

VascuTape® y EndoRE

Glow 'N Tell Tape

15 | 20 | 25 | 30

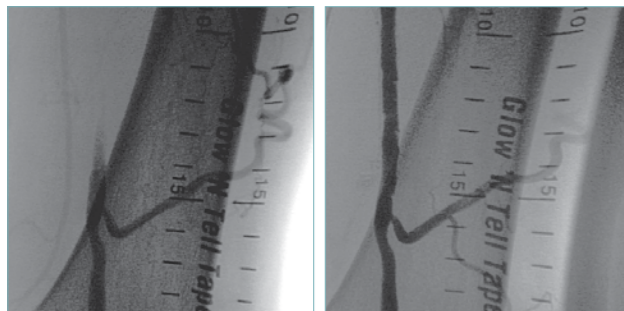
#### Cómo utilizar VascuTape

Aplique la cinta adhesiva estéril sobre la piel del paciente antes de la intervención endovascular. Las marcas radioopacas - visibles en el fluoroscopio y en la piel del paciente - permiten un seguimiento exacto y estable. Las innovadoras cintas de marcaje de LeMaitre Vascular mejoran notablemente la forma de realización de las intervenciones.

- Flexibles y adhesivas
- Fáciles de usar
- Mínimamente invasivas
- Procedimiento más rápido
- Menor exposición al contraste

ANTES

DESPUÉS



VascuTape facilita claramente la determinación del punto final, la reconstrucción de la arteria y el control del punto final.

# Instrumental para endarterectomía remota EndoRE™

## INFORMACIÓN DE PEDIDO

	Diámetro	Longitud	Nº de modelo
<b>Dispositivo de sección transversal MollRing® Cutter (estéril)</b>			
	5,0 mm	44,0 cm	4200-40
	6,0 mm	44,0 cm	4200-41
	7,0 mm	44,0 cm	4200-42
	8,0 mm	44,0 cm	4200-43
	9,0 mm	44,0 cm	4200-44
	10,0 mm	44,0 cm	4200-45
<b>Disector Martin (estéril)</b>			4200-10
<b>Disector periscopico (estéril)</b>			4200-00
<b>Dispositivo de recuperación EndoHelix™ (estéril)</b>			4200-20
<b>Disectores en anillo Vollmar (no estériles)</b>			
	6,0 mm		4200-30
	7,0 mm		4200-31
	8,5 mm		4200-32
	10,0 mm		4200-33
	12,0 mm		4200-34
Mango único			4200-36
<b>Kit de disectores Vollmar con mango (no estéril)</b>			4200-35
Incluye modelos de 6, 7, 8,5, 10 y 12 mm			

	Cantidad	Longitud útil	Nº de modelo
<b>Cinta radioopaca VascuTape®</b>			
Cinta Glow 'N Tell® 30 cm	20 tiras*	30 cm	1100-20
Guía para stent de LeMaitre®	20 tiras*	270 mm	1102-20

\*También disponible en cajas de 50 y 100 tiras

Estas características técnicas no deben interpretarse como garantía. Con el objetivo de mejorar el producto, las características técnicas pueden modificarse cada cierto tiempo sin previo aviso. Consulte con su representante de ventas para obtener más detalles.

**LeMaitre**  
VASCULAR  
Your Peripheral Vision™

Glow 'N Tell, LeMaitre, MollRing Cutter, Periscope y VascuTape son marcas registradas y EndoHelix y EndoRE son marcas comerciales de LeMaitre Vascular, Inc. o de sus filiales. EndoHelix, patente EEUU, pendiente. MollRing Cutter, patentes EEUU, n.º 5.843.102 y n.º 6.328.749 y equivalentes extranjeros emitidos y pendientes. Schubart Periscope, patente EEUU, n.º 6.506.178.  
©2011 LeMaitre Vascular, Inc. Todos los derechos reservados. M0188ES Rev. B 06/11



# Instrumental para endarterectomía remota EndoRE™

Una alternativa endovascular al bypass

LeMaitre Vascular GmbH  
Otto-Volger-Str. 5a/b  
65843 Sulzbach/Ts.  
Germany

T +49 (0)6196 659230  
F +49 (0)6196 527072

LeMaitre Vascular Spain S.L.  
Ribera del Loira 46  
Campo de las Naciones  
28042 Madrid  
Spain

T +34 91 503 00 40  
F +34 91 184 98 71

LeMaitre Vascular SAS  
79 avenue de Villiers  
75017 Paris  
France

T +33 (0)3 44 26 00 41  
F +33 (0)3 44 26 07 31

LeMaitre Vascular S.r.l.  
Via Leone Tolstoj 86  
20098 San Giuliano Milanese (MI)  
Italy

T +39 02 988 48 51  
F +39 02 984 97 059

LeMaitre Vascular, Inc.  
63 Second Avenue  
Burlington, MA 01803  
USA

T +1 781 221 2266  
F +1 781 221 2223

LeMaitre Vascular GK  
1F Kubodera Twin Tower Bldg.  
2-9-4 Kudan-minami, Chiyoda-ku  
Tokyo 102-0074  
Japan

T +81 (0)3 5215 5681  
F +81 (0)3 5215 5682

www.lemaitre.com

**LeMaitre**  
VASCULAR

Your Peripheral Vision™



# Instrumental para endarterectomía remota EndoRE™

## ENDARTERECTOMÍA REMOTA

La endarterectomía remota (ER) es una alternativa menos invasiva para la revascularización de la extremidad inferior. LeMaitre Vascular proporciona herramientas para facilitar la recanalización de oclusiones en segmentos largos de la arteria iliaca, de la arteria femoral superficial y de la arteria poplítea proximal. La ER requiere el uso de técnicas quirúrgicas y endovasculares.

El objetivo de la ER es utilizar y conservar la arteria original durante el máximo tiempo posible, posponiendo así la necesidad de un bypass. La ER también ayuda a permeabilizar y conservar las ramas arteriales laterales de gran tamaño y colaterales por medio de la eliminación del núcleo ateromatoso. Entre las ventajas para los pacientes se incluye la conservación de la vena safena para un uso futuro. El menor tamaño de las incisiones permite una cicatrización más rápida y reduce el tiempo de hospitalización.



El **DISECTOR MARTIN** es un disector con forma de espátula que se utiliza para separar el núcleo ateromatoso de la pared arterial. Está diseñado para el tratamiento de calcificaciones moderadas a graves. Los bordes de disección romos de la espátula permiten aplicar la fuerza de forma más localizada cuando entran en contacto con una calcificación.



El **DISECTOR EN ANILLO DE VOLLMAR** proporciona un plano de disección circunferencial de diámetro fijo. Los anillos son óptimos para la disección de los núcleos ateromatosos blandos ya formados con calcificación leve a moderada.



El **DISPOSITIVO DE SECCIÓN TRANSVERSAL MOLL RING® CUTTER** está diseñado para seccionar y eliminar el núcleo ateromatoso en el punto final determinado o en la zona de reconstrucción de la arteria. Los MollRing Cutter permiten seccionar el núcleo de la pared arterial sin desgarrarla. El borde inferior redondeado permite un avance suave desde la arteriotomía proximal hasta el punto final designado.



El **DISPOSITIVO DE RECUPERACIÓN ENDOHELIX™** está diseñado para eliminar fragmentos del núcleo de la luz arterial. El extremo de la espátula permite diseccionar el núcleo fragmentado de la pared arterial. El alambre espiral se desplaza y se cierra sobre el núcleo, capturando así el segmento del núcleo para eliminarlo.



El **DISECTOR PERISCÓPICO** se utiliza en situaciones, en las cuales resulta difícil atravesar el punto final con un alambre guía. Permite realizar una disección a través del punto final obturado. Se introduce una aguja de nitinol desde la parte cóncava de la espátula en la luz real de la arteria. A continuación se hace avanzar un alambre guía de ,018" a través de la aguja. Cuando el alambre se encuentra en la posición correcta, se extrae el disector periscópico, dejando el alambre guía para la APT del punto final y la disección posterior.

## USO DEL INSTRUMENTAL ENDORE

INCISIÓN ÚNICA

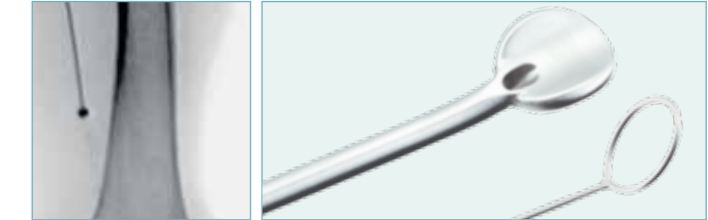
DETERMINACIÓN DEL PUNTO FINAL



**ANGIOGRAMA PREVIO A LA ENDARTERECTOMÍA REMOTA**  
Se inicia la arteriotomía de la AFS y se realiza un angiograma para identificar el punto final.

IMAGEN ANGIOGRÁFICA DE LA DISECCIÓN

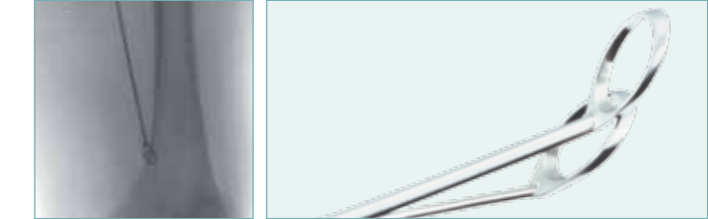
DISECTOR MARTIN Y ANILLO VOLLMAR



**PASO 1 – DISECCIÓN** Establezca el plano de disección proximal y continúe la disección del plano subadventicial hasta el punto final identificado.

IMAGEN ANGIOGRÁFICA DE LA SECCIÓN TRANSVERSAL DEL NÚCLEO

MOLLRING CUTTER



**PASO 2 – SECCIÓN TRANSVERSAL** Deslice el MollRing Cutter sobre el núcleo ateromatoso hasta el punto final y seccione transversalmente el ateroma.

EXTRACCIÓN DEL NÚCLEO Y SEGMENTO DEL NÚCLEO EXTRAÍDO

DISPOSITIVO DE RECUPERACIÓN ENDOHELIX



**PASO 3 – EXTRACCIÓN DEL ATEROMA** Atheromatous core is removed from the SFA through proximal incision using MollRing Cutter. EndoHelix may be used in event of core fracture during removal.

ANGIOGRAMA POST-ER

ANGIOGRAMA FINAL

DISECTOR PERISCÓPICO



**PASO 4 – CONTROL DEL PUNTO FINAL** Se puede utilizar el disector periscópico para facilitar el paso a través de la disección distal.