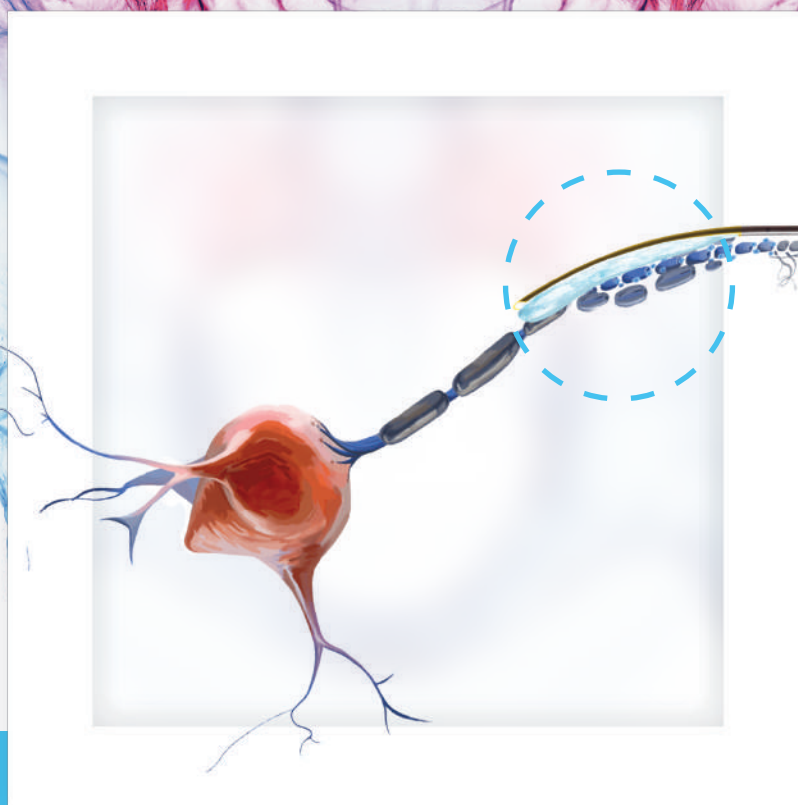




Offrez à votre patient une vie sans douleur

Cryo-sonde SIJ* - Articulation Sacro-iliaque - pour la cryoanalgésie

* Sacro-Iliac Joint

Cryoanalgésie

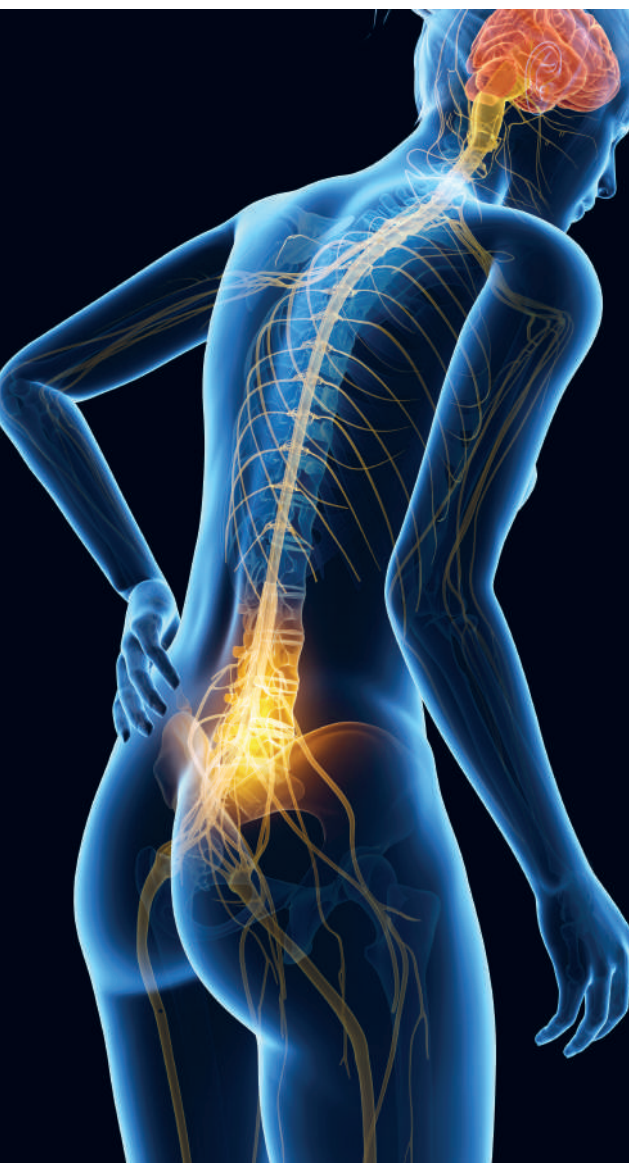
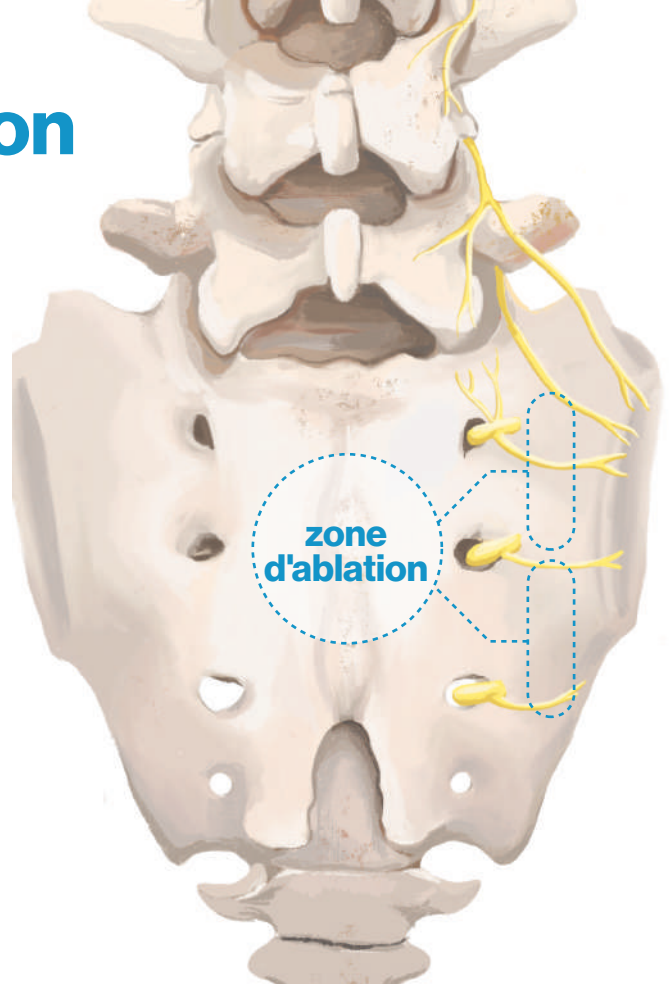
GAMIDA
MOVING FURTHER IN HEALTHCARE

Sonde SIJ - Articulation Sacro-iliaque

Fréquence d'apparition des douleurs de l'articulation sacro-iliaque - épidémiologie

La douleur de l'articulation sacro-iliaque est l'une des sources les plus fréquentes de douleur dans le bas du dos. Elle représente environ 15 à 30 % de toutes les douleurs chroniques du dos. Les causes les plus courantes et les plus diverses de la douleur dans l'articulation sacro-iliaque comprennent les blessures, les inflammations et les conditions dégénératives qui peuvent faire suite à des opérations impliquant une immobilisation.^{1,3}

Le traitement de la douleur de l'articulation sacro-iliaque est souvent conservateur, impliquant des procédures de physiothérapie, ou interventionnel, utilisant des injections d'analgésiques, y compris d'opioïdes, et de stéroïdes. Si ces méthodes échouent ou doivent être répétées plusieurs fois pour être efficaces, il existe une technique alternative mini-invasive de cryoneurolyse à basse température (cryoanalgésie) au moyen d'une nouvelle version de la cryosonde SIJ spécialement conçue pour cette indication.^{2,3}



Cryoanalgésie

La cryoanalgésie est une méthode thérapeutique basée sur l'interruption temporaire des fonctions sensorielles dans certaines structures du système nerveux par l'application d'une basse température.³ Elle est de plus en plus acceptée dans le monde entier comme une méthode innovante de traitement de la douleur.

La méthode utilise le processus d'analgésie, au cours duquel les cristaux de glace créés par le système cryochirurgical détruisent les éléments du tissu nerveux qui transmettent l'information sur la douleur.³

La cryoanalgésie n'endommage pas les structures nerveuses de manière permanente, c'est pourquoi les tissus nerveux peuvent se régénérer lentement sans risque de névrome post-procédural.³

Il s'agit d'une procédure peu invasive et sûre, recommandée en particulier lorsque les méthodes traditionnelles s'avèrent insatisfaisantes.³

L'application de la cryoanalgésie dans les douleurs chroniques de l'articulation sacro-iliaque

L'innervation de l'articulation sacro-iliaque est complexe et assez variable chez un même patient d'un côté à l'autre de l'articulation.¹ L'innervation provient des branches latérales S1-S4 ainsi que des branches dorsales L4 et L5, produisant ensemble un réseau sacral postérieur complexe. La sonde SIJ, spécialement conçue, s'adapte parfaitement à l'anatomie de l'articulation et au réseau sacral postérieur.³

Elle couvre avec de la glace la région allant de S1 à S3/S4 à partir d'une seule insertion afin de dénervé l'articulation et de soulager ainsi la douleur.

Efficacité de la cryoanalgésie :



Une efficacité thérapeutique élevée, d'une durée supérieure à douze mois¹



Un effet antidouleur instantané^{1,3}



Pas de risque de formation de névrome³



Soulagement immédiat de la douleur^{1,3}



Faible risque de lésions cutanées^{1,3}



Pas de risque de carbonisation des tissus ou de la peau

1. Rajendra Kumar Sahoo, Gautam Das, Laxmi Pathak, Debjyoti Dutta, Chinmoy Roy and Anuj Bhatia. Cryoneurolysis of Innervation to Sacroiliac Joints: Technical Description and Initial Results—A Case Series. Article in A & A Practice - March 2021. DOI: 10.1213/XAA.0000000000001427. <https://www.researchgate.net/publication/350507792>
2. Małgorzata Eliks, Jeremi Kościński, Przemysław Lisiński, Agnieszka Wareńczak. The effect of cryoblation on functioning and gait in patients with low back pain. Issue Rehabil. Orthop. Neurophysiol. Sport Promot. 2021; 36: 7–16. <https://www.researchgate.net/publication/354162709>
3. Pathak L, Dutta D, Das G, Ghosh I, Roy C, Mistry SD. Percutaneous cryoneurolysis: An alternative in metastatic bone lesion involving sacroiliac joint. J Recent Adv Pain 2020;6:10-3. <https://www.researchgate.net/publication/349893445>

Avantages de la Cryosonde SIJ :



Zone de gel de 4,5 cm



La cryosonde est échogène, c'est-à-dire qu'elle est clairement visible sur une image échographique.



Une zone d'ablation homogène, sans lacunes cryogéniques



La glace recouvre les branches nerveuses quelle que soit la variabilité de leur parcours.



Un positionnement rapide et moins complexe de la cryosonde par rapport à la technique de la palissade sous guidage fluoroscopique.



La forme anatomique de la cryosonde assure un placement et un contact idéaux dans la zone articulaire.



Le diamètre sélectionné de la cryosonde et la rigidité du matériau assurent des conditions optimales d'ablation, sans risque de traumatisme des tissus adjacents.



La pointe de refroidissement de la cryosonde est plaquée d'or 24K, ce qui lui confère de meilleures propriétés thermodynamiques.

REF. SN06302200

CRYO - S[®] Painless

Dispositif de cryoanalgésie

Communication par puces (RFID)

La communication électronique entre la sonde et l'appareil permet à la sonde d'identifier les paramètres de fonctionnement optimaux et de les configurer automatiquement pour obtenir les meilleures performances de cryoanalgésie.

Aucun réglage manuel du processus de gel n'est nécessaire pendant la préparation de la sonde pour le traitement ou pendant la procédure. Lorsque le gel est terminé, la sonde se dégèle en quelques secondes.

Communication vocale

Communication vocale intégrée pour faciliter le contrôle de l'appareil. Un système de reporting des données essentielles (durée de la procédure, état de l'appareil) pendant la procédure permet un contrôle total sans quitter des yeux la zone de traitement.



CE 2274

Deux sources de froid

Le mode de fonctionnement de CRYO-S Painless est le dioxyde de carbone : CO₂ (-78°C) ou le protoxyde d'azote : N₂O (-89°C). Des gaz très efficaces et faciles à utiliser sont généralement disponibles dans les hôpitaux pour la laparoscopie ou l'anesthésie générale.

Neurostimulation intégrée

La neurostimulation à visée diagnostique est recommandée pour les procédures percutanées. Elle permet de distinguer les nerfs sensitifs des nerfs moteurs et de positionner correctement la pointe de la sonde sur le nerf.

Elle est recommandée lors de la réalisation d'une cryoanalgésie percutanée sous échographie, radiographie et tomodensitométrie.

Écran tactile

La sélection du mode de la sonde, le déclenchement et l'arrêt du processus de gel peuvent être activés par une pédale ou un écran tactile, ce qui permet de maintenir stérile le site d'une procédure.

Fabrication par



CRYO-S[®] Painless. Dispositif médical de cryoanalgésie avec cryosondes, Classe IIb, fabriqué par METRUM CRYOFLEX.

CE2274. Organisme de certification : Tüv Nord.

Non inscrit à la liste des produits et prestations remboursables prévue dans l'article L165-1 du code de la Sécurité Sociale. Lire attentivement la notice d'utilisation avant utilisation. Document réservé à l'usage des professionnels de santé.

Cryosondes. Dispositif médical de Classe IIb, fabriqué par METRUM CRYOFLEX. CE2274. Organisme de certification : Tüv Nord.

Non inscrit à la liste des produits et prestations remboursables prévue dans l'article L165-1 du code de la Sécurité Sociale. Lire attentivement la notice d'utilisation avant utilisation. Document réservé à l'usage des professionnels de santé.

P1732A_v01_04.2024

Distribution par



31 rue des Alouettes | 95600 Eaubonne Cedex France

www.gamida.fr | contact@gamida.fr

Tél: 01 39 59 86 00

