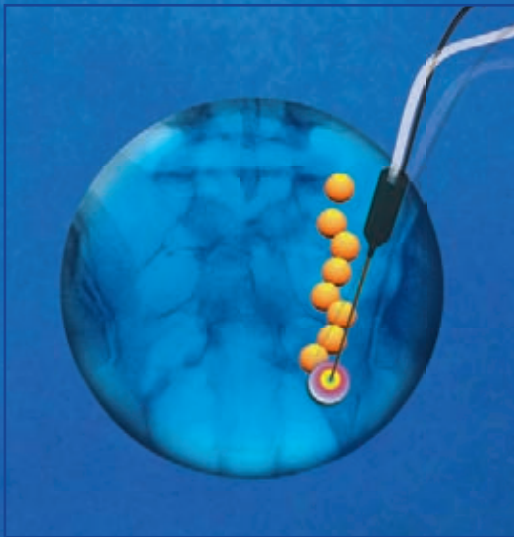
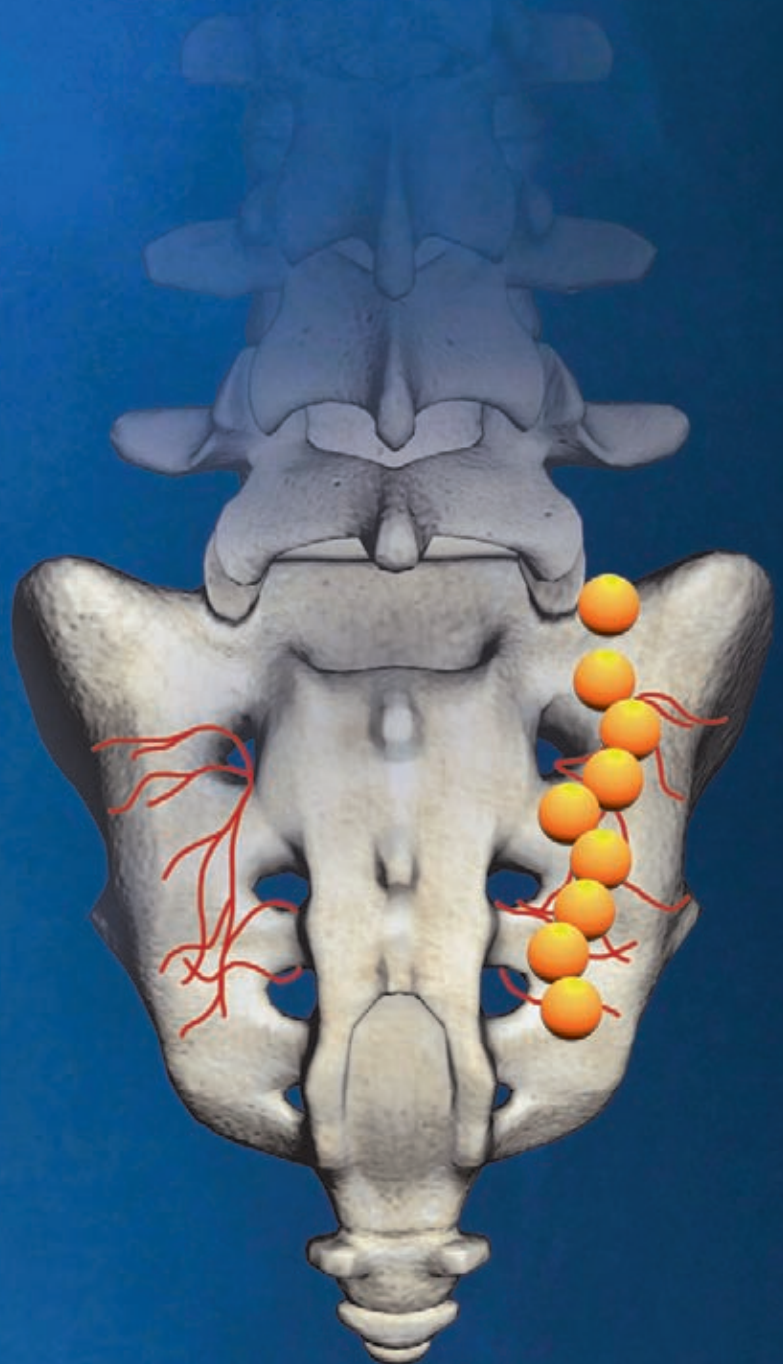


*SInergy*TM System



Für effektive Denervierung bei der Behandlung
chronischer Iliosakralgelenkschmerzen



Das Denervierungsverfahren

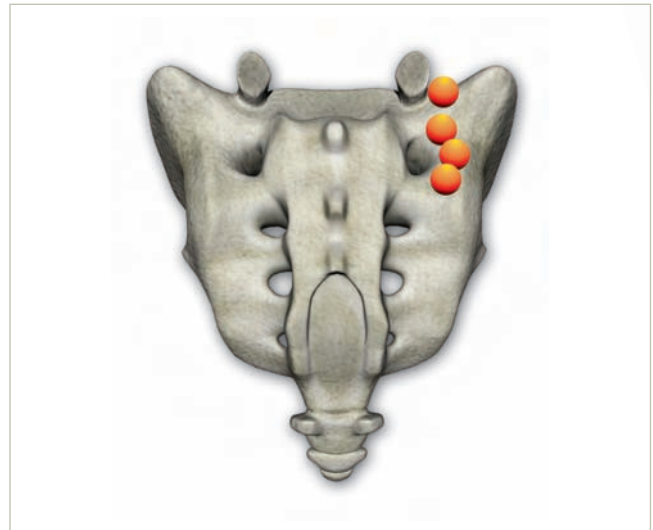
Platzierung und Läsionen

Die zentrale Herausforderung bei der Behandlung chronischer Iliosakralgelenkschmerzen liegt in der Erfassung der sensiblen Seitenäste, die zwischen der schmerzenden Iliosakralregion und dem Kreuzbeinbereich verlaufen.

- Mit dem *Slnergy*[™] System werden die entsprechenden nervalen Strukturen entlang des Kreuzbeins mittels großvolumiger Läsionen entfernt
- Läsionen werden zwischen dem Kreuzbeinbereich und dem Iliosakralgelenk platziert (Abb. 1-4)
- Schwankungen bei Nervenlokalisierung und-verlauf werden durch Läsionsgröße und-position kompensiert
- Die vom ISG und dem umliegenden Bindegewebe ausgehenden Schmerzen werden ausgeschaltet
- Beschaffenheit der Läsionsform und-größe wird durch den Baylis Schmerzmanagement-Generator präzise beibehalten



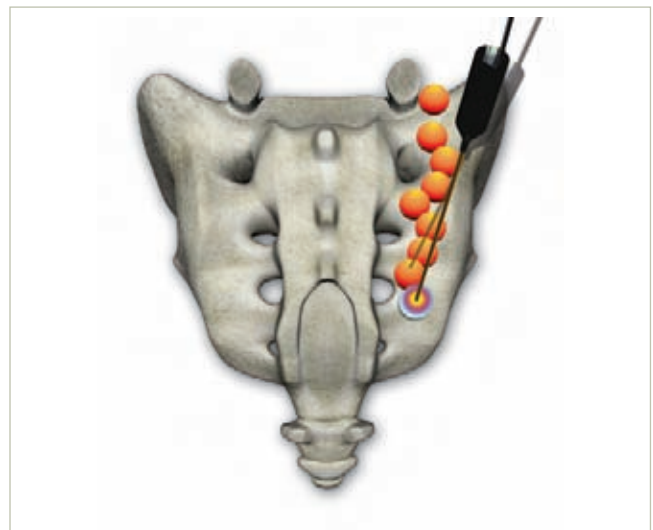
Platzierung 1: Läsion L5-S1



Platzierung 2: Läsionen 1, 2 und 3 an Position S1



Platzierung 3: Läsionen 1, 2 und 3 an Position S2

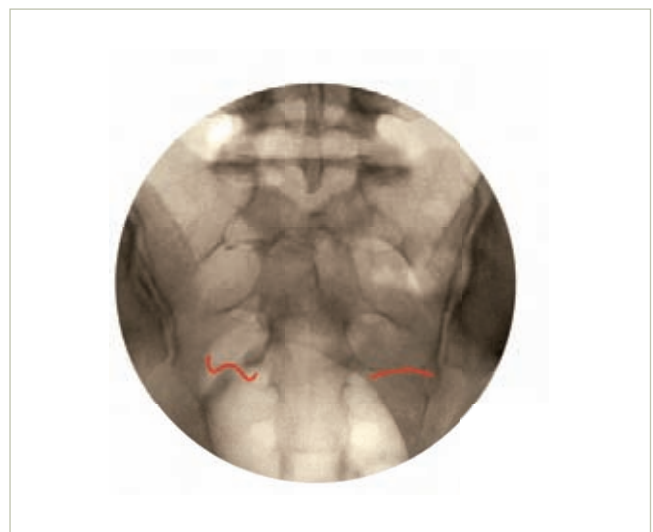
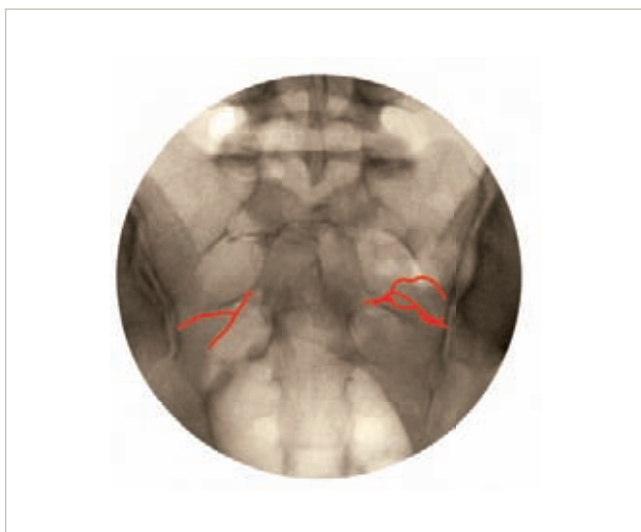
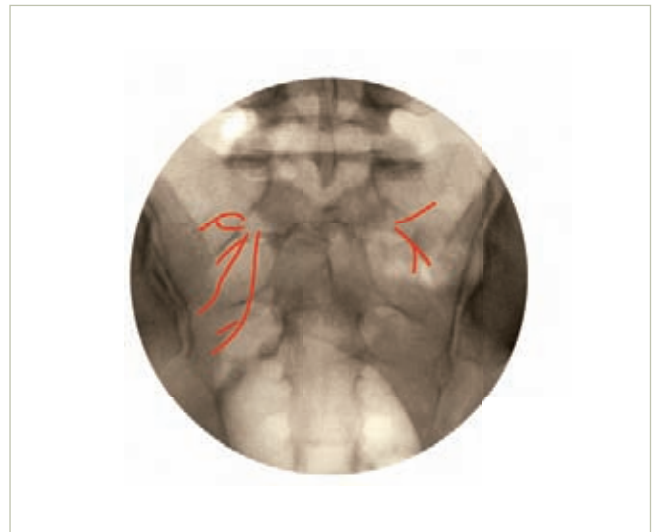
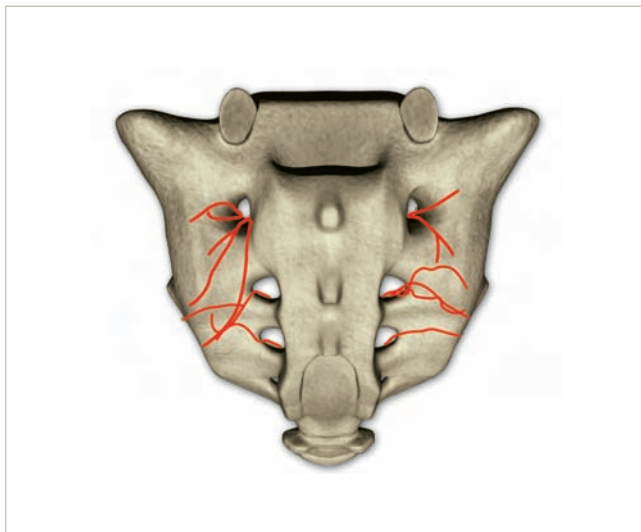


Platzierung 4: Läsionen 1 und 2 an Position S3
Verfahren abgeschlossen.

IS-Innervation

Die Seitenäste der Rami posterior sind für die Weitergabe der nociceptiven Signale der ISG und umliegenden Strukturen an das ZNS verantwortlich. Anatomische Studien deuten darauf hin, dass Anzahl und Verlauf dieser Seitenäste variabel¹ sind. Dies wird nicht nur mittels Proben demonstriert, sondern auch von Seite zu Seite und von Ebene zu Ebene (siehe Abbildungen). Es besteht kein Zusammenhang zwischen der Nervenpositionierung und den unter Fluoroskopie identifizierbaren knöchernen Strukturen. Diese Schwankung ist eine Herausforderung für Kliniker, die sich mit der Behandlung chronischer ISG-Schmerzen befassen.

¹Yin W. et al. Spine. Sensory Stimulation-Guided Joint Radiofrequency Neurotomy: Technique Based on Neuroanatomy of the Dorsal Sacral Plexus, 2003; 28(20): 2419-2425.



Die *SInergy*TM Schmerzmanagement-Sonde

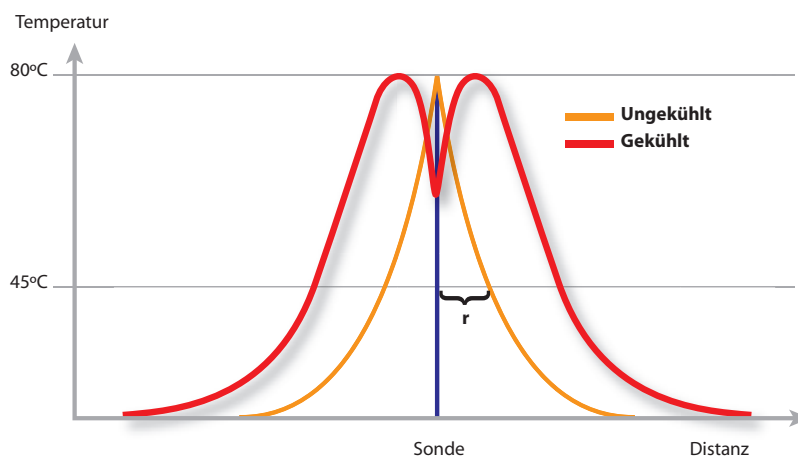


- Gewebekühlung im Elektrodenbereich ermöglicht höhere Stromzufuhr und großvolumigere Gewebebehandlung
- Kühlung vermeidet Gewebehaftung an der Sonde
- Der Temperaturfühler an der Sondenspitze sorgt für korrekte Temperatur des zu behandelnden Gewebes. Die Stilet- und Sondenlänge gewährleistet die akkurate und zuverlässige Platzierung des Thermoelements

Kühlung: Wasserzirkulation
Elektrode
Temperaturfühler

Ionische Aufheizung des Gewebes durch gekühlte RF

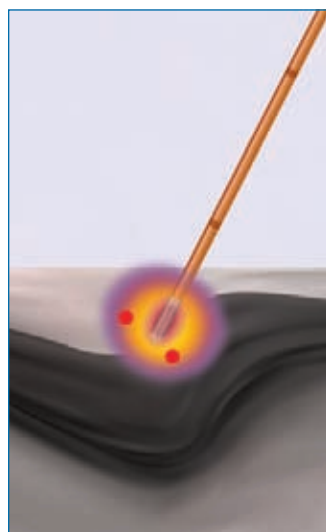
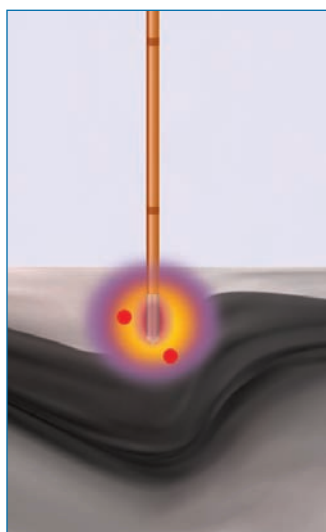
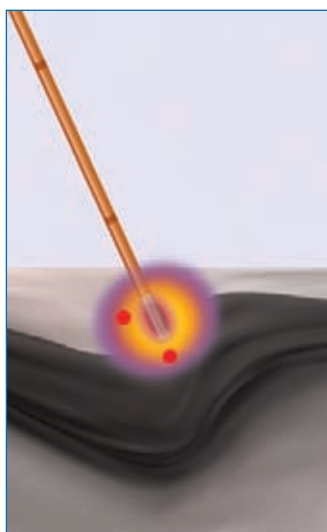
- Ohne Kühlung ist die Größe der Läsion durch die im Gewebe erzeugte Hitze im Elektrodenbereich beschränkt
- Die Gewebetemperatur sollte nicht auf über 95°C erhöht werden
- Die Gewebekühlung im Elektrodenbereich ermöglicht eine größere Wärmeableitung



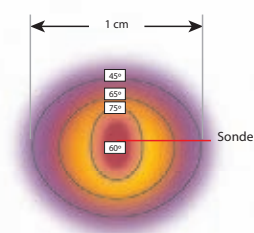
Gekühlte RF im Vergleich mit Standard-RF-Läsionierung

- Deaktiviert effizient die posterolateralen Nervenäste
- Erzeugt großvolumige Läsionen, welche die bekannten Nervenfaserverläufe zwischen dem Kreuzbeinbereich und dem ISG umfassen

Gekühlte RF

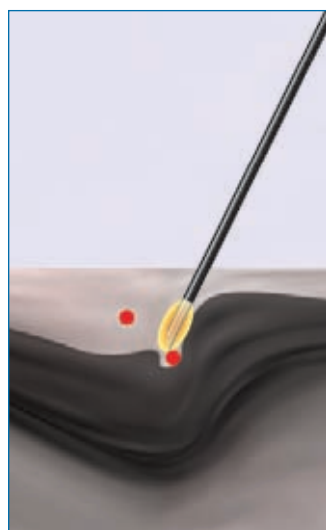
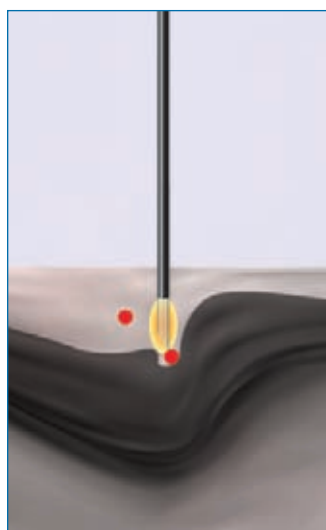
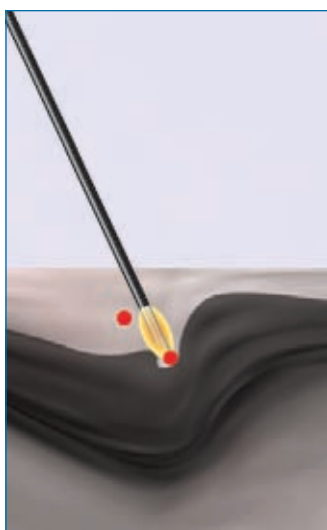


Isotherm (°Celsius)



● Zielnerv

Standard-RF



● Zielnerv

SInergy™ Schmerzmanagement-System

SInergy™ Schmerzmanagement-Sonde



Die entsorgbare Sonde hat eine Größe von 18 Gauge mit einer 4 mm aktiven Spitze. Zu der Sonde gehört ein 120 cm langes Elektrokabel und Leitungsverlängerungen, um über das sterile Feld hinauszureichen. Diese sind mit dem Generator und der Peristaltikpumpeneinheit für RF-Energiezufuhr und interne Kühlung verbunden.

SInergy™ Schmerzmanagement-Insertert

Der entsorgbare, 17 Gauge große Insertert ist in 75 mm und 150 mm Länge erhältlich. Er ist isoliert und hat eine Luer-Lock-Buchse, die in eine *SInergy*™-Sonde von geeigneter Länge und auch an eine Injektionsspritze passt.



Schmerzmanagement-Pumpeneinheit

Die Pumpeneinheit wird zur Zirkulation von sterilem Wasser während der Läsionsbildung verwendet. Sie ist mit dem Generator verbunden, der Leistung zuführt und die Flussrate für die Sonde regelt.



Schmerzmanagement-Schlauchkit

Das entsorgbare Schlauchkit wird als Sammelbehälter sowie zum Transport von sterilem Wasser von der Pumpe zur Sonde verwendet. Es besteht aus einer Burette, die als Wasserbehälter dient und an Schläuche angeschlossen ist, die mit der Pumpeneinheit verbunden sind. Das Schlauchkit kann mit einer Luer-Lock an eine *SInergy*™ Sonde angeschlossen werden.



Schmerzmanagement-Generator

Die Modelle PMG-115-TD und PMG-230-TD (V2.2 erweiterte Einheit oder höher) sind die einzigen Generatoren, die mit dem *SInergy*™ System kompatibel sind. Sie für die Regelung der Peristaltikpumpeneinheit konzipiert.

Baylis Medical Company Inc.

5959 Trans-Canada highway, Montreal, QC, Canada, H4T 1A1

Tel. : (514) 488-9801, Fax : (514) 488-7209, info@baylismedical.com

www.baylismedical.com, www.sinergysystem.com

Baylis
MEDICAL



PM4010 Rev 07/08

© Copyright Baylis Medical Company Inc., 2008. Das BMC-Logo, *SInergy*™ und *SInergy*™-System sind Marken oder eingetragene Warenzeichen der Baylis Medical Company Inc. in den Vereinigten Staaten und/oder anderen Ländern. Baylis Medical Company Inc. behält sich das Recht vor, Spezifikations- oder Designänderungen ohne Vorankündigung vorzunehmen und keine Verpflichtung in Bezug auf vormals hergestellte oder gelieferte Geräte zu übernehmen.

Achtung: Die US-Bundesgesetze beschränken den Verkauf dieser Geräte auf Ärzte oder auf ärztliche Verordnung.

Patente sind angemeldet und/oder gewährt.