Medtronic
Ingeniería para lo extraordinario

Amigdalectomía

Resumen de Medtronic. Ponencia Clínica
Mediante el dispositivo Bizact™: Un estudio piloto en 186 niños y adultos[1]

Autores: Krishnan, Giri; Stepan, Lia; Du, Charles; y otros.

Revista: *Clinical Otolaryngology* 2018 44(3):392-396

Propósito del estudio:

Este estudio piloto describe el procedimiento de la amigdalectomía con el dispositivo Bizact™ y sus resultados en un estudio australiano en varias clínicas y con pacientes tanto adultos como pediátricos.

Métodos:

Se recopilaron datos de manera prospectiva en pacientes consecutivos que se sometieron a procedimientos de amigdalectomía con el dispositivo Bizact™ en cinco clínicas en Australia Meridional entre enero y diciembre de 2017. Los datos intraoperatorios recopilados incluyeron la duración de la resección de las amígdalas, el tiempo hasta la hemostasia, el tiempo quirúrgico total - definido como el periodo desde que se coloca hasta que se retira el abreboca para amigdalectomía - y la pérdida de sangre intraoperatoria.

Se registró una pérdida mínima de sangre de <1 mL, aproximadamente, cuando no se requirió succión y se usó un hisopo de gasa. Se registró entre 1 y 10 mL cuando hubo sangre en el tubo de succión pero no en el recipiente y se usó una sola gasa empapada de sangre. Y se registraron >10 mL cuando hubo sangre en el recipiente de succión o hubo más de dos gasas empapadas de

sangre. Los resultados postoperatorios incluyeron la incidencia de hemorragia primaria y secundaria y puntuaciones del dolor mediante la "escala de las caras del dolor".

Procedimiento quirúrgico:

Una vez que se haya logrado la exposición, un fórceps Dennis-Brown sujeta el polo superior

Tiempo total promedio de amigdalectomía

4.8 min

Pediátricos
<16 Años

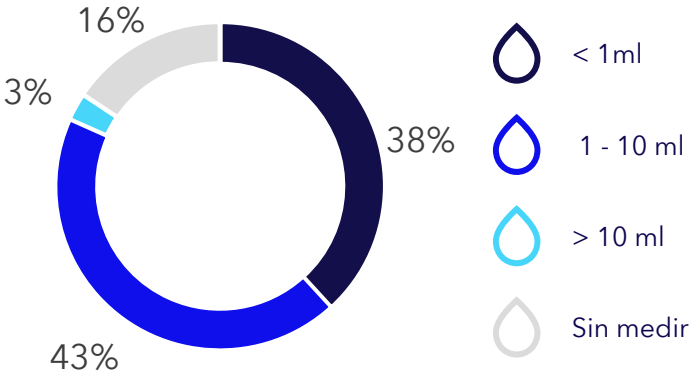
Rango:
2.75 - 13 min

5.6 min

Adultos
>16 Años

Rango:
1.5 - 26.5 min

Pérdida de sangre intraoperatoria



de la amígdala. Y las tenazas del dispositivo Bizact™ se usan para hacer una incisión en la mucosa entre el tejido de la amígdala y el velo del paladar en sentido superior. El dispositivo se activa para conducir energía hacia el tejido y una señal audible indica que es posible desplegar el mecanismo de corte para dividir el haz de tejido sellado. El dispositivo se sujeta con tenazas dispuestas en serie y se activa para dividir el tejido de la fascia entre el músculo constrictor y la amígdala en sentido superior y lateral primero, y luego en sentido medial para continuar en sentido inferior con disección extracapsular. Después de la extirpación de las amígdalas, es posible lograr más hemostasia, si es necesario. Puede usarse un par de fórceps sin dientes para sujetar y levantar el tejido sangrante y así permitir que las tenazas curvas del dispositivo Bizact™ se cierren alrededor del tejido. Entonces, es

posible activar el dispositivo en el tejido para detener el sangrado sin tener que desplegar el mecanismo de corte.

Resultados

El tiempo total de amigdalectomía se analizó por subgrupos, pacientes pediátricos (de edades ≤15 años) y pacientes adultos (de edades ≥16 años). La mediana de tiempo operatorio total en el grupo de pacientes pediátricos fue de 4.8 minutos (rango de 2.75–13) y de 5.6 minutos (rango de 1.5–26.5) en el grupo de pacientes adultos. La técnica de amigdalectomía Bizact™ está relacionada con una pérdida de sangre intraoperatoria reducida con <1 mL de pérdida de sangre observada en 71 (38.2%) casos y entre 1 y 10 mL de pérdida observada en 81 (43.5%) casos. Solo hubo 5 (2.7%) casos en los que se observaron más de 10 mL de pérdida de sangre. La pérdida de sangre solo se recolectó de manera prospectiva en aquellos casos realizados por un cirujano consultor. Cincuenta y cuatro pacientes entregaron diarios completos de puntuación del dolor durante ocho días. La mediana de la puntuación del dolor en el primer día fue de seis (rango de 1–10). Llegó a su punto máximo de siete (rango de 3–10) en el tercer día antes de bajar a cinco (rango de 0–10) en el octavo día. Diarios incompletos de dolor presentados por los pacientes—54 (29.0%)—impidieron tener un análisis consistente de los resultados del dolor. Las complicaciones postoperatorias incluyeron ocho (4.3%) hemorragias secundarias y ninguna hemorragia primaria. Hubo dos casos de hemorragia grado C para una tasa total de retorno al quirófano de 1.1%. La amigdalectomía con el dispositivo Bizact™ es una técnica en caliente. Y la tasa de hemorragias postoperatorias de 4.3% en el estudio actual se encuentra entre las tasas de diatermia bipolar (3.9%) y de ablación controlada (4.4%) registradas en el informe National Prospective Tonsillectomy Audit [auditoría nacional prospectiva de amigdalectomía]

Conclusiones:

Este estudio es el primer informe de la experiencia quirúrgica con el dispositivo Bizact™ y demuestra viabilidad. Estos resultados sugieren que el dispositivo de amigdalectomía Bizact™ permite contar con un tiempo operatorio corto y una mínima pérdida de sangre. Hay una mediana de tiempo operatorio total de 5.3 minutos y cerca del 40% de los pacientes tuvieron una pérdida de sangre estimada de <1 mL intraoperatoriamente.

La técnica puede ser realizada por un practicante bajo supervisión de un cirujano consultor con un tiempo operatorio comparable y una pérdida de sangre estimada tanto en adultos (edades ≥16 años) y niños (edades ≤15 años). Las ventajas adicionales de este dispositivo incluyen la facilidad de configuración y la incorporación de capacidades de sellado y corte de tejidos. El dispositivo de amigdalectomía Bizact™ es efectivo según lo demuestran los resultados en este estudio piloto.

Referencias:

1. Krishnan G., Stepan L., Du C., Padhye V., Bassiouni A., Dharmawardana N., Ooi E.H., Krishnan S Amigdalectomía con Bizact™: un estudio piloto en 186 niños y adultos. Clinical Otolaryngology. 2019 44:3 (392-396)

CONTENIDO SÓLO PARA PROFESIONALES DE LA SALUD.

Nota a los pacientes: Todos los dispositivos mostrados aquí son productos de prescripción y deben ser obtenidos de un profesional o médico con licencia. Los pacientes no pueden adquirir directamente de Medtronic.

Compruebe la disponibilidad y la configuración del producto en su región con nuestros representantes de venta.

© 2023 Medtronic. Reservados todos los derechos. Medtronic, el logo de Medtronic y Otros, son en conjunto, marcas registradas de Medtronic. Todas las demás marcas son marcas registradas de una compañía Medtronic. Covidien es una compañía que forma parte del grupo Medtronic.

Medtronic