

Soluções de Acesso da Via Biliar

Soluções de sucesso quando o acesso é mais importante.

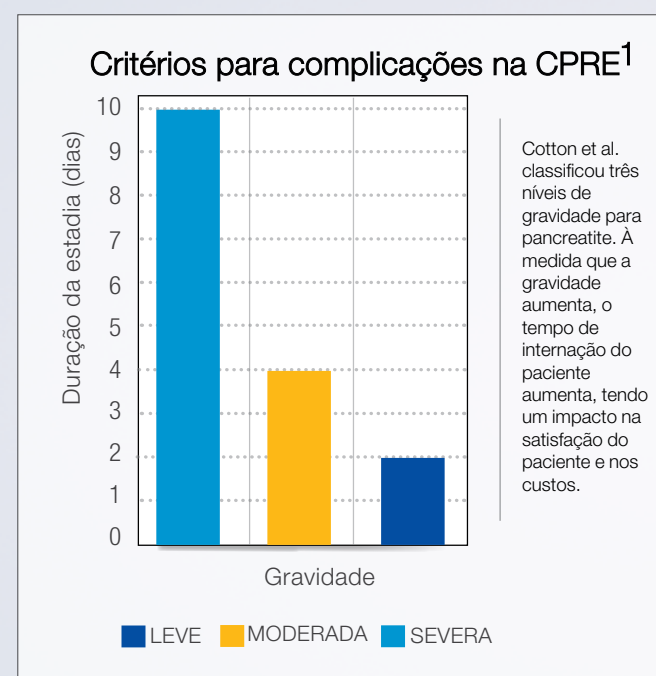
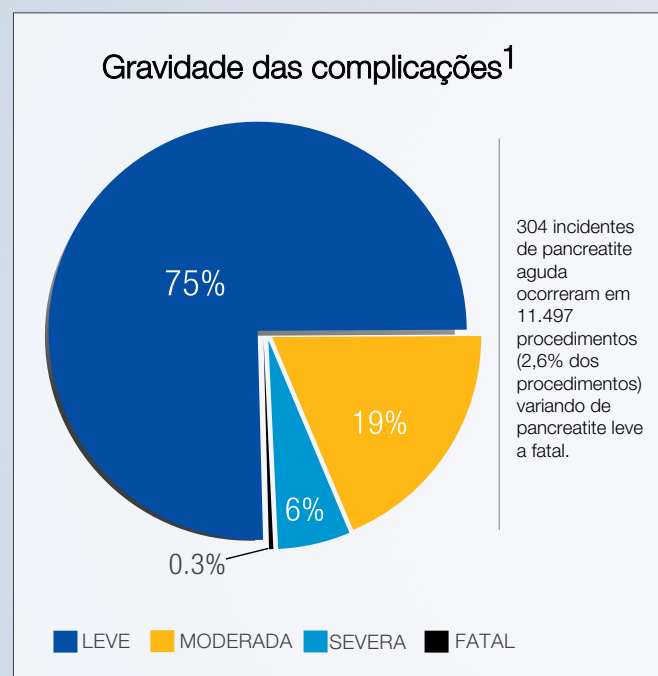


Soluções de Acesso da Via Biliar

Quando o acesso é o mais importante.

Ganhando Acesso na CPRE hoje

Cada procedimento de colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE) apresenta sua própria anatomia e desafios únicos, portanto, ter a melhor tecnologia disponível pode ajudar a alcançar um resultado bem-sucedido. A tecnologia exclusiva de fio-guia e esfínterótomo da Olympus oferece uma solução abrangente para lidar com quase todos os desafios de acesso na CPRE.



A OPÇÃO PREFERIDA

CPRE com esfínterotomia biliar e / ou pancreática tornou-se a opção terapêutica preferida para muitas condições pancreática-biliares. O sucesso da CPRE requer canulação profunda do ducto biliar comum e/ou ducto pancreático principal através da papila duodenal principal (papila de Vater).

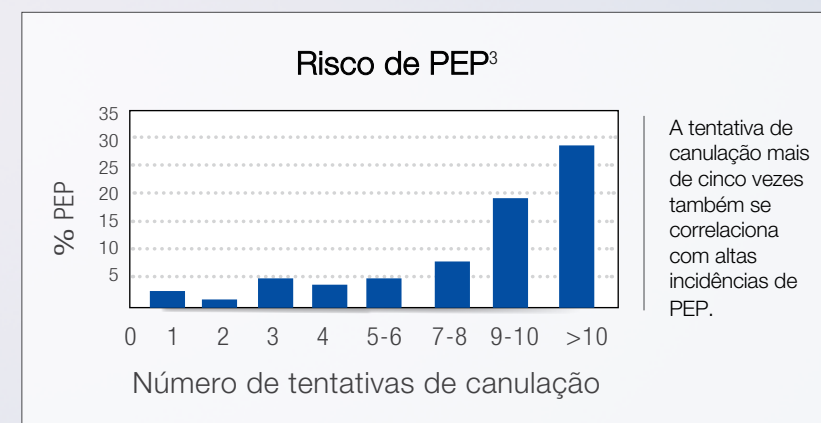
Até **18%** falhas

CANULAÇÃO

A canulação da papila principal pode ser problemática; a canulação seletiva falha em até 18% dos casos e a canulação do ducto pancreático pode ser difícil em alguns casos.¹

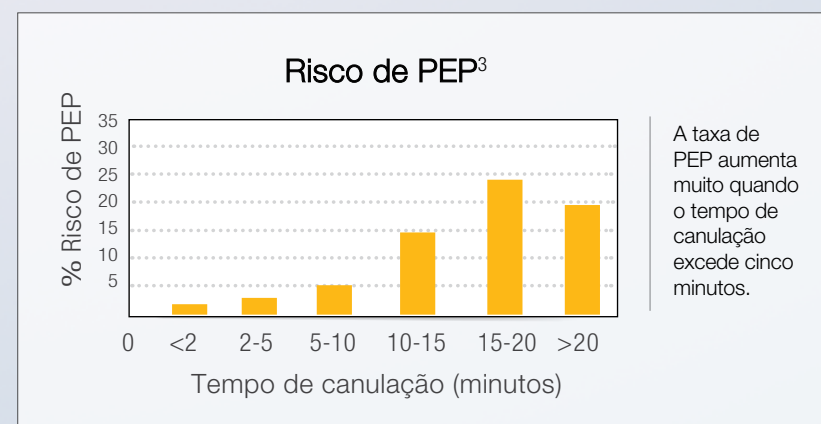


Com uma variedade de serviços para apoiar e educar as equipes de saúde, a Olympus está empenhada em ajudar os médicos e as instalações a atender às suas necessidades de acesso ao CPRE.



PEP

A pancreatite pós-CPRE (PEP) é o evento adverso sério mais comum atribuído ao procedimento, resultando em custos anuais estimados superiores a US\$150 milhões nos Estados Unidos.^{4,5}



RISCO

A dificuldade na canulação leva à manipulação papilar prolongada, e tentativas repetidas de canulação, com ou sem injeção de contraste no sistema ductal pancreático, são conhecidas por aumentar o risco de PEP.

Soluções de Acesso da Via Biliar

Fio-guia único

VisiGlide™ e VisiGlide 2™

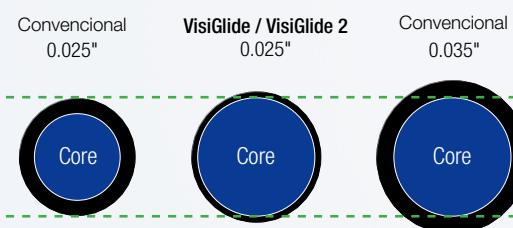
Com sucesso de canulação clinicamente comprovado, VisiGlide e VisiGlide 2 definem um novo padrão em design de fio-guia, que expande significativamente a gama de procedimentos aplicáveis e, conseqüentemente, seu sucesso de acesso.⁶

A ponta macia e altamente flexível é combinada com a rigidez perfeita do eixo do fio-guia para fácil troca de instrumentos. O desempenho de canulação superior agora é combinado com a capacidade de troca suave do dispositivo em um fio-guia.

Conceito único do fio-guia 0.025"



Comparação transversal de fio-guia



Rigidez e Flexibilidade

Projetado em colaboração com a Terumo Corporation, o VisiGlide e o VisiGlide 2 fornecem o suporte equivalente a um fio-guia normal de 0,035", com um diâmetro de 0,025"

Visibilidade Endoscópica e Fluoroscópica Clara

As marcações endoscópicas auxiliam na visualização do movimento do fio-guia, enquanto a visibilidade fluoroscópica avançada garante que os fios sejam totalmente visíveis em praticamente qualquer situação e podem auxiliar na estenose e na medição do stent.

Excelente Torqueabilidade

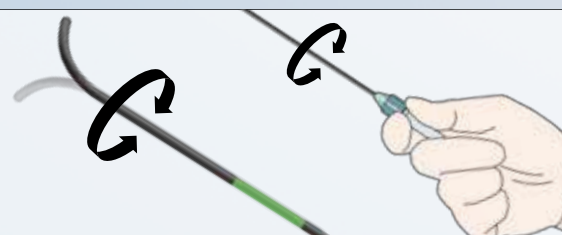
O design exclusivo do núcleo atinge um excelente controle de torque 1:1 que é mais perceptível durante procedimentos delicados, como navegar em estenoses biliares.



1 SUPER CANULAÇÃO

2 INSERÇÃO SELETIVA

3 FLEXIBILIDADE MELHORADA



Soluções de Acesso da Via Biliar

Tecnologia do Esfincterótomo

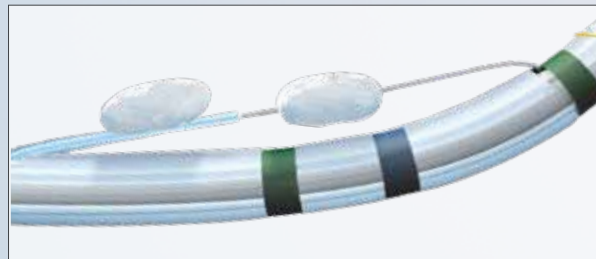
CleverCut3V™

A linha de esfinterótomos CleverCut oferece opções incomparáveis para proporcionar confiança aos médicos em qualquer situação. Evidências mostram que a técnica de canulação guiada por fio está relacionada a um maior sucesso de canulação primária e a um menor risco de pancreatite pós-CPRE.⁷ Portanto, pode ser benéfico realizar a técnica de canulação guiada por fio para canulação biliar profunda.



Orientação Consistente do Fio

A extremidade distal pré-curvada do CleverCut3V expande para uma posição estável de 11 horas, auxiliando na canulação da papila e garantindo um corte otimizado.



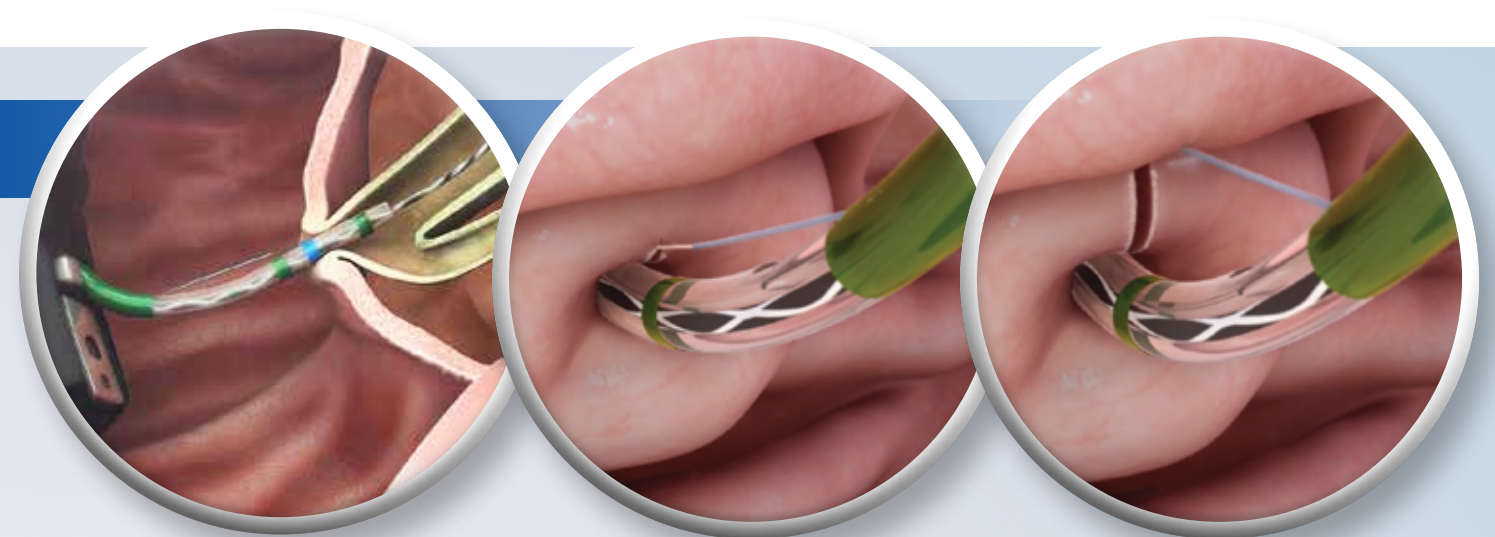
O revestimento CleverCut aumenta a Segurança

O revestimento CleverCut na extremidade proximal do fio de corte minimiza os danos ao tecido circundante, praticamente eliminando qualquer risco de contato elétrico entre o fio e o endoscópio.



Variação da Ponta

Os esfinterótomos CleverCut3V são fornecidos em uma variedade de tamanhos de ponta curta ou longa para acomodar a anatomia variável do paciente.



1 PONTA DE CANULAÇÃO FINA

2 ORIENTAÇÃO ÀS 11 HORAS

3 PROTEÇÃO CLEVERCUT



Soluções de Acesso da Via Biliar

Cânula

Cânula

A Olympus oferece uma excelente opção de cânula para quase todas as situações clínicas. A cânula apresenta excelente visibilidade sob fluoroscopia e fornece um sistema de marcação distal.

X-Press V



Ponta Distal 2.5 Fr

O corte transversal da ponta arredondada cônica de 2,5 Fr da cânula X-PressV é vantajosa para a canulação da papila menor ou contraída.

Ponta Radiopaca

Excelente visibilidade sob fluoroscopia é fornecida por um marcador de platina na ponta.

PR-V427Q



1

PONTA DISTAL FINA

2

EXCELENTE VISIBILIDADE

3

CANULAÇÃO SELETIVA

Soluções de Acesso da Via Biliar

Quando o acesso é o mais importante.

VisiGlide

Capacidade de inserção sem precedentes

Projetado para fornecer a combinação ideal de rigidez e flexibilidade, permitindo que restrições difíceis sejam passadas com eficiência e o acesso eficaz seja mantido.



VisiGlide 2

Flexibilidade aprimorada

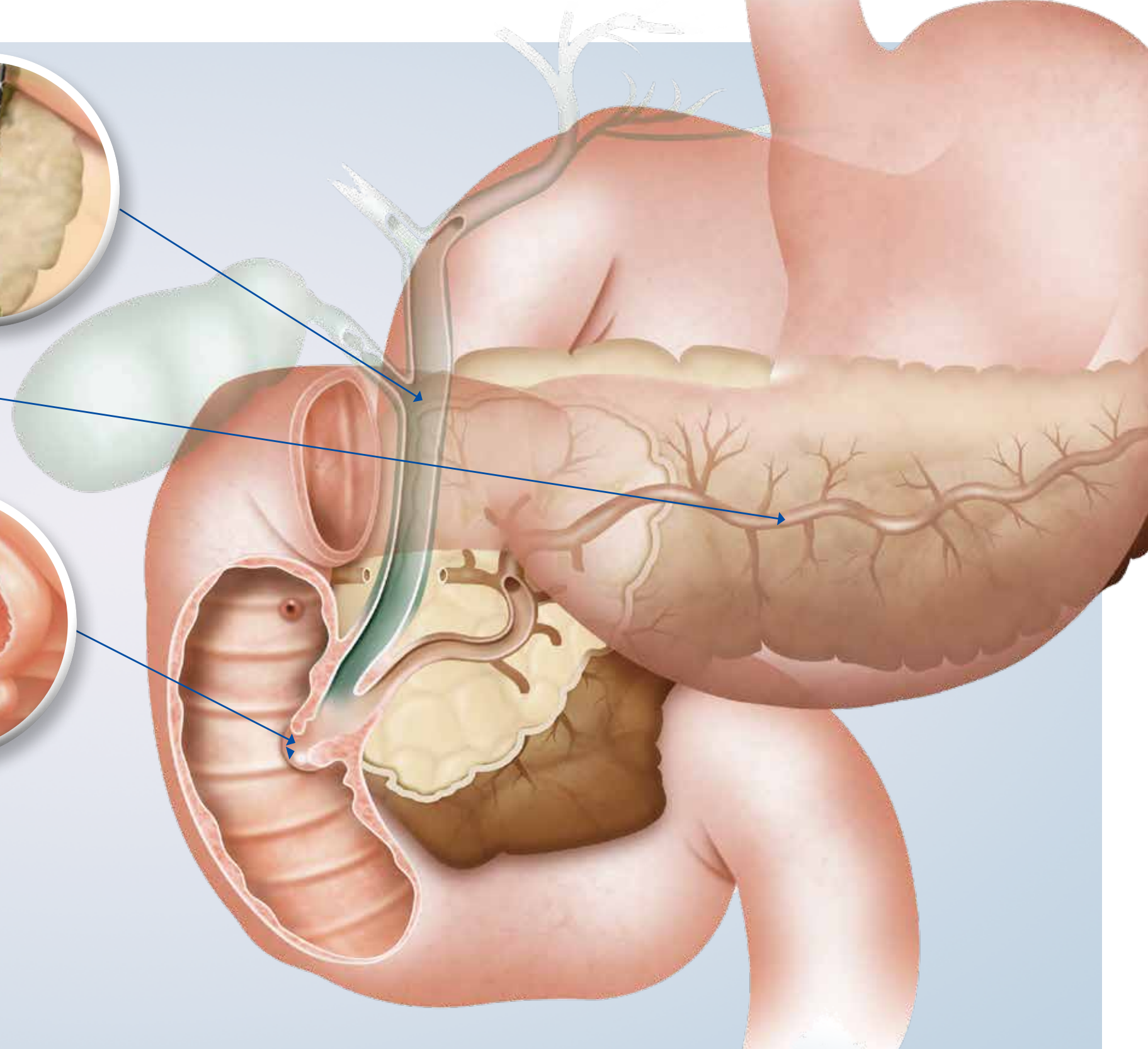
A ponta ligeiramente mais afunilada permite a formação de um *loop* em alfa, promovendo a navegação em ductos constrictos.



CleverCut 3V

Operação do fio estável e seguro

Revestimento inovador CleverCut para maior segurança e orientação estável consistente para acessar a papila.



Cada procedimento apresenta sua própria anatomia e desafios únicos, portanto, ter a melhor tecnologia disponível pode ajudar a alcançar um resultado bem-sucedido.

Soluções de Acesso da Via Biliar

Soluções de sucesso quando o acesso é mais importante

Referências

1. Cotton PB, Garrow DA, Gallagher J, et al. Risk factors for complications after ERCP: a multivariate analysis of 11,497 procedures over 12 years. *Gastrointest Endosc* 2009 Jul; 70(1):80-8
2. Tse F, Yuan Y, Moayyedi P, et al. Guidewire-assisted cannulation of the common bile duct for the prevention of post-endoscopic retrograde cholangiopancreatography (ERCP) pancreatitis. *Cochrane Database Syst Rev* 2012 Dec; 12:CD009662
3. Swan MP, Alexander S, Moss A, et al. Needle Knife Sphincterotomy Does Not Increase the Risk of Pancreatitis in Patients with Difficult Biliary Cannulation. *Clin Gastroenterol Hepatol* 2013 Apr; 11(4):430-6
4. Andriulli A, Loperfido S, Napolitano G, et al. Incidence rates of post-ERCP complications: a systematic survey of prospective studies. *Am J Gastroenterol* 2007 Aug; 102(8):1781-8
5. Kochar B, Akshintala VS, Afghani E, et al. Incidence, severity, and mortality of post-ERCP pancreatitis: a systematic review by using randomized, controlled trials. *Gastrointest Endosc* 2015 Jan; 81(1):143-9
6. Albert JG, Lucas K, Filmann N, et al. A novel, stiff-shaft, flexible-tip guidewire for cannulation of biliary stricture during endoscopic retrograde cholangiopancreatography: a randomized trial. *Endoscopy* 2014 Oct; 46(10):857-61
7. Dumonceau JM, Andriulli A, Elmunzer BJ, et al. Prophylaxis of post-ERCP pancreatitis: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Guideline - updated June 2014. *Endoscopy* 2014 Sep; 46(9):799-815
8. Data on file at Olympus
9. Kim JH, Yang MJ, Hwang JC, et al. Endoscopic papillary large balloon dilation for the removal of bile duct stones. *World J Gastroenterol* 2013 Dec; 19(46):8580-94

LCR 2107013

Olympus, VisiGlide, VisiGlide 2 e CleverCut3V são marcas registradas da Olympus Corporation, Olympus America Inc. e / ou suas afiliadas.

OLYMPUS[®]

OLYMPUS AMERICA INC.
3500 Corporate Parkway, PO Box 610, Center Valley, PA 18034

Para obter mais informações, entre em contato
com seu representante de vendas Olympus.
www.medical.olympusamerica.com

©2018 Olympus America Inc. All rights reserved.
Printed in USA OAIET0518BRO25607