

SACCHE Silo

I Silo di Medicina sono sacche pre-formate in silicone indicate per l'utilizzo su bambini affetti da gastroschisi.





Sacche Silo Medicina in silicone pre-formato

I Silo di Medicina sono sacche pre-formate in silicone indicate per l'utilizzo su bambini affetti da gastroschisi. I Silo sono indicati per la protezione dell'intestino esposto in neonati idonei per la chiusura graduale bordo-letto, o come protezione temporanea prima di intervento chirurgico per chiusura tradizionale.

I Silo forniscono un ambiente chiuso per il contenimento dell'intestino esposto. Un Silo può essere piazzato subito dopo la nascita senza necessità di anestesia generale. Lo scopo è di ridurre la fuoriuscita di essudato sieroso e la perdita di calore, stabilizzare l'intestino per il trasferimento, ridurre il rischio di torsione ed aiutare la riduzione graduale dell'intestino.

L'estremità aperta del Silo è arrotolata sopra un anello di silicone solido ma flessibile, che viene compresso per consentire l'inserimento in cavità peritoneale. Un cerotto adesivo di diametro interno adeguato al Silo in uso viene fornito per fissare le linguette alla pelle. L'estremità distale della sacca è rinforzata con maglia di nylon ed è dotata di un occhiello per porre la sacca in sospensione utiliz-

zando il tubo in silicone fornito. Una porzione del tubo (circa 30 cm) può essere tagliata per formare un nodo scorsoio attorno al Silo per favorire la riduzione dell'intestino.



Le tecniche di utilizzo possono variare in linea con la pratica chirurgica scelta, ma normalmente le sacche Silo vengono piazzate come segue:

La dimensione del difetto viene misurata approssimativamente per scegliere la sacca Silo di grandezza adeguata. Raccomandiamo di scegliere la sacca Silo più piccola possibile, dato che con le misure più grandi può verificarsi la distensione del difetto. La porzione esposta dell'intestino viene riposta con cura nella sacca Silo, lasciando il tempo necessario per aspirare il contenuto dello stomaco e superare alcuni degli edemi e congestioni intestinali. Il lato aperto della sacca viene quindi inserita nel peritoneo comprimendo l'anello esterno. Se l'inserzione risulta difficoltosa, un paio di divaricatori Langenbeck può essere usato per tenere in posizione il bordo superiore dell'anello. Distacchi della sacca sono stati segnalati, quindi si raccomanda che le linguette della stessa siano fissate sulla pelle con i cerotti in silicone forniti. La sutura del Silo alla pelle non dovrebbe essere necessaria. Particolare cura deve essere prestata nel fissaggio dei cerotti, che fungono anche da sigillante per ridurre perdite di siero dalla cavità peritoneale. Ogni sacca Silo è dotata di cerotto con apertura "a top-pa" (Keyhole) di adeguata dimensione. I cerotti possono essere acquistati anche separatamente.

Particolare cura deve essere prestata nel piazzare il cordone ombelicale attraverso il foro centrale e quindi sopra il cerotto. Per favorire la chiusura del difetto dopo la rimozione del Silo, il cordone ombelicale deve essere lasciato lungo almeno 5 cm ed avvolto in una medicazione antibatterica sterile. La sacca viene quindi posta in leggera trazione grazie al tubo elastico fornito, e sistemata nella posizione più confortevole. Per aiutare a ridurre l'edema e la congestione dell'intestino, una porzione del tubo di circa 30cm dovrebbe essere riservata per formare un nodo scorsoio attorno al silo sopra l'intestino. L'intestino può quindi essere ridotto in modo graduale per un periodo di tempo (in genere meno di cinque giorni) fino a quando l'addome può accogliere di nuovo le viscere. Si raccomanda di rimuovere la sacca Silo almeno 24 ore dopo la completa riduzione dell'intestino. Per rimuovere la sacca Silo occorre metterla in trazione e far rientrare la parete della sacca appena sopra l'anello finché non appare e può essere afferrata. Dopo la rimozione del Silo, la chiusura può essere ottenuta applicando un cerotto sopra il difetto in modo da creare trazione del cordone ombelicale. In alcuni casi può essere necessaria una sutura di chiusura fasciale in anestesia generale.



Vantaggi pratici

Non sono richieste anestesia o sedazione perché la riduzione può essere eseguita nella Unità di Terapia Intensiva neonatale. Le sacche sono trasparenti e consentono il continuo monitoraggio delle condizioni dell'intestino; questo permette anche di adeguare il tasso di riduzione per ciascun bambino. I Silos sono sospesi sopra il bambino per consentire l'attenuazione degli edemi intestinali.

Vantaggi clinici

Molti recenti studi suggeriscono che ad una chiusura graduale è associato un più basso tasso di complicazioni¹, con particolare riduzione del rischio di enterocolite necrotizzante² e di perforazione intestinale³. Gli stessi studi evidenziano inoltre riduzioni del tempo di permanenza nella Unità di Terapia Intensiva neonatale³, e sottolineano il vantaggio in termini di costi rispetto al tempo di intervento in sala operatoria⁴.



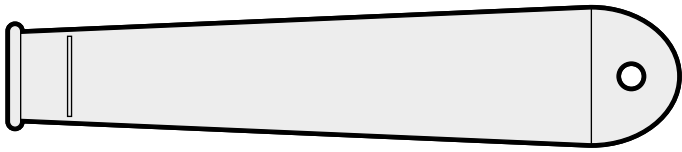
Diversi studi evidenziano la riduzione del tempo di permanenza nella Unità di Terapia Intensiva neonatale ed i benefici in termini di costi rispetto al tempo di intervento in sala operatoria.

Note:

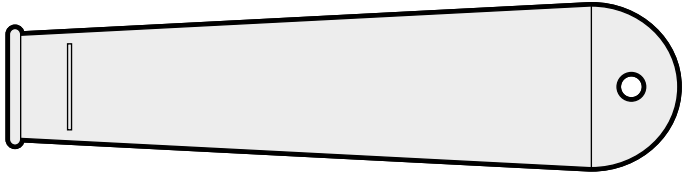
- (1) Gastroschisis: a simple technique for staged closure. Fischer et Al. JPediatric Surg 30: 1171. 1995
- (2) Necrotising enterocolitis after gastroschisis repair: Jayanthi et Al J Pediatric Surg 33: 705-707. 1998
- (3) Ischemic bowel after primary closure for gastroschisis. Ein et Al JPed Surg 23: 728-730. 1988
- (4) Routine insertion silastic silo for infants with gastroschisis. Minkes J Ped sur June 2000



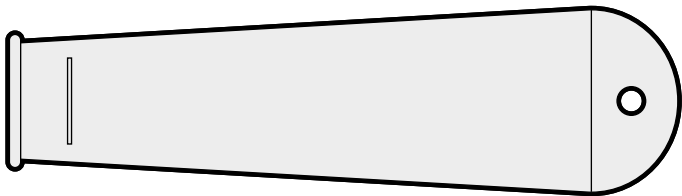
Silos



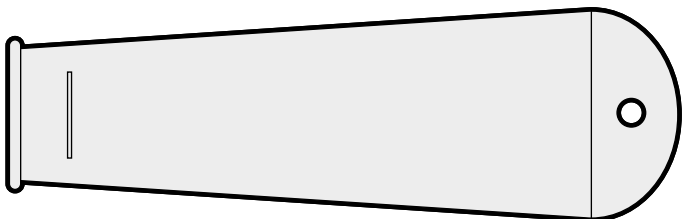
SB03 30mm diameter Silo



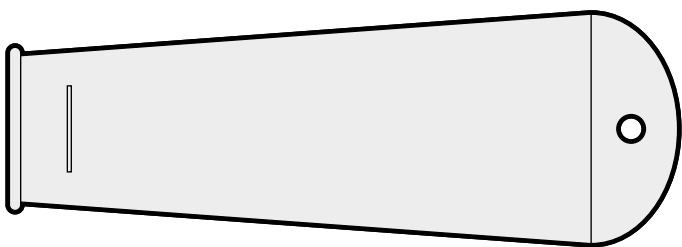
SB35 35mm diameter Silo



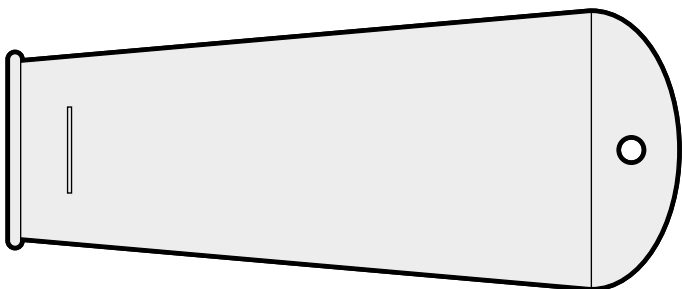
SB04 40mm diameter Silo



SB45 45mm diameter Silo



SB05 50mm diameter Silo



SB06 60mm diameter Silo

Non sono richieste anestesia o sedazione perché la riduzione può essere eseguita nella Unità di Terapia Intensiva neonatale



SACCHESilo

I Silo sono indicati per la protezione dell'intestino esposto in neonati idonei per la chiusura graduale bordo-letto, o come protezione temporanea prima di intervento chirurgico per chiusura tradizionale.



HMC Premedical S.p.A

via Morandi, 16 - 41037 Mirandola (Mo) Italy
Tel. +39 0535 22704 - Fax +39 0535 609546

www.hmcgroup.it

MANUFACTURING PLANT

Via Volta, 34/36 - 41037 Mirandola (MO)
Zone Industrijska Zona BB - 21470 Backi Petrovac - Serbia

LOGISTIC HUB & WAREHOUSE

Via G. Galilei, 6 - 41036 Medolla (MO)