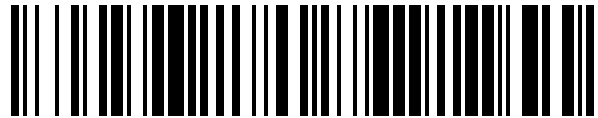


19



OFICINA ESPAÑOLA DE
PATENTES Y MARCAS

ESPAÑA



11 Número de publicación: **1 159 108**

21 Número de solicitud: 201630694

51 Int. Cl.:

A61C 1/12 (2006.01)

12

SOLICITUD DE MODELO DE UTILIDAD

U

22 Fecha de presentación:

31.05.2016

43 Fecha de publicación de la solicitud:

20.06.2016

71 Solicitantes:

BAÑOS, Oscar Francisco (100.0%)
Calle de Dalt, 7
08505 Santa Eulàlia de Riuprimer (Barcelona) ES

72 Inventor/es:

BAÑOS, Oscar Francisco

74 Agente/Representante:

IBAÑEZ TARRADELLAS, Eduardo

54 Título: **Cureta para hueso de extremos redondos romos y con fillos laterales en 360°**

ES 1 159 108 U

DESCRIPCIÓN

Cureta para hueso de extremos redondos romos y con filos laterales en 360°

OBJETO DE LA INVENCION

5 La presente invención desarrolla una cureta quirúrgica de dos extremos activos que tenga en los dos extremos un elemento redondo romo, con ligera convexidad externa para que no dañe las estructuras nobles que se puedan encontrar en el fondo del lecho quirúrgico y además incorpora filos laterales en 360°.

ESTADO DE LA TÉCNICA

10 Dado que, la presente invención supone un nuevo tipo de artículo o aparato en el mercado aún por desarrollar, se han investigado diferentes sectores técnicos para poder llevar a cabo dicha invención.

15 Actualmente no se encuentran curetas con filos laterales en 360° fondo convexo y romo que proteja las estructuras nobles que se puedan encontrar en el fondo de los lechos quirúrgicos. Las que se encuentran actualmente disponibles en el mercado tienen una continuidad entre la parte de conexión y la parte activa que obliga a retirar continuamente las curetas y cambiarla por otra o girarla para poder raspar las distintas paredes del lecho quirúrgico.

El nuevo diseño es mucho más práctico en este sentido ya que no hace falta remover la cureta del lecho gracias a los 360° de sus filos laterales.

20 Tampoco encontramos una que pueda utilizarse cómodamente dentro de las pequeñas cavidades creadas para la inserción del implante (tanto para la remoción de infecciones, remoción del periodonto, como para poder hacer sangrar el lecho quirúrgico u obtener pequeñas porciones de hueso autólogo del paciente).

25 La continuidad entre los mangos, conexión y parte activa utilizados actualmente no hacen diferencia entre la conexión necesaria para trabajar cómodamente en el sector anterior y el sector posterior.

También la forma de la parte activa es totalmente diferente a las utilizadas actualmente lo que le confiere al instrumento una practicidad, comodidad y seguridad mayores a las utilizadas actualmente.

30 Hay que aclarar que lo que se intenta no es un reemplazo de las utilizadas actualmente si no una colaboración entre ambos diseños ya que las actuales son imprescindibles para trabajar con bordes afilados en el fondo del lecho quirúrgico cuando sea necesario.

EXPLICACIÓN BREVE DE LOS DIBUJOS

35 Figura.1 - CURETA: Este dibujo muestra la perspectiva exterior de la cureta para hueso de extremos redondos romos y con filos laterales en 360° donde encontramos un mango ergonómico antideslizante que nos permite trabajar con comodidad dentro de la cavidad bucal y con extremos que pueden variar en sus diámetros de 2 mm a 8 mm, siendo que en esta figura se ha puesto como medidas 2 mm y 3 mm de diámetro.

40 Figura.2 - CURETA: En este dibujo se muestra la misma cureta pero con unos diámetros diferentes en los extremos, siendo en este caso de 4 mm y 5 mm pudiendo variar hasta 8 mm como máximo.

Figura.3 - AMPLIACIÓN EXTREMO ANGULAR: Dibujo ampliado del extremo angular en que el ángulo existente en el punto 5 será variable dependiendo del sector en que quiera usarse la

cureta, pudiendo ser el mango y el extremo una continuidad en el caso que se quiera trabajar en el sector anterior superior de la boca.

5 **Figura.4 - DETALLE DEL CORTE DE LOS RASPADORES:** En este dibujo se detalla una vista frontal del corte de los raspadores donde observamos el extremo convexo con detalle del manguillo y filo raspador asociado que puede ser afilado para el mantenimiento del corte del mismo.

Leyenda:

Figura. 1

- 1. sección octogonal moleteada de diámetro 9 mm
- 10 2. 4 mm
- 3. 14 mm
- 4. 2 mm
- 5. diámetro 6,5 mm
- 6. 16 mm
- 15 7. 20 mm
- 8. 4 mm
- 9. 76 mm
- 10. 3 mm
- 11. diámetro 8 mm

20 Figura. 2

- 1. marcas distanciadas según figura 3
- 2. 4 mm
- 3. de 0 a 45 grados
- 4. de 0 a 90 grados
- 25 5. 5 mm
- 6. diámetro 1 mm

Figura. 3

- 1. 3 mm
- 2. 3 mm
- 30 3. 2 mm
- 4. 2 mm
- 5. 1,5 mm
- 6. 1,5 mm

- 7. 3 mm
- 8. 16 mm
- 9. diámetro 3,2 mm
- 10. diámetro 1,9 mm
- 5 11. diámetro 1 mm
- 12. 13. y 14. sectores marcados en negro

Figura. 4

- 1. manguillo final de 1 mm
- 2. filo raspador

10 EXPOSICIÓN DE LA INVENCION

En la cureta para hueso de extremos redondos romos y con filos laterales en 360° se distinguen tres zonas:

- ⇒ La zona central o mango que tiene que ser antideslizante y recta con unos 10 centímetros de longitud aproximada
- 15 ⇒ La zona de conexión entre el mango y los extremos activos que mide unos 3 centímetros de longitud aproximadamente en cada extremo y puede ser recta o angulada para acceder correctamente al sitio de trabajo. Pudiendo estar milimetrada para saber exactamente la profundidad a la que se está trabajando.
- 20 ⇒ Los extremos que son convexos hacia afuera romos en la punta y con filos laterales en los 360° de la circunferencia. Se fabrican en distintos diámetros para tener fácil acceso a diferentes lechos quirúrgicos, tanto para la remoción de infecciones como para poder trabajar en el lecho implantológico. Los diámetros podrían variar desde 2 milímetros hasta 8 milímetros.

25 Esto comporta que el largo total de la cureta debería ser de unos 17 cm. aproximadamente. La cureta se fabricará en diferentes materiales usados actualmente en cirugía, tanto titanio como acero inoxidable quirúrgico. La misma no debe alterarse en los procesos de desinfección y tiene que poder esterilizarse y afilarse como las actuales para mantener correctamente su actividad en el tiempo.

30 Dada la forma especial de los extremos, debemos realizar una fuerza de tracción para accionar la cureta lo que permite evitar lesiones en estructuras nobles (vasos, nervios y membranas) que hubiesen en el fondo de la cavidad donde sea utilizada, garantizando así la máxima seguridad posible en su uso. Evidentemente todas las curetas podrán fabricarse en distintas medidas y con distintas angulaciones en la zona de conexión dentro de las medidas máximas y mínimas detalladas en los dibujos.

35 Lo realmente innovador y que lo configura como modelo de utilidad es el extremo por su plurifuncionalidad, seguridad y su diseño que se adapta perfectamente a los lechos creados para la inserción de implantes y a los dejados por los dientes extraídos.

REIVINDICACIONES

- 5 1. Cureta para hueso de extremos redondos romos y con filos laterales en 360° y que puede utilizarse como cureta quirúrgica convencional, formada por un mango (número 9 de figura 1), dos extremos activos (números 4 y 10 de figura 1) y una zona de conexión milimetrada entre los extremos activos y cada parte del mango (números 6 y 7 de figura 1), caracterizada por que los extremos activos (números 4 y 10 de figura 1) son romos y con filos laterales en toda su circunferencia de 360° (número 2 de figura 4)
- 10 2. Cureta para hueso de extremos redondos romos y con filos laterales en 360° según reivindicación 1 caracterizada por que la zona de conexión entre el mango y los extremos activos (números 3 y 4 de figura 2) presentan ángulos variables de 0° a 30° y de 0° a 52° respectivamente para los números 3 y 4 referidos
- 15 3. Cureta para hueso de extremos redondos romos y con filos laterales en 360° según reivindicación 1 caracterizada por una zona de conexión milimetrada entre los extremos activos y cada parte del mango, con una primera marca en 3 mm, la segunda de 3 mm, la tercera de 2 mm, la cuarta de 2 mm, la quinta de 1,5 mm, la sexta de 1,5 mm y la séptima y última de 3 mm (números 1 a 7 de figura 3)

Figura 1

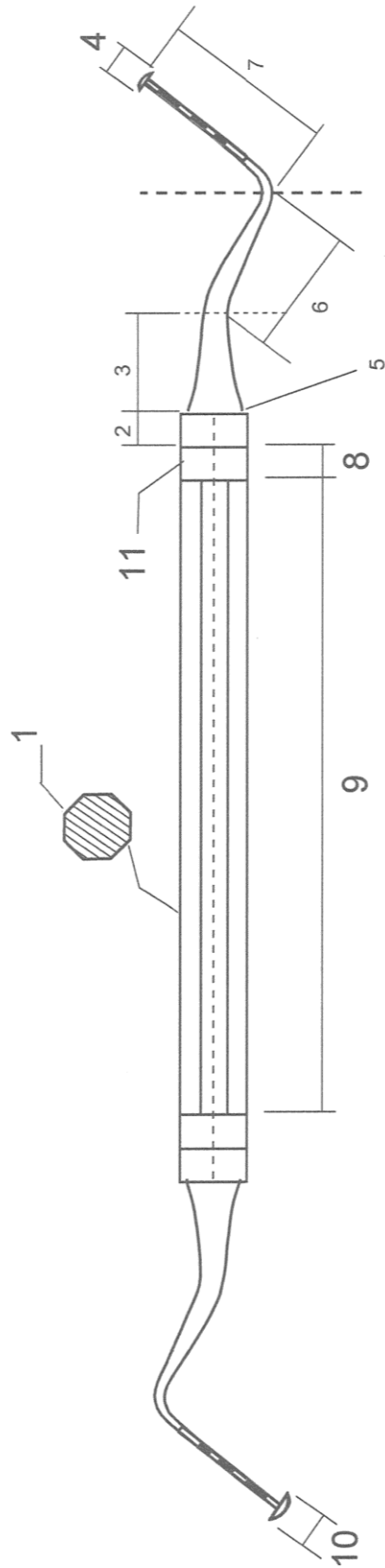


Figura 2

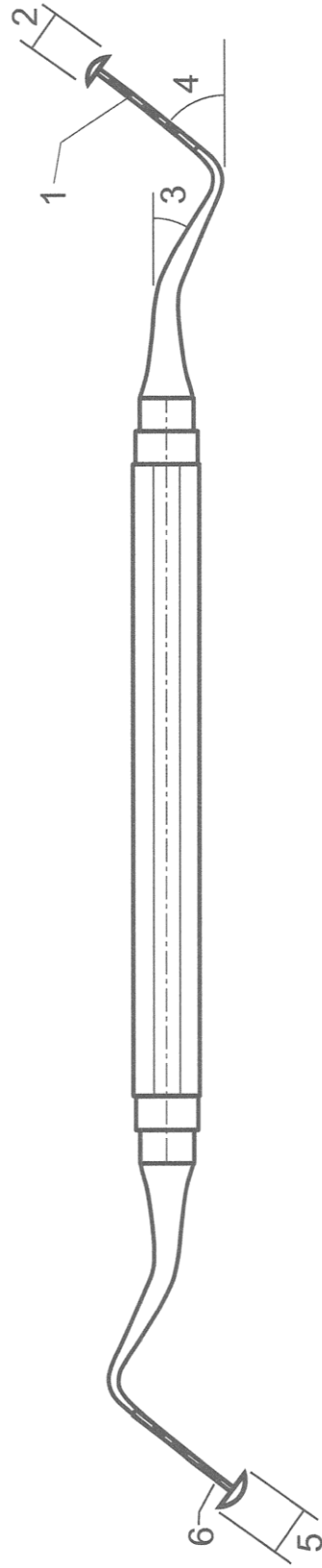


Figura 3

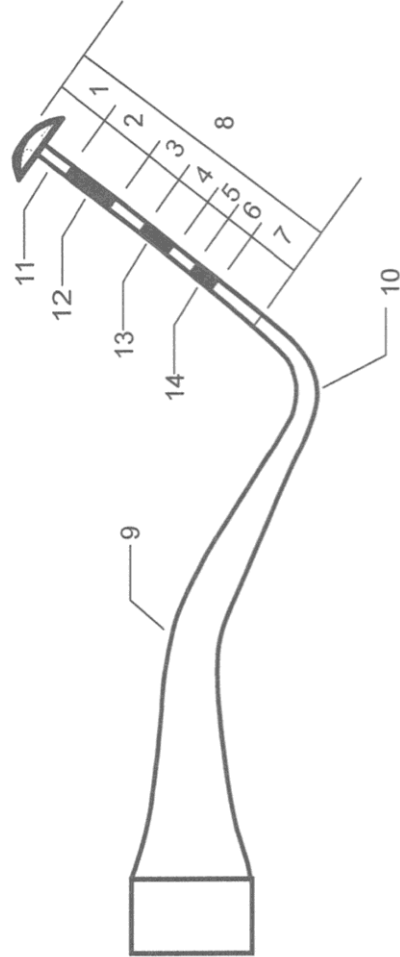


Figura 4

