CH 659 576 A5

(19) CONFÉDÉRATION SUISSE
OFFICE FÉDÉRAL DE LA PROPRIÉTÉ INTELLECTUELLE

(11) CH 659 576 A5

(51) Int. Cl.[4]: A 61 B 17/32

Brevet d'invention délivré pour la Suisse et le Liechtenstein
Traité sur les brevets, du 22 décembre 1978, entre la Suisse et le Liechtenstein

(12) FASCICULE DU BREVET A5

(21) Numéro de la demande: 4722/84

(22) Date de dépôt: 02.10.1984

(24) Brevet délivré le: 13.02.1987

(45) Fascicule du brevet publié le: 13.02.1987

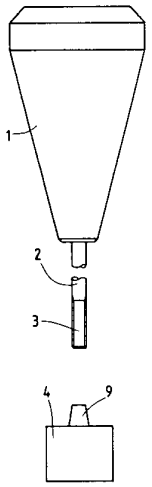
(73) Titulaire(s):
Dr. Ezra Levy, Verona (IT)

(72) Inventeur(s):
Levy, Ezra, Verona (IT)

(74) Mandataire:
Bugnion S.A., Genève-Champel

(54) Instrument chirurgical, notamment destiné à l'excision des fistules pathologiques.

(57) Il comprend un manche (1) muni d'une tige (2) dont l'extrémité libre (3) est filetée et d'une partie tranchante. La partie tranchante comprend une lame annulaire (4) munie à son centre d'un écrou (9) dont le taraudage correspond au filet de l'extrémité (3) de la tige (2). L'écrou (9) est tenu par trois lames radiales dont l'une des extrémités est fixée à la paroi intérieure de la lame annulaire (4). Les arêtes de lames se trouvant du côté de l'écrou (9) sont tranchantes.



REVENDICATIONS

1. Instrument chirurgical, notamment destiné à l'excision des fistules pathologiques, comprenant un manche et une partie tranchante, caractérisé par le fait que le manche est muni d'une tige dont l'extrémité libre est filetée et la partie tranchante est constituée d'une pièce annulaire construite d'une lame dont l'une des arêtes périphériques est tranchante, d'au moins deux lames fixées sur la paroi intérieure de la lame annulaire et s'étendant radialement vers l'intérieur et un écrou dont le taraudage correspond à l'extrémité filetée de la tige, solidaire des lames s'étendant radialement et disposé au centre géométrique de la lame annulaire, que l'arête de lames s'étendant radialement se trouvant du côté de l'arête périphérique tranchante de l'anneau est tranchante, que les arêtes tranchantes de lames se trouvent du côté du manche.

2. Instrument chirurgical selon la revendication 1, caractérisé par le fait que l'arête tranchante des lames s'étendant radialement est inclinée de l'écrou vers l'arête périphérique de la lame annulaire.

3. Instrument chirurgical selon l'une des revendications 1 ou 2, caractérisé par le fait que la partie tranchante comprend trois lames s'étendant radialement.

La présente invention concerne un instrument chirurgical, notamment destiné à l'excision des fistules pathologiques, notamment des fistules de l'anus, comprenant un manche et une partie tranchante.

Les fistules pathologiques sont malheureusement fréquentes et elles sont causées soit par un abcès, soit par un processus tuberculeux, une tumeur maligne, etc. Les fistules de l'anus sont de loin les plus fréquentes dues à des abcès péri-anaux secondaires ou des hémorroïdes. Ces dernières font en principe communiquer le rectum avec la peau des fesses et le trajet peut être à l'intérieur du sphincter anal ou en dehors. Malheureusement, les fistules de l'anus ne peuvent guérir que par traitement chirurgical. Pour exciser le tissu infecté à l'intérieur d'une fistule, on procède actuellement de la manière suivante: on introduit par l'un des orifices de la fistule une tige et avec un bistouri on pratique une incision parallèle à la tige jusqu'à ce que le bistouri arrive à la paroi de la fistule qui se trouve ainsi ouverte sur toute sa longueur. Les tissus infectés sont excisés et par la suite, et dans la mesure du possible, on réunit les deux lèvres de l'incision par des points de suture ou collage. Cette dernière opération est très difficile à réaliser, suivant l'endroit où se trouve la fistule. Plus précisément dans le cas des fistules de l'anus, l'incision a pour effet de découper les muqueuses du canal anal qui ne peuvent pas être facilement recousues et, dans le cas de fistules intrasphinctériennes, l'incision du sphincter peut provoquer par la suite une incontinence chronique.

La présente invention permet de pallier ces inconvénients en proposant un nouvel instrument chirurgical évitant l'incision de la paroi de la fistule avant son excision, ce qui, dans le cas des fistules de l'anus, permet d'éviter l'incision des muqueuses du canal anal et, le cas échéant, du sphincter.

L'instrument chirurgical selon l'invention est caractérisé par le fait que le manche est muni d'une tige dont l'extrémité libre est filetée et la partie tranchante est constituée d'une pièce annulaire construite d'une lame dont l'une des arêtes périphériques est tranchante, d'au moins deux lames fixées sur la paroi intérieure de la lame annulaire et s'étendant radialement vers l'intérieur et un écrou dont le taraudage correspond à l'extrémité filetée de la tige, solidaire des lames s'étendant radialement et disposé au centre géométrique de la lame annulaire, que l'arête de lames s'étendant radialement se trouvant du côté de l'arête périphérique tranchante de l'anneau est tranchante, que les arêtes tranchantes de lames se trouvent du côté du manche.

L'avantage de cet instrument réside dans le fait que l'on ne doit pas pratiquer une incision latérale pour atteindre la paroi de la fistule et opérer l'excision. A l'aide de l'instrument susmentionné, on opère de la manière suivante: on introduit la tige fixée au manche dans la fistule par l'orifice extérieur et on pousse la tige jusqu'à ce que son extrémité filetée ressorte par le second orifice. On visse alors l'écrou de la lame annulaire sur l'extrémité filetée de la tige de sorte que les arêtes tranchantes se trouvent vers le côté de la fistule et on tire la tige dans le sens contraire, c'est-à-dire que la partie annulaire tranchante est introduite dans la fistule par le second orifice et elle ressort par le premier avec les tissus excisés. L'opération peut être effectuée à plusieurs reprises pour être sûr que la totalité des tissus infectés est excisée. Bien sûr, on dispose de lames annulaires de différents diamètres correspondant aux fistules de différentes grandeurs.

A la fin de l'excision, il suffit de recoudre les deux orifices de la fistule ou, éventuellement, uniquement l'orifice interne.

Dans le cas d'une fistule de l'anus, l'orifice extérieur et par lequel on introduit en premier la tige est celui se trouvant sur la peau des fesses et le second dans le rectum. Ainsi, en évitant l'incision latérale, on évite l'incision inutile de muqueuses et, le cas échéant, du sphincter.

Le nombre de lames s'étendant radialement à l'intérieur de la lame annulaire doit être au moins de deux mais peut être supérieur. Il semble que trois lames assurent un meilleur résultat.

L'invention sera décrite en détail à l'aide du dessin annexé représentant un instrument conforme à l'invention.

La figure 1 est une vue de côté du manche de l'instrument.

La figure 2 est une vue de côté de la partie tranchante de l'instrument.

La figure 3 est une vue en coupe selon la ligne III-III de la figure 4.

La figure 4 est une vue en plan de la partie tranchante de l'instrument.

L'instrument comprend un manche 1 permettant sa préhension, muni à l'une de ses extrémités d'une tige 2 dont l'extrémité libre 3 est filetée. La seconde partie de l'instrument est la partie tranchante constituée d'une lame annulaire 4 dont l'une des arêtes périphériques 5 est affûtée, de trois lames planes 6, 7, 8 s'étendant radialement vers le centre de la lame annulaire 4 et d'un écrou 9 muni d'un taraudage correspondant au filet de l'extrémité 3 de la tige 2. L'écrou 9 est fixé à l'une des extrémités des lames 6, 7, 8, l'autre extrémité de ces lames étant solidaire de la paroi intérieure de la lame annulaire 4. Les arêtes des lames 6, 7, 8 se trouvant du même côté que l'arête périphérique tranchante 5 de la lame 4 sont également affûtées et sont de préférence inclinées de l'écrou 9 vers le bord 5 de la lame annulaire.

A titre indicatif, la longueur de la tige 2 peut être de 100 mm, son diamètre de 1 mm, la longueur de la partie tranchante d'environ 100 mm, son diamètre d'environ 5 mm.

Bien entendu, aussi bien les dimensions de l'instrument en général que de ses parties spécifiques peuvent varier pour être adaptées à la grandeur des fistules à exciser.

659 576
1 feuille

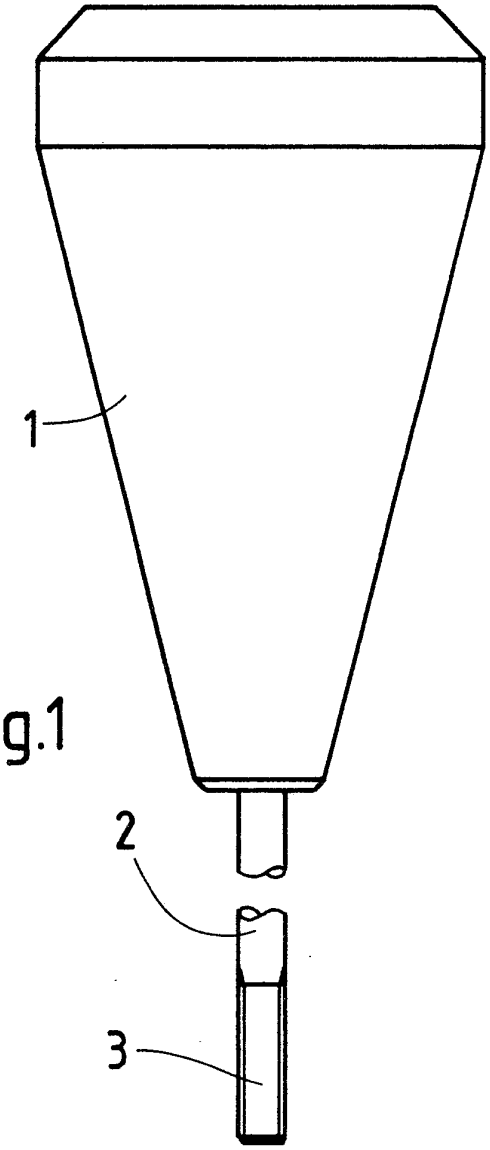


Fig.1

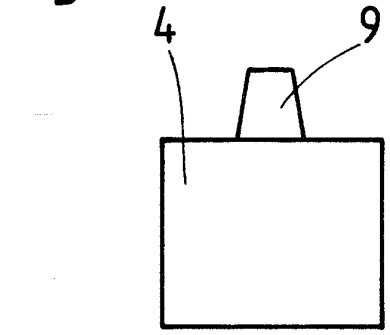


Fig.2

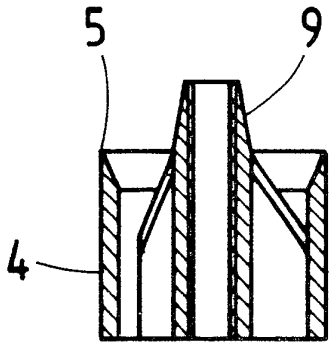


Fig.3

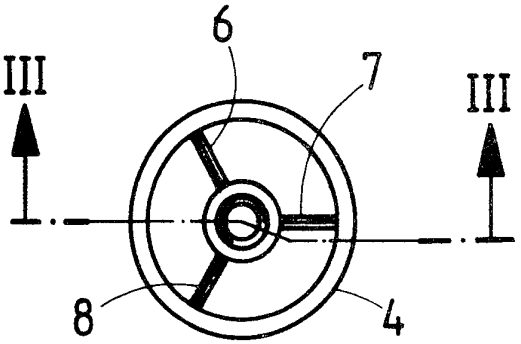


Fig.4