

Minimally Invasive Ponto Surgery (MIPS)

MIPS consiste di un'unica seduta operatoria consigliata per:

- Pazienti adulti con osso di qualità normale e spessore osseo superiore a 3 mm, in cui non si prevede l'insorgenza di complicanze intraoperatorie.
- Bambini con osso qualitativamente normale e spessore osseo maggiore di 4 mm (tipicamente di 12 anni o più) a condizione che nella valutazione preoperatoria si sia tenuto conto dell'età, dello stato evolutivo e di altri fattori noti, e che siano stati ritenuti idonei per l'intervento in un'unica seduta.
- Pazienti come sopra con uno spessore cutaneo di 12 mm o inferiore.

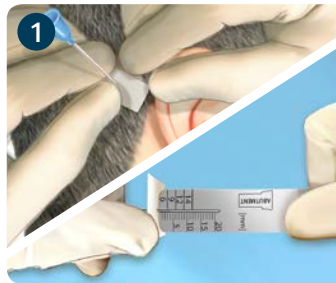
Componenti MIPS

- 1 • Attrezzatura chirurgica MIPS, 4 mm, contiene:
 - A: Cannula
 - B: Fresa guida per cannula con distanziatore
 - C: Fresa alesatrice per cannula, 4 mm
 - D: Copertura morbida di guarigione
 - E: Contagiri per impianto
- 2 • Attrezzatura di riserva MIPS, 3 mm, contiene:
 - A: Cannula
 - E: Fresa alesatrice per cannula, 3 mm



Scelta della lunghezza del pilastro

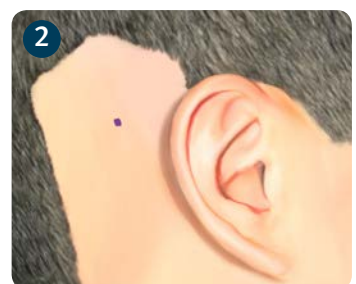
- 1 • Misurare lo spessore cutaneo in condizioni normali
 - Prestare attenzione alla possibile compressione della cute
- 2 • Selezionare la lunghezza del pilastro
 - MIPS è consigliato solo per pazienti con uno spessore cutaneo di 12 mm o inferiore



Natural skin thickness	Abutment length
0.5-3 mm	6 mm
3-6 mm	9 mm
6-9 mm	12 mm
9-12 mm	14 mm

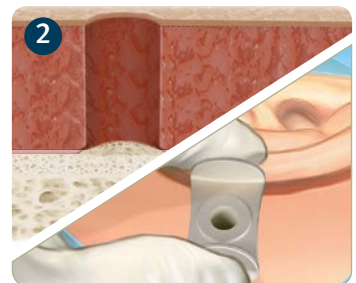
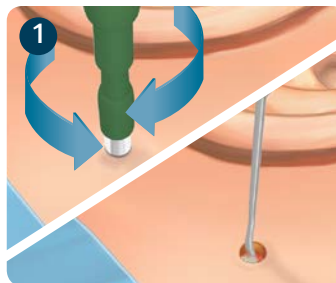
FASE 1: Preparazione dell'area

- 1 • Utilizzare l'indicatore di posizionamento del processore del suono per determinare la collocazione dell'impianto:
 - 50-55 mm dal canale uditivo
 - La parte superiore dell'indicatore è allineata con la parte superiore del padiglione auricolare
 - L'indicatore non deve entrare in contatto con il padiglione auricolare o con gli occhiali del paziente
- 2 • Contrassegnare la zona dell'impianto sulla cute



FASE 2: Punch e inserimento della cannula

- 1 • Praticare un foro con un punch da biopsia da Ø 5 mm
 - Esporre l'osso mediante un dissetto a doppia estremità
- 2 • Verificare che tutto il periostio sia stato rimosso nell'area intorno all'impianto
 - Inserire la cannula
 - Evitare tensioni cutanee



Conversione all'incisione lineare

La tecnica MIPS può essere convertita in qualsiasi momento alla tecnica di incisione lineare. È comunque possibile impiegare i componenti MIPS, ma le frese per cannula devono sempre essere utilizzate insieme alla cannula per evitare di eseguire una fresatura più profonda del previsto. In caso di complicanze intraoperatorie, valutare sempre la possibilità di passare all'incisione lineare per una maggiore accessibilità e visibilità. Vedere le istruzioni nel Manuale chirurgico.

Istruzioni per fresare con la cannula

La cannula è principalmente un manicotto d'arresto e agisce da protezione dei tessuti molli. Non è un marcatore di posizione fisso.

In ogni fase di fresatura, verificare quanto segue:



- Nessun tessuto molle fra la cannula e l'osso
- Superficie superiore della cannula parallela alla cute
- Cannula saldamente premuta contro l'osso



- Riempire la cannula con soluzione salina prima della fresatura
- Irrigare continuamente



- Introdurre la fresa fino al livello dell'osso prima di cominciare la fresatura
- Utilizzare la punta della fresa per trovare il foro eventualmente realizzato in precedenza

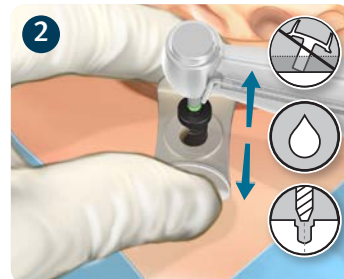
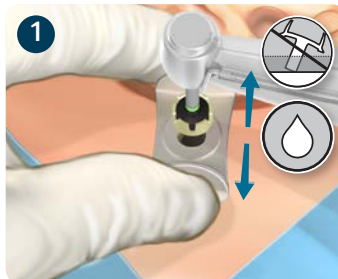


Attenzione

- Le frese per cannula devono sempre essere utilizzate insieme con la cannula
- La cannula permette l'arresto che impedisce di eseguire una fresatura più profonda del previsto

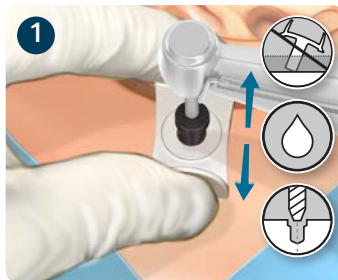
FASE 3: Fresare con la fresa guida per cannula

- 1 • Utilizzare una velocità della fresa di 1500-2000 rpm
 - Iniziare con il distanziatore in posizione
 - Seguire le istruzioni per la fresatura con la cannula
 - Controllare attentamente la presenza di osso in fondo al foro
- 2 • Se lo spessore osseo è sufficiente, rimuovere il distanziatore e fresare per un impianto da 4 mm
 - Seguire le istruzioni per la fresatura con la cannula



FASE 4: Fresatura con la fresa alesatrice per cannula

- 1 • Allargare il foro per l'impianto con l'apposita fresa alesatrice (3 o 4 mm)
 - Seguire le istruzioni per la fresatura con la cannula
- 2 • Sciacquare la cannula per rimuovere eventuali frammenti ossei
 - Lasciare la cannula in posizione



FASE 5: Inserimento dell'impianto

- 1 • Prelevare l'impianto con l'introduttore del pilastro
 - Utilizzare una bassa velocità con controllo automatico della coppia
 - 40-50 Ncm in osso compatto
 - 10-20 Ncm in osso morbido o compromesso
- 2 • Rimuovere la cannula
 - Inserire l'impianto con la coppia impostata
 - Assicurarsi che l'impianto sia completamente inserito, ad esempio contando il numero di giri dell'impianto nell'osso



FASE 6: Copertura di guarigione e medicazione

- 1 • Posizionare la copertura di guarigione sul pilastro prima o dopo l'applicazione della medicazione
- 2 • Applicare una medicazione adeguata



La Guida chirurgica rapida non sostituisce il Manuale chirurgico per il sistema Ponto o l'Appendice che comprende MIPS. È importante leggere il Manuale chirurgico e l'Appendice per una descrizione delle indicazioni e delle controindicazioni per i pazienti, e delle procedure consigliate, tra cui avvertenze e precauzioni.