad de cada hilo (sacar de 2 a 3 rangos de espículas), para seccionar la extremidad de la hebra que sale que se entierra gracias a su elasticidad.

Debido a la flexibilidad de la silicona, podemos sin problemas desenganchar una parte demasiado levantada.

Precauciones post-operatorias

Poner un esparadrapo ancho (Micropore 50mm) para sostener los tejidos durante los 2 primeros días

Prescribir una faja de contención

Anti-inflamatorios si es necesario (Ibuprofen)

Cobertura antibiótica eventual (Ciprofloxacine)

Visita post-puesta antes de 8 días.

Habiendo desaparecido el edema, podemos todavía « desenganchar » algunas espículas antes de la fijación por fibrosis

El facultativo es responsable de las indicaciones operatorias y de la técnica de puesta que utilice.