



o v e s c o
innovation in scope



RESECT+

next level resection

Optimierte endoskopische Resektionstechniken



RESECT+ ist eine Produktlinie bestehend aus optimierten Instrumenten für die ESD+, EMR+ und weitere endoskopische Resektionsverfahren. Außerdem eignen sie sich auch zur Blutstillung, für die POEM und erleichtern die Clipentfernung. Somit ist für jede Phase der endoskopischen Resektion ein passendes Produkt vorhanden.

..... RESECT+ *next level resection*

Optimierte endoskopische Resektionstechniken

RESECT+ bietet die Komplettlösung für jede Phase der ESD+ und EMR+ an.

Multimodalität

- Kombination der klassischen Dissektion mittels HF-Messer mit den Möglichkeiten der stumpfen Dissektion mit dem Coag Dissector

Effizienz

- Reduzierung der Eingriffszeit durch weniger Instrumentenwechsel
- Leichte und schnelle Durchführung der EMR und ESD
- Effiziente Resektion großer en-bloc Resektate

Sicherheit

- Spülung des Zielgewebes für einen besseren Überblick und dadurch schnelle Identifikation von Blutungen
- Submukosale Nachinjektion ohne Instrumentenwechsel
- Stabiles und hohes Injektionspolster für eine sichere Durchführung der endoskopischen Resektion
- Stumpfes Spreizen und Präparieren mit dem Coag Dissector erleichtert die Erhaltung der Dissektionsebene

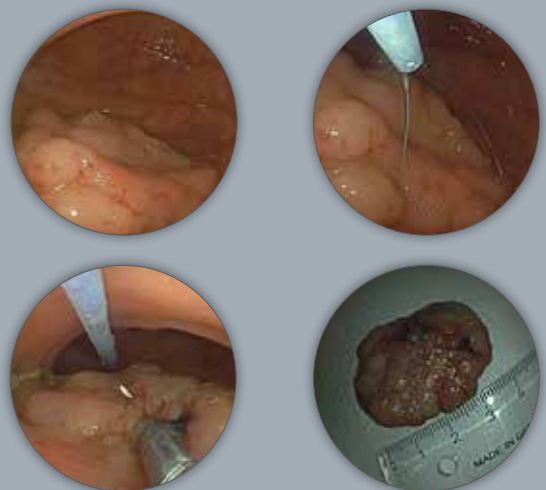
..... Anwendung

ESD+ im Rektum



ESD+ eines Rektumpolypen mit Greifer und AqaNife unter Verwendung des Additional Working Channel (AWC®)¹

EMR+ im Kolon



EMR+ im Kolon mit OTSC® Anchor und Schlinge unter Verwendung des Additional Working Channel (AWC®)¹

Der AWC® (Additional Working Channel) ist ein endoskopisches System zur Bereitstellung eines zusätzlichen Arbeitskanals für flexible Endoskope.

Der AWC® kann für verschiedene Verfahren verwendet werden:

- EMR mit Schlinge und FTRD® Grasper oder OTSC® Anchor (EMR+)²
- ESD mit Greifer und Messer (ESD+)³
- Clipentfernung mit zusätzlichem Greifer

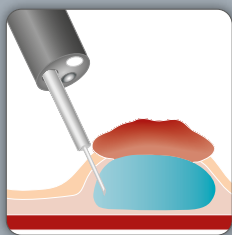
Eigenschaften des AWC®:

- Einfache Transformation eines Einkanal-Endoskops zu einer Doppelkanal-Funktionalität
- Abstand der Arbeitskanäle individuell einstellbar und größer als bei einem Doppelkanal-Endoskop
- Bimanuelles Arbeiten unter Triangulation
- Ermöglicht eine effektive Resektion
- Zusätzliches Lumen für Saugung oder Spülung
- Für Gastroskope und Koloskope

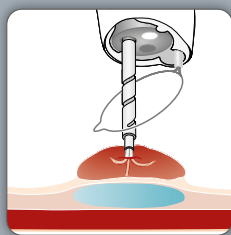


..... Anwendung

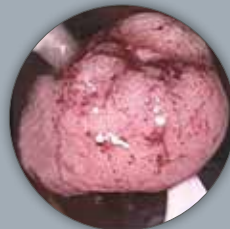
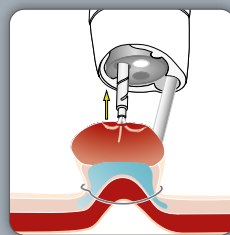
EMR+



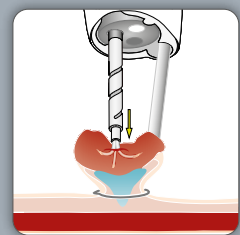
Injektion von LiftUp®
optional: Inzision mit
Schlingenspitze als Führungslinie
für Schlingenschluss



Positionierung von Schlinge
und OTSC® Anchor oder
FTRD® Grasper



Anhebung der Läsion und
Schlingenschluss



Vordrücken (Push-back)⁴
des OTSC® Anchor oder
FTRD® Grasper bei geschlossener
Schlinge und anschließende
Resektion⁵

2 Knoop RF, Wedi E, Petzold G, Bremer SCB, Amanzada A, Ellenrieder V, Neesse A, Kunsch S. Endoscopic mucosal resection with an additional working channel (EMR+) in a porcine ex vivo model: a novel technique to improve en bloc resection rate of snare polypectomy. *Endosc Int Open*. 2020 Feb;8(2):E99-E104.

3 Knoop RF, Wedi E, Petzold G, Bremer SCB, Amanzada A, Ellenrieder V, Neese A, Kunsch S. Endoscopic submucosal dissection with an additional working channel (ESD+): a novel technique to improve procedure time and safety of ESD. *Surg Endosc*. 2020

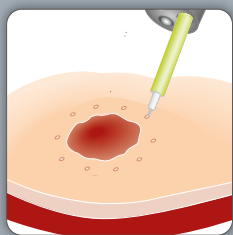
Das AqaNife® ist ein monopolares elektrochirurgisches Instrument für die Endoskopische Submukosa-Dissektion unter Verwendung eines flexiblen Endoskops. Es handelt sich um ein fixiertes Dissektionsmesser.

Eigenschaften des AqaNife®:

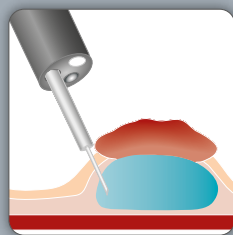
- Gerade Nadel für variablen Dissektionswinkel
- Präzise Markierung des Gewebes
- Kein Zurückschieben bei Gewebekontakt
- Definierte, feste Position der Nadel
- Keramikummantelung als Anschlag und Schutz
- Nachinjektion ohne Instrumentenwechsel, „Flushfunktion“
- Integrierter Spülkanal für den Anschluss an konventionelle Spülpumpen zur Spülung des Gewebes



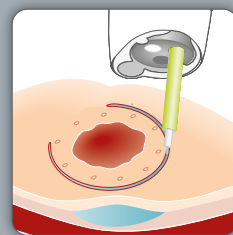
ESD+



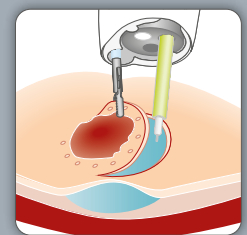
Markierung



Injektion von LiftUp®



Inzision von 4/5 der Zirkumferenz



Endoskopische Submukosa-Dissektion⁶ mit AqaNife® und zusätzlichem Greifer im AWC®

4 Hinweis: Anchornadeln dürfen beim Push-back nicht in die Schlinge geraten. Im Zweifelsfall kann der Anchor geschlossen werden, um einen Kurzschluss zu vermeiden.

5 Prof. S. Kunsch, Rems-Murr-Kliniken Winnenden, Deutschland

6 Prof. Dr. A. Meining, Universitätsklinikum Ulm, Deutschland [ex-vivo Modell]

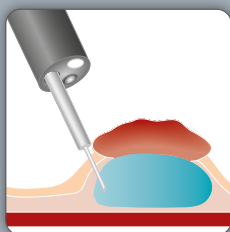
Das Injektionsmittel LiftUp® zur Unterspritzung für eine sichere und einfache endoskopische Resektion.

Eigenschaften von LiftUp®:

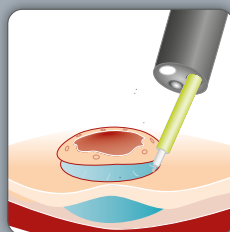
- Geliert thermoreversibel im Gewebe bei Körpertemperatur
- Erzeugt ein lang-anhaltendes Polster in der Submukosa für mind. 60 Minuten⁷
- Ortsstabil, selbst nach Mukosainzision⁷
- Separiert und exponiert Schichten und Strukturen
- Spart Zeit durch weniger Nachinjektionen⁸
- Ermöglicht eine einfache, schnelle und sichere Resektion



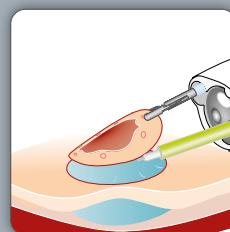
Hybrid-ESD+



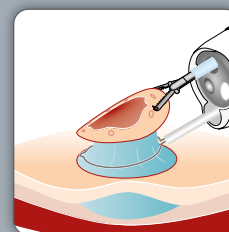
Markierung und Injektion mit LiftUp®



Inzision mit Schlingenspitze oder HF-Messer



Dissektion mit Schlingenspitze oder HF-Messer und zusätzlichem Greifer



Resektion mit Schlinge und Greifinstrument⁹

7 Wedi, E., Koehler, P., Hochberger, J., Maiss, J., Milenovic, S., Gromski, M., Ho, C.-N., Gabor, C., Baulain, U., Ellenrieder, V., Jung, C. (2019). Endoscopic submucosal dissection with a novel high viscosity injection solution (LiftUp) in an ex vivo model: a prospective randomized study. *Endosc Int Open*, 07(05), E641–E646.

8 Meier, B., Wannhoff, A., Klinger, C., & Caca, K. (2019). Novel technique for endoscopic en bloc resection (EMR+) – Evaluation in a porcine model. *World J Gastroenterol*, 25(28), 3764–3774.

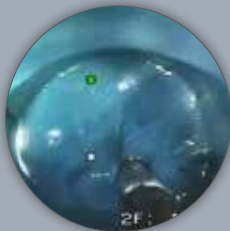
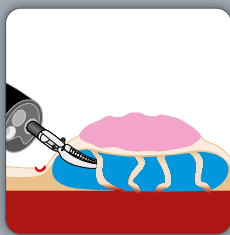
Der Coag Dissector kombiniert die einfache und sichere stumpfe Dissektion mit der präzisen Koagulation von Blutungen.

Eigenschaften des Coag Dissector:

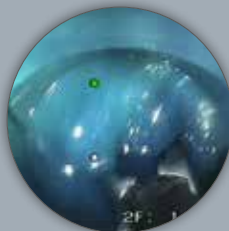
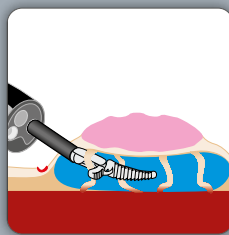
- Drehbarer flexibler Instrumentenschaft für die präzise Ausrichtung und Positionierung der Greiferspitze
- Gebogener Greifer zum Anvisieren des Gewebes
- Stumpfe Gewebepräparation wie in der Chirurgie
- Effektive HF-Blutstillung wie mit der Pinzette
- Kleine Geometrie für einfache Manövrierbarkeit
- Vielfältige Einsatzmöglichkeiten: ESD, Blutstillung, POEM



ESD

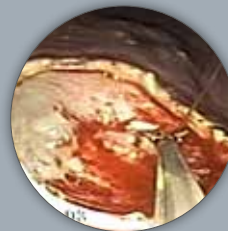
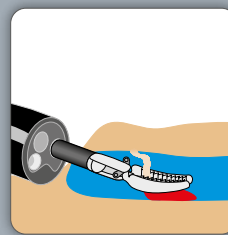


Injektion zum Anheben der Läsion

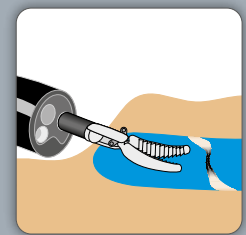


Stumpfe Dissektion durch Spreizen des Coag Dissector

Blutstillung



Greifen des blutenden Gewebes mit dem Coag Dissector



Effektive Blutstillung¹⁰

⁹ Prof. Dr. A. Meining, Universitätsklinikum Würzburg, Deutschland

¹⁰ Prof. Dr. M. Schurr, Ovesco Endoscopy AG, Tübingen, Deutschland [in-vivo Modell]

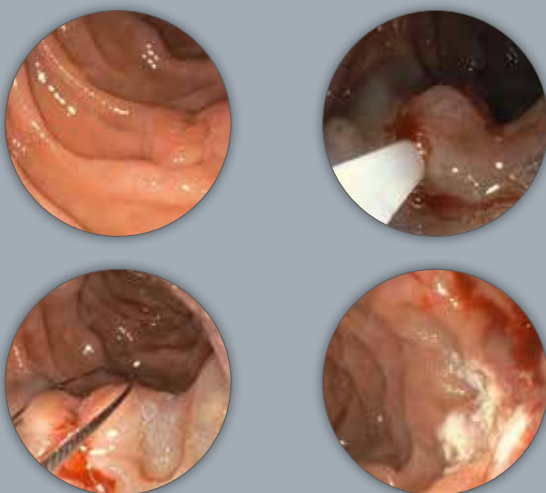
Die Traction Polypectomy Snare (TPS) ist eine speziell entwickelte, gezahnte Schlinge zum Greifen und Entfernen von Polypen im Gastrointestinaltrakt über ein flexibles Endoskop.

Eigenschaften der Traction Polypectomy Snare

- Sicheres Fassen auch beim breitbasigen Adenom
- Bis zu 30% mehr gefasstes Gewebe pro Resektion¹¹
- Erleichtert die Resektion auch bei flachen Läsionen
- Re-Positionierung jederzeit möglich durch gutes Öffnungsverhalten
- Bessere histopathologische Aufarbeitung durch weniger Präparate bei Piecemeal-Resektionen



Polypektomie im Duodenum



Polypektomie im Duodenum mit Hilfe der Traction Polypectomy Snare¹²

Kaltschlingenabtragung



Kaltschlingenabtragung eines Polypen mit Hilfe der Traction Polypectomy Snare¹²

¹¹ Proßt RL, Baur FE. A new serrated snare for improved tissue capture during endoscopic snare resection. Minim Invasive Ther Allied Technol. 2010; 19:2; 100-4
¹² Shou Jiang Tang, M.D., University of Mississippi Medical Center, Jackson, Mississippi

Details und Lieferbestandteile

Produktlinie bestehend aus optimierten Instrumenten für die ESD, EMR und weitere endoskopische Resektionsverfahren.



Zusätzlicher Arbeitskanal für flexible Endoskope, erhältlich für Gastroskop und Koloskop.

- Für Instrumente mit einem Durchmesser bis zu 2,8 mm
- Für Endoskop-Durchmesser von 8,5–13,5 mm

Art.-Nr. 200.57.01 (Länge 122 cm), Art.-Nr. 200.57.04 (Länge 185 cm)



Thermoreversibles Injektionsmittel für die endoskopische Resektion.

- Sichere und einfache Resektion durch dauerhaftes und ortsstabiles Polster
- Zeitersparnis durch weniger Nachinjektionen

Art.-Nr. 200.56.01, Art.-Nr. 200.56.02 (Kit mit Injektionszubehör)



Monopolares HF-Instrument zur stumpfen Dissektion und Koagulation.

- Gebogener Greifer mit rotierbarem Schaft für präzises Anvisieren
- Länge: 165 cm; kompatibel mit Arbeitskanaldurchmessern ab 2,8 mm

Art.-Nr. 200.50



Monopolares HF-Instrument zur Inzision und Dissektion.

- Dissektionsnadeln für dünnes und dickes Gewebe: 1,5 mm | 2,5 mm
- Länge: 220 cm; kompatibel mit Arbeitskanaldurchmessern ab 2,8 mm

Art.-Nr. 200.53.01 (1,5 mm), 200.53.03 (2,5 mm)



Gezahnte polyfile Schlinge für die endoskopische Geweberesektion.

- Schlingendurchmesser: 25 mm; Drahtdurchmesser: 0,38 mm
- Länge: 220 cm; kompatibel mit Arbeitskanaldurchmessern ab 2,8 mm

Art.-Nr. 200.55.10



- OTSC® Anchor in zwei Anchorgrößen mit unterschiedlicher Einstichtiefe

Art.-Nr. 200.10 (Länge 165 cm, Tiefe 4 mm), Art.-Nr. 200.11 (Länge 220 cm, Tiefe 2–2,5 mm)



- Fasszange zum Greifen von Gewebe für Arbeitskanaldurchmesser ab 2,8 mm

Art.-Nr. 200.73 (Länge 220 cm)

Ovesco Endoscopy AG

Friedrich-Miescher-Straße 9
72076 Tübingen
Deutschland

Telefon +49 7071 96528-160
Fax +49 7071 96528-260
E-Mail service@ovesco.com

Scannen Sie hier
für weitere
Produktinformationen

