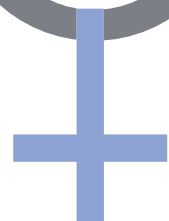


HEOS

ADVANCE



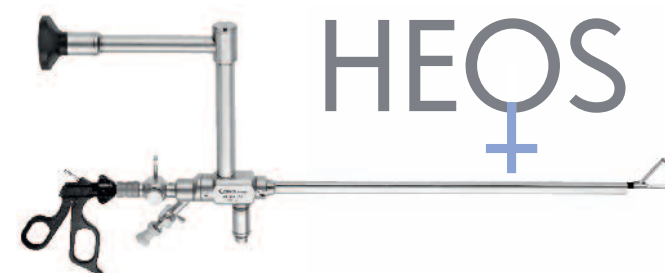
HYSTEROSCOPIC ENDO OPERATIVE SYSTEM

Vi suggeriamo di completare il vostro Set HEOS con un Resettoscopio Completo che Vi consentirà di effettuare le principali procedure operative ginecologiche. Questo Set appositamente studiato è denominato HEOS (Ref. 191 306 000) e include i seguenti componenti:

191 306 000 • HEOS package

- 

195 020 000 • Elemento di lavoro a movimento passivo per resettoscopio dotato di sistema di connessione rapida Quick-Lock per l'utilizzo di sistemi ottici da 4 mm con angolo di visione rettilineo (ref. 163 412 980) oppure obliquo a 12° (ref. 163 412 981)
- 195 030 501** • Camicia interna per sistema a flusso continuo dotata di un rubinetto con attacco LUER-Lock sistema di connessione rapida Quick-Lock terminale in ceramica isolante a profilo obliquo, diam. 24 Fr da utilizzare con camicia esterna da 27 Fr. ref. 195 800 035 oppure con camicia esterna per resettoscopio da 27 Fr. ref. 195 040 540
- 163 412 981** • Sistema ottico autoclavabile a ingrandimento con angolo di visione obliquo a 12° trasmissione della luce incorporata diam. 4 mm lungh. 301 mm codice colore: ■
- 195 100 000** • Ansa da taglio per resettoscopio con terminale a loop angolato e filamento da 0,35 mm, diam. 24 Fr.
- 195 100 001** • Ansa da taglio per resettoscopio con terminale a loop equatoriale e filamento da 0,35 mm, diam. 24 Fr.
- 195 100 010** • Elettrodo da incisione per resettoscopio con terminale appuntito angolato a 90°, diam. 24 Fr.
- 195 100 050** • Elettrodo da coagulazione per resettoscopio con terminale sferico, diam. 24 Fr.
- 195 101 000** • Contenitore cilindrico per la conservazione e la sterilizzazione di anse ed elettrodi
- 195 200 004** • Cavo monopolare ad alta frequenza dotato di connettore da 4 mm per unità di elettrochirurgia Martin, Berchtold, ERBE Serie T e Modelli Standard lungh. 300 cm



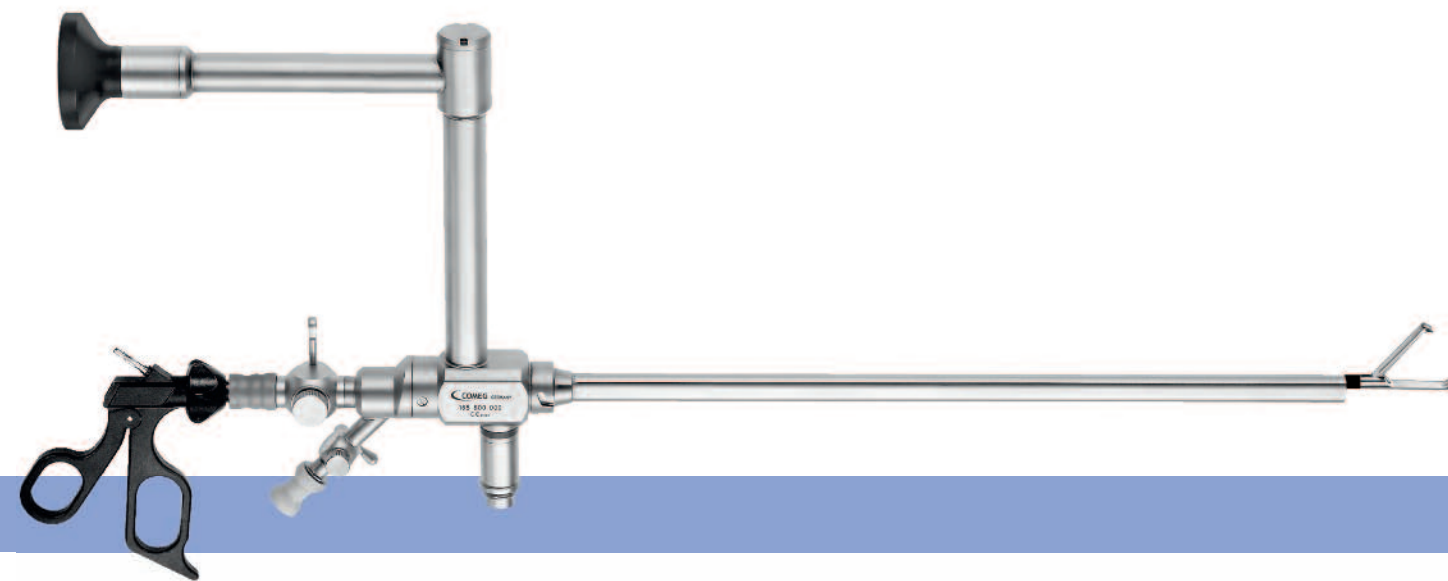
**Un solo gesto
per diagnosticare
ed operare**

Acc. Dr. R. Ricciardi, MD.

**SOPRO
COMEG**

**SOPRO
COMEG**

HEOS



IL CONCETTO



UNA COMBINAZIONE RIUSCITA

La realizzazione di questo progetto innovativo è il frutto di una combinazione vincente di aspetti che nulla lasciano al caso: da un lato l'esperienza in campo isteroscopico maturata dal Dr. Raffaele Ricciardi in oltre venticinque anni di attività, con una delle casistiche più rappresentative a livello mondiale, dall'altro lato l'entusiasmo, il dinamismo e il know-how del produttore franco-tedesco SOPRO-COMEG che ha ben saputo interpretare le indicazioni tecniche e le potenzialità di questo strumento e che ha creduto fermamente nella validità dell'idea, trasformandola in un vero e proprio gioiello tecnologico.

NASCITA DI HEOS

Nasce così l'H.E.O.S (Hysteroscopy Endo-Operative System), un nuovo sistema operativo che riunisce in sé le capacità chirurgiche resettoscopiche tradizionali, combinandole e integrandole in un endoscopio

che consente anche di utilizzare strumenti meccanici ed elettrici di tipo laparoscopico. Tale strumento si avvale di un brevetto che riassume in sé la funzionalità di un resettoscopia tradizionale a flusso continuo unitamente ad un gruppo ottico a padiglione disassato dotato di canale operativo da 13 Fr. (4.3 mm) che permette l'introduzione in cavità uterina di un insieme di strumenti meccanici ed elettrificati con calibro da 3 mm (forbici, dissectori e pinze da presa) e di una gamma di elettrodi a terminale retto o curvo sia monopolari che bipolari, garantendo costantemente un eccellente flusso di irrigazione continua e di conseguenza un campo operatorio sempre perfettamente leggibile.

Tutto ciò allo scopo di ampliare, riducendo parallelamente i tempi operatori, le possibilità chirurgiche in ambito isteroscopico, finora legate all'operatività resettoscopica oppure all'utilizzo di microstrumenti attraverso un canale operativo da 5 Fr. (1.6 mm), oltretutto non in maniera combinata nel medesimo strumento.

H.E.O.S., la sintesi che ha il sapore di un passo oltre il futuro.

Dr. Raffaele Ricciardi, MD
Responsabile Centro di Isteroscopia
Policlinico Abano Terme (PD)

MODALITÀ CHIRURGICHE

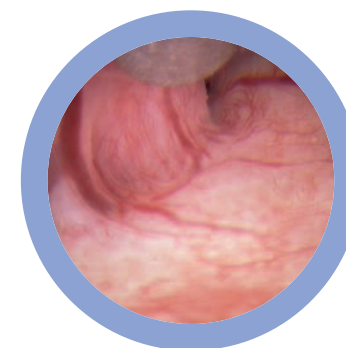
Patologie endocavitarie

Come polipi uterini, sessili o peduncolati, possono essere trattate con gli elettrodi monopolari o bipolari in dotazione.

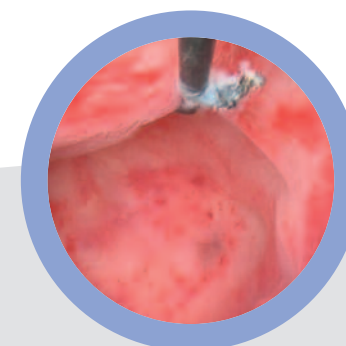
Tali neoformazioni, con dimensioni fino a quasi 2 centimetri, possono essere sezionate a livello del peduncolo, se identificabile, ed essere poi estratte praticamente intere attraverso il canale cervicale, sempre sotto visione, dopo averle saldamente agganciate con le apposite pinze da presa. Ovviamente i tempi operatori risultano abbattuti rispetto all'uso sia di un resettoscopia tradizionale con i tempi richiesti dalla frammentazione per slicing della neoformazione ed estrazione singola dei frammenti, sia rispetto all'uso di isteroscopi operativi con canale da 5 Fr. (1.6 mm) con cui è necessario pluriframmentare le neoformazioni con microstrumenti meccanici o elettrici ed asportare i singoli frammenti con dimensioni non superiori a pochi millimetri.

Neoformazioni polipoidi di maggiori dimensioni

Possono essere segmentate mediante gli elettrodi in dotazione, in frammenti singoli anche fino ad oltre un centimetro di diametro e poi comodamente asportate con pinze da presa attraverso la camicia esterna mantenuta sempre in sede cavitaria.



VISUALIZZAZIONE DELLA SEZIONE PEDUNCOLARE DI UN VOLUMINOSO POLIPO ENDOMETRIALE



INCISIONE DELLA SEZIONE PEDUNCOLARE DI UN POLIPO ENDOMETRIALE ATTRAVERSO L'UTILIZZO DI UN ELETTRODO MONOPOLARE

HEOS

L'H.E.O.S. è un vero e proprio endoscopio universale, composto da una camicia esterna da 27 Fr. (9 mm) alla quale è possibile agganciare sia una camicia interna combinata con un elemento di lavoro a movimento passivo e un sistema ottico a visione rettilinea, con tutto il tradizionale corredo di anse resettoscopiche a disposizione, sia un gruppo ottico a padiglione disassato dotato di canale operativo da 13 Fr. (4.3 mm), di diametro quindi quasi triplo rispetto a quelli finora in uso, che permette l'utilizzo di elettrodi, monopolari e bipolari, nonché strumenti meccanici ed elettrificati da taglio, dissezione e presa.

Le possibilità terapeutiche spaziano dall'asportazione di formazioni polipoidi, anche di voluminose dimensioni, con riduzione dei tempi operatori, all'asportazione di miomi di varia massa e tipologia, sia di tipo intracavitario che intramurale (Classi G0, G1 e G2), potendo avvalersi dell'utilizzo di diversi strumenti per la loro frammentazione, l'enucleazione dei segmenti intramurali, e la possibile asportazione all'esterno della cavità uterina, riducendo di conseguenza anche i rischi traumatici e di intravasazione.

GRANDE QUALITÀ

**MAGGIOR SICUREZZA
OPERATIVA**

MODALITÀ CHIRURGICHE

Patologie come miomi di classe G0

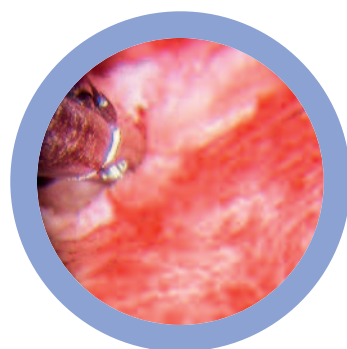
Cioè quasi interamente a sviluppo intracavitario possono essere trattati sia con ansa resettoscopica a loop, sia con gli elettrodi inseribili nel canale operativo.

Possono, in tal caso, essere sezionati in spicchi anche di un centimetro o più, a seconda della consistenza, e portati all'esterno. Miomi fino a 2 centimetri possono quindi essere sezionati in solo due o tre segmenti.

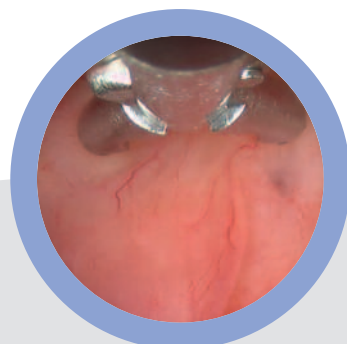
Qualora vi sia un componente intramurale importante del mioma, di classe G1 o G2, dopo aver asportato con ansa resettoscopica o tramite gli elettrodi la componente intracavitaria, con il dissectore, identificando il piano di clivaggio, è possibile enucleare totalmente la parte intramurale del mioma scollando e sezionando i ponti connettivali della pseudocapsula del mioma. Se la componente intramurale ribaltata in cavità risulta di grosso volume è possibile sezionarla, mediante l'utilizzo di forbici o elettrodi, portando poi all'esterno consistenti frammenti afferrati con pinza da presa e sempre sotto controllo visivo.

Tali possibilità chirurgiche comprimono ovviamente i tempi operatori riducendo anche il rischio di intravasazione del liquido di distensione e lavaggio; oltretutto è possibile utilizzare soluzione fisiologica lavorando con elettrodi bipolari e strumenti meccanici.

Ovviamente la tecnica esecutiva e la metodologia operativa, a fronte delle dimensioni e del grado di interessamento intramurale del mioma, dipendono dall'esperienza dell'operatore anche se, tale sistema, utilizzando tecniche operatorie più intuitive, consente una più veloce curva di apprendimento a faster learning curve.



AZIONE DI COAGULAZIONE DELLA BASE PEDUNCOLARE DI UN POLIPO ENDOMETRIALE



PARTICOLARE DELLA PINZA DA PRESA CON GANASCE APERTE

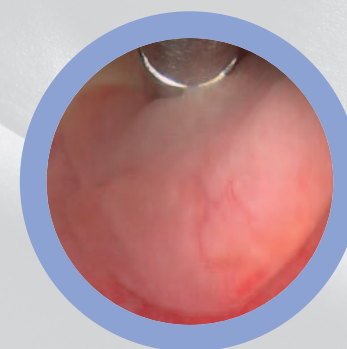
Interventi quali la metroplastica isteroscopica

Per sezione di setti uterini può avvalersi dell'uso puramente meccanico di forbici, dotate indubbiamente di una maggior capacità di taglio rispetto alle micro forbici da 5 Fr. (1.6 mm), oppure degli elettrodi monopolari o bipolari da 3 mm.

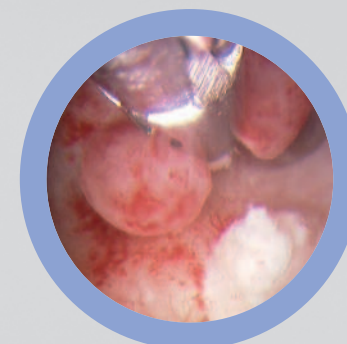
Dai concetti esposti si evince che l'uso di tale sistema permette di ottenere indubbi vantaggi nel trattamento di patologie endouterine di grosso volume rispetto all'uso di ministrumenti chirurgici isteroscopici che consentono di affrontare, sempre in base all'esperienza dell'operatore, chirurgie risolvibili in un tempo non superiore ai 10 - 15 minuti, se trattate ambulatorialmente e senza il ricorso ad analgesia o anestesia.

Il sistema H.E.O.S., richiedendo una dilatazione cervicale di 9.5 - 10 mm attraverso l'utilizzo del set di Hegar, può essere utilizzato con una sedazione endovenosa e respiro assistito in maschera oppure in alternativa, con il ricorso ad una analgesia plessica paracervicale che, eliminando il dolore legato alla dilatazione cervicale ed alla distensione della cavità uterina, permette di poter lavorare molto utilmente all'interno della cavità, soprattutto con gli strumenti meccanici che non provocano stimolazione elettrica e termica con azione sulle strutture muscolari.

In conclusione, con tale sistema si percorrono più agevolmente strade già esplorate ma si aprono spazi e tecniche ancora non percorse con un ampliamento delle possibilità chirurgiche in campo isteroscopico.



AZIONE DI PRESA DEL POLIPO ENDOMETRIALE



AZIONE DI PRESA DELLA SEZIONE RESIDUALE DEL POLIPO ENDOMETRIALE

HEOS

HEOS PACKAGE INCLUDE I SEGUENTI COMPONENTI



- 165 800 010 • **HEOS Gruppo Ottico Autoclavabile a sezione ovalare** per sistema a flusso continuo dotato di padiglione disassato angolo di visione rettilineo a 0° trasmissione della luce incorporata canale operativo da 13 Fr sistema di connessione rapida Quick-Lock, rubinetto con attacco LUER-Lock diam. 8.3 mm x 6 mm lungh. 222 mm codice colore: ■



- 195 800 035 • **HEOS Camicia esterna per sistema a flusso continuo** dotata di un rubinetto rotante con attacco LUER-Lock sistema di connessione rapida Quick-Lock perforazioni distali a disposizione equatoriale completa di otturatore standard, diam. 27 Fr. da utilizzare con il gruppo ottico ref. 165 800 010 oppure con la camicia interna di resettoscopio ref. 195 030 501



- 393 310 203 • **Micro Forbice modulare composta da manico isolato** senza cremagliera ref. 393 011 100 e inserto dotato di una sola ganasce mobile con terminali appuntiti completo di cannula isolata ref. 393 300 203 diam. 3 mm lungh. 33 cm



- 393 310 218 • **Pinza da presa modulare universale** composta da manico isolato senza cremagliera ref. 393 011 100 e inserto dotato di entrambe le ganasce mobili con terminali sagomati zigrinati completo di cannula isolata ref. 393 300 218 diam. 3 mm lungh. 33 cm



- 393 310 243 • **Dissettole modulare sec. MARYLAND** composto da manico isolato senza cremagliera ref. 393 011 100 e inserto dotato di entrambe le ganasce mobili con terminali curvi zigrinati completo di cannula isolata ref. 393 300 243 diam. 3 mm lungh. 33 cm



- 393 310 251 • **Forbice modulare sec. METZENBAUM** composta da manico isolato senza cremagliera ref. 393 011 100 e inserto dotato di entrambe le ganasce mobili con terminali a lame curve completo di cannula isolata ref. 393 300 251 diam. 3 mm lungh. 33 cm



- 393 310 201 • **Pinza modulare da presa ed estrazione** composta da manico isolato senza cremagliera ref. 393 011 100 e inserto dotato di una sola ganasce mobile con terminali 2 x 3 denti completo di cannula isolata ref. 393 300 265 diam. 3 mm lungh. 33 cm



- 392 993 125 • **Elettrodo bipolare ad alta frequenza** dotato di terminali angolati a 90°, diam. 3 mm lungh. 36 cm



- 392 993 126 • **Elettrodo bipolare ad alta frequenza** dotato di terminali a uncino, diam. 3 mm lungh. 36 cm



- 392 993 127 • **Elettrodo bipolare ad alta frequenza** dotato di terminali rettilinei, diam. 3 mm lungh. 36 cm



- 392 999 650 • **Elettrodo monopolare ad alta frequenza** dotato di terminale semisferico, diam. 3 mm lungh. 36 cm



- 392 999 652 • **Elettrodo monopolare ad alta frequenza** dotato di terminale angolato a 90°, diam. 3 mm lungh. 36 cm



- 392 999 653 • **Elettrodo monopolare ad alta frequenza** dotato di terminale a uncino, diam. 3 mm lungh. 36 cm



- 395 502 507 • **Cavo monopolare ad alta frequenza** dotato di connettore da 4 mm per unità di elettrochirurgia da utilizzare con gli strumenti monopolari lungh. 300 cm



- 390 843 000 • **Cavo bipolare ad alta frequenza** dotato di connettori da 4 mm per unità di elettrochirurgia da utilizzare con gli elettrodi bipolari lungh. 300 cm

- 391 306 000 • **Contenitore in materiale plastico** dotato di supporti siliconici per la conservazione e la sterilizzazione del Sistema HEOS