

19



OFICINA ESPAÑOLA DE
PATENTES Y MARCAS

ESPAÑA



11 Número de publicación: **2 604 193**

51 Int. Cl.:

A61B 17/3201 (2006.01)

A61B 17/32 (2006.01)

A61B 17/42 (2006.01)

12

TRADUCCIÓN DE PATENTE EUROPEA

T3

86 Fecha de presentación y número de la solicitud internacional: **14.05.2012 PCT/GB2012/000428**

87 Fecha y número de publicación internacional: **22.11.2012 WO12156662**

96 Fecha de presentación y número de la solicitud europea: **14.05.2012 E 12724359 (0)**

97 Fecha y número de publicación de la concesión europea: **17.08.2016 EP 2709541**

54 Título: **Aparato para realizar una episiotomía y método para usar el mismo**

30 Prioridad:

17.05.2011 GB 201108250

45 Fecha de publicación y mención en BOPI de la traducción de la patente:
03.03.2017

73 Titular/es:

**PLYMOUTH HOSPITALS NHS TRUST (100.0%)
Derriford Road Crownhill
Plymouth, Devon PL6 8DH, GB**

72 Inventor/es:

**FREEMAN, ROBERT;
HOLLANDS, HEIDI;
BARRON, LAURIE y
KAPOOR, DHARMESH S.**

74 Agente/Representante:

DE ELZABURU MÁRQUEZ, Alberto

ES 2 604 193 T3

Aviso: En el plazo de nueve meses a contar desde la fecha de publicación en el Boletín Europeo de Patentes, de la mención de concesión de la patente europea, cualquier persona podrá oponerse ante la Oficina Europea de Patentes a la patente concedida. La oposición deberá formularse por escrito y estar motivada; sólo se considerará como formulada una vez que se haya realizado el pago de la tasa de oposición (art. 99.1 del Convenio sobre Concesión de Patentes Europeas).

DESCRIPCIÓN

Aparato para realizar una episiotomía y método para usar el mismo

La presente descripción está relacionada un dispositivo para realizar una episiotomía y con un método para usar el mismo.

- 5 Durante el parto vaginal, la abertura vaginal de la madre se dilata enormemente, para acomodar el paso del bebé. Esta dilatación provoca un desplazamiento general del tejido alrededor de la abertura vaginal de la madre durante el procedimiento de parto. Sin embargo, este estiramiento, si es insuficiente, puede tener como resultado daño o desgarro del tejido que rodea la abertura vaginal.
- 10 Se cree que la incontinencia fecal/anal afecta del 5 al 10% de la población adulta femenina. Una de las principales causas de la incontinencia fecal en mujeres es resultado del parto, y surge del daño al esfínter anal/válvula provocado por desgarro del tejido que se extiende entre la abertura vaginal y el ano (perineo), típicamente debido a un desgarro en el perineo que surge durante el nacimiento real del niño. Dicho desgarro que se extiende desde la abertura vaginal puede tener como resultado daño y lesiones a largo plazo en el músculo del esfínter anal, que a su vez provoca la incontinencia mencionada anteriormente.
- 15 La episiotomía es un procedimiento realizado comúnmente por un tocólogo o matrona durante el nacimiento vaginal de un bebé. Durante el procedimiento, se hace un corte en el tejido que rodea a la abertura vaginal, con el fin de agrandar la abertura y permitir que el bebé salga más fácilmente. Es práctica común administrar una episiotomía cuando hay un alto riesgo de que el procedimiento de parto normal provoque el desgarro del tejido que rodea la abertura vaginal. Haciendo una incisión, el objeto de la episiotomía es reducir el daño al tejido en el esfínter anal que puede ser el resultado de permitir que el tejido se desgarre de manera natural. Adicionalmente, el daño al tejido resultante de la incisión se repara más fácilmente, por ejemplo mediante sutura, que el daño de tejido resultante de un desgarro natural. Finalmente, y quizás lo que es más importante, hacer una incisión en el tejido que rodea a la abertura vaginal antes de que comience el desgarro permite controlar la dirección del desgarro resultante, evitando un daño substancial al tejido circundante que puede ser muy difícil o imposible de reparar.
- 20
- 25 En la técnica se conocen tijeras para realizar una episiotomía. Así, el documento US 2.568.234 describe tijeras de episiotomía en las que las hojas se extienden en un ángulo agudo con los asideros de las tijeras, con la parte de extremidad de una hoja extendiéndose lateralmente para formar un protector.
- El documento CN 201213824 describe los rasgos del preámbulo de la reivindicación 1 y describe tijeras de episiotomía lateral que tienen una disposición particular de los cantos de corte en las hojas de las tijeras. El documento CN 201192365 concierne a tijeras de perineotomía lateral, que tiene de nuevo una disposición específica de superficies de corte en las hojas de las mismas.
- 30
- En general, al sujeto se le hace uno de dos tipos de incisión durante el procedimiento de episiotomía. Una incisión de línea media es una incisión hecha a lo largo del perineo desde la abertura vaginal en la dirección del ano, usada particularmente en los Estados Unidos. Si bien esta forma de incisión se practica ampliamente, se asocia con el riesgo de que la incisión se extienda durante el procedimiento de parto debido a la dilatación de la abertura vaginal y daños en el tejido que rodea el ano, en particular el músculo del esfínter anal. Esta a su vez puede llevar a la incontinencia anal a largo plazo tratada anteriormente. Como alternativa, se puede hacer una incisión lateral, en cuyo caso se hace un corte en el tejido que rodea a la abertura vaginal en una dirección lateral alejándose de la línea medial entre la abertura vaginal y el ano. Este es el método preferido usado en el Reino Unido. Los estudios han indicado que el riesgo de sufrir un desgarro de tercer grado en el tejido disminuye un 50% por cada incremento de 6° que se mueve la incisión alejándose de la línea media perineal. Por consiguiente, existe una fuerte evidencia que soporta el uso de incisiones laterales en los procedimientos de episiotomía.
- 35
- 40 En la práctica, es un asunto relativamente simple para el profesional médico (tocólogo), que ayuda a dar a luz el bebé, marcar y/o hacer a ojo una incisión a lo largo de la línea media perineal, sin la ayuda de instrumentos. Sin embargo, este no es el caso cuando el profesional desea hacer una incisión lateral. Los estudios han demostrado que muchas comadronas y doctores subestiman significativamente el ángulo de una incisión de episiotomía lateral, llevando a que la incisión resultante esté demasiado cerca de la línea media perineal, con el mayor riesgo presente de un desgarro de tercer grado y daño al músculo del esfínter anal.
- 45
- A medida que continúa el procedimiento de nacimiento y la cabeza del bebé dilata la abertura vaginal de la madre, el tejido que rodea la abertura vaginal se desplaza. Esto a su vez reduce la precisión de la incisión lateral. Como resultado, una episiotomía realizada después de que haya empezado la dilatación de la abertura vaginal, en particular cuando la abertura está totalmente estirada, mientras en el momento de hacer la incisión parece que está en un ángulo lateral apropiado, se puede encontrar que está cerca de la línea media perineal cuando la abertura de vaginal está relajada tras el parto.
- 50
- 55 Por consiguiente, existe la necesidad de un dispositivo que ayude al profesional médico a realizar una episiotomía, en particular que ayude al profesional a realizar una incisión medial precisa.

El documento WO 2009/020660 concierne a un instrumento y un método para el parto. En particular, se describe un instrumento que tiene una o más ranuras alargadas de referencia, a través de las que se puede realizar una episiotomía. Las ranuras se disponen en los ángulos apropiados para realizar la episiotomía, con el resto del instrumento actuando como un protector para proteger al niño.

- 5 Quizá más recientemente, el documento GB 2.451.855 describe una guía de episiotomía que tiene unos medios de guía para indicar la alineación de la guía respecto a una línea entre la abertura vaginal y el ano de la madre, para facilitar de ese modo una incisión de episiotomía lateral.

En el documento US 5.542.435 se describe un protector quirúrgico desechable.

- 10 Como resultado de un extenso desarrollo, se ha encontrado que en unas tijeras de episiotomía se puede incorporar una superficie de guía, permitiendo de ese modo al tocólogo o matrona alinear rápidamente las tijeras y realizar la episiotomía con el mínimo número de dispositivos y la mínima cantidad de tiempo.

Por consiguiente, la presente invención se define en las reivindicaciones adjuntas y proporciona unas tijeras de episiotomía para usar al realizar una episiotomía en un sujeto, las tijeras comprenden:

una pareja de miembros de tijera conectados de manera pivotable;

- 15 cada miembro de tijera comprende un asidero que se extiende en sentido proximal desde la conexión de pivote y una hoja que se extiende en sentido distal desde la conexión de pivote; y

un miembro de guía montado en un miembro de tijera y que se extiende desde la hoja del miembro de tijera, el miembro de guía tiene una superficie de guía que se extiende en sentido distal desde el miembro de tijera en un ángulo agudo con el eje longitudinal de la hoja del miembro de tijera.

- 20 Las tijeras de la presente invención comprenden un miembro de guía que se extiende desde una de las hojas de las tijeras. Las tijeras son para realizar una episiotomía mediolateral, que es una incisión que se extiende desde la abertura vaginal en un ángulo con la línea media del perineo. En este sentido, particularmente se prefiere un ángulo de 60° con la línea media. El miembro de guía se usa en la práctica para alinear las tijeras en la orientación correcta con la abertura vaginal, antes de hacerse la incisión de episiotomía. En particular, el miembro de guía se alinea con la línea media del perineo de la madre. Con el miembro de guía alineado así, las tijeras están en la orientación y posición correcta para realizar una episiotomía mediolateral en el ángulo correcto con la línea media.

- 25 Las tijeras pueden tener cualquier forma adecuada. En la técnica se conocen tijeras adecuadas para realizar una episiotomía. En una realización, las tijeras comprenden dos miembros de tijera en los que el asidero y la hoja se extienden a lo largo de un único eje longitudinal, de manera que cuando las tijeras están cerradas, las hojas y asideros se encuentran a lo largo de una línea sustancialmente recta.

- 30 Como alternativa, las tijeras pueden comprender miembros de tijera en los que el asidero y la hoja se extienden en un ángulo entre sí. Cuando las tijeras se cierran, los asideros se alinean y se extienden paralelos entre sí a lo largo de una primera línea y las hojas se alinean y extienden a lo largo de una segunda línea en un ángulo con la primera línea. Un diseño de las tijeras de este tipo son las tijeras de Barnes, conocidas en la técnica y disponibles comercialmente. Las tijeras de Braun-Stadler se configuran de manera similar.

- 35 Las hojas de las tijeras pueden ser curvadas o rectas. Preferiblemente, las hojas son rectas.

- 40 Las tijeras de la presente invención comprenden un miembro de guía. El miembro de guía puede ser de cualquier forma adecuada que permita al usuario alinear las tijeras para hacer la incisión de episiotomía requerida. En particular para permitir que el miembro de guía sea alineado con la línea media del perineo del paciente, para alinear a su vez las hojas de las tijeras para que estén en el ángulo correcto para realizar una incisión de episiotomía lateral. Por ejemplo, el miembro de guía puede comprender una abertura, tal como una ranura, cuyos cantos proporcionan la superficie de guía para alinear las tijeras durante el uso. Preferiblemente, el miembro de guía tiene una superficie de canto externo para alinear las tijeras.

- 45 En una realización particularmente preferida, el miembro de guía es generalmente alargado. En una realización preferida, el miembro de guía tiene una relación de aspecto de al menos 2, preferiblemente al menos 3, más preferiblemente al menos 5, todavía más preferiblemente al menos 10.

El miembro de guía puede ser curvado a lo largo de su longitud. Más preferiblemente, el miembro de guía es sustancialmente recto a lo largo de su longitud.

- 50 El miembro de guía se extiende desde, por ejemplo al estar montado en, un miembro de tijera. El miembro de guía se extiende desde la hoja del miembro de tijera. En un ejemplo que no se encuentra dentro de la presente invención, el miembro de guía se puede extender desde el asidero del miembro de tijera, preferiblemente adyacente al extremo proximal de la hoja.

- 5 El miembro de guía se extiende en sentido distal desde el miembro de tijera de las tijeras. El miembro de guía se puede extender desde cualquier posición en el miembro de tijera que le permite alinearse con la línea media del perineo del paciente y la incisión apropiada realizada. Preferiblemente, el miembro de guía se extiende desde el miembro de tijera en una posición suficiente espaciada desde el extremo distal de la hoja que la incisión de la longitud requerida puede ser formada por un único corte con las tijeras. En este sentido, el miembro de guía preferiblemente se extiende desde el miembro de tijera a una posición a al menos 40 mm, más preferiblemente a al menos 50 mm, desde el extremo distal de las hojas, permitiendo de ese modo que una incisión de esta longitud sea formada en un único corte.
- 10 Como se señala, el miembro de guía se extiende desde una posición adecuada a lo largo de la longitud de la hoja. En una realización, el miembro de guía se extiende desde una posición en la hoja entre el punto medio de la hoja y la conexión de pivote de las tijeras, más preferiblemente una posición a medio camino entre la conexión de pivote de las tijeras y el punto medio de la hoja.
- 15 El miembro de guía puede ser de cualquier longitud adecuada que permita que las tijeras sean alineadas respecto a la línea media del perineo. En una realización, el miembro de guía es relativamente largo y se extiende al menos a una línea que se extiende desde el extremo distal o punto de las hojas perpendicular con el eje longitudinal de los asideros de las tijeras, más preferiblemente más allá de dicha línea. Esta disposición se puede preferir cuando las tijeras comprenden miembros de tijera en los que la hoja y asidero se extienden a lo largo de una única línea recta. En una realización alternativa, el miembro de guía es más corto. Esta disposición se puede preferir cuando las tijeras comprenden miembros de tijera en los que el asidero y hoja se extienden en un ángulo entre sí.
- 20 El miembro de guía se extiende en sentido distal desde el miembro de tijera en el que se monta en un ángulo agudo con el eje longitudinal de la hoja. Este ángulo determina el ángulo en el que se hace episiotomía mediolateral, una vez el miembro de guía se alinea con la línea media del perineo de la madre, como se ha descrito anteriormente. Este ángulo es preferiblemente al menos 30°, más preferiblemente al menos 40°, todavía más preferiblemente al menos 50°. Este ángulo es preferiblemente inferior a 80°, más preferiblemente inferior a 75°, todavía más preferiblemente inferior a 70°. Se prefiere un ángulo en el intervalo de 30 a 80°, más preferiblemente de 40 a 75°, todavía más preferiblemente de 50 a 70°. En una realización, el ángulo agudo es de 55 a 65°, más preferiblemente alrededor de 60°.
- 25 En una realización de las tijeras, cada uno de los miembros de tijera tiene la hoja y asidero extendiéndose a lo largo de una única línea recta, con el miembro de guía extendiéndose en un ángulo tanto con la hoja como con el asidero.
- 30 En una realización alternativa, cada uno de los miembros de tijera tiene la hoja extendiéndose en un ángulo con el miembro de asidero, con la guía extendiéndose en un ángulo con la hoja y estando alineada para extenderse a lo largo o en paralelo al eje longitudinalmente del asidero. En una realización alternativa adicional, el miembro de guía se extiende en un ángulo tanto con la hoja como con el miembro de asidero del miembro de tijera con el que se conecta o desde el que se extiende.
- 35 Generalmente, los asideros y hojas de las tijeras se encuentran sustancialmente en un único plano. El miembro de guía se puede extender en sentido distal desde el miembro de tijera en el mismo plano que el plano de la hoja y asideros de las tijeras. Esta disposición se puede preferir en realizaciones en las que las hojas de los miembros de tijera se extienden en un ángulo con sus respectivos asideros. De esta manera, las hojas de las tijeras de esta realización se orientan más fácilmente respecto al tejido en el que se va a formar la incisión.
- 40 Como alternativa, el miembro de guía se extiende en un ángulo con la hoja en un ángulo agudo con el plano de la hoja y asideros de las tijeras. De esta manera, las hojas de las tijeras de esta realización se orientan más convenientemente respecto al tejido a cortar, cuando el miembro de guía se alinea apropiadamente. Eso a su vez facilita el uso de las tijeras por parte del profesional médico. El miembro de guía se puede extender en cualquier ángulo adecuado con el plano de las tijeras. Preferiblemente, este ángulo es al menos 20°, más preferiblemente al menos 30°, todavía más preferiblemente al menos 40°. Este ángulo es preferiblemente inferior a 80°, más preferiblemente inferior a 70°, todavía más preferiblemente inferior a 60°. Se prefiere un ángulo en el intervalo de 20 a 80°, más preferiblemente de 30 a 70°, todavía más preferiblemente de 40 a 60°. En una realización, el ángulo agudo es de 35 a 50°, más preferiblemente alrededor de 45°.
- 45 El miembro de guía se puede formar integralmente con el miembro de tijera de las tijeras. Más preferiblemente, el miembro de guía se forma por separado de las mismas y se conecta a la hoja. Se pueden usar cualesquiera medios adecuados para conectar el miembro de guía a las tijeras. Particularmente se prefiere soldadura, por ejemplo soldadura láser.
- 50 El miembro de guía se puede extender desde cualquier miembro de tijera de las tijeras. La selección del miembro de tijera en el que se monta el miembro de guía se puede determinar, por ejemplo, por si las tijeras van a ser para zurdos o para diestros. Generalmente, tijeras quirúrgicas comprenden dos miembros de tijera, cada uno consiste en una parte de asidero y una parte de hoja. Los dos componentes se conectan de manera pivotable, en la unión de la parte de asidero y la parte de hoja de cada componente. Típicamente, la conexión de pivote se forma usando un tornillo. Preferiblemente, el miembro de guía se extiende desde el miembro de tijera de las tijeras en el lado opuesto
- 55

a la cabeza del tornillo. Este es particularmente el caso en el que el miembro de guía se conecta al miembro de tijera mediante soldadura, especialmente soldadura láser.

5 El miembro de guía se puede formar de cualquier material adecuado. Lo más preferiblemente, el miembro de guía se forma del mismo material que las tijeras. En la técnica se conocen bien materiales adecuados para formar tijeras quirúrgicas. Este es típicamente acero inoxidable.

Ahora se describirán realizaciones de la guía de la presente invención, a modo de ejemplo únicamente, haciendo referencia a las figuras adjuntas, en las que:

La figura 1 es una vista en planta de unas tijeras según una realización de la presente invención;

La figura 2 es una vista lateral de las tijeras de la figura 1 a lo largo de la línea II-II;

10 La figura 3 es una vista delantera de las tijeras de la figura 1 a lo largo de la línea III-III de la figura 2;

La figura 4 es una vista en planta de unas tijeras según una segunda realización de la presente invención; y

La figura 5 es una vista en planta de unas tijeras según una tercera realización de la presente invención.

15 Haciendo referencia a la figura 1, se muestran unas tijeras de episiotomía, generalmente indicadas como 2. Las tijeras 2 comprenden dos miembros de tijera 4a, 4b, cada uno consiste en un asidero 6a, 6b y una hoja 8a, 8b. Los miembros de tijera 4a, 4b se conectan de manera pivotante mediante un tornillo 10, de manera convencional. Los miembros de tijera se forman de acero inoxidable. La configuración de los miembros de tijera 4a, 4b es generalmente convencional y común para tijeras quirúrgicas. En particular, el asidero y la hoja de cada miembro de tijera se extienden a lo largo de una única línea recta, como se muestra en la figura 1.

20 Un miembro de guía 20 se extiende desde una hoja 8a y es en forma de tira de acero inoxidable. El miembro de guía 20 se conecta en un extremo a la hoja 8a mediante soldadura láser. El miembro de guía 20 tiene superficies de canto opuestas 22a, 22b.

25 La hoja 8a tiene un punto medio X, que es el punto a medio camino entre el extremo distal o punta 9 de la hoja y el tornillo 10. Como se muestra en las figuras 1 y 2, el miembro de guía 20 se conecta a la hoja 8a en una posición aproximadamente a medio camino entre el tornillo 10 y el punto medio X de la hoja 8a. Esto permite conectar el miembro de guía 20 a la hoja en una posición al menos a 50 mm desde el extremo distal o extremidad 9 de la hoja 8a.

Como se muestra en las figuras 2 y 3, el miembro de guía se conecta a la hoja en el lado opuesto a la cabeza del tornillo.

30 Como se muestra en la figura 1, el miembro de guía 20 se extiende desde la hoja 8a más allá del extremo distal de las hojas, que está más allá de la línea dibujada desde la extremidad de las hojas perpendicular al eje longitudinal de las hojas.

El miembro de guía 20 se extiende en sentido distal alejándose de la hoja 8a en un ángulo agudo α con el eje longitudinal de las hojas, como se muestra en la figura 1. En una realización preferida, el ángulo α son $60^\circ (+/- 2^\circ)$.

35 Además, como se muestra en la figura 3, el miembro de guía 20 se extiende en un ángulo β con el plano de las tijeras. En una realización preferida, el ángulo β son $45^\circ (+/- 2^\circ)$.

En uso, el miembro de guía 20 se alinea con la línea media del perineo de la madre, de manera que las superficies de canto 22a, 22b se extienden a cada lado de la línea media. Las hojas 8a, 8b de las tijeras están anguladas así para realizar una incisión mediolateral en el tejido circundante a la abertura vaginal en el ángulo requerido.

40 Cambiando a la figura 4, se muestra una segunda realización de las tijeras de la presente invención, generalmente indicada como 102. Las tijeras 102 comprenden dos miembros de tijera 104a, 104b, cada uno consiste en un asidero 106a, 106b y una hoja 108a, 108b. Los miembros de tijera 104a, 104b se conectan de manera pivotante mediante un tornillo 110, de manera convencional. Los miembros de tijera se forman de acero inoxidable.

45 Como se muestra en la figura 4, los asideros 106a, 106b se extienden en un ángulo con las hojas respectivas 108a, 108b. La configuración de los miembros de tijera 104a, 104b es generalmente convencional y común para tijeras quirúrgicas.

Un miembro de guía 120 se extiende desde una hoja 108a y es en forma de tira de acero inoxidable. El miembro de guía 120 se conecta en un extremo a la hoja 108a mediante soldadura láser. El miembro de guía 120 tiene superficies de canto opuestas 122a, 122b.

50 El miembro de guía 120 se conecta a la hoja 108a en la región de su extremo proximal, que es el extremo opuesto a la extremidad 109 de la hoja y adyacente al asidero 106a. Como se muestra en la figura 4, el miembro de guía 120

se alinea con el asidero 106a, de manera que el miembro de guía y el asidero se extienden a lo largo de una única línea recta.

Como con la realización de las figuras 1 a 3, el miembro de guía se conecta a la hoja en el lado opuesto a la cabeza del tornillo.

- 5 El miembro de guía 120 se extiende en sentido distal alejándose del asidero 106a en un ángulo agudo α con el eje longitudinal de la hoja, como se muestra en la figura 4. En una realización preferida, el ángulo α son $60^\circ (+/- 2^\circ)$.

El miembro de guía 120 se extiende sustancialmente en el mismo plano que el plano de los dos miembros de tijera 104a, 104b.

El uso de las tijeras 102 es análogo al uso descrito anteriormente con respecto a la realización de la figura 1.

- 10 Cambiando a la figura 5, se muestra una realización adicional de las tijeras de la presente invención, generalmente indicada como 202. Las tijeras 202 comprenden dos miembros de tijera 204a, 204b, cada uno consiste en un asidero 206a, 206b y una hoja 208a, 208b. Los miembros de tijera 204a, 204b se conectan de manera pivotante mediante un tornillo 210, de manera convencional. Los miembros de tijera se forman de acero inoxidable.

- 15 Como se muestra en la figura 5, los asideros 206a, 206b se extienden en un ángulo con las hojas respectivas 208a, 208b. La configuración de los miembros de tijera 204a, 204b es generalmente convencional y común para tijeras quirúrgicas.

Un miembro de guía 220 se extiende desde una hoja 208a y es en forma de tira de acero inoxidable. El miembro de guía 220 se conecta en un extremo a la hoja 208a mediante soldadura láser. El miembro de guía 220 tiene superficies de canto opuestas 222a, 222b.

- 20 El miembro de guía 220 se conecta a la hoja 208a en la región de su extremo proximal, que es el extremo opuesto a la extremidad 209 de la hoja y adyacente al asidero 206a. Como con la realización de las figuras 1 a 3, el miembro de guía se conecta a la hoja en el lado opuesto a la cabeza del tornillo.

- 25 El miembro de guía 220 se extiende en sentido distal alejándose y en un ángulo con el asidero 206a, para formar un ángulo agudo α con el eje longitudinal de la hoja 208a, como se muestra en la figura 5. En una realización preferida, el ángulo α son $60^\circ (+/-2^\circ)$.

El miembro de guía 220 se extiende sustancialmente en el mismo plano que el plano de los dos miembros de tijera 204a, 204b.

El uso de las tijeras 202 es análogo al uso descrito anteriormente con respecto a la realización de la figura 1.

REIVINDICACIONES

1. Unas tijeras de episiotomía (2, 102, 202) para usar al realizar una episiotomía en un sujeto, las tijeras (2, 102, 202) comprenden:
una pareja de miembros de tijera conectados de manera pivotable (4a, 4b, 104a, 104b, 204a, 204b);
- 5 cada miembro de tijera (4a, 4b, 104a, 104b, 204a, 204b) comprende un asidero (6a, 6b, 106a, 106b, 206a, 206b) que se extiende en sentido proximal desde la conexión de pivote y una hoja que se extiende (8a, 8b, 108a, 108b, 208a, 208b) en sentido distal desde la conexión de pivote; y
caracterizado por
un miembro de guía (20, 120) montado en un miembro de tijera (4a, 4b, 104a, 104b, 204a, 204b) y que se extiende desde la hoja (8a, 8b, 108a, 108b, 208a, 208b) del miembro de tijera (4a, 4b, 104a, 104b, 204a, 204b), el miembro de guía (20, 120) tiene una superficie de guía (22a, 22b, 122a, 122b) que se extiende en sentido distal desde el miembro de tijera (4a, 4b, 104a, 104b, 204a, 204b) en un ángulo agudo con el eje longitudinal de la hoja (8a, 8b, 108a, 108b, 208a, 208b) del miembro de tijera (4a, 4b, 104a, 104b, 204a, 204b).
- 15 2. Las tijeras (2, 102, 202) según la reivindicación 1, en donde el asidero (6a, 6b, 106a, 106b, 206a, 206b) y la hoja (8a, 8b, 108a, 108b, 208a, 208b) de cada miembro de tijera (4a, 4b, 104a, 104b, 204a, 204b) se extienden a lo largo de una línea recta o en donde el asidero (6a, 6b, 106a, 106b, 206a, 206b) y la hoja (8a, 8b, 108a, 108b, 208a, 208b) de cada miembro de tijera (4a, 4b, 104a, 104b, 204a, 204b) se extienden en un ángulo entre sí.
3. Las tijeras (2, 102, 202) según cualquier reivindicación precedente, en donde la hoja (8a, 8b, 108a, 108b, 208a, 208b) de cada miembro de tijera (4a, 4b, 104a, 104b, 204a, 204b) es recta.
- 20 4. Las tijeras (2, 102, 202) según cualquier reivindicación precedente, en donde el miembro de guía (20, 120) tiene una superficie de canto externo (22b, 122b) para alinear las tijeras durante el uso.
5. Las tijeras (2, 102, 202) según cualquier reivindicación precedente, en donde el miembro de guía (20, 120) es alargado, preferiblemente en donde el miembro de guía (20, 120) tiene una relación de aspecto de 2 a 10.
- 25 6. Las tijeras (2, 102, 202) según cualquier reivindicación precedente, en donde el miembro de guía (20, 120) se extiende desde una posición en la hoja (8a, 8b, 108a, 108b, 208a, 208b) entre el punto medio de la hoja y la conexión de pivote.
7. Las tijeras (2, 102, 202) según cualquier reivindicación precedente, en donde el miembro de guía (20, 120) se extiende desde una posición en el miembro de tijera (4a, 4b, 104a, 104b, 204a, 204b) de manera que se puede formar una incisión de la longitud requerida mediante un único corte con las tijeras, preferiblemente en donde el miembro de guía (20, 120) se extiende desde una posición en el miembro de tijera (4a, 4b, 104a, 104b, 204a, 204b) al menos a 40 mm desde el extremo distal de la hoja (8a, 8b, 108a, 108b, 208a, 208b).
- 30 8. Las tijeras (2, 102, 202) según cualquier reivindicación precedente, en donde el miembro de guía (20, 120) se extiende al menos a una línea que se extiende desde el extremo distal de las hojas (8a, 8b, 108a, 108b, 208a, 208b) perpendicular con el eje longitudinal de los asideros (6a, 6b, 106a, 106b, 206a, 206b) de las tijeras.
- 35 9. Las tijeras (2, 102, 202) según cualquier reivindicación precedente, en donde el miembro de guía (20, 120) se extiende en un ángulo de al menos 30° con el eje longitudinal de la hoja (8a, 8b, 108a, 108b, 208a, 208b), preferiblemente en donde el miembro de guía (20, 120) se extiende en un ángulo de 40 a 70° con el eje longitudinal de la hoja (8a, 8b, 108a, 108b, 208a, 208b), más preferiblemente en donde el miembro de guía se extiende en un ángulo de 60° con el eje longitudinal de la hoja (8a, 8b, 108a, 108b, 208a, 208b).
- 40 10. Las tijeras (2, 102, 202) según cualquier reivindicación precedente, en donde el miembro de guía (20, 120) se extiende en sustancialmente el mismo plano que los miembros de tijera (4a, 4b, 104a, 104b, 204a, 204b).
11. Las tijeras (2, 102, 202) según cualquiera de las reivindicaciones 1 a 9, en donde el miembro de guía (20, 120) se extiende en un ángulo agudo con el plano de los miembros de tijera (4a, 4b, 104a, 104b, 204a, 204b).
- 45 12. Las tijeras (2, 102, 202) según la reivindicación 11, en donde el miembro de guía (20, 120) se extiende en un ángulo de al menos 20° con el plano de los miembros de tijera (4a, 4b, 104a, 104b, 204a, 204b), preferiblemente en donde el miembro de guía (20, 120) se extiende en un ángulo de 30 a 70° con el plano de los miembros de tijera (4a, 4b, 104a, 104b, 204a, 204b), más preferiblemente en donde el miembro de guía (20, 120) se extiende en un ángulo de 45° con el plano de los miembros de tijera (4a, 4b, 104a, 104b, 204a, 204b).
- 50 13. Las tijeras (2, 102, 202) según cualquier reivindicación precedente, en donde los miembros de tijera (4a, 4b, 104a, 104b, 204a, 204b) se conectan mediante un tornillo (10) en la conexión de pivote y en donde el miembro de guía (20, 120) se extiende desde un miembro de tijera (4a, 4b, 104a, 104b, 204a, 204b) en el lado opuesto a la cabeza del tornillo (10).

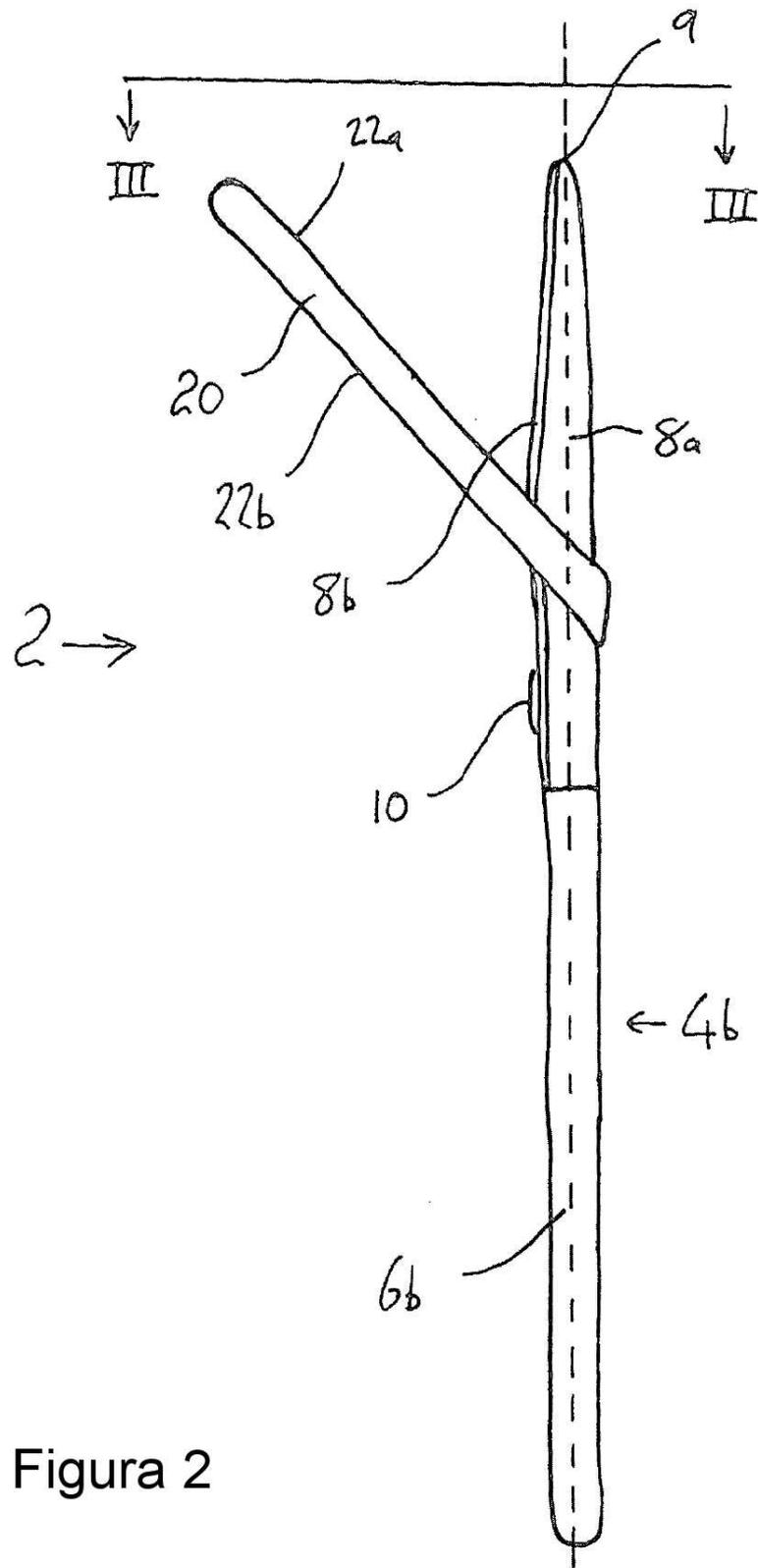


Figura 2

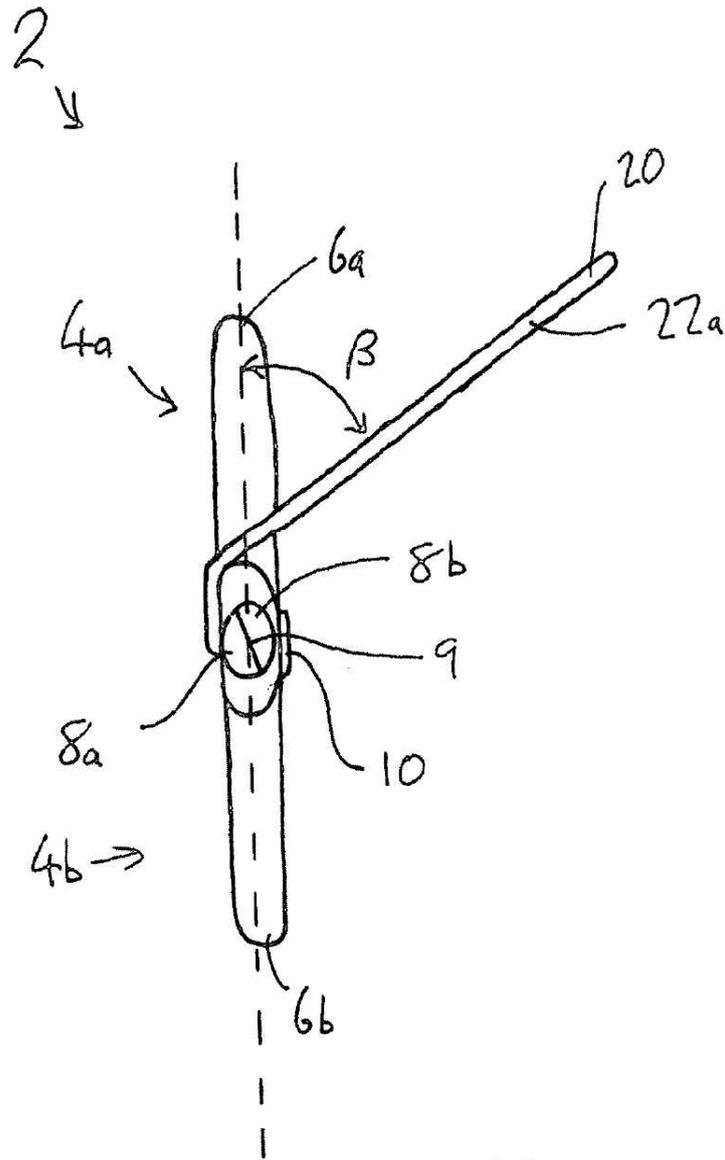


Figura 3

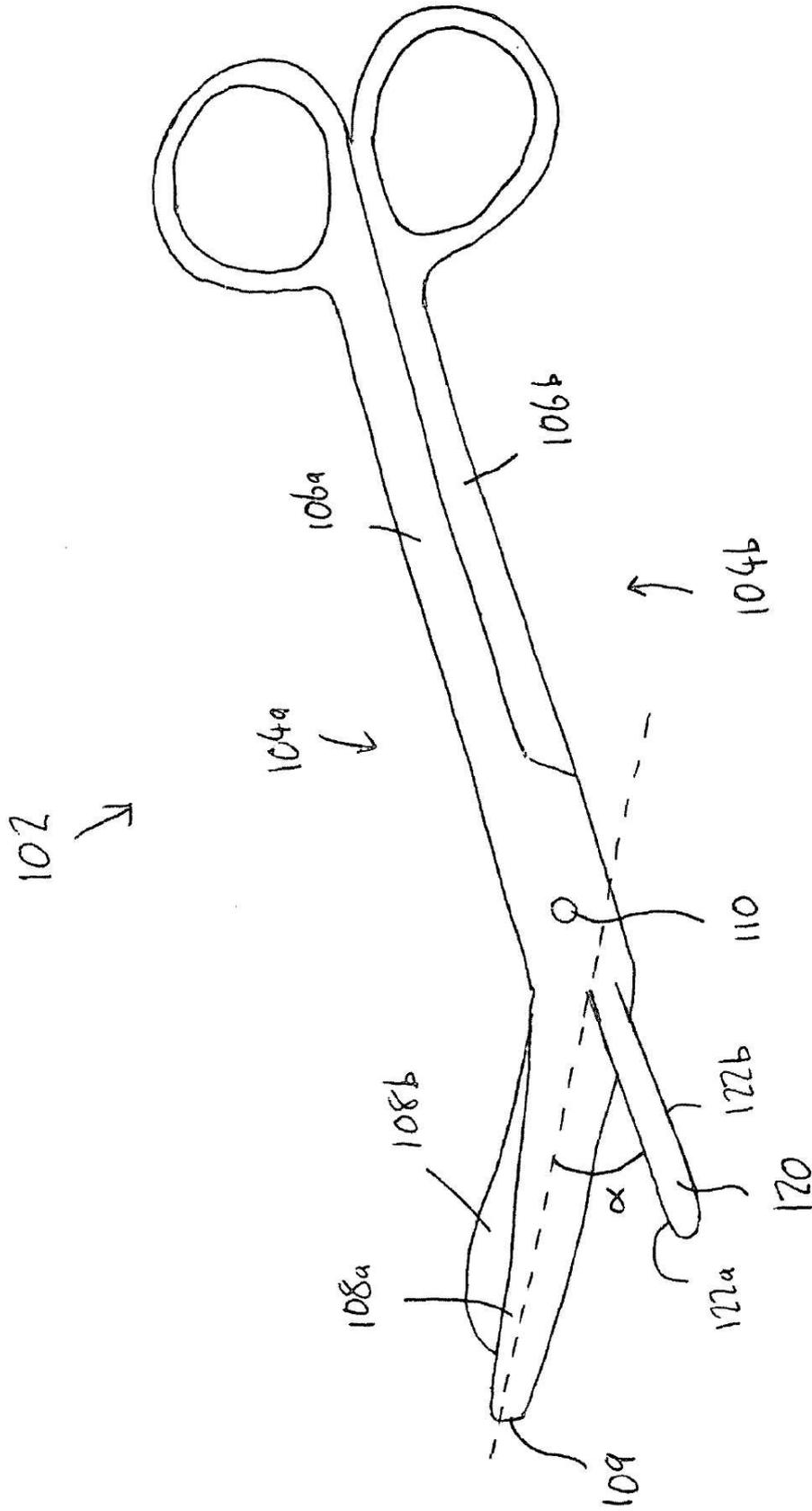


Figura 4

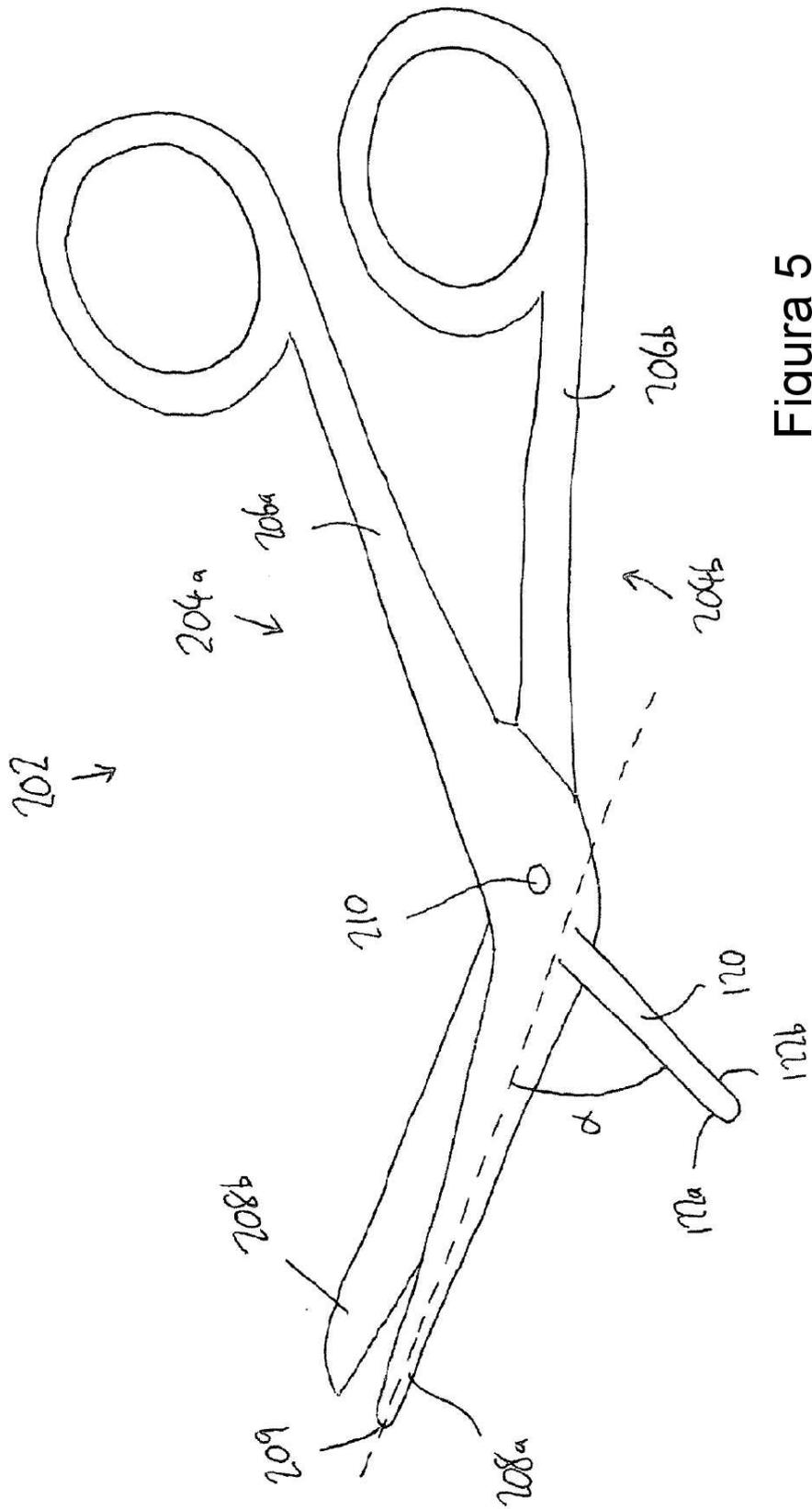


Figura 5