



(12) **DEMANDE DE BREVET EUROPEEN**

(43) Date de publication:
06.11.2002 Bulletin 2002/45

(51) Int Cl.⁷: **A61B 17/04**

(21) Numéro de dépôt: **02291124.2**

(22) Date de dépôt: **03.05.2002**

(84) Etats contractants désignés:
AT BE CH CY DE DK ES FI FR GB GR IE IT LI LU
MC NL PT SE TR
Etats d'extension désignés:
AL LT LV MK RO SI

(72) Inventeurs:
• **Navarro, Francis**
30000 Nimes (FR)
• **Domergue, Jacques**
34000 Montpellier (FR)

(30) Priorité: **04.05.2001 FR 0106022**

(74) Mandataire: **Thinat, Michel**
Cabinet Weinstein,
56 A, rue du Faubourg Saint-Honoré
75008 Paris (FR)

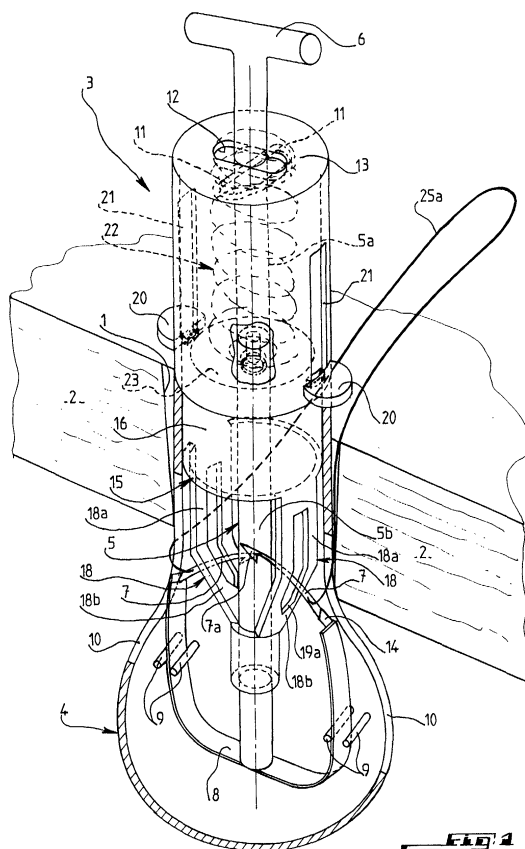
(71) Demandeurs:
• **Navarro, Francis**
30000 Nimes (FR)
• **Domergue, Jacques**
34000 Montpellier (FR)

(54) **Instrument permettant de fermer par suture sous-cutanée un orifice réalisé dans la paroi abdominale d'un patient**

(57) La présente invention concerne un instrument permettant de fermer par suture sous-cutanée un orifice réalisé dans la paroi abdominale d'un patient.

L'instrument est caractérisé en ce qu'il comprend notamment une tige de piston (5) dont l'extrémité agit sur une lame flexible (8) de support d'aiguilles (7) pour les faire sortir à l'extérieur de la partie inférieure (4) de la canule (3) de l'instrument en dessous de la paroi abdominale (2) pour permettre ensuite à l'aiguille de pénétrer dans une partie d'épaisseur de cette paroi.

L'invention trouve application pour la suture d'orifices après une intervention chirurgicale par laparoscopie.



Description

[0001] La présente invention concerne un instrument permettant de fermer par suture sous-cutanée un orifice réalisé dans la paroi abdominale d'un patient.

[0002] Elle vise également un procédé de fermeture par suture sous-cutanée d'un tel orifice.

[0003] Lorsqu'une intervention chirurgicale est effectuée par laparoscopie, l'abdomen du patient est gonflé par un gaz et le chirurgien opère par l'intermédiaire de trocars.

[0004] Un trocart est un dispositif cylindrique qui traverse la paroi abdominale du patient et au travers duquel sont introduits le ou les instruments permettant d'effectuer l'intervention chirurgicale.

[0005] Pour mettre en place ces trocars cylindriques, qui peuvent avoir un diamètre de 5 à 15 mm, il est nécessaire d'effectuer une incision cutanée et le trocart est introduit dans l'abdomen par son extrémité munie d'une pointe et de moyens de protection. En fin d'intervention chirurgicale, le trocart est retiré et l'orifice par lequel il a été introduit, ayant une longueur d'environ 12 mm, doit être refermé pour une bonne cicatrisation. Pour des orifices de passage de trocars d'une longueur supérieure à 10 mm, il est nécessaire d'effectuer leur fermeture par suture du plan sous-cutané, c'est-à-dire de l'aponévrose et du muscle qui est la partie rigide résistante. Jusqu'à présent, de tels orifices étaient fermés en mettant un point de suture au niveau de l'aponévrose superficielle ou profonde suivant l'épaisseur des parois abdominales des patients. La difficulté majeure pour réaliser un tel point de suture est d'écarter la peau, partie la plus superficielle, et d'aller chercher le plan musculaire et l'aponévrose qui est le tissu le plus rigide sur lequel doit être mis le point de suture qui sera noué de l'extérieur vers l'intérieur. Les chirurgiens ont souvent des difficultés à fermer le tissu profond qu'est l'aponévrose et, parfois, ce tissu n'est pas refermé. En outre, certaines complications peuvent s'ensuivre, telles la non cicatrisation et la non fermeture de l'orifice profond, pouvant causer des éventrations. Une autre complication peut survenir concernant l'incarcération d'éléments intra-abdominaux tels que par exemple l'intestin grêle à l'intérieur de cet orifice avec le risque d'entraîner des occlusions intestinales ou d'autres complications digestives.

[0006] La présente invention a pour but de résoudre les problèmes ci-dessus en proposant un instrument permettant de fermer efficacement un orifice réalisé dans la paroi abdominale d'un patient pour permettre une bonne cicatrisation de cet orifice.

[0007] A cet effet, l'instrument de l'invention, permettant de fermer par suture sous-cutanée un orifice réalisé dans la paroi abdominale d'un patient pour le passage d'un trocart ayant servi à une intervention chirurgicale par laparoscopie, est caractérisé en ce qu'il comprend une canule rigide cylindrique dont une partie d'extrémité peut être introduite dans l'orifice ; un piston s'étendant coaxialement dans la canule et actionnable de l'exté-

rieur par un opérateur ; deux aiguilles amoviblement fixées aux extrémités diamétralement opposées d'un organe de support lui-même supporté dans la partie d'extrémité de la canule et pouvant occuper, sous l'action du piston, une position ployée à laquelle les aiguilles sont rentrées dans la partie d'extrémité de la canule et une position déployée après introduction de la canule dans l'orifice et à laquelle les aiguilles font complètement saillie de la canule en dessous de la paroi abdominale au travers respectivement de deux fenêtres longitudinales de la paroi latérale de la canule en étant inclinées relativement à l'axe longitudinal de la canule de part et d'autre de celui-ci et dirigées l'une vers l'autre ; un moyen d'extraction des aiguilles monté coulissant dans la canule concentriquement au piston et manoeuvrable par l'opérateur pour le déplacer d'une position basse dans la partie d'extrémité de la canule à une position haute dans la partie d'extrémité supérieure de celle-ci de façon à saisir simultanément, lors de ce déplacement, les deux aiguilles préalablement introduites dans la paroi abdominale en pénétrant obliquement l'une vers l'autre dans l'orifice et le canule au travers des fenêtres longitudinales, et à les extraire de l'organe de support pour les acheminer dans la canule avec passage concomitant d'un fil de suture dans la paroi abdominale et la canule, le fil ayant ses extrémités solidaires respectivement des deux aiguilles et définissant une boucle située à l'extérieur de la canule en traversant l'orifice à l'extérieur de la paroi abdominale, les extrémités du fil pouvant être ensuite saisies et sectionnées par l'opérateur, après retrait complet de la canule de l'orifice, pour fermer ce dernier par la confection d'un noeud avec les deux brins du fil.

[0008] De préférence, le piston est une tige rigide centrale à coulissement guidé dans le moyen d'extraction et dont l'extrémité inférieure est reliée à l'organe de support des aiguilles et la partie d'extrémité supérieure traverse une paroi transversale supérieure de fermeture de la canule, la tige pouvant être axialement retenue dans la canule par un moyen du verrouillage manuellement déverrouillable de façon à exercer sur l'organe de support une force axiale de rétraction des aiguilles dans la canule pour permettre l'introduction de celle-ci dans l'orifice, l'opérateur pouvant ensuite déverrouiller le moyen de verrouillage pour déplacer la tige dans un sens provoquant le déploiement de l'organe de support et la sortie des aiguilles de la canule.

[0009] Le moyen d'extraction comprend une partie supérieure cylindrique de coulissement dans la canule, une partie d'extrémité inférieure cylindrique de plus petit diamètre dans laquelle est montée à coulissement la partie d'extrémité inférieure de la tige et une partie intermédiaire de liaison constituée notamment de deux parois obliques convergeant vers la partie d'extrémité inférieure et comprenant chacune une fenêtre longitudinale permettant, en position basse du moyen d'extraction, le passage de l'aiguille correspondante à sa position sortie en saillie de la canule, chaque fenêtre se ter-

minant au-dessus de la partie inférieure du moyen d'extraction par deux bords en forme de V dans lequel peut s'accrocher l'extrémité en forme de crochet de l'aiguille lors du déplacement du moyen d'extraction vers la partie supérieure de la canule.

[0010] Le moyen d'extraction comprend en outre deux pattes externes de préhension diamétralement opposées solidaires de la partie supérieure de ce moyen en faisant radialement saillie au travers respectivement de deux fenêtres longitudinales de la paroi latérale de la canule situées au-dessus des fenêtres de passage des aiguilles et un ressort est monté précontraint entre le moyen d'extraction et la canule pour rappeler le moyen d'extraction à sa position basse.

[0011] Les aiguilles sont courbées et situées respectivement dans deux plans parallèles au plan médian longitudinal de la canule, disposés de part et d'autre de ce plan médian à égale distance de celui-ci de façon à permettre aux aiguilles d'occuper leur position rentrée en se croisant dans la partie d'extrémité de la canule.

[0012] Les aiguilles sont montées amoviblement par leurs extrémités opposées à celles en forme de crochet respectivement dans deux embases à section transversale circulaire, triangulaire, ou autre, et solidaires des extrémités de l'organe de support, l'axe de chaque embase étant incliné relativement au plan de support d'extrémité correspondante de l'organe de support pour faciliter l'extraction des aiguilles lors de la remontée du moyen d'extraction dans la canule.

[0013] Les aiguilles sont introduites dans la paroi abdominale, une fois occupant leur position sortie de la canule en dessous de cette paroi, par traction sur la canule pour les faire pénétrer dans la paroi et ensuite en exerçant sur le piston un effort dans un sens pour rétracter les aiguilles vers la canule et faire pénétrer les extrémités de celle-ci dans l'orifice et dans la canule au travers des deux fenêtres diamétralement opposées de celle-ci.

[0014] Les deux plans contenant respectivement les deux aiguilles sont situés de part et d'autre de la tige du piston.

[0015] Selon un mode de réalisation, l'organe de support est constitué par une lame flexible portant à ses extrémités les deux aiguilles et maintenue dans la partie inférieure de la canule perpendiculairement au plan médian longitudinal de cette dernière par deux paires d'axes de support parallèles à la lame, disposées de part et d'autre du plan médian transversal de la lame symétriquement à celui-ci et solidaires du corps de la canule perpendiculairement à son plan médian longitudinal, les deux axes de chaque paire étant situés de chaque côté de la lame à proximité immédiate de celle-ci pour modifier par flexion le rayon de courbure de la lame par glissement de celle-ci entre les axes de support sous l'action de la tige du piston, dont l'extrémité inférieure est solidaire du centre géométrique de la lame, et déplacer vers ce centre vers le bas ou vers le haut de la canule pour sortir ou rentrer, et ultérieurement ren-

trer partiellement, les aiguilles de ou dans la canule.

[0016] Selon un autre mode de réalisation, l'organe de support est constitué par deux bras montés pivotants sur un axe central commun solidaire du corps de la canule en partie inférieure de celle-ci et s'étendant perpendiculairement au plan médian longitudinal de la canule, les extrémités opposées des deux bras portant les aiguilles, et le piston commande le pivotement simultané des deux bras en le déplaçant vers le bas ou vers le haut pour sortir ou rentrer les aiguilles de ou dans la canule par l'intermédiaire de deux bras de traction reliés d'une part l'un à l'autre à l'extrémité inférieure de la tige du piston par un axe d'articulation solidaire du piston parallèlement à l'axe de pivotement des bras de support des aiguilles et d'autre part à leurs extrémités opposées de façon articulée respectivement aux deux bras de support, au voisinage des aiguilles.

[0017] Le moyen de verrouillage de la tige à sa position de ploiement de l'organe de support comprend deux ergots diamétralement opposés solidaires de la partie supérieure de la tige en faisant radialement saillie de celle-ci et venant en appui sous ou sur la paroi transversale de fermeture de la canule suivant que l'organe de support est constitué par la lame flexible ou les deux bras pivotants, cette paroi comportant un trou oblong défini de part et d'autre de l'orifice central de passage de la tige et permettant le passage des deux ergots à travers celui-ci par rotation de la partie supérieure de la tige relativement à sa partie inférieure pour déverrouiller la tige et la déplacer axialement dans la canule.

[0018] L'invention propose également un procédé de fermeture par suture sous-cutanée d'un orifice réalisé dans la paroi abdominale d'un patient pour le passage d'un trocart ayant servi à une intervention chirurgicale par laparoscopie, utilisant l'instrument tel que défini précédemment, et qui est caractérisé en ce qu'il consiste à introduire la canule dans l'orifice immédiatement après l'extraction du trocart avec l'abdomen encore gonflé par un gaz ; déplacer le piston relativement à la canule dans un sens permettant d'agir sur l'organe de support des aiguilles de façon à sortir les aiguilles au travers des fenêtres de la paroi latérale de la canule en dessous de la paroi abdominale ; exercer un mouvement de traction sur la canule pour introduire les aiguilles dans une partie d'épaisseur de la paroi abdominale ; déplacer à nouveau le piston dans la canule en sens inverse pour amener les aiguilles à traverser toute la partie d'épaisseur de la paroi abdominale et l'orifice et à rentrer dans la canule au travers des fenêtres de cette dernière et du moyen d'extraction ; déplacer le moyen d'extraction relativement à la canule en partie supérieure de celle-ci de façon que les bords inférieurs en V des fenêtres de ce moyen saisissent respectivement les extrémités en crochet des aiguilles pour les retirer de l'organe de support et les introduire dans la canule ; enfoncer légèrement la canule dans l'orifice ; actionner à nouveau le piston dans le sens permettant de rétracter l'organe de support sans les aiguilles dans la canule ; et retirer la

canule de l'orifice pour saisir et sectionner les deux extrémités du fil de suture et procéder à la fermeture de l'orifice.

[0019] Le procédé consiste également, lorsque l'organe de support est constitué par la lame flexible, à déplacer le piston vers le haut par rapport à la canule pour sortir les aiguilles de la canule et vers le bas de celle-ci pour rentrer partiellement les aiguilles dans la canule et, ultérieurement, rentrer complètement la lame dans la canule avant son retrait de l'orifice.

[0020] En variante, le procédé consiste également, lorsque l'organe de support est constitué par les deux bras articulés, à déplacer le piston vers le bas par rapport à la canule pour sortir les aiguilles de la canule et vers le haut de celle-ci pour rentrer partiellement les aiguilles dans la canule et, ultérieurement, rentrer complètement les bras dans la canule avant son retrait de l'orifice.

[0021] Le procédé consiste enfin, après retrait de la canule de l'orifice, à tirer sur les extrémités libres du fil de suture pour tendre sa boucle sous la paroi abdominale et permettre ensuite de fermer l'orifice en nouant les extrémités sectionnées du fil.

[0022] L'invention sera mieux comprise, et d'autres buts, caractéristiques, détails et avantages de celle-ci apparaîtront plus clairement dans la description explicative qui va suivre faite en référence aux dessins schématiques annexés donnés uniquement à titre d'exemple illustrant deux modes de réalisation de l'invention et dans lesquels :

- la figure 1 est une vue en perspective éclatée de l'instrument de l'invention introduit au travers d'une paroi abdominale d'un patient ;
- les figures 2 à 8 représentent l'instrument de la figure 1 à différentes phases de fonctionnement pour fermer par suture sous-cutanée un orifice réalisé dans la paroi abdominale du patient ;
- la figure 9 représente un autre mode de réalisation de l'organe de support des aiguilles faisant partie de l'instrument de fermeture de l'orifice et occupant sa position déployée ;
- la figure 10 est une vue de l'organe de support de la figure 9 en position ployée ; et
- la figure 11 est une vue de dessus suivant la flèche XI de la figure 9.

[0023] En se reportant aux figures 1 à 8, l'instrument de l'invention est destiné à permettre la fermeture par suture sous-cutanée d'un orifice 1 réalisé à travers une paroi abdominale 2 d'un patient pour le passage d'un trocart ayant auparavant servi à une intervention chirurgicale par laparoscopie.

[0024] L'instrument comprend une canule rigide cylindrique 3, par exemple en métal, pouvant être partiellement introduite dans l'orifice 1 immédiatement après retrait du trocart une fois l'intervention chirurgicale terminée, c'est-à-dire à un moment où l'abdomen du pa-

tient est toujours gonflé par un gaz approprié.

[0025] La figure 1 représente l'instrument à sa position initiale d'introduction à travers l'orifice 1 de la paroi abdominale 2 et à laquelle la partie d'extrémité inférieure 4 de l'instrument est située dans l'abdomen en dessous de la paroi 2.

[0026] L'instrument comprend en outre un piston central 5 en forme de tige rigide cylindrique s'étendant coaxialement dans la canule 3 et pouvant être actionné manuellement de l'extérieur de la canule 3 par l'intermédiaire d'une poignée externe de préhension 6 pour coulisser axialement de façon guidée relativement à la canule 3 comme on le verra ultérieurement.

[0027] L'instrument comprend en outre deux aiguilles 7 amoviblement fixées aux extrémités diamétralement opposées d'un organe de support 8 constitué par une lame flexible supportée dans la partie d'extrémité inférieure 4 de la canule 3. A cet effet, la lame flexible 8 est maintenue dans la partie 4 perpendiculairement au plan médian longitudinal de la canule 3 par deux paires d'axes de support 9 parallèles à la lame 8 et disposées de part et d'autre du plan médian transversal de cette lame symétriquement à ce plan. Les axes de support 9 sont solidaires du corps de la partie inférieure 4 de la canule 3 perpendiculairement au plan médian longitudinal de la canule et les deux axes 9 de chaque paire sont situés de chaque côté de la lame 8 à proximité immédiate de celle-ci en étant décalés l'un par rapport à l'autre le long de la lame 8.

[0028] L'extrémité inférieure de la tige de piston 5 est solidaire, par tout moyen approprié, tel qu'une vis de fixation, du centre géométrique de la lame de support 8 de façon qu'un déplacement vers le haut de la canule 3 de la tige 5 provoque une déformation élastique de la lame 8 par glissement de celle-ci entre les paires d'axes de support 9 pour sortir les parties d'extrémité opposées de la lame 8 au travers respectivement de deux fenêtres rectangulaires longitudinales 10 diamétralement opposées réalisées à travers la paroi latérale du corps de la partie d'extrémité inférieure 4 de la canule 3, de façon que les deux aiguilles 7 fassent complètement saillie en dehors de la partie d'extrémité 4 comme représenté en figure 2. Un déplacement vers le bas de la tige de piston 5 à partir de sa position représentée en figure 2 provoque une déformation par flexion de la lame 8 vers l'extrémité inférieure de la canule 3 et le coulissement de la lame 8 entre les deux paires d'axes de support 9 qui déforment la lame 8 de façon que ses parties d'extrémité puissent à nouveau entrer dans la partie d'extrémité 4 de la canule 3 au travers des deux fenêtres 10 comme représenté en figure 7.

[0029] La tige de piston 5 est verrouillée à sa position initiale représentée en figure 1 par un moyen de verrouillage déverrouillable manuellement et constitué de deux ergots 11 solidaires de la tige 5 en partie supérieure 5a de celle-ci en faisant saillie de celle-ci et diamétralement opposés. Les deux ergots 11 peuvent occuper une position transversale à une lumière 12 réalisée au

travers de la paroi circulaire 13 de fermeture de l'extrémité supérieure de la canule 3 et sous laquelle sont en appui les deux ergots 11 sous l'action de la force élastique de réaction exercée par la lame 8 sur la tige 5. La partie supérieure 5a de la tige 5 peut être tournée à l'aide de la poignée 6 relativement à la partie inférieure 5b de celle-ci d'environ 90° pour amener les deux ergots 11 en aplomb de la lumière 12 pour déverrouiller la tige 5 de la canule 3 et permettre d'exercer une traction sur la tige 5 provoquant le déplacement de la lame 8 dans un sens amenant les aiguilles 7 à sortir de la partie d'extrémité 4 au travers des deux fenêtres 10. Comme cela ressort notamment de la figure 4, la partie supérieure 5a de la tige 5 comporte à son extrémité une tête circulaire 5a1 de plus petit diamètre engagée dans un lamage de forme conjuguée 5b1 réalisé à l'extrémité de la partie inférieure 5b de la tige 5 à l'opposé de la lame 8, de façon à permettre une rotation de la partie supérieure 5a relativement à la partie inférieure 5b de la tige 5. La tête 5a1 peut être constituée par une tête de vis dont la partie filetée est bloquée par vissage dans l'extrémité inférieure de la partie 5a de la tige 5 coaxialement à celle-ci.

[0030] Les aiguilles 7 sont montées chacune à l'extrémité correspondante de la lame 8 dans une embase 14 solidaire de l'extrémité de la lame 8 et ayant une section transversale qui peut être circulaire, triangulaire, ou autres. L'axe de chaque embase 14 est incliné relativement au plan de support d'extrémité correspondante de la lame 8 pour faciliter l'extraction de l'aiguille 7 comme on le verra ultérieurement. En variante, toujours pour faciliter l'extraction de chaque aiguille 7, chaque embase 14 peut avoir son axe perpendiculaire au plan d'extrémité correspondante de la lame 8, mais posséder une face d'extrémité libre inclinée relativement à ce plan d'extrémité de façon que l'extrémité de l'aiguille 7 s'engageant dans l'embase 14 ait une partie d'épaule venant en appui sur cette face inclinée.

[0031] Les aiguilles 7 sont identiques, courbées et dirigées l'une vers l'autre en étant situées respectivement dans deux plans parallèles au plan médian longitudinal de la canule 3, disposés de part et d'autre de ce plan sensiblement à égale distance de celui-ci, ces deux plans parallèles étant en outre situés de part et d'autre de la tige de piston 5, de façon à permettre aux aiguilles 7 d'occuper leur position initiale rentrée en se croisant dans la partie d'extrémité 4 de la canule 3. Les aiguilles 7 sont situées au-dessus de la lame 8 en considérant la figure 2. Chaque aiguille 7 se termine par une partie pointue en forme de crochet 7a.

[0032] L'instrument comprend également un moyen 15 d'extraction des aiguilles 7 monté coulissant dans la canule 3 concentriquement à la tige 5 et pouvant être manoeuvré de l'extérieur pour le déplacer d'une position basse dans la partie d'extrémité 4 de la canule 3, comme représenté aux figures 1 à 4, à une position haute en partie supérieure de la canule 3 représentée en figure 8 de façon à saisir simultanément, lors de ce déplacement,

les deux aiguilles 7 préalablement introduites dans la paroi abdominale 2 en pénétrant obliquement l'une vers l'autre dans l'orifice 1 et la canule 3 au travers des fenêtres longitudinales 10 et à extraire les aiguilles 7 de la lame flexible 8 pour les acheminer vers le haut dans la canule 3.

[0033] Le moyen d'extraction 15 comprend ainsi une partie supérieure cylindrique 16 pouvant coulisser le long de la surface latérale interne correspondante de la canule 3, une partie d'extrémité inférieure cylindrique 17 de plus petit diamètre dans laquelle est montée à coulisser la partie inférieure 5b de la tige 5, et une partie intermédiaire de liaison constituée de deux parois opposées 18 situées de part et d'autre de la tige 5, chaque paroi 18 comportant une partie droite 18a parallèle à la tige 5 et une partie oblique 18b convergeant vers la partie d'extrémité inférieure 17. Chaque paroi 18 comporte une fenêtre longitudinale 19 permettant le passage de l'aiguille correspondante 7 et se terminant, au-dessus de la partie inférieure 17 du moyen d'extraction 15, par deux bords 19a en forme de V au fond duquel peut s'accrocher l'extrémité en forme de crochet 7a de l'aiguille 7 lors du déplacement du moyen d'extraction 15 vers le haut de la canule 3. Du fait que les aiguilles 7 sont décalées du plan médian longitudinal de la canule 3, les fenêtres 19 le sont également.

[0034] Pour permettre une rotation de la partie supérieure 5a de la tige 5 relativement à sa partie inférieure 5b lors de l'opération de déverrouillage de la tige 5 de la canule 3 à partir de sa position initiale représentée en figure 1, la partie inférieure 5b peut être cannelée en s'engageant à coulisser dans l'alésage cannelé correspondant de la partie inférieure 17 du moyen d'extraction 15. Cependant cette disposition n'est pas obligatoire, car l'ensemble constitué par l'extrémité de la tige 5, la lame 8 et les axes 9 maintient en rotation la partie inférieure 5b de la tige 5 relativement à la canule.

[0035] Le moyen d'extraction 15 comporte en outre deux pattes externes de préhension 20 diamétralement opposées solidaires de la partie supérieure cylindrique 16 en faisant radialement saillie au travers respectivement de deux fenêtres longitudinales 21 de la paroi latérale de la canule 3 et qui sont situées au-dessus des fenêtres 10 de passage des aiguilles 7.

[0036] Le moyen d'extraction 15 est rappelé vers sa position basse dans la canule 3 par un ressort hélicoïdal de compression 22 monté précontraint entre la paroi supérieure de fermeture 13 de la canule 3 et une paroi transversale interne 23 du moyen d'extraction 15 située dans la partie supérieure cylindrique 16 de celui-ci. La paroi 23 comporte un orifice central circulaire 24 à travers lequel passe la tige 5.

[0037] Un fil de suture 25 a ses deux extrémités libres solidaires respectivement des deux aiguilles 7 à l'opposé de leurs extrémités en forme de crochet 7a et a une longueur suffisante pour constituer une boucle 25a située, dès l'introduction de l'instrument dans la paroi abdominale 2, à l'extérieur de celle-ci et maintenue à l'ex-

térieur jusqu'au retrait de l'instrument de la paroi 2. Chaque extrémité du fil 25 peut être fixée à l'aiguille métallique correspondante 7 par sertissage.

[0038] La partie inférieure 4 de la canule 3 présente une extrémité renflée dans laquelle se trouvent les axes 9 de support de la lame 8 de façon à être atraumatique.

[0039] Le fonctionnement de l'instrument ressort déjà de la description qui en a été faite ci-dessus et va être maintenant expliqué.

[0040] Dans les conditions initiales d'utilisation de l'instrument, le moyen d'extraction 15 occupe sa position basse dans la canule 3 par le ressort de rappel 22 et les deux pattes 20 en appui respectivement sur les deux bords inférieurs des deux fenêtres 21 de la canule 3, et la tige 15 est verrouillée à sa position la plus basse dans la canule 3 de façon à exercer sur la lame 8 une pression de maintien des extrémités de la lame 8 et des deux aiguilles 7 à l'intérieur de la partie d'extrémité 4 de la canule 3 comme représenté en figure 1.

[0041] L'instrument est ensuite introduit dans l'orifice 1 au travers de la paroi 2 jusqu'à ce que la partie d'extrémité inférieure 4 soit située dans l'abdomen en dessous de la paroi 2. Cette manoeuvre est effectuée immédiatement après l'extraction du trocart utilisé auparavant pour l'intervention chirurgicale par laparoscopie avec l'abdomen maintenu gonflé par le gaz pour éviter une lésion des organes internes. Lors de l'introduction de l'instrument au travers de la paroi abdominale 2, le chirurgien aura pris soin de maintenir la boucle 25a du fil 25 à l'extérieur du corps du patient avec les parties d'extrémité du fil passant dans l'orifice 1 et traversant respectivement les deux fenêtres 10 de la partie d'extrémité 4.

[0042] Ensuite, la tige 5 est déverrouillée de la canule 3 en tournant la partie supérieure 5a à l'aide de la poignée 6 jusqu'à ce que les deux ergots 11 arrivent en aplomb de la lumière 12 et le chirurgien exerce alors une traction sur la tige 5 pour déplacer vers le haut de la canule 3 le centre géométrique de la lame 8 et, par glissement de celle-ci entre les deux paires d'axes de support 9, faire basculer les deux extrémités de la lame 8 et les deux aiguilles 7 en les éloignant les unes des autres jusqu'à la position représentée en figure 2 à laquelle les deux aiguilles 7 se trouvent juste en dessous de la face interne de la paroi abdominale 2. Ainsi, les deux aiguilles 7 se sont déplacées dans leurs plans parallèles respectifs de leur position croisée de part et d'autre de la tige 5 représentée en figure 1 à leur position représentée en figure 2 en passant à travers les fenêtres 19 du moyen d'extraction 15 et les fenêtres 10 de la partie d'extrémité 4 de la canule 3.

[0043] A partir de la position représentée en figure 2, le chirurgien exerce sur l'instrument un effort de traction vers le haut pour introduire les aiguilles 7 dans une partie d'épaisseur de la l'apanévrose de la paroi abdominale 2 comme représenté en figure 3.

[0044] Puis, le chirurgien enfonce à nouveau la tige 5 dans la canule 3 de façon que l'extrémité inférieure de

la tige 5 plie par flexion la lame 8 qui glisse entre les deux paires d'axes 9 et les aiguilles 7 traversent complètement la partie d'épaisseur de la paroi abdominale 2 pour s'engager dans la canule 3 au travers des fenêtres 10 de la partie d'extrémité 4 de la canule 3 et des fenêtres 19 du moyen d'extraction 15 comme représenté en figure 4.

[0045] Le chirurgien déplace alors vers le haut de la canule 3 le moyen d'extraction 15 à l'aide des deux pattes externes 20 jusqu'à ce que les pattes 20 viennent en butée sur les bords supérieurs respectifs des deux fenêtres 21 de la canule 3 comme représenté en figure 5. Cette figure montre que pendant le déplacement vers le haut du moyen d'extraction 15, les bords inférieurs en forme de V des deux fenêtres 19 ont saisi les extrémités en forme de crochet 7a des aiguilles 7 pour les désengager de leurs embases respectives 14 avec les parties d'extrémité du fil 25 étant tirées par les aiguilles dans la canule 3 au travers des deux fenêtres 10. La figure 5 montre également que les deux embases 14 se trouvent pratiquement juste en dessous de la paroi abdominale 2.

[0046] Ensuite, le chirurgien pousse l'instrument pour amener la partie d'extrémité inférieure 4 de la canule à une certaine distance de la paroi abdominale 2 (figure 6) et permettre, par poussée exercée sur la tige de piston 5, le repliement de la lame flexible 8 jusqu'à ce que les parties d'extrémité de celle-ci rentrent à nouveau, sans les aiguilles, dans la partie d'extrémité 4 comme représenté en figure 7. Le chirurgien manoeuvre la poignée 6 pour faire tourner la partie supérieure 5a de la tige 5 relativement à sa partie inférieure 5b et amener les deux ergots 11 en position de verrouillage de la tige 5 en dessous de la paroi supérieure de fermeture de la canule 3.

[0047] Enfin, l'instrument est complètement retiré de l'orifice 1 comme représenté en figure 8 et le fil 25 solidaire des aiguilles 7 est tiré de façon à continuer de passer à travers l'épaisseur de la paroi abdominale 2 suivant le même trajet que les aiguilles 7 jusqu'à ce que la boucle 25a soit située sensiblement au fond de l'orifice 1 au niveau de la face interne de la paroi abdominale 2. Le chirurgien n'a plus qu'alors à sectionner les deux parties d'extrémité du fil 25 et effectuer manuellement un noeud avec les deux brins du fil pour rapprocher et fermer les parois en vis-à-vis de l'orifice 1 comprenant l'apanévrose et le plan musculaire profond, avec tension de la partie de la boucle du fil sous la paroi 2.

[0048] Les figures 9 à 11 représentent un autre mode de réalisation de l'organe de support des aiguilles 7 pouvant être utilisé à la place de celui constitué par la lame flexible 8 du premier mode de réalisation.

[0049] Selon ce second mode de réalisation, l'organe de support est constitué par deux bras 26 montés pivotants sur un axe central commun 27 solidaire du corps de la canule en partie inférieure 4 de celle-ci et s'étendant perpendiculairement au plan médian longitudinal de la canule. L'axe 27 peut être fixé par ses extrémités

emmanchées à force respectivement dans deux perçages coaxiaux opposés réalisés dans la paroi latérale de la partie d'extrémité 4 de la canule 3 et les deux bras 26 sont montés pivotants sur l'axe 27 à la manière d'une charnière d'articulation 28.

[0050] Les deux bras 26 comportent, solidaires de leurs extrémités opposées, les deux embases 14 dans lesquelles sont amoviblement montées les deux aiguilles 7. Pour permettre aux deux embases 14 d'être situées dans deux plans écartés l'un de l'autre et parallèles au plan médian longitudinal de la canule 3, les deux bras 26 ont, vus de dessus, une configuration en forme de S allongé dont les branches incurvées sont situées de part et d'autre de l'axe 27 avec les deux embases situées sur une diagonale passant par le centre géométrique de l'axe 27.

[0051] La tige de piston 5, identique à la tige 5 du premier mode de réalisation, commande le pivotement simultané des deux bras 26 par l'intermédiaire de deux bras de traction 29 reliés d'une part l'un à l'autre à l'extrémité inférieure de la tige 5 par un axe d'articulation 30 solidaire de la tige parallèlement à l'axe de pivotement 27 et d'autre part à leurs extrémités opposées de façon articulée respectivement aux deux bras de support 26, au voisinage des embases 14 de support des aiguilles 7.

[0052] Lorsque l'instrument est introduit au travers de la paroi abdominale 2, les deux bras 26 occupent leur position représentée à la figure 10 à laquelle les deux bras sont relevés au-dessus de l'axe d'articulation 27 en définissant un angle aigu pour loger les parties d'extrémité des bras 26 et leurs aiguilles associées 7 dans la partie d'extrémité inférieure 4 de la canule 3.

[0053] Pour déployer les deux bras 26 à leur position d'ouverture en saillie au travers des fenêtres 10 de la partie inférieure 4 de la canule 3, le chirurgien exerce une poussée vers le bas de la canule de la tige de piston 5 de façon que les deux bras de traction 29 fassent pivoter les deux bras 26 autour de l'axe 27 en les écartant l'un de l'autre jusqu'à la position à laquelle les aiguilles 7 se trouvent en dessous de la paroi 2 comme représenté en figure 2.

[0054] Autrement, le principe de fonctionnement de l'instrument muni de l'organe de support selon le second mode de réalisation est identique à celui décrit précédemment en référence au premier mode de réalisation, mis à part qu'il faut exercer un effort de poussée sur la tige de piston 5 pour déployer les aiguilles à leur position en saillie en dehors de la canule 3 et tirer sur la tige 5 pour replier à nouveau en les rapprochant l'un de l'autre les deux bras 26 et les loger, sans les aiguilles, dans la partie d'extrémité 4 de la canule 3 avant extraction complète de l'instrument de l'orifice 1. L'autre différence existant relativement au premier mode de réalisation est que le verrouillage de la tige 5 notamment à la position de logement des bras 26 et des aiguilles 7 dans la partie d'extrémité 4 avant introduction de la canule dans la paroi 2 s'effectue en amenant les deux ergots de verrouilla-

ge 11 sur la paroi supérieure de fermeture de la canule 3 transversalement à la lumière 12 et, pour faciliter le déploiement des deux bras 26 à leur position représentée en figure 9, il est possible de prévoir un ressort de torsion enroulé sur l'axe de pivotement 27 et exerçant sur les deux bras 26 un effort élastique tendant à les écarter l'un de l'autre et à les maintenir à leur position déployée.

[0055] L'instrument conforme à l'invention permet de fermer efficacement l'orifice de passage du trocart et de suturer le muscle et l'aponévrose de la paroi abdominale d'un patient.

[0056] A titre d'indication, l'instrument peut avoir une longueur d'environ 20 cm avec un diamètre maximal externe de 12 mm au niveau de sa partie renflée, le diamètre de la canule sur ses deux tiers de sa longueur pouvant être de 10 mm. En position en saillie de la lame flexible 8 ou des bras 26 de support des aiguilles 7, leurs extrémités peuvent déborder de la partie d'extrémité inférieure 4 de la canule 3 de 5 mm à 7 mm de part et d'autre de celle-ci. Bien entendu, ces dimensions sont données à titre d'exemple non limitatif.

25 Revendications

1. Instrument permettant de fermer par suture sous-cutanée un orifice (1) réalisé dans la paroi abdominale (2) d'un patient pour le passage d'un trocart ayant servi à une intervention chirurgicale par laparoscopie, **caractérisé en ce qu'il** comprend une canule rigide cylindrique (3) dont une partie d'extrémité (4) peut être introduite dans l'orifice (1) ; un piston (5) s'étendant coaxialement dans la canule (3) et actionnable de l'extérieur par un opérateur ; deux aiguilles (7) amoviblement fixées aux extrémités diamétralement opposées d'un organe de support (8 ; 26) lui-même supporté dans la partie d'extrémité (4) de la canule (3) et pouvant occuper, sous l'action du piston (5), une position ployée à laquelle les aiguilles (7) sont rentrées dans la partie d'extrémité (4) de la canule et une position déployée après introduction de la canule (3) dans l'orifice (1) et à laquelle les aiguilles (7) font complètement saillie de la canule en-dessous de la paroi abdominale (2) au travers respectivement de deux fenêtres longitudinales (10) de la paroi latérale de la canule (3) en étant inclinées relativement à l'axe longitudinal de la canule (3) de part et d'autre de celui-ci et dirigées l'une vers l'autre; un moyen (15) d'extraction des aiguilles (7) monté coulissant dans la canule (3) concentriquement au piston (5) et manœuvrable par l'opérateur pour le déplacer d'une position basse dans la partie d'extrémité (4) de la canule (3) à une position haute dans la partie d'extrémité supérieure de celle-ci de façon à saisir simultanément, lors de ce déplacement, les deux aiguilles (7) préalablement introduites dans la paroi abdominale (2)

en pénétrant obliquement l'une vers l'autre dans l'orifice (1) et la canule (3) au travers des fenêtres longitudinales (10), et à les extraire de l'organe de support (8 ; 26) pour les acheminer dans la canule (3) avec passage concomitant d'un fil de suture (25) dans la paroi abdominale (2) et la canule (3), le fil (25) ayant ses extrémités solidaires respectivement des deux aiguilles (7) et définissant une boucle (25a) située à l'extérieur de la canule en traversant l'orifice (1) à l'extérieur de la paroi abdominale (2), les extrémités du fil (25) pouvant être ensuite saisies et sectionnées par l'opérateur, après retrait complet de la canule (3) de l'orifice (1), pour fermer l'orifice par la confection d'un noeud avec les deux brins de fil (25).

2. Instrument selon la revendication 1, **caractérisé en ce que** le piston est une tige rigide centrale (5) à coulissement guidé dans le moyen d'extraction (15) et dont l'extrémité inférieure est reliée à l'organe de support (8 ; 26) des aiguilles (7) et la partie d'extrémité supérieure (5a) traverse une paroi transversale supérieure (13) de fermeture de la canule (3), la tige (5) pouvant être axialement retenue dans la canule (3) par un moyen de verrouillage (11) manuellement déverrouillable de façon à exercer sur l'organe de support (8 ; 26) une force axiale de rétraction des aiguilles (7) dans la canule (3) pour permettre l'introduction de celle-ci dans l'orifice (1), l'opérateur pouvant ensuite déverrouiller le moyen de verrouillage (11) pour déplacer la tige (5) dans un sens provoquant le déploiement de l'organe de support (8 ; 26) et la sortie des aiguilles (7) de la canule (3).
3. Instrument selon la revendication 2, **caractérisé en ce que** le moyen d'extraction (15) comprend une partie supérieure cylindrique de coulissement (16) dans la canule (3), une partie d'extrémité inférieure cylindrique (17) de plus petit diamètre dans laquelle est montée à coulissement la partie d'extrémité inférieure (5b) de la tige (5) et une partie intermédiaire de liaison constituée notamment de deux parois obliques (18b) convergeant vers la partie d'extrémité inférieure (17) et comprenant chacune une fenêtre longitudinale (19) permettant, en position basse du moyen d'extraction (15), le passage de l'aiguille correspondante (7) à sa position sortie en saillie de la canule (3), chaque fenêtre (19) se terminant au-dessus de la partie inférieure (17) du moyen d'extraction (15) par deux bords (19a) en forme de V dans lequel peut s'accrocher l'extrémité en forme de crochet (7a) de l'aiguille (7) lors du déplacement du moyen d'extraction (15) vers la partie supérieure de la canule (3).
4. Instrument selon la revendication 3, **caractérisé en ce que** le moyen d'extraction (15) comprend deux

pattes externes de préhension (20) diamétralement opposées solidaires de la partie supérieure (16) de ce moyen en faisant radialement saillie au travers respectivement de deux fenêtres longitudinales (21) de la paroi latérale de la canule (3) situées au-dessus des fenêtres de passage (10) des aiguilles (7) et **en ce qu'un** ressort (22) est monté précontraint entre le moyen d'extraction (15) et la canule (3) pour rappeler le moyen d'extraction (15) à sa position basse.

5. Instrument selon l'une des revendications précédentes, **caractérisé en ce que** les aiguilles (7) sont courbées et situées respectivement dans deux plans parallèles au plan médian longitudinal de la canule (3), disposés de part et d'autre de ce plan médian à égale distance de celui-ci de façon à permettre aux aiguilles (7) d'occuper leur position rentrée en se croisant dans la partie d'extrémité (4) de la canule (3).
6. Instrument selon l'une des revendications précédentes, **caractérisé en ce que** les aiguilles (7) sont montées amoviblement par leurs extrémités opposées à celles en forme de crochet (7a) respectivement dans deux embases (14) à section transversale circulaire, triangulaire, ou autre, et solidaires des extrémités de l'organe de support (8 ; 26), l'axe de chaque embase (14) étant incliné relativement au plan de support d'extrémité correspondante de l'organe de support pour faciliter l'extraction des aiguilles (7) lors de la remontée du moyen d'extraction (15) dans la canule (3).
7. Instrument selon l'une des revendications précédentes, **caractérisé en ce que**, lorsque les aiguilles (7) occupent leur position sortie de la canule (3), cette dernière est déplacée par traction pour faire pénétrer les aiguilles (7) dans la paroi abdominale (2) et le piston (5) est actionné dans un sens permettant de rétracter les aiguilles (7) vers la canule (3) et de faire pénétrer les extrémités de celles-ci dans l'orifice (1) et dans la canule (3) au travers des deux fenêtres (10) diamétralement opposées de celle-ci.
8. Instrument selon la revendication 5, **caractérisé en ce que** les deux plans contenant respectivement les deux aiguilles (7) sont situés de part et d'autre de la tige (5) du piston.
9. Instrument selon l'une des revendications 2 à 8, **caractérisé en ce que** l'organe de support est constitué par une lame flexible (8) portant à ses extrémités les deux aiguilles (7) et maintenue dans la partie inférieure (4) de la canule (3) perpendiculairement au plan médian longitudinal de cette dernière par deux paires d'axes de support (9) parallèles

à la lame (8), disposées de part et d'autre du plan médian transversal de la lame (8) symétriquement à celui-ci et solidaires du corps de la canule (3) perpendiculairement à son plan médian longitudinal, les deux axes (9) de chaque paire étant situés de
 5
 10
 15

10. Instrument selon l'une des revendications 2 à 8, **caractérisé en ce que** l'organe de support est constitué par deux bras (26) montés pivotant sur un axe central commun (27) solidaire du corps de la canule (3) en partie inférieure (4) de celle-ci et s'étendant perpendiculairement au plan médian longitudinal de la canule, les extrémités opposées des deux bras (26) portant les aiguilles (7), et **en ce que** le piston (5) commande le pivotement simultané des
 20
 25
 30
 35

11. Instrument selon la revendication 9 ou 10, **caractérisé en ce que** le moyen de verrouillage de la tige (5) à sa position de ploiement de l'organe de support (8 ; 26) comprend deux ergots diamétralement opposés (11) solidaires de la partie supérieure (5a) de la tige (5) en faisant radialement saillie de celle-ci et venant en appui sous ou sur la paroi transversale de fermeture (13) de la canule (3) suivant que l'organe de support est constitué par la lame flexible (8) ou les deux bras pivotants (26), cette paroi (13) comportant un trou oblong (12) défini de part et d'autre de l'orifice central de passage de la tige (5) et permettant le passage des deux ergots (11) à travers celui-ci par rotation de la partie supérieure (5a) de la tige (5) relativement à sa partie inférieure (5b) pour déverrouiller la tige (5) et la déplacer axialement dans la canule (3).
 40
 45
 50

12. Procédé de fermeture par suture sous-cutanée d'un orifice (1) réalisé dans la paroi abdominale (2) d'un patient pour le passage d'un trocart ayant servi à

une intervention chirurgicale par laparoscopie, utilisant l'instrument tel que défini dans l'une quelconque des revendications 1 à 11, **caractérisé en ce qu'il** consiste à introduire la canule (3) dans l'orifice (1) immédiatement après l'extraction du trocart avec l'abdomen encore gonflé par un gaz ; déplacer le piston (5) relativement à la canule (3) dans un sens permettant d'agir sur l'organe de support (8 ; 26) des aiguilles (7) de façon à sortir les aiguilles au travers des fenêtres (10) de la paroi latérale de la canule (3) en-dessous de la paroi abdominale (2) ; exercer un mouvement de traction sur la canule (3) pour introduire les aiguilles (7) dans une partie d'épaisseur de la paroi abdominale (2) ; déplacer à nouveau le piston (5) dans la canule (3) en sens inverse pour amener les aiguilles (7) à traverser toute la partie d'épaisseur de la paroi abdominale (2) et l'orifice (1) et à rentrer dans la canule (3) au travers des fenêtres (10 ; 19) de cette dernière et du moyen d'extraction (15) ; déplacer le moyen d'extraction (15) relativement à la canule (3) en partie supérieure de celle-ci de façon que les bords inférieurs en V des fenêtres (19) de ce moyen (15) saisissent respectivement les extrémités en crochet (7a) des aiguilles (7) pour les retirer de l'organe de support (8 ; 26) et les introduire dans la canule (3) ; enfoncer légèrement la canule (3) dans l'orifice (1) ; actionner à nouveau le piston (5) dans le sens permettant de rétracter l'organe de support (8 ; 26) sans les aiguilles (7) dans la canule (3) ; et retirer la canule (3) de l'orifice (1) pour saisir les deux extrémités du fil de suture (15) et procéder à la fermeture de l'orifice (1).
 5
 10
 15
 20
 25
 30
 35

13. Procédé selon la revendication 12, **caractérisé en ce que**, lorsque l'organe de support est constitué par la lame flexible (8), il consiste à déplacer le piston (5) vers le haut par rapport à la canule (3) pour sortir les aiguilles (7) de la canule (3) et vers le bas de celle-ci pour rentrer partiellement les aiguilles (7) dans la canule (3) et, ultérieurement, rentrer complètement la lame (8) dans la canule (3) avant son retrait de l'orifice (1).
 40
 45

14. Procédé selon la revendication 12, **caractérisé en ce que**, lorsque l'organe de support est constitué par les deux bras articulés (26), il consiste à déplacer le piston (5) vers le bas par rapport à la canule (3) pour sortir les aiguilles (7) de la canule et vers le haut de celle-ci pour rentrer partiellement les aiguilles (7) dans la canule et, ultérieurement, rentrer complètement les bras (26) dans la canule (3) avant son retrait de l'orifice (1).
 50

15. Procédé selon l'une des revendications 12 à 14, **caractérisé en ce qu'il** consiste, après retrait de la canule (3) de l'orifice (1), à tirer sur les extrémités libres du fil (15) pour tendre sa boucle (15a) sous
 55

la paroi abdominale (2) et permettre ensuite de fermer l'orifice (1) en nouant les extrémités sectionnées du fil (25).

5

10

15

20

25

30

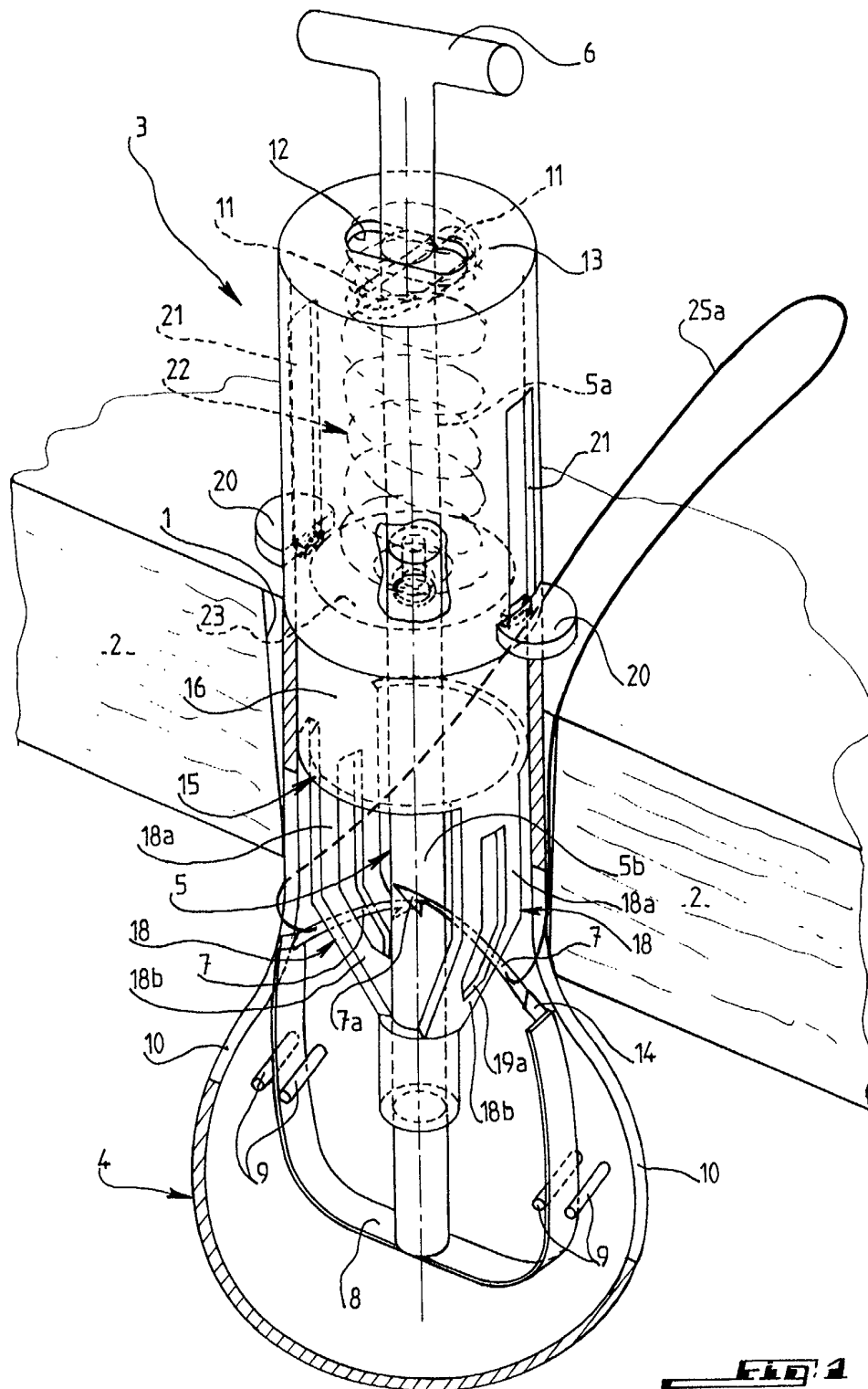
35

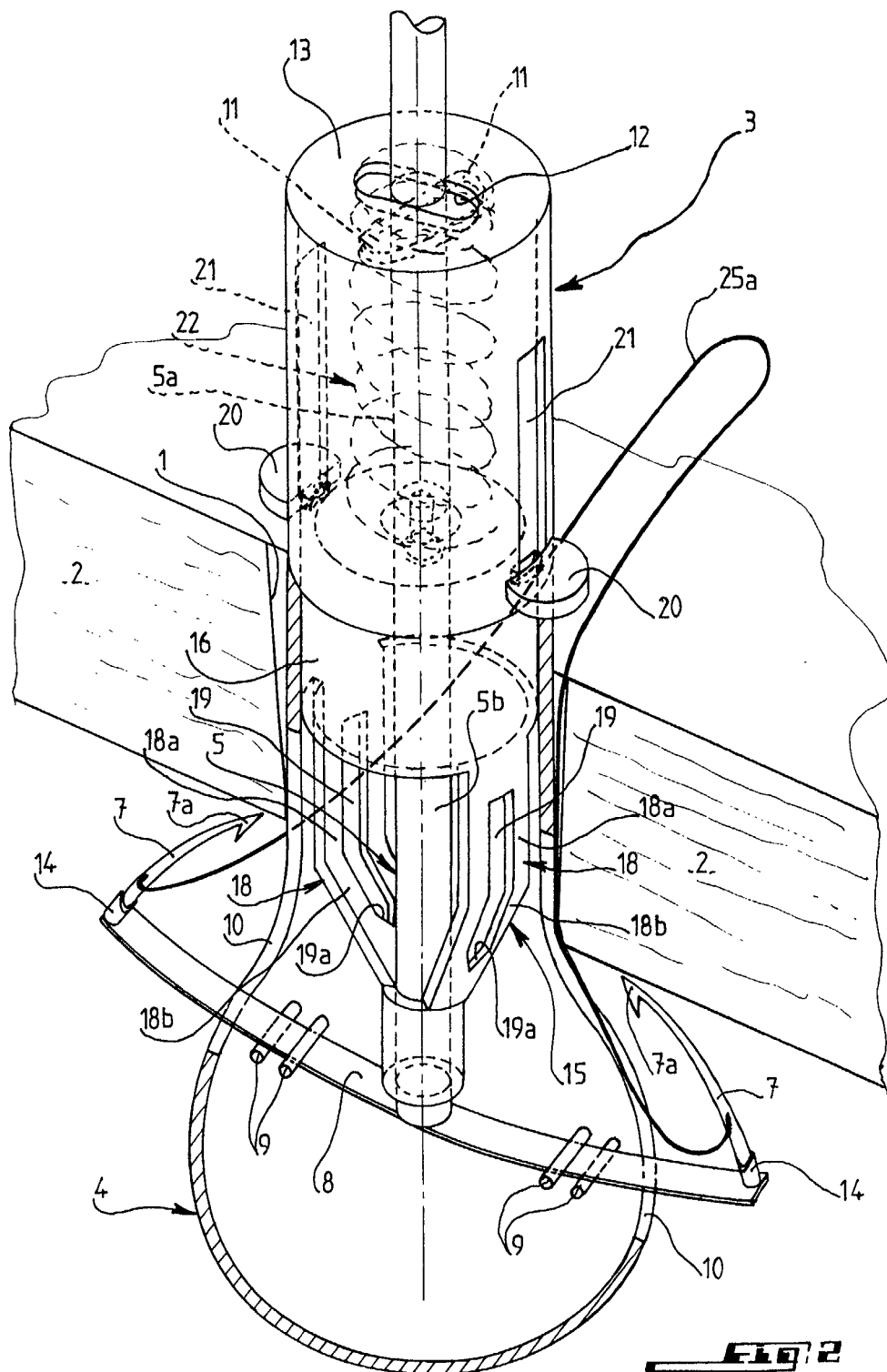
40

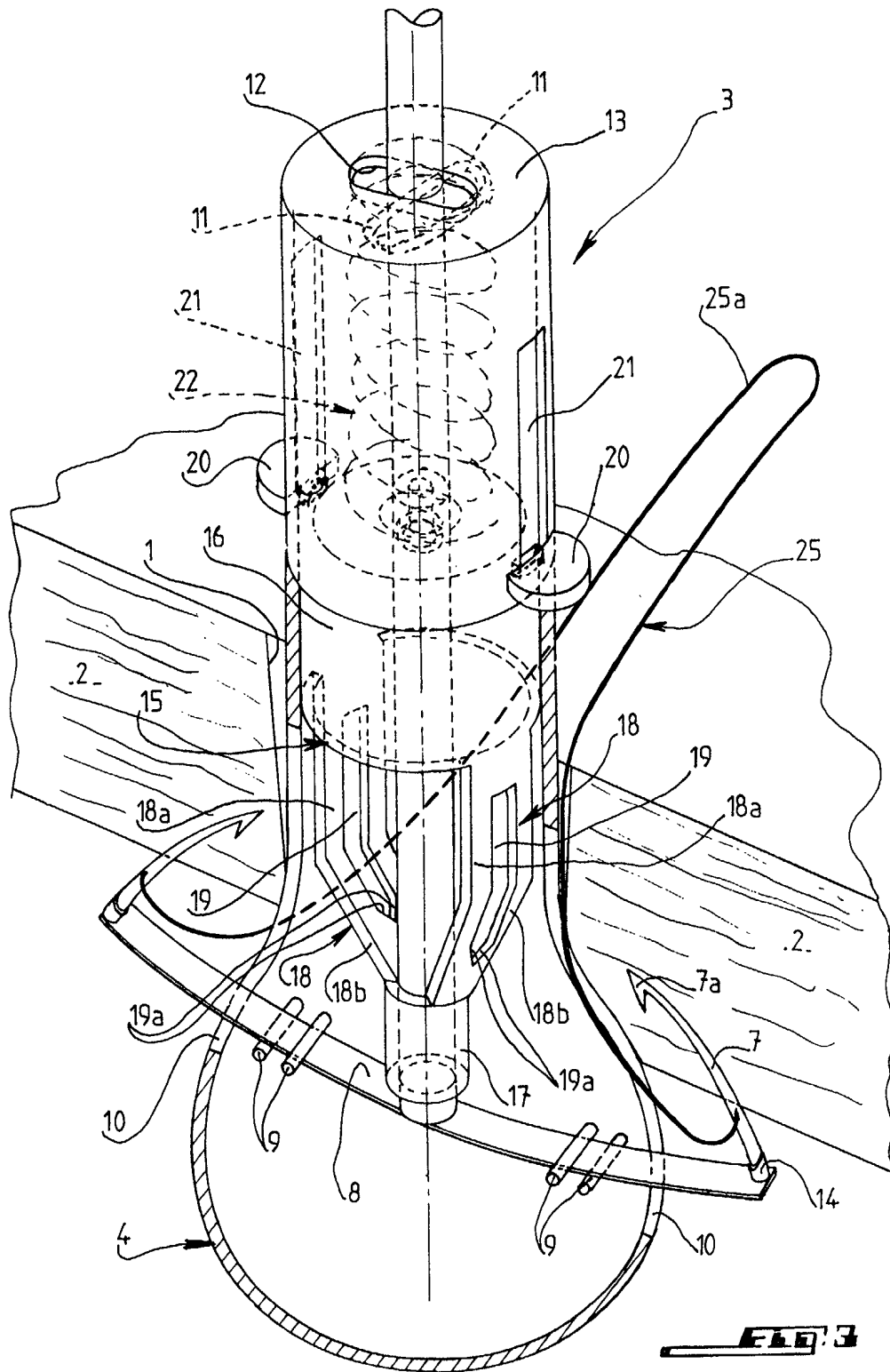
45

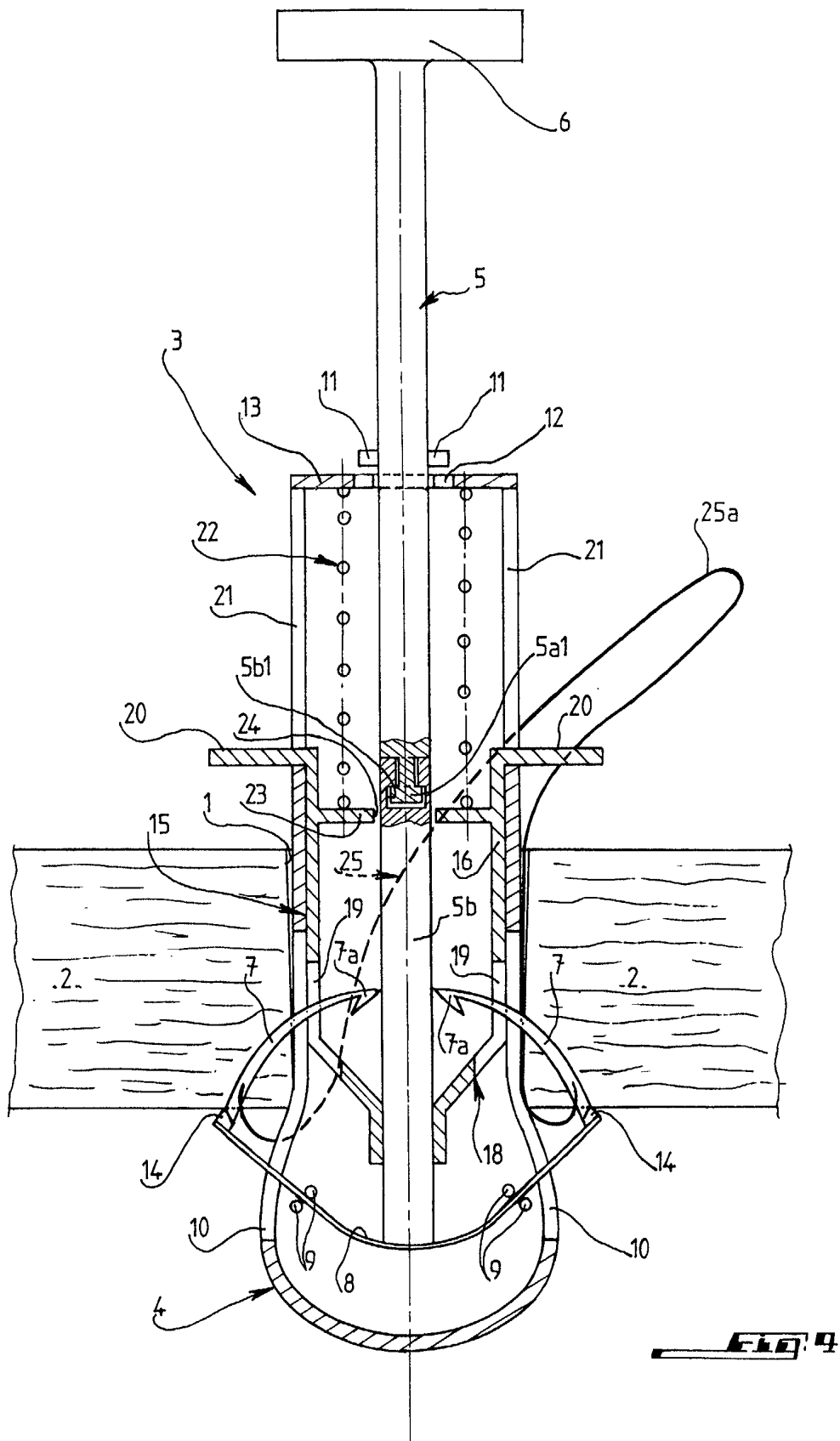
50

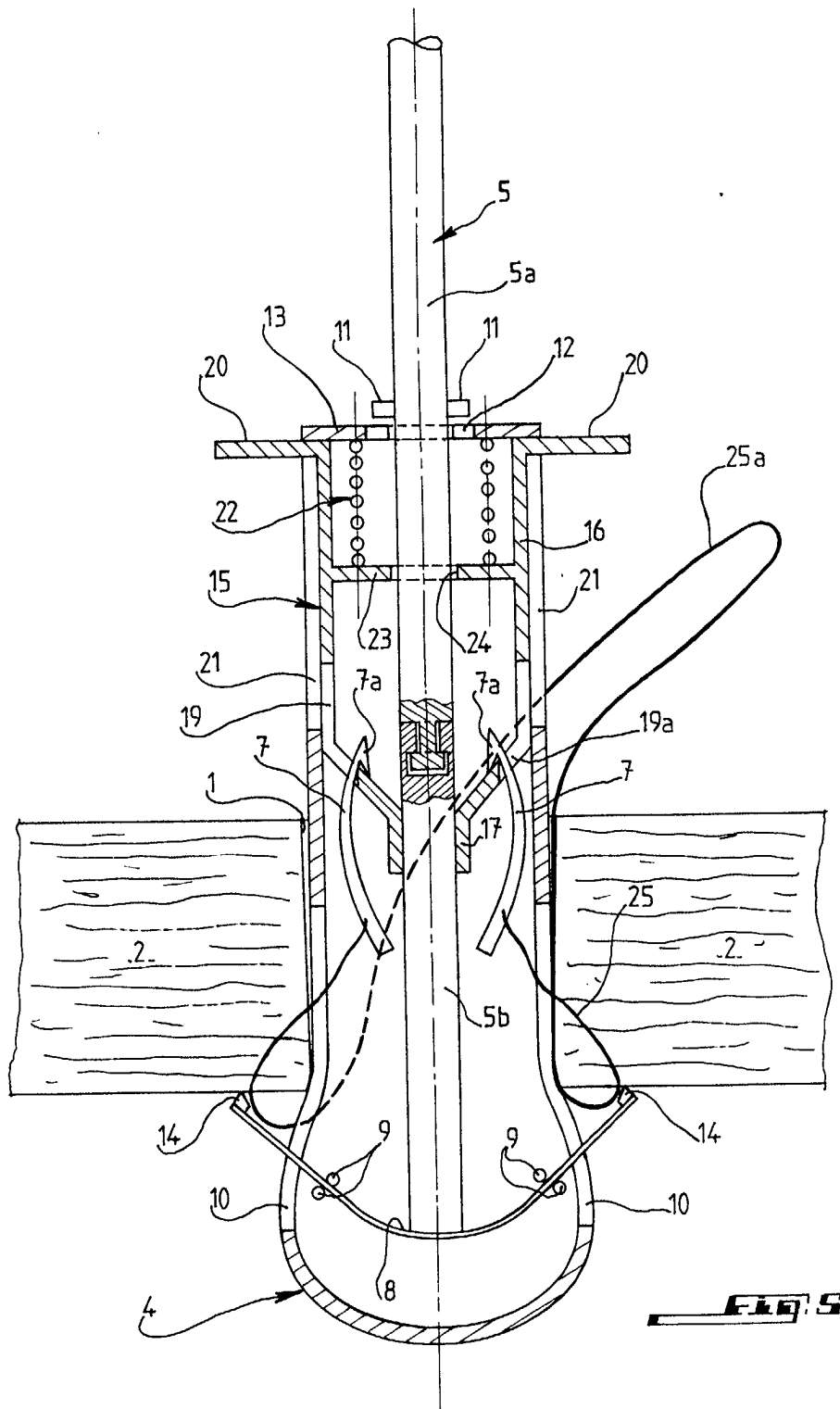
55

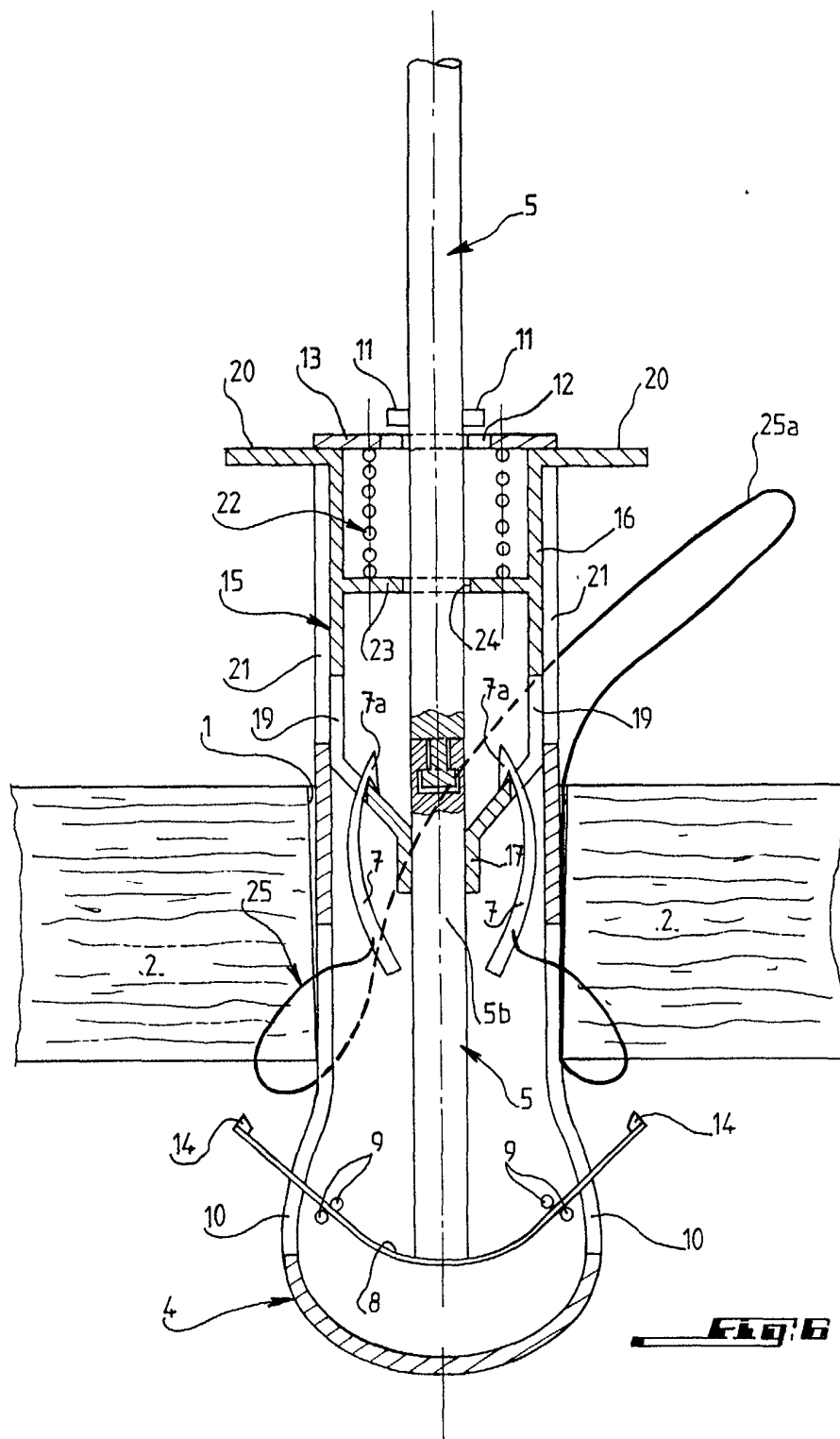


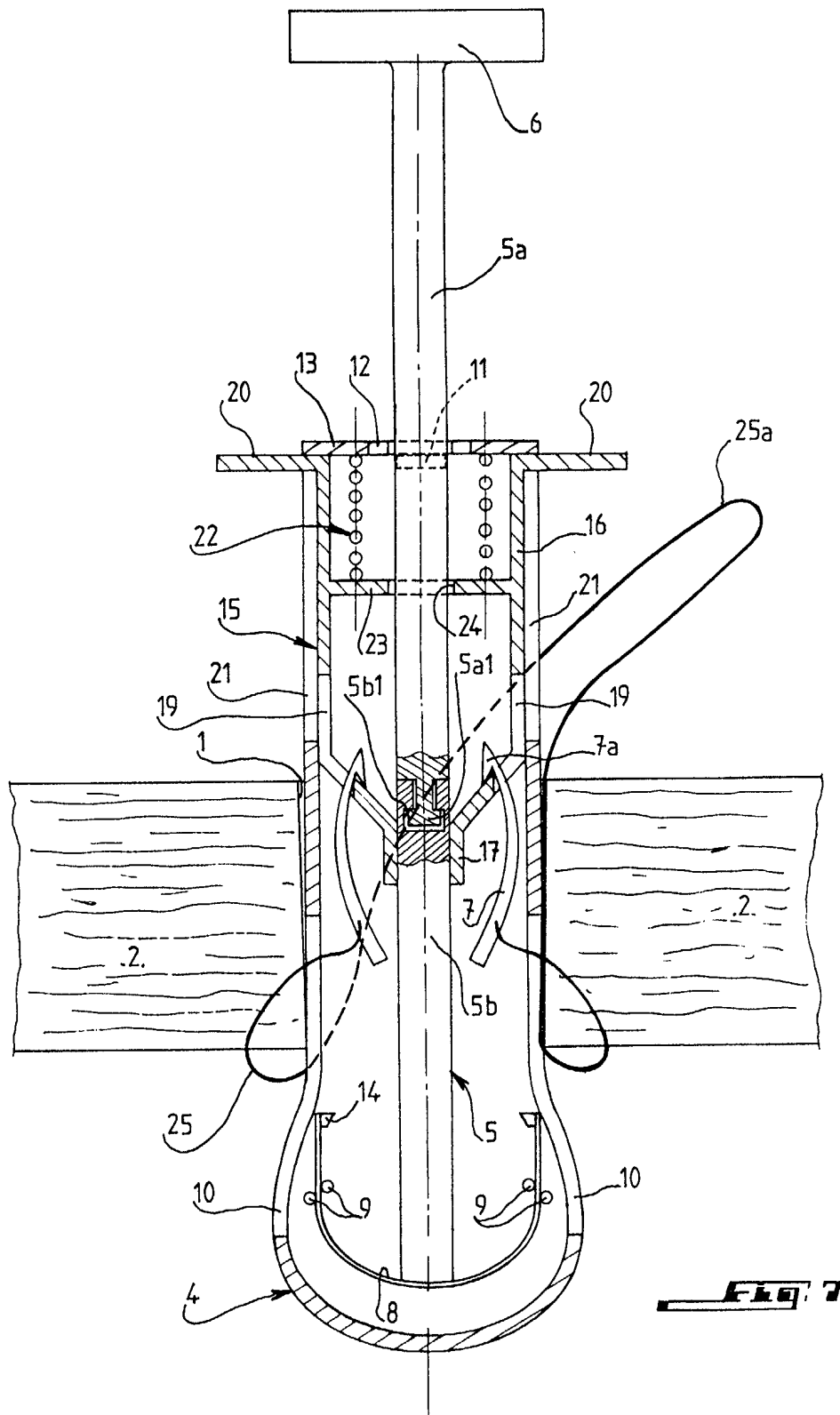


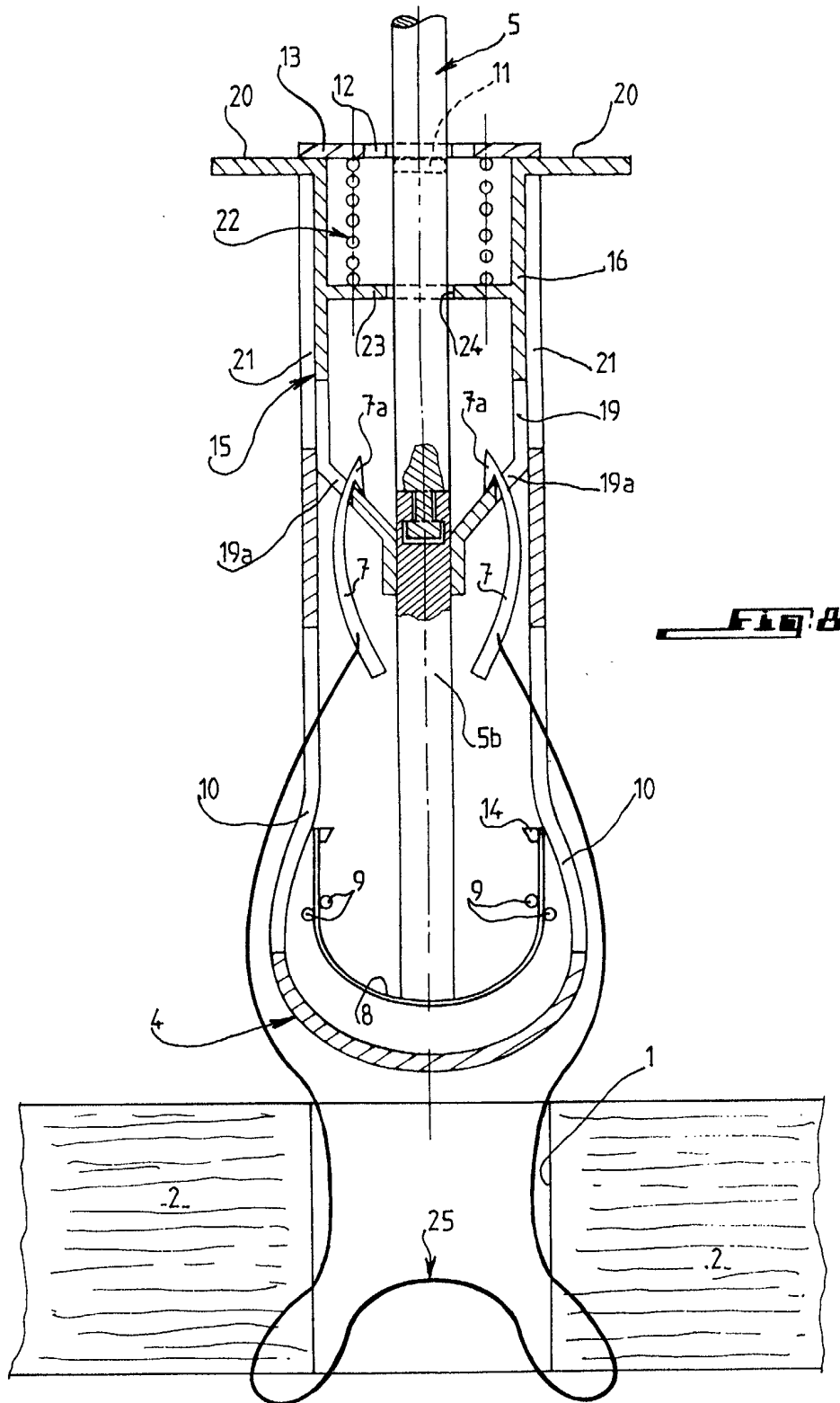












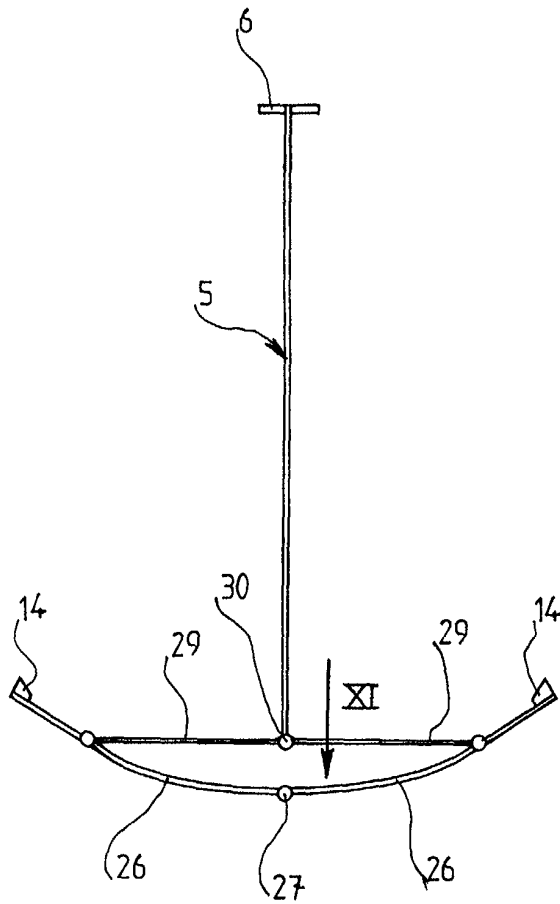


FIG. 9

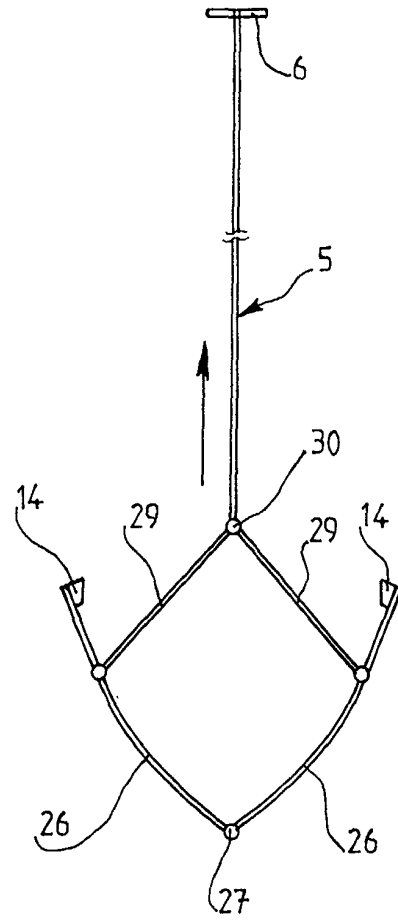


FIG. 10

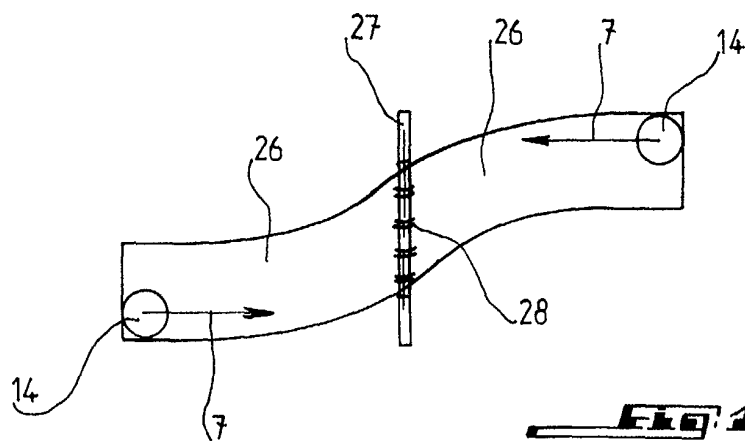


FIG. 11



Office européen
des brevets

RAPPORT PARTIEL DE RECHERCHE EUROPEENNE

qui selon la règle 45 de la Convention sur le brevet
européen est considéré, aux fins de la procédure ultérieure,
comme le rapport de la recherche européenne

Numéro de la demande

EP 02 29 1124

DOCUMENTS CONSIDERES COMME PERTINENTS

Catégorie	Citation du document avec indication, en cas de besoin, des parties pertinentes	Revendication concernée	CLASSEMENT DE LA DEMANDE (Int.Cl.7)
A	US 5 320 632 A (HEIDMUELLER ELKE) 14 juin 1994 (1994-06-14) * colonne 3, ligne 4 - colonne 4, ligne 45; figures 1-5 *	1-3	A61B17/04
A	US 5 860 991 A (GROSS T DANIEL ET AL) 19 janvier 1999 (1999-01-19) * colonne 7, ligne 17 - colonne 8, ligne 34; figures 6-12 *	1,5	
A	US 5 741 279 A (COOPER ROBERT P ET AL) 21 avril 1998 (1998-04-21) * colonne 13, ligne 33 - ligne 60; figures 1A-1H *	1,5	
A	US 5 374 275 A (BRADLEY JAMES G ET AL) 20 décembre 1994 (1994-12-20) * le document en entier *	1	
			DOMAINES TECHNIQUES RECHERCHES (Int.Cl.7)
			A61B

RECHERCHE INCOMPLETE

La division de la recherche estime que la présente demande de brevet, ou une ou plusieurs revendications, ne sont pas conformes aux dispositions de la CBE au point qu'une recherche significative sur l'état de la technique ne peut être effectuée, ou seulement partiellement, au regard de ces revendications.

Revendications ayant fait l'objet d'une recherche complète:

1-11

Revendications ayant fait l'objet d'une recherche incomplète:

Revendications n'ayant pas fait l'objet d'une recherche:

12-15

Raison pour la limitation de la recherche:

Article 52 (4) CBE - Méthode de traitement chirurgical
du corps humain ou animal

Lieu de la recherche	Date d'achèvement de la recherche	Examineur
BERLIN	3 septembre 2002	Ducreau, F
<p>CATEGORIE DES DOCUMENTS CITES</p> <p>X : particulièrement pertinent à lui seul Y : particulièrement pertinent en combinaison avec un autre document de la même catégorie A : arrière-plan technologique O : divulgation non-écrite P : document intercalaire</p> <p>T : théorie ou principe à la base de l'invention E : document de brevet antérieur, mais publié à la date de dépôt ou après cette date D : cité dans la demande L : cité pour d'autres raisons & : membre de la même famille, document correspondant</p>		

**ANNEXE AU RAPPORT DE RECHERCHE EUROPEENNE
RELATIF A LA DEMANDE DE BREVET EUROPEEN NO.**

EP 02 29 1124

La présente annexe indique les membres de la famille de brevets relatifs aux documents brevets cités dans le rapport de recherche européenne visé ci-dessus.

Lesdits membres sont contenus au fichier informatique de l'Office européen des brevets à la date du

Les renseignements fournis sont donnés à titre indicatif et n'engagent pas la responsabilité de l'Office européen des brevets.

03-09-2002

Document brevet cité au rapport de recherche		Date de publication		Membre(s) de la famille de brevet(s)	Date de publication
US 5320632	A	14-06-1994	DE	4137218 C1	11-02-1993
			EP	0542126 A2	19-05-1993
US 5860991	A	19-01-1999	US	5417699 A	23-05-1995
			AU	5742194 A	04-07-1994
			EP	0673228 A1	27-09-1995
			JP	8506973 T	30-07-1996
			WO	9413211 A1	23-06-1994
			US	5613974 A	25-03-1997
			US	5779719 A	14-07-1998
			US	6036699 A	14-03-2000
			US	6355050 B1	12-03-2002
US 5741279	A	21-04-1998	US	5578044 A	26-11-1996
			US	5540704 A	30-07-1996
			US	5458609 A	17-10-1995
			US	5364408 A	15-11-1994
			AU	3512995 A	19-04-1996
			US	6048351 A	11-04-2000
			WO	9609796 A2	04-04-1996
			US	6346111 B1	12-02-2002
			US	5713910 A	03-02-1998
			US	2001023352 A1	20-09-2001
			AU	695389 B2	13-08-1998
			AU	1343895 A	07-09-1995
			CA	2143012 A1	03-09-1995
			DE	69524130 D1	10-01-2002
			DE	69524130 T2	25-07-2002
			EP	0674875 A1	04-10-1995
			ES	2169106 T3	01-07-2002
			JP	8033635 A	06-02-1996
			US	5741277 A	21-04-1998
			AU	673692 B2	21-11-1996
			AU	5017893 A	29-03-1994
			EP	0738127 A1	23-10-1996
			JP	8501005 T	06-02-1996
			WO	9405213 A1	17-03-1994
			US	5662664 A	02-09-1997
			US	5700272 A	23-12-1997
			CA	2142965 A1	17-03-1994
			US	5575800 A	19-11-1996
US 5374275	A	20-12-1994	AUCUN		

EPO FORM P0460

Pour tout renseignement concernant cette annexe : voir Journal Officiel de l'Office européen des brevets, No.12/82

专利名称(译)	用于闭合患者腹壁端口的皮下缝合装置		
公开(公告)号	EP1254635A1	公开(公告)日	2002-11-06
申请号	EP2002291124	申请日	2002-05-03
[标]申请(专利权)人(译)	纳瓦罗FRANCIS DOMERGUE JACQUES		
申请(专利权)人(译)	纳瓦罗 , FRANCIS DOMERGUE , JACQUES		
当前申请(专利权)人(译)	纳瓦罗 , FRANCIS DOMERGUE , JACQUES		
[标]发明人	NAVARRO FRANCIS DOMERGUE JACQUES		
发明人	NAVARRO, FRANCIS DOMERGUE, JACQUES		
IPC分类号	A61B17/00 A61B17/04 A61B17/06		
CPC分类号	A61B17/0469 A61B17/0057 A61B17/0482 A61B2017/00637 A61B2017/00663 A61B2017/047 A61B2017/0472		
优先权	2001006022 2001-05-04 FR		
其他公开文献	EP1254635B1		
外部链接	Espacenet		

摘要(译)

该器械包括一个刚性圆柱形插管 (3) , 其端部 (4) 可以插入患者的腹壁孔中 , 并包含一个活塞 (5) , 该活塞 (5) 在外部操作以在柔性支撑上致动两个针 (7) 条带 (8) 。活塞上的压力使针移出套管的下端 , 允许它们从内部穿透腹壁 (2) 。它还具有一个针头抽吸器 (15) , 它在套管内部与活塞同轴滑动 , 并设计成将缝合线 (25a) 拉过针孔。

