

www.quinelato.com.br

OMiQ

Instrumentos
para Cirugía
Ortognática
Mínimamente
Invasiva.

quinelato

accesos Mínimos resultados Máximos

El término mínimamente invasivo es muy común en varias especialidades quirúrgicas y tiene gran aceptación por parte de los pacientes debido a los beneficios que ofrece. En el contexto de la máxima recuperación en menos tiempo, el concepto de Cirugía Ortognática Mínimamente Invasiva se ha ido consolidando con fuerza, basándose principalmente en cuatro aspectos principales. A continuación, puedes comprobar los pilares de este concepto y el más reciente lanzamiento de Quinelato para algunos aspectos de la Cirugía Oral y Maxilofacial.

Pilares de la
CÍRUGIA ORTOGNÁTICA
MÍNIMAMENTE INVASIVA

INCISIONES Y ACCESOS MENORES

Los principales problemas de los grandes accesos propiciados por las amplias incisiones tienen una serie de objeciones, como el edema, la alteración nerviosa (parestesia), el déficit muscular y la retención linfática, todos desarrollados en proporciones más grandes.

La propuesta de realizar mínimas incisiones para los accesos que se realizan en Cirugía Ortognática es precisamente en ese sentido: promover el mínimo desprendimiento de tejidos blandos y tunelizar para localizar las zonas más distantes, evitando el abordaje de nervios sensibles.

OPTIMIZACIÓN DEL MATERIAL DE FIJACIÓN

Los sistemas de fijación han evolucionado ofreciendo diseños de placas exclusivos para maxilar o mandíbula, incluidas placas predobladas que facilitan su uso y tienen una mayor estabilidad mecánica. Otro avance significativo es la previsibilidad de los movimientos que se visualizan y estudian en la planificación virtual y /o prototipagem. En vista de estos factores, es posible promover la fijación estable de los maxilares utilizando el concepto de cirugía mínimamente invasiva, sin comprometer la estabilidad de la cirugía.

PERSONALIZACIÓN

El uso de guías de corte y reposicionamiento es una realidad que facilita la Cirugía Ortognática y una ejecución con mayor previsibilidad.

Tales beneficios favorecen la realización de una cirugía con acceso reducido, conducido por una guía y no por un acceso directo amplio.

Además, el proceso de personalización también proporciona la fabricación de PSI (*Patient Specific Implants*), lo que entre otras ventajas, permite que el procedimiento se realice con menos acceso.

MODIFICACIONES DE LA OSTEOTOMÍA

Las osteotomías en Cirugía Ortognática deben hacer posible el movimiento de la mandíbula, impactar los tejidos blandos y presentar el menor número de complicaciones.

Es en este sentido que se proponen modificaciones en el diseño tradicional de las osteotomías de maxilar, mandíbula y mentón: crear los mismos - o incluso mejores - beneficios, dentro del concepto mínimamente invasivo.



*La línea de instrumento OMiQ , desarrollada por Quinelato
bajo la dirección del Dr. Jonathas Claus *, presenta algunos de los
conceptos más actualizados a nivel mundial de Cirugía Bucomaxilofacial,
alineando una importante evolución técnica
a una nueva filosofía de trabajo.*

*Recuperación
más rápida*

*Post operatorio
más cómodo*

*Mejor resultado final
de tejido blando*

**Jonathas Claus es Especialista y PhD en Cirugía Oral Maxilofacial.
Las siguientes imágenes de cirugías pertenecen a su expediente profesional.*

OMiQ

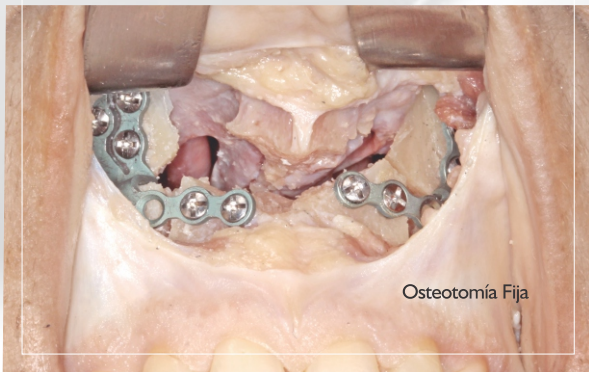
Los instrumentos de la línea OMiQ son aplicables a varios tipos de procedimientos y especialidades.

Osteotomía realizada

SAGITAL

Osteotomía fija

MANDÍBULA



MENTÓN

Osteotomía Realizada



Osteotomía Fija





Ante una nueva realidad de la Cirugía Oral y Maxilofacial, la Línea OMiQ trae una innovadora solución instrumental para la Cirugía Ortognática Mínimamente Invasiva. El propósito de cada instrumento es facilitar el trabajo de los cirujanos en el aprendizaje y mejora de dichas técnicas. El conjunto fue diseñado para completar su arsenal de instrumentos y minimizar las dificultades técnicas de esta nueva filosofía. La expectativa es que una Cirugía Ortognática Mínimamente Invasiva ofrecerá una recuperación más rápida, un post operatorio más cómodo y un mejor resultado final de los tejidos blandos (menos retención linfática y menos suspensión muscular).





Dissector Recto Doble

Indicado para realizar desprendimientos tunelizados. El instrumento es largo para permitir desprendimientos posteriores a través de pequeños accesos. La punta curva aún permite contornear las extremidades, como la región posterior del maxilar o el ángulo mandibular.

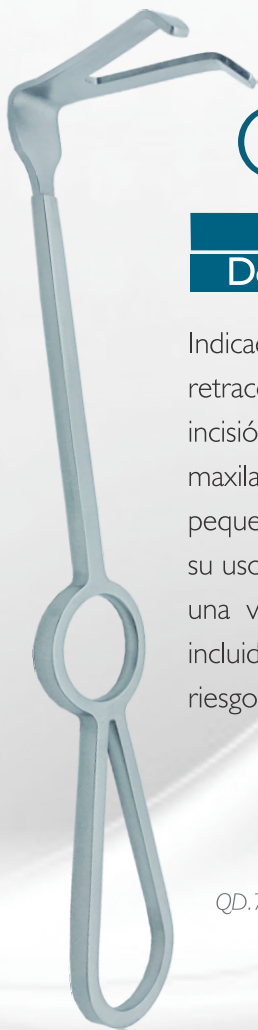
QD.750.02



Dissector V

Indicado para el desprendimiento de la rama mandibular hasta la inserción del músculo temporal; también se puede utilizar para su extracción durante la osteotomía. Además, los dos tamaños de los extremos permiten su uso para colocar el segmento proximal (condilar) en el momento de la fijación.

QD.750.04



OMiQ

Retractor Doble Langenbeck

Indicado principalmente para la retracción del labio superior para incisión y desprendimiento del maxilar. Sus extremos son más pequeños para permitir también su uso dentro de la incisión para una visión general del acceso, incluida la toma de imágenes, sin riesgo de desgarrar la incisión.

QD.751.01

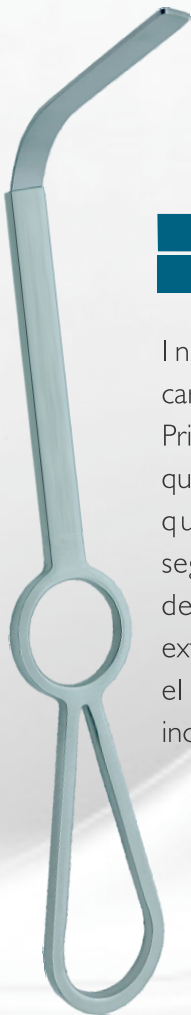




Espátula Curva

Instrumento con dos características diferenciales: Primero, su forma curva facilita que el cirujano vea el acceso que está realizando. La segunda gran diferenciación del instrumento es que su extremo recto no compite con el espacio de una pequeña incisión.

QD.753.01





OMiQ

Retractor Langenbeck con Canal

La ranura que sigue la extensión activa del retractor permite el apoyo guiado del instrumento. El instrumento facilita el momento de la perforación y la inserción del tornillo durante la fijación de la mandíbula con un acceso mínimamente invasivo.

QD.757.01





Retractor Langenbeck Inverso Reducido

La reducción gradual de la extremidad, en comparación con el retractor tradicional, facilita la remoción de los tejidos blandos en el maxilar sin causar laceración, especialmente durante la fijación, cuando es necesario tener una buena apertura.

QD.757.02





OMiQ

Retractor 120° con Canal

La ranura que sigue a la extensión activa del retractor permite su apoyo guiado.

El instrumento facilita el momento de la perforación y la inserción del tornillo durante la fijación de la plastia con un acceso mínimamente invasivo.

QD.756.01





OMiQ

Retractor 120° Reverso

Retractor reducido,
especialmente indicado para
realizar y retirar accesos para
reparación mínimamente
invasiva de mentón.

Código de referência
Quinelato: QD.756.02



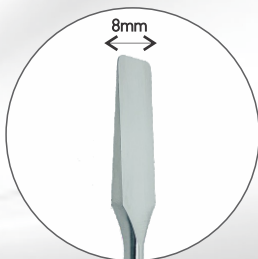


Osteótomo Recto | 8 mm

Además de la función de osteotomía con su punta cortante, la forma de la punta triangular permite comenzar la separación de los segmentos, sea en el maxilar o en la mandíbula. A medida que se inserta el instrumento, se crean espacios, incluida la inserción de los demás instrumentos indicados para la separación (Pinzas Smith y Rowe u Osteótomo de 16 mm).



QD.754.01





OMiQ

Osteótomo Cuña | 16 mm

Indicado para completar la separación de los maxilares, tanto en la *dowfracture* maxilar como en la sagital mandibular. El extremo no cortante conserva los tejidos blandos, especialmente el nervio mandibular y el cordón vascular nervioso del maxilar. Además, la punta es ancha y gruesa, lo que permite una máxima acción en la técnica de torsión.

QD.754.02



Quinelato



Instrumentos para Cirugía
Ortognática Mínimamente
Invasiva.

Orientación técnica

Dr. Jonathas Claus, Especialista y PhD en BMF.

Compras y otra información



Chile: **CC Dental** +56 9 3450 2338 / **Enterfix** +56 9 5899 5783
Colombia y Ecuador: **Vitalcom** +57 313 2513336 / +57 317 5154373
Guatemala: **Alumbra** +502 5512 2513
Paraguay: **Synergy** +595 982 276363
Peru: +51 933 023 557
Rep. Dominicana: **Aceso** +55 11 973350898 / +1 809 8819621
Uruguay: **Inexus** +598 99 224 451 / +598 99 733 935

[quinelato.latinoamerica](https://www.instagram.com/quinelato.latinoamerica)

www.quinelato.com.br

Avenida Pennwalt, 285, Distrito Industrial,
Rio Claro, São Paulo, Brasil, 13505.650
export@quinelato.com.br
+55 19 99263.1991 / +55 19 2112.5200

quinelato