ASSUT EUROPE®

SUTURE CHIRURGICHE

unotec®

More than surgery

ALL IN ONE MESH HERNIOPLASTY

made in Italy

ASSUT EUROPE
SUTURE CHIRURGICHE
More than surgery

ITALIA
Stabilimento di Produzione
Zona Industriale
67062 Magliano dei Marsi (AQ)
Tel.+39 0863 517956 - Fax +39 0863 570084

Sede Legale
Via G. Gregoraci, n.12
00173 Roma
Tel. +39 06 72677348
Fax +39 06 72675380

FRANCE
86-114 Avenue Louis Roche
Batiment D Hall-3
92230 Gennevilliers
Tel. +33 147985294
Fax +33 147985892

ESPAÑA
Poligono Ind. Mutilva Baja – Calle V, n.16
31192 – Mutilva Baja
Tel. +34 948122274
Fax. +34 948120842

GERMANY
Prager Strasse 34
04317 Leipzig

UK
Unit 12a Barncliffe Mills
Shelley HD8 8LU Huddersfield
Tel. +44 1484602222
Fax +44 1484602280

USA
6600WE, Rogers Circle
Suite 1&2 Boca Raton, FL 33487

RUSSIAN FEDERATION
Rozhdestvenskiy B-r 10 Bld. 7
107031 Moscow
Tel/Fax +7 962 9862804

BRASIL
Rua Professor Alfredo Gomes, 14
22551 Rio De Janeiro Botafogo
Tel.: +5521 22661943
Fax: +5521 22663539

ALGERIE
Zone D'Activité dar el Beida
Lot n° 66, Bt 12
16100 Alger

TUNISIE
77, av. Mohieddine El Klibi - Int. 1
2092 Manar (EL)
Tel.: +216 71875740
Fax: +216 71875741

MAROC
Résidence Azhar, 24,
rue Jalal Eddine Essayauti,
rez de chaussée n°2
Casablanca, Maroc

www.assuteurope.com
info@assuteurope.com

© 2016 Assut Europe S.p.A. All rights reserved

UNI EN ISO 13485:2003 | UNI EN ISO 9001:2008

ALL IN ONE MESH HERNIOPLASTY | INTRODUZIONE

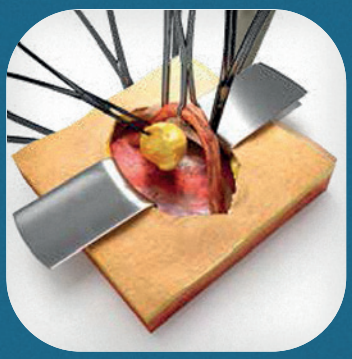
Il problema attuale nella chirurgia dell'ernia inguinale è il rischio di nevralgia cronica postoperatoria e di discomfort. La percentuale di tali complicanze (dall'1 a oltre il 30%) può essere dovuta, se si escludono cause "operatore-dipendenti", alla tecnica utilizzata e all'interferenza delle protesi con le strutture nervose e muscolari del canale inguinale. La nuova procedura chirurgica "ALL IN ONE MESH HERNIOPLASTY" ha lo scopo di effettuare una plastica erniaria anatomica e funzionale grazie all'applicazione di una protesi altamente biocompatibile, dalle ridotte dimensioni e dotata di un design tale da rinforzare direttamente e contemporaneamente tutte le aree di debolezza del canale inguinale, per poi essere ricoperta con la guaina fibrocremasterica. Le particolari caratteristiche della mesh, funzionali alla tecnica innovativa, evitano nevralgie e persistenti sensazioni da "corpo estraneo".

STEP 1

Localizzato il funicolo spermatico si esegue un'incisione longitudinale mediale della guaina fibro-cremasterica.

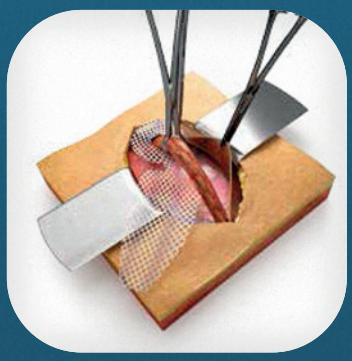
STEP 2

Si procede allo scollamento della guaina dal funicolo fino ad evidenziare il legamento inguinale con il quale tale guaina è in continuità funzionale.



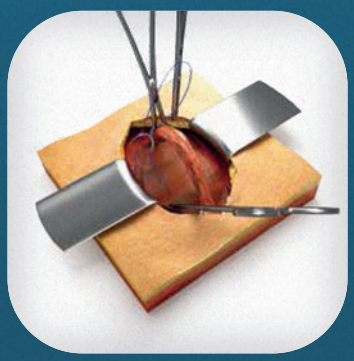
STEP 3

Si identifica, si separa e si riduce in addome il sacco erniario. Si effettua dove necessario la plicatura della fascia trasversalis con Glicofil Lac 2/0. Si prepara l'anello inguinale interno riportandolo, se necessario, alle sue dimensioni fisiologiche mediante punti staccati in Glicofil Lac 2/0.



STEP 4

Si inserisce la protesi: il cono protesico ottenuto circondando gli elementi del funicolo viene introdotto nell'orifizio inguinale interno; il corpo principale della mesh viene posizionato sopra la fascia trasversalis. Un singolo punto in Glicofil Lac 2/0 viene dato sulla fascia trasversalis a restringimento del margine inferiore dell'anello inguinale interno. L'estremità distale della protesi si sovrappone al tubercolo pubico e ad esso viene fissata con sutura in filo riassorbibile (Glicofil Lac 2/0) senza coinvolgere il periostio.



STEP 5

Il margine mediale della guaina fibrocremasterica viene trasposto sotto al funicolo e suturato alle strutture muscoloaponeurotiche mediali con sutura continua in Filbloc 3/0. Dopo aver riposto il funicolo nella sua sede abituale, la chiusura della fascia del muscolo obliquo esterno sarà effettuata mediante sutura continua con Filbloc 0. La chiusura dei piani superficiali è infine effettuata con Glicofil Lac 2/0 (il sottocute) e Glicofil Lac Fast (la cute).

DIMENSIONI REALI

ALL IN ONE MESH HERNIOPLASTY | VANTAGGI

- Intervento semplice e anatomico, con rapida identificazione del sacco erniario.
- Breve curva di apprendimento.
- Minori tempi operatori in quanto non vi è necessità di: isolamento dei nervi, preparazione del nido per una rete sottoaponeurotica, recentazione della protesi, fissaggio alle strutture muscolo-aponeurotiche, applicazione di uno o più plug.
- Rinforzo diretto e contemporaneo di tutte le aree di debolezza del canale inguinale.
- Utilizzo di una mesh di ridotte dimensioni.
- Miglioramento del confort del paziente per non interferenza della protesi con le strutture nervose e muscolo-aponeurotiche del canale inguinale.

ALL IN ONE MESH HERNIOPLASTY | CODICI KIT AG-01

Al fine di ottimizzare i tempi operatori e standardizzare la tecnica è stato messo a punto il kit procedurale completo AG-01.

SM0410P	SORBIMESH®	Rete semi-assorbibile realizzata con un intreccio di monofilamento assorbibile sintetico in poli (glicolide-co-ε-caprolattone) e da un monofilamento in polipropilene.
FU395LAQ	GlicoFIL LAC 1/2C. CIL. 25.9 mm USP 2/0 75 cm	Filo di sutura intrecciato in acido poliglicolico.
FU395HHAC	FILBLOC® 1/2C. CIL. 26 mm USP 3/0 20 cm MONODIREZIONALE CON BLOCCO	Filo di sutura dentellato monodirezionale in polidiossanone con blocco distale per sutura della guaina fibro-cremasterica.
FR438HHAD	FILBLOC® 1/2C. CIL. 26 mm USP 0 25 cm MONODIREZIONALE CON BLOCCO	Filo di sutura dentellato monodirezionale in polidiossanone con blocco distale per sutura di chiusura dell'aponeurosi del muscolo obliquo-esterno.
FV533LR	GlicoFIL LAC FAST 3/8 TRIANG. 24.3 mm USP 3/0 75 cm	Filo di sutura intrecciato in acido poliglicolico a rapido assorbimento per la chiusura del sottocute.

ALL IN ONE MESH HERNIOPLASTY | BIBLIOGRAFIA

Amid PK. Groin hernia repair:
open techniques. World J Surg. 2005 Aug;29(8):1046-51.

Demirer S, Kepenekci I, Evirgen O, Birsen O, Tuzuner A, Karahuseyinoglu S, et al.
The effect of polypropylene mesh on ilioinguinal nerve in open mesh repair of groin hernia. J Surg Res 2006; 131:175-81.

Köninger J, Redecke J, Butters M.
Chronic pain after hernia repair: a randomized trial comparing Shouldice, Lichtenstein and TAPP. Langenbecks Arch Surg (2004) 389:361-365.

Alfieri S, Amid PK, Campanelli G, Izard G, Kehlet H, Wijsmuller AR, Di Miceli D, Doglietto GB.
International guidelines for prevention and management of post-operative chronic pain following inguinal hernia surgery. Hernia (2011) 15:239-249.

A. Guttadauro, S. Frassani, D. Macchini, M. Maternini, A. Bertolini, N. Pecora, F. Gabrielli.
ALL IN ONE MESH ERNIOPLASTY: una nuova tecnica per la cura dell'ernia inguinale. Atti del 117° Congresso della Società Italiana di Chirurgia.