

QUICK REFERENCE

BIÓPSIA  
ESTEREOTÁTICA  
MACOM

MODELO: MA-18000M

REGISTRO ANVISA:  
10243070049



## COMPOSIÇÃO DO KIT

Registro ANVISA: 10243070052

Cânula com janela lateral de 10 mm

Distanciador (Stop)

Seringa

Extensor

3 Adaptadores Macom

3 Adaptadores Diversos

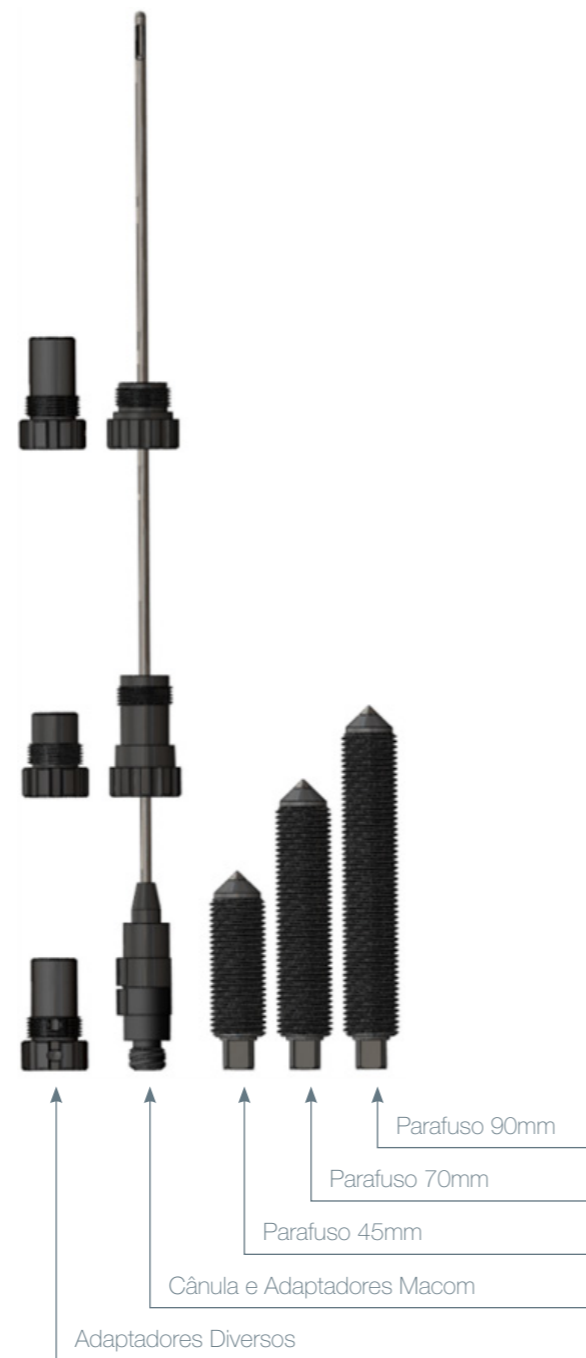
4 Parafusos de Fixação - 90mm

4 Parafusos de Fixação - 70mm

4 Parafusos de Fixação - 45mm

Estérel

Descartável



## DESCRIÇÃO

- **Cânula com janela lateral:** cânula utilizada para a coleta do material que irá para análise;
- **Distanciador (Stop):** é utilizado para adaptar a cânula ao nosso ou a outros equipamentos ao realizar a calibração (veja no decorrer do Quick);
- **Seringa:** é conectada ao mandril para fazer a pressão negativa para a coleta do material;
- **Extensor:** é um tubo que evita o contato direto entre mandril e seringa. Uma extremidade do tubo vai conectada no mandril e a seringa é conectada na outra extremidade. Sua utilização não é obrigatória, servindo apenas como item opcional;
- **3 Adaptadores Macom:** são buchas que, ao abrir o Kit, poderão ser vistas com a cânula já inserida a elas. São adaptáveis apenas ao equipamento Macom. Atenção: não confundir com as demais buchas que estarão soltas dentro do kit;

- **3 Adaptadores Diversos:** são as buchas adaptáveis a outros equipamentos, e que serão encontradas soltas dentro do Kit. Atenção: ao utilizar o Kit de Biópsia Macom em outro equipamento, utilize as buchas que se encontram soltas dentro do blister;

- **Parafusos de Fixação de 90, 70 e 45 mm:** os parafusos de fixação contidos dentro do kit possuem o corpo de plástico de engenharia, porém a ponta de titânio.

Atenção: estes parafusos são adaptáveis apenas ao equipamento Macom;

Estérel e Descartável: antes do procedimento, o kit estará estérel e pronto para uso. Após o procedimento o kit deverá ser inteiramente descartado.

O Sistema de Estereotaxia funciona através de coordenadas cartesianas, ou seja, através de valores chamados de x (lateralidade), y (anteroposterior) e z (supero inferior).

Antes do início da cirurgia, o médico visualiza as imagens de Tomografia Computadorizada e/ou Ressonância Magnética do paciente. Ele faz uma marcação no ponto exato na qual ele irá fazer a coleta do material, e calcula as coordenadas diretamente no sistema ou por meio do software.

O Arco será montado baseado nestas coordenadas, e quando o médico inserir a cânula, ela chegará exatamente onde foi demarcado previamente. Porém, existem alguns cuidados que devem ser tomados para garantir que a cânula chegue exatamente no ponto que foi marcado durante o planejamento.

## ZERANDO O CHARRIOT

Antes do início do procedimento é necessário que uma peça chamada Chariot (Figura 1) seja zerada. Ela é toda milimetrada, e a sua marcação deverá indicar 0.

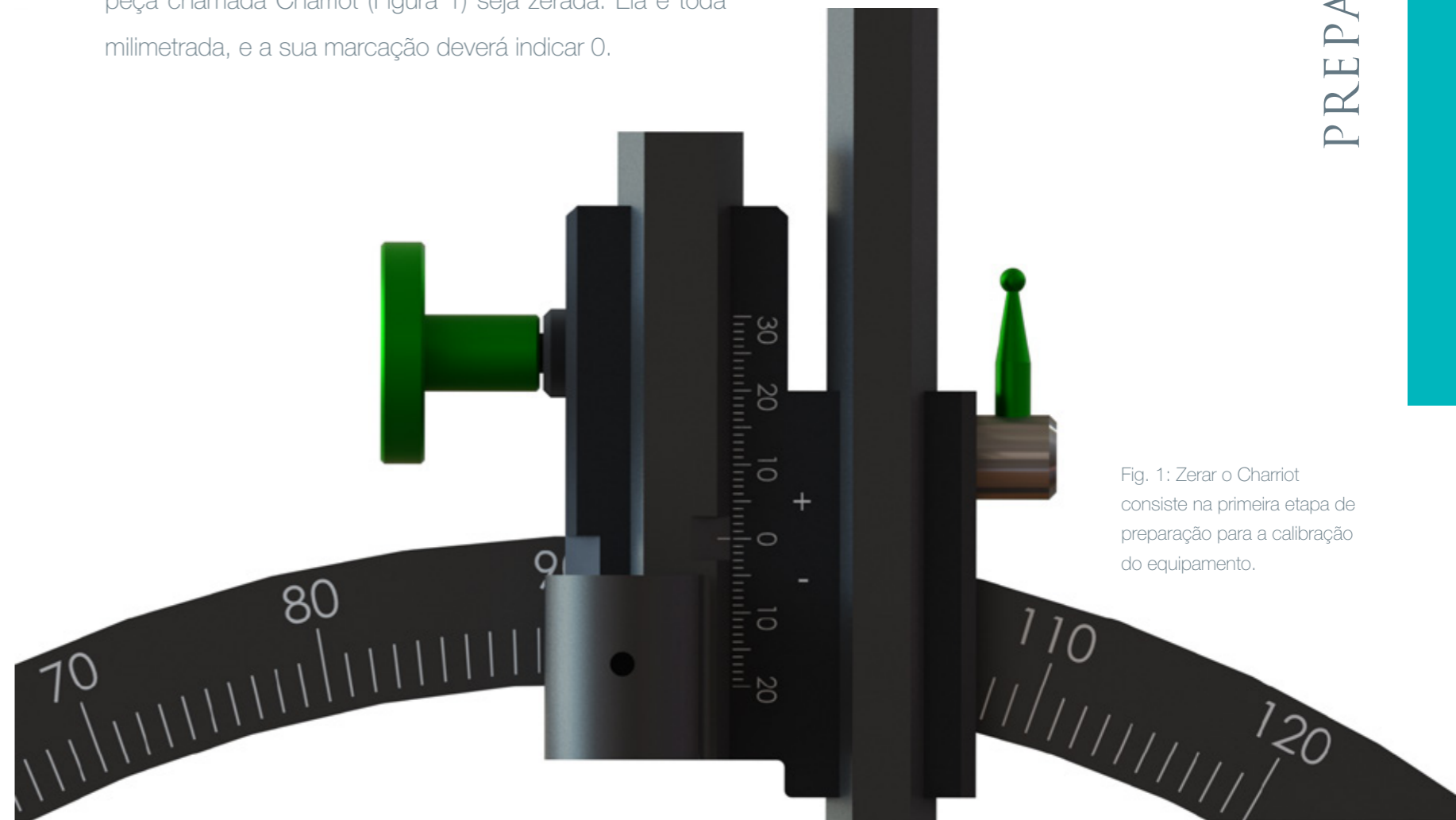


Fig. 1: Zerar o Chariot consiste na primeira etapa de preparação para a calibração do equipamento.

# CALIBRAÇÃO

O médico deverá encaixar as buchas no Charriot, segurar o Arco Graduado e olhar o Tubo X lateralmente, como indicado na Figura 2. O Tubo X possui uma mira na sua lateral, e o médico deverá visualizar o centro da janela da cânula, no centro da mira (Figura 4).

Junto da cânula, irá acompanhado um Stop, na qual deverá ser ajustado e conectado, justamente, quando o centro da janela lateral aparecer na mira. Na Figura 3 pode-se visualizar melhor esta etapa.

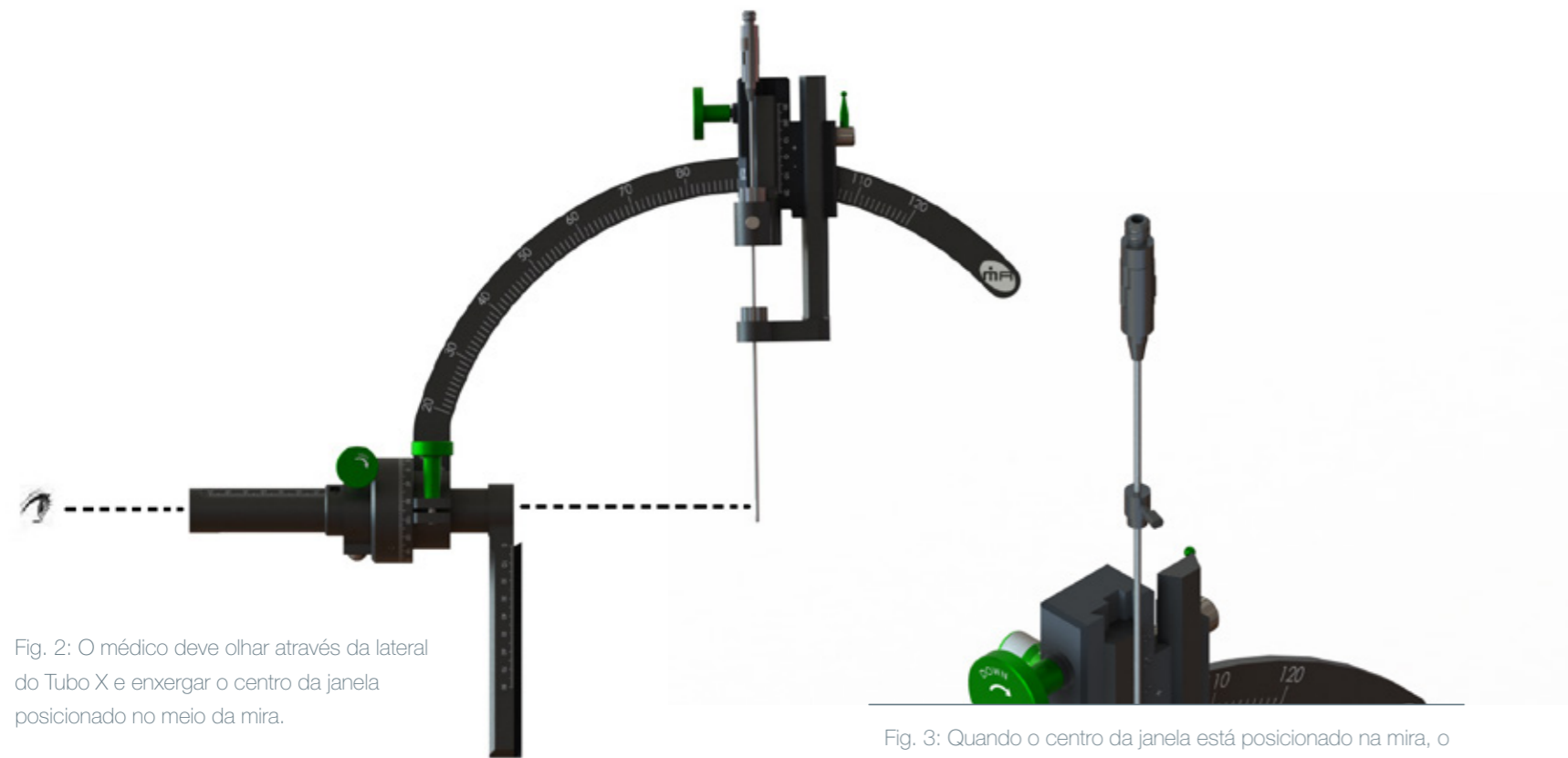


Fig. 2: O médico deve olhar através da lateral do Tubo X e enxergar o centro da janela posicionado no meio da mira.



Fig. 3: Quando o centro da janela está posicionado na mira, o Stop deve ser preso à cânula.

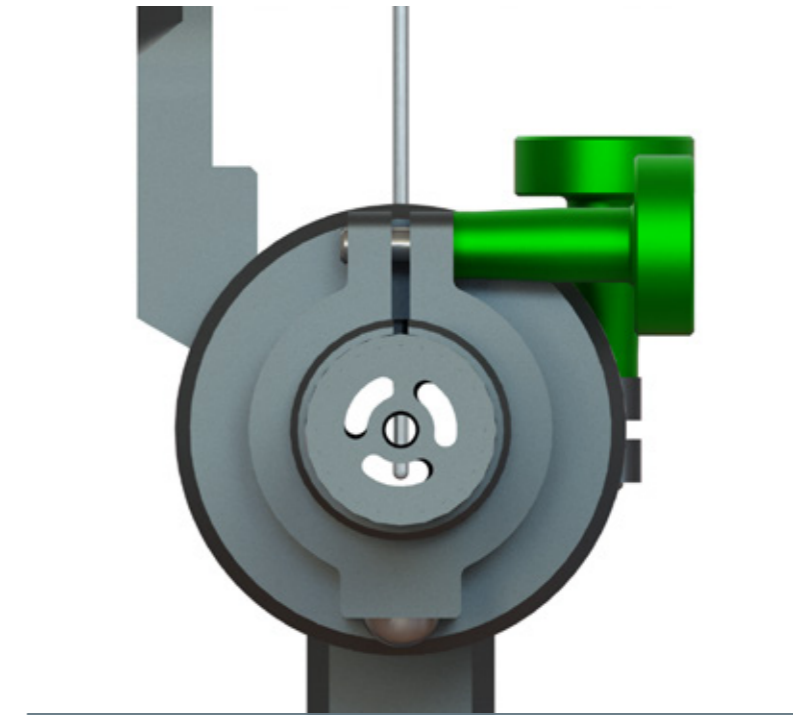


Fig. 4: Em casos de Biópsia, o centro da janela lateral deverá ser visualizado no centro da mira.

Com o Charriot zerado e o centro da janela lateral da cânula na mira, o procedimento pode ser iniciado.

Esta preparação faz-se necessária, pois a cânula pode ser utilizada em outros equipamentos. Portanto, é necessário realizar a calibração antes do procedimento.

## INSERINDO A CÂNULA

A cânula deve ser inserida na cabeça do paciente com sua janela lateral fechada. Isso evita que, durante o trajeto até o alvo, tecidos saudáveis sejam coletados equivocadamente.

Para fechar ou abrir a janela, basta segurar a cânula e girar apenas o mandril. Quando as referências da cânula e do mandril se encontram, a janela está aberta, quando as referências estão em lados opostos, ela se fecha. Portanto, deve-se girar o mandril, fechando a janela e, aí então, inserir a cânula na cabeça do paciente.



Fig.5: Cânula e Mandril de Biópsia MA-18000M.

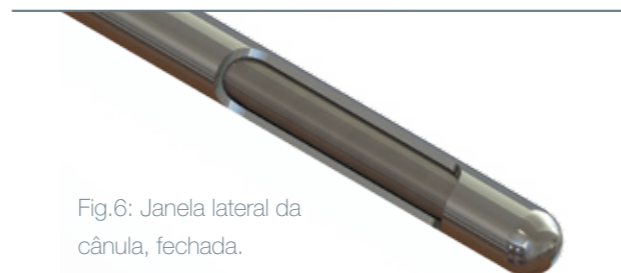


Fig.6: Janela lateral da cânula, fechada.



Fig.7: Janela lateral da cânula, entreaberta.

## NO ALVO

Quando a cânula estiver no alvo, conecte a seringa, como na Figura 8, e gire novamente o mandril para que a janela se abra.



Fig.8: Seringa conectada à cânula para que seja realizada a pressão negativa.



Fig.9: Posicionamento do Extensor.

Caso o médico prefira utilizar o Extensor, será necessário que ele seja conectado à cânula, e a seringa deverá ser conectada em sua outra extremidade, como indicado na Figura 9.

O médico deverá realizar a aspiração, que fará uma pressão negativa na janela lateral, fazendo com que o material a ser coletado entre na cânula.

## RETIRANDO O MATERIAL

Após a aspiração, gire novamente o mandril, de modo que a janela lateral se feche. Retire o mandril, e colete o material, que já poderá ser enviado ao patologista.

## RETIRADA DA CÂNULA

Para a retirada, deverá ser recolocado o mandril, posicionado com a janela fechada, e retirado o conjunto (cânula e mandril).





**+ 55 11 2431 4636**

[www.macominstrumental.com.br](http://www.macominstrumental.com.br)

[macom@macominstrumental.com.br](mailto:macom@macominstrumental.com.br)

