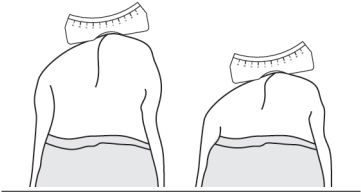




PROFESSIONAL MEDICAL PRODUCTS

SCOLIOMETRO - SCOLIOMETER
- SCOLIOMÈTRE - ESCOLIÓMETRO
- DAS SKOLIOMETER - ESCOLIÓMETRO
- ΣΚΟΛΙΟΜΕΤΡΟ - الـجـنـف مـقـياس
- SKOLIOMETR

Manuale utente - User manual
- Notice d'utilisation - Manual de uso
- Betriebsanweisungen - Manual de uso
- εγχειρίδιο - دليل الإستعمال والرعاية
- Instrukcja obsługi



REF 5202 (Gima 27351)

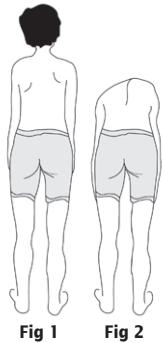
Fabbricato da/Manufactured by/Fabriqué par/Fabricado por/Hergestellt von/Fabricado por/Κατασκευασμένο από/
مصنوع بواسطة/Wyprodukowano przez
Levetta s.a.s. di Maffei Michele & C. - Via dei Cancellieri,
6/8 - 51100 Pistoia
levetta@levetta.com

Distribuito da/Distributed by/Distribué par/Distribuido por/
Vertrieben von/Distribuído por/Διανέμεται από το/
موزع من قبل/Dystrybuowane przez
Gima S.p.A - Via Marconi, 1 - 20060 Gessate (MI) - Italy
gima@gimaitaly.com - export@gimaitaly.com
www.gimaitaly.com

- 3) Proeminência de uma das duas escápulas:
4) Gibosidade da parede torácica posterior

Observando as costas do paciente, estando êle em pé, é fácil verificar os tres primieros pontos. É mais difícil detectar e avaliar a entidade da gibosidade costal da parede torácica posterior, a qual forma-se por um mecanismo de rotação do corpos vertebrais com respeito ao eixo da coluna vertebral. De facto, nos casos de escoliose, observa-se que os arcos costais posteriores dos dois lados assumem posições diferentes em relação ao plano horizontal.

Do lado da concavidade das escolioses (**Fig. 1**, lado esquerdo), verifica-se uma retracção e portanto m abaixamento do arco costal posterior, enquanto que do lado da convexidade das escolioses (**Fig. 2**, lado direito) observa-se que o mesmo é mais saliente. A gibosidade pode ser melhor observada colocando o paciente em posição de flexão: desta forma observa-se a diferença entre os dois lados, com respeito ao plano horizontal. Para poder fazer uma avaliação correta é importante que o paciente assuma a posição correta, com a cabeça abaixada, com os pés unidos, os braços relaxados ao longo das pernas, mantendo-se numa posição rígida (**Fig. 2**).



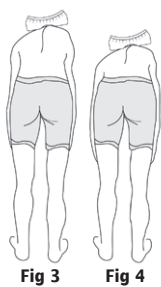
Vários estudos mostraram que cerca de 5% das crianças em idade escolar apresentam curvaturas laterais; consequentemente, a triagem criteriosa, desde os 6 anos até a puberdade, deve enquadrar-se nos exames de rotina normalmente efetuados primeiro pelos pais e seguidamente pelos especialistas.

Este **Escoliómetro** não é um Dispositivo Médico, mas representa uma ferramenta indicativa para uma detecção inicial da possível presença e da extensão da corcunda das costas. É baseado no princípio da bolha de nível.

Para poder quantificar a escoliose, exprimida em graus, é suficiente apoiar o **Escoliómetro**, sem apertar, sobre as costas do paciente, para que a superfície côncava do instrumento coincida com a apófise espinhal e ler, na escala imprimida, o ângulo de rotação do tronco (ângulo incluído entre o plano horizontal e um plano tangente ao mesmo tronco no seu lado posterior, no vértice da gibosidade costal).

Na **Fig. 3** é ilustrada a medida tomada na parte mais alta do tórax, feita com o paciente em posição levemente

te abaixada. A **Fig. 4** indica a posição correta do tórax e das ancas para determinar a escoliose no segmento lombar da coluna vertebral; neste caso o paciente deve abaixar-se completamente sobre as ancas. O instrumento possui uma esfera que oscila dentro de um canal; esta esfera indica diretamente na escala os graus de desvio em relação ao plano horizontal.



Esta detecção não é um diagnóstico, mas permite realçar o defeito potencial. Uma vez identificada uma possível criticidade, dirija-se a um especialista para obter mais detalhes sobre o caso. Os valores medidos são aproximados.

Para a eventual limpeza do objeto, não usar detergentes agressivos, nem solventes ou similares, mas simplesmente um pano humedecido em água e sabão neutro; para desinfecção pode usar-se álcool desnatado.

CONDIÇÕES DE GARANTIA GIMA

Aplica-se a garantia B2B padrão GIMA de 12 meses.



A **ESCOLIOSE** é um desvio (morfológico ou funcional) da coluna vertebral no plano lateral, direito ou esquerdo; frequentemente a diagnose da escoliose é baseada na observação das seguintes condições:

- 1) Alinhamento irregular em direção vertical das apófises espinhais das vértebras (desvio);
- 2) Assimetria das costas e das ancas;