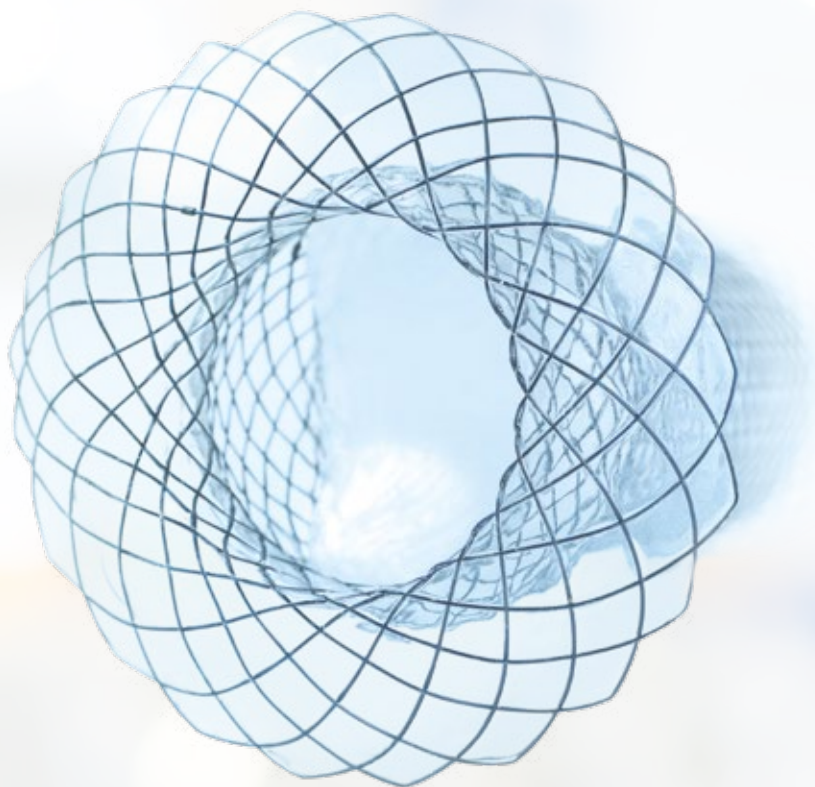
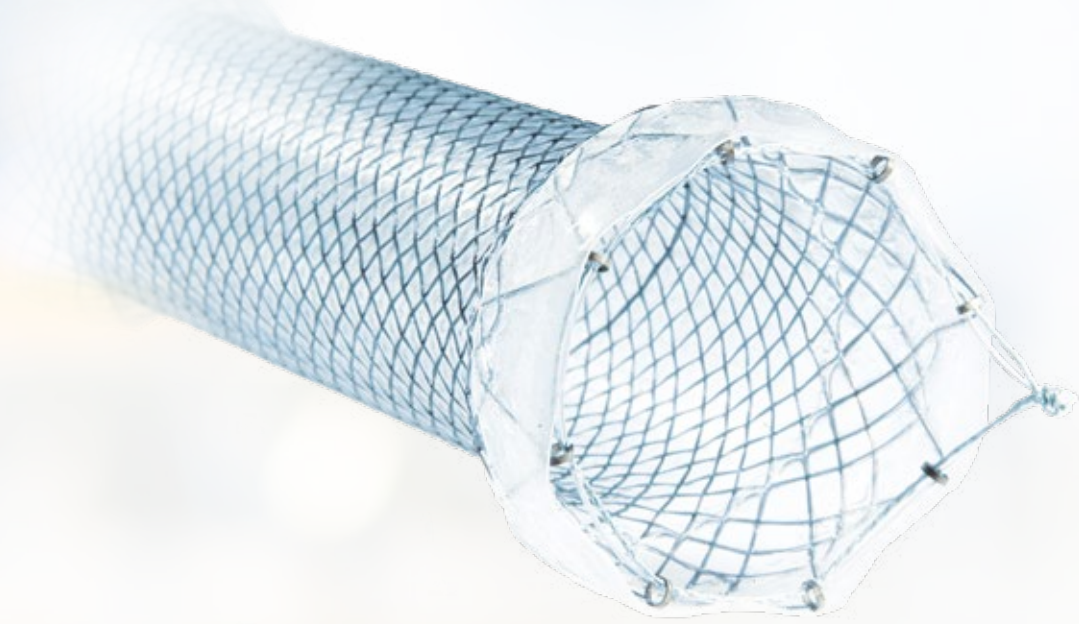




NITINOL-STENTS

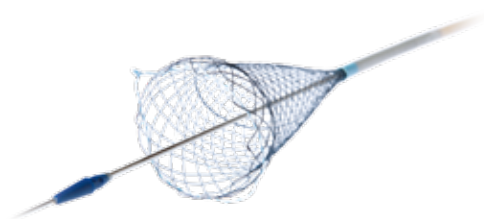
GASTROINTESTINAL



NITINOL-STENTS FÜR DIE GASTROENTEROLOGIE

Die zuverlässige Überbrückung von Stenosen im Bereich des Verdauungstraktes oder der Atemwege stellt hohe Ansprüche an einen Stent. Mit seinem umfangreichen Sortiment an Stents erfüllt MICRO-TECH Endoscopy

als einer der weltweit führenden Hersteller diese Anforderungen und bietet für viele Herausforderungen eine passende Lösung. Vertrauen Sie auf höchste Qualität und optimale Lagestabilität.



SELBSTEXPANDIEREND

Jeder Stent aus dem MICRO-TECH Endoscopy Sortiment ist aus einem hochwertigen Nitinoldraht gefertigt. Der „thermische Memory Effekt“ von Nitinol bewirkt, dass sich der freigesetzte Stent bei Körpertemperatur in seine voreingestellten Ausmaße entfaltet. Dadurch passt er sich optimal der Anatomie an und erzielt die gewünschte Öffnung der Stenose.

AUS EINEM DRAHT HERGESTELLT

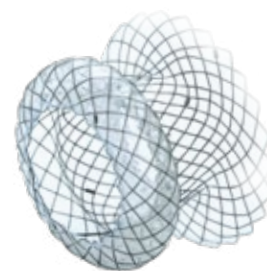
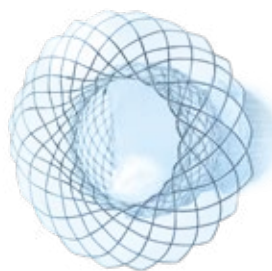
MICRO-TECH Endoscopy Nitinol-Stents sind – mit Ausnahme des segmentierten Stents – aus nur einem einzigen Draht geflochten. Dadurch wird das Risiko eines Stent-Bruchs an Verbindungsmaschen deutlich minimiert.

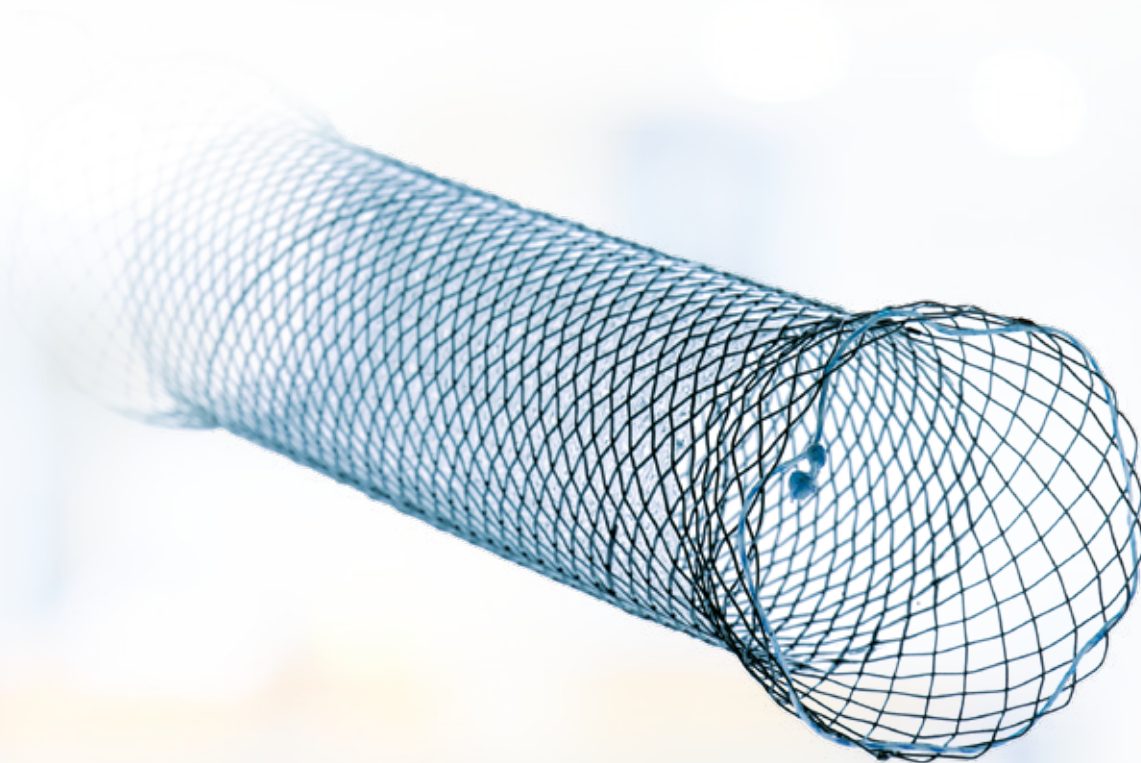
EINFACH FREIZUSETZEN

Um Ihnen die Freisetzung des Stents so einfach wie möglich zu machen, sind die Stents auf einem Einführbesteck vorgeladen. Das System lässt sich intuitiv und leichtgängig bedienen. Bei einigen Stents haben Sie sogar die Möglichkeit, den Stent während der Implantation in seiner Lage zu korrigieren.

EXAKTE POSITIONIERUNG DURCH RÖNTGENMARKIERUNGEN

Damit Sie den Stent präzise positionieren können, befinden sich auf dem Einführbesteck und dem Stent zusätzliche Röntgenmarkierungen, die unter Röntgendurchleuchtung gut zu erkennen sind. Dieser Effekt wird zusätzlich durch die gute Röntgendichte der Stents verstärkt.





ÖSOPHAGUS-STENTS (GEN-I)

HÖCHSTE QUALITÄT FÜR JEDE INDIKATION

Für die Überbrückung von Stenosen im Ösophagus stellt Ihnen MICRO-TECH eine umfassende Auswahl an selbst-expandierenden Stents zur Verfügung. Die Stents zeichnen sich durch eine sehr hohe Flexibilität aus und sind mit oder ohne Ummantelung erhältlich. Der Arbeits-

durchmesser der Stents beträgt 20, 24 oder 28 mm, bei den Längen stehen Ihnen Modelle zwischen 60 und 140 mm zur Verfügung. So haben Sie für jede Indikation immer die optimale Lösung parat.

BESONDERE EIGENSCHAFTEN

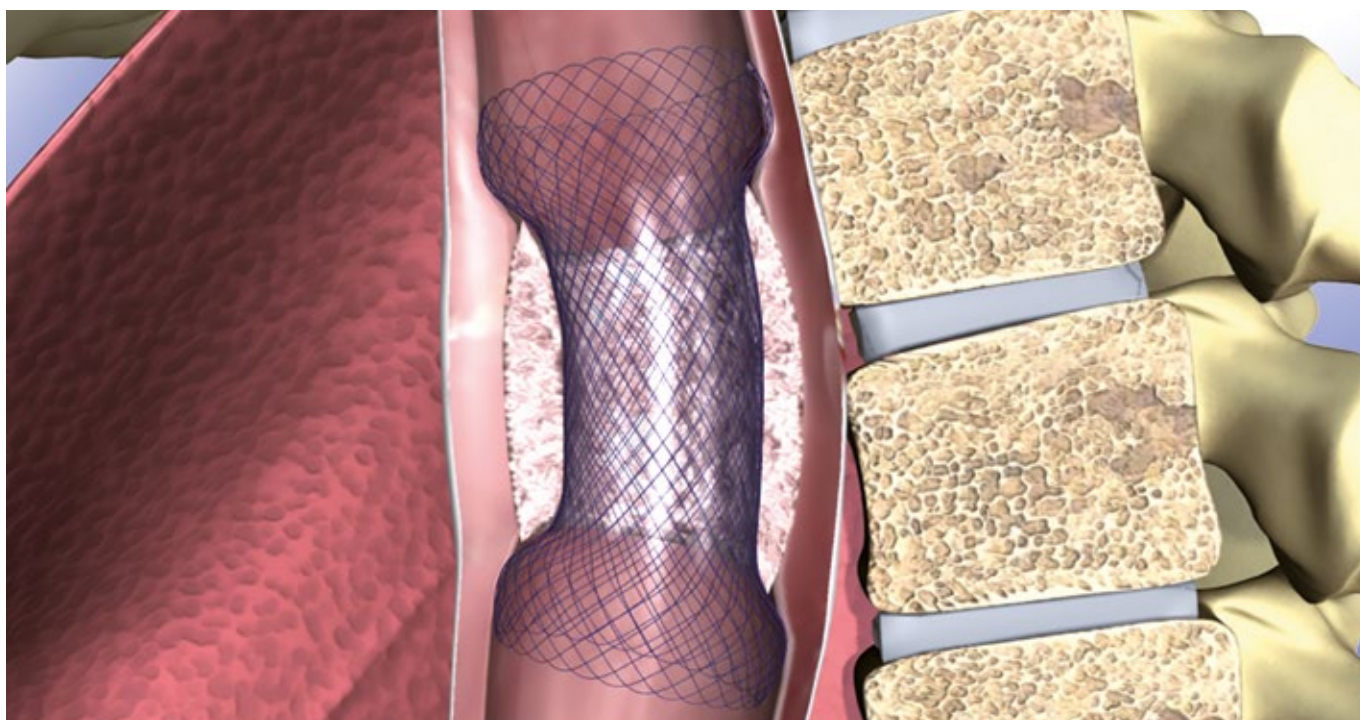
- Selbst-expandierend
- Nitinolgeflecht mit atraumatischen Enden
- Enorme Lagestabilität
- Große Radialkraft
- Widerstandsfähige und elastische Ummantelung
- Vollständig ummantelte Stents erhältlich
- Parylene beschichtet
- Hohe Röntgendichte
- Extraktionsfäden zur Entfernung und Repositionierung
- Führungsdrahtgängig bis zu 0,035 inch



Röntgenmarkierung



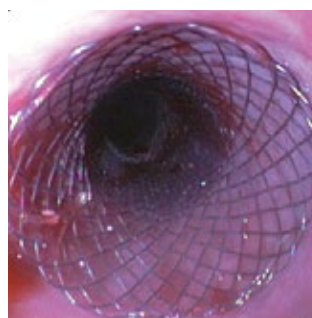
Extraktionsfaden



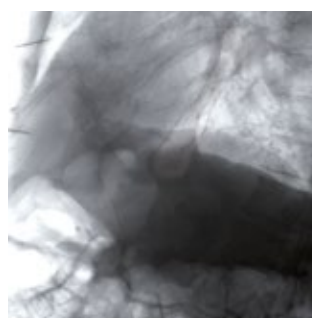
ERFOLGREICH IN DER PRAKTISCHEN ANWENDUNG

Der MICRO-TECH Ösophagus-Stent hat sich dank seiner Zuverlässigkeit, Lagestabilität, Handhabung und der großen Längenauswahl bereits tausendfach im praktischen Einsatz bewährt.

Durch die atraumatische Form und die große Radialkraft schmiegt sich der Stent optimal an die Ösophaguswand an. Der Stent verfügt darüber hinaus über eine hervorragende Röntgendichte und kann mit Hilfe der zusätzlichen Röntgenmarkierungen an signifikanten Punkten gut erkennbar und präzise gelegt werden.



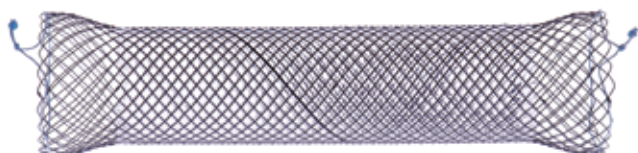
Blick auf proximale Tulpe



Freigesetzter Stent



Kontrolle mit Kontrastmittel

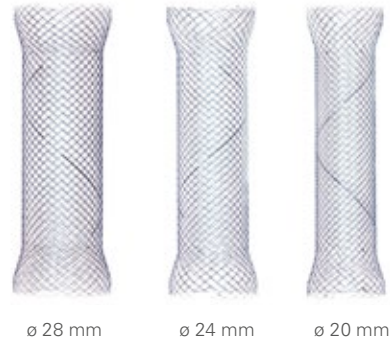
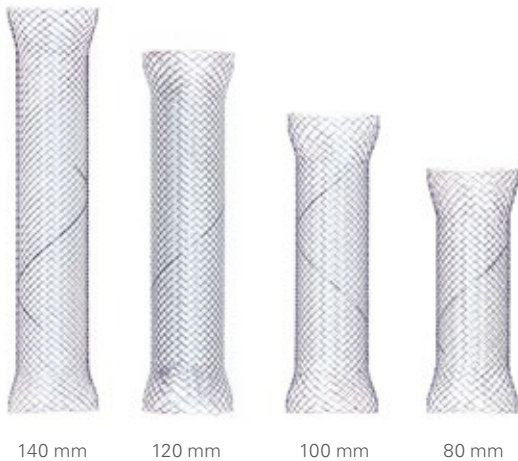


LAGESTABILES STENTDESIGN

Der Ösophagus-Stent ist enorm lagestabil. Sein selbst-expandierender Nitinol-Draht passt sich der Anatomie der Patienten perfekt an, und die atraumatischen Enden sorgen für maximalen Halt.

DURCHMESSER VON 20 BIS 28 MM

MICRO-TECH bietet Ihnen durch drei unterschiedliche Durchmesser immer die passende Lösung an: 20, 24 oder 28 mm im Mittelteil. Die Stentenden sind im Durchmesser jeweils 6 mm größer.

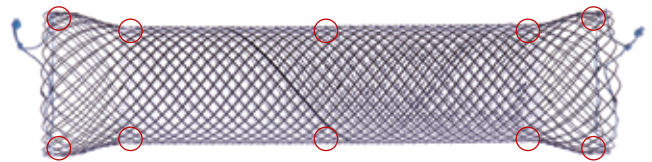


ZAHNREICHE STANDARDLÄNGEN

Je nach Länge der zu überbrückenden Stenose können Sie auf eine von fünf Standardlängen zurückgreifen: Kurze Stents mit 60 und 80 mm, mittellange mit 100 und 120 mm sowie lange Ausfertigungen mit 140 mm.

RÖNTGENMARKIERUNGEN FÜR SICHERE STENTLEGUNG

Jeder Ösophagus-Stent ist mit bis zu 10 Röntgenmarkierungen ausgestattet. Sie sind besonders gut sichtbar unter radiologischer Sicht und ermöglichen somit eine sichere und präzise Freisetzung des Stents.



10 Röntgenmarkierungen an allen wichtigen Positionen.

MIT UND OHNE COVERING

Die Stents verfügen je nach Modell über eine schützende Ummantelung. Wählen Sie zwischen einem vollständigen Covering von Stentende zu Stentende, einem partiellen Covering, bei dem die Enden frei bleiben, und einem coverfreien Stent.

POINT OF NO RETURN

Eine Markierung am Einführsystem zeigt den „Point of no return“ bei der Stentlegung.

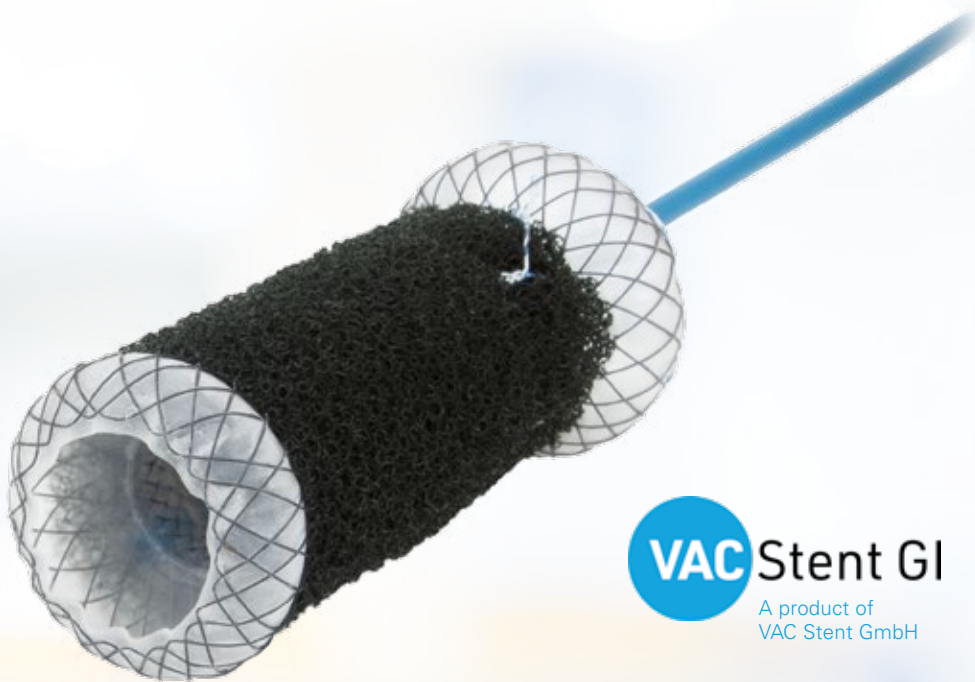


EINFÜHRBESTECK ZUR PRÄZISEN FREISETZUNG

Alle Stents sind auf dem einfach zu bedienendem Einführbesteck vorgeladen, was eine schnelle und genaue Freisetzung des Stents ermöglicht. Zudem erlaubt Ihnen das System, den Stent noch während der Freisetzung oralwärts in die gewünschte Position zu bringen.

SPEZIFIKATIONEN

REF	Ø Mitte mm	Ø Enden mm	Länge mm	Covering mm
STENTS OHNE COVERING				
ST01-101.20.080	20	26	80	Ohne
ST01-101.20.100	20	26	100	Ohne
ST01-101.20.120	20	26	120	Ohne
ST01-101.20.140	20	26	140	Ohne
ST01-101.24.080	24	30	80	Ohne
ST01-101.24.100	24	30	100	Ohne
ST01-101.24.120	24	30	120	Ohne
ST01-101.24.140	24	30	140	Ohne
STENTS MIT PARTIELLEM COVERING				
ST01-102.20.060	20	26	60	30
ST01-102.20.080	20	26	80	50
ST01-102.20.100	20	26	100	70
ST01-102.20.120	20	26	120	90
ST01-102.20.140	20	26	140	110
ST01-102.24.080	24	30	80	50
ST01-102.24.100	24	30	100	70
ST01-102.24.120	24	30	120	90
ST01-102.24.140	24	30	140	110
STENTS MIT KOMPLETTEM COVERING				
ST01-103.20.060	20	26	60	60
ST01-103.20.080	20	26	80	80
ST01-103.20.100	20	26	100	100
ST01-103.20.120	20	26	120	120
ST01-103.20.140	20	26	140	140
ST01-103.24.060	24	30	60	60
ST01-103.24.080	24	30	80	80
ST01-103.24.100	24	30	100	100
ST01-103.24.120	24	30	120	120
ST01-103.24.140	24	30	140	140
ST01-103.28.100	28	34	100	100
ST01-103.28.120	28	34	120	120



VAC Stent GI
A product of
VAC Stent GmbH

VAC STENT GI

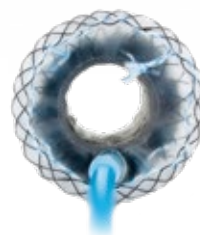
DIE INNOVATIVE BEHANDLUNG VON LECKAGEN UND ANASTOMOSENINSUFFIZIENZEN

Der VacStent GI™ kombiniert zwei zuverlässige Verfahren zur Behandlung von Leckagen und Anastomoseninsuffizienzen. Während der voll ummantelte Stent die Defekte vollständig abdeckt, bewirkt der kontinuierliche Sog die Drainage der Wundhöhle. Zusätzlich unterstützt der Schwamm die Bildung von Granulationsgewebe. Ein Vorteil dieses

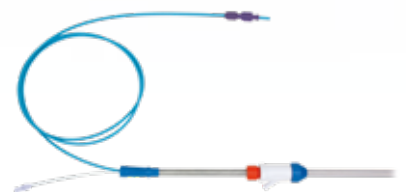
Verfahrens ist der Erhalt der Ösophagus/Darmpassage. Der VacStent GI™ ist auf einem flexiblen Einführbesteck vorgeladen, was die Versorgung und Prozedur zeitlich minimiert und diese zudem deutlich komfortabler gestaltet hinsichtlich der herkömmlichen Methode zur Versorgung einer Wundhöhle.

BESONDERE EIGENSCHAFTEN

- Kontinuierliche Drainage
- Zuverlässiges Vakuum
- Für Leckagen bis zu 30 mm
- Abdeckung der Wundhöhle
- Einfache und präzise Platzierung des Stents mittels OTW (Over-the-wire)
- Granulationsförderung
- Offener Durchgang, somit keine Ernährungssonde erforderlich



VacStent GI™ Blick in den Stent



Das VacStent GI™ Gesamtsystem

KLINISCHER GEBRAUCH



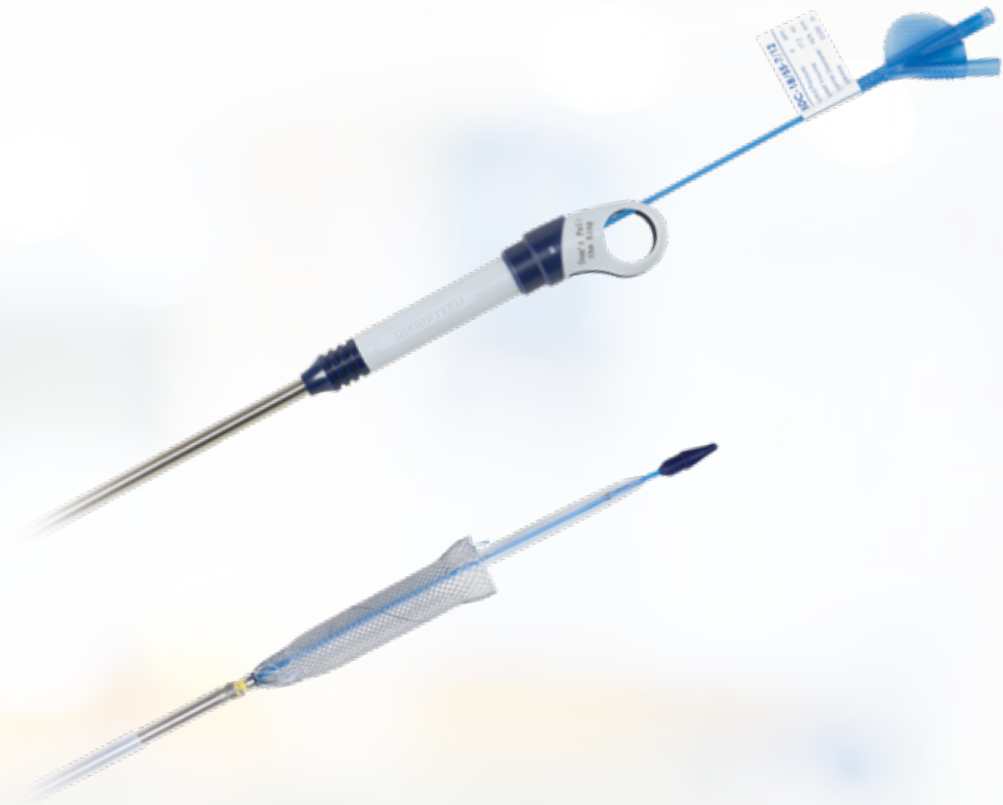
1. Blick auf VacStent GI™
2. Frisch implantierter Stent
3. Nach Stent Entfernung
4. Kontrolle nach 2 Tagen
5. CT-Kontrolle

SPEZIFIKATIONEN

REF	Ø Tulpe mm	Ø Stent mm	Gesamtlänge Stent mm	Länge Schwamm mm	Covering	Ø Distalende/ Einführbesteck mm	Arbeitslänge mm	Empfohlener FD inch
VACSTENT GI								
00003820	30	14	70	50	Vollcover	14/11	1000	0,035"

Verpackungseinheit: 1 Stück

VacStent GI™ ist ein Produkt der VAC Stent GmbH. Vertrieb durch MICRO-TECH Europe GmbH.



ACCURASIS®

DAS REVOLUTIONÄRE EINFÜHRBESTECK: WIEDERVERSCHLIESSBAR NACH 100%IGER STENT-FREISETZUNG

Die exakte Positionierung des Stents ist von größter Bedeutung für den erfolgreichen Verlauf der Therapie. Mit einer neuen Generation an Einführbestecken setzt MICRO-TECH neue Standards für höchste Präzision. AccuraSIS® steht für „Accurate Stent Introducer System“ und ermöglicht

eine noch exaktere und sicherere Freisetzung des Stents. Durch das innovative System kann der Stent sogar bis auf die proximale Tulpe komplett geöffnet und wieder verschlossen werden. Somit sind eine exakte Positionierung und Freisetzung möglich.

BESONDERE EIGENSCHAFTEN

- Präzise und sichere Stentlegung
- Integrierter Dilatationsballon
- Einfaches Handling
- Enorme Lagestabilität
- Ergonomisch geformte Handgriffe
- Stabile Zugstange aus Edelstahl
- Röntgendichte Olivenspitze, leicht einzuführen
- Minimale Verkürzung
- Extrem hohe Flexibilität des Einführbestecks
- 10 röntgendichte Markierungen
- Graduierung in cm auf der Metallspirale



Ergonomisch geformte Handgriffe



Optimierte Olivenspitze für leichte Einführung

ERGONOMISCHES PRÄZISIONSDSIGN

Das System ist dank des optimierten Designs der Handgriffe besonders komfortabel zu handhaben. Die neu gestaltete röntgendichte Olivenspitze ist so geformt, dass sie ideal mit dem Einführkatheter abschließt und den vorgeladenen Stent sicher im Einführkatheter einschließt.

INTEGRIERTER DILATATIONSBALLON

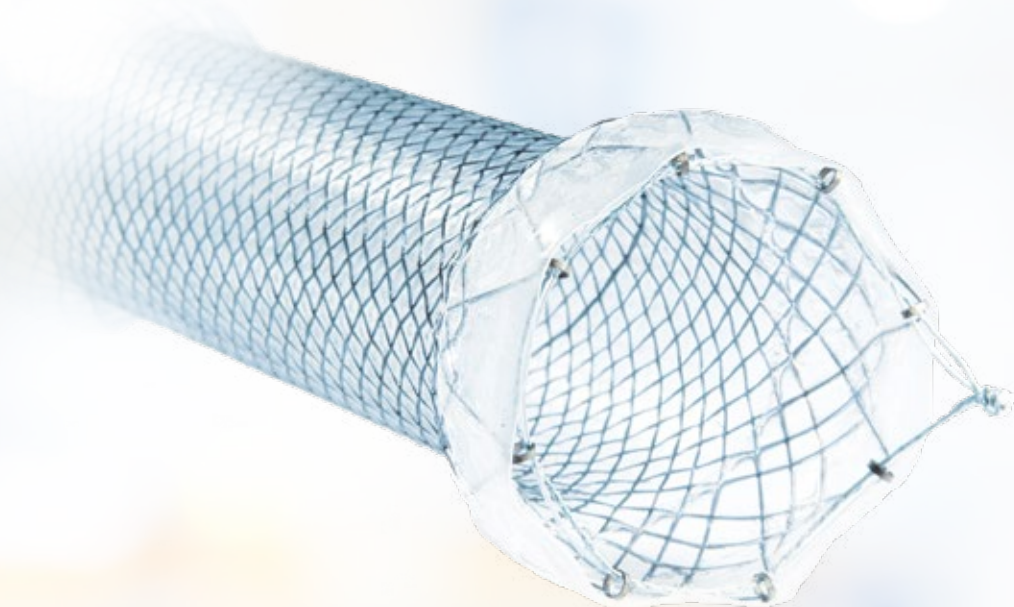
Der eingebaute Dilatationsballon mit einem Durchmesser von 14 mm unterstützt darüber hinaus den Stent bei seiner Entfaltung und kann zur Vor-Dilatation der Stenose verwendet werden. Er ermöglicht zudem das leichtere Entfernen des Einführbestecks bei sehr derben Stenosen, in denen andernfalls die Olive zur Dislokation des Stents führen könnte oder der Untersucher eine längere Wartezeit in Kauf nehmen müsste, um das EFB sicher zu entfernen.



SPEZIFIKATIONEN

REF	Körper/Tulpe Ø mm	Länge mm	RM* Stent/RM* Einführbesteck
EINFÜHRBESTECK, PARTIELLE SILIKON-UMMANTELUNG			
ST11-102.20.080	20/26	80	10 / 2
ST11-102.20.100	20/26	100	10 / 2
ST11-102.20.120	20/26	120	10 / 2
ST11-102.20.140	20/26	140	10 / 2
ST11-102.24.080	24/30	80	10 / 2
ST11-102.24.100	24/30	100	10 / 2
ST11-102.24.120	24/30	120	10 / 2
ST11-102.24.140	24/30	140	10 / 2
EINFÜHRBESTECK, KOMPLETTE SILIKON-UMMANTELUNG			
ST11-103.20.080	20/26	80	10 / 2
ST11-103.20.100	20/26	100	10 / 2
ST11-103.20.120	20/26	120	10 / 2
ST11-103.20.140	20/26	140	10 / 2
ST11-103.24.080	24/30	80	10 / 2
ST11-103.24.100	24/30	100	10 / 2
ST11-103.24.120	24/30	120	10 / 2
ST11-103.24.140	24/30	140	10 / 2
ST11-103.28.100	28/34	100	10 / 2
ST11-103.28.120	28/34	120	10 / 2

*RM – Röntgenmarkierung



SOFTCUP-ÖSOPHAGUS-STENT

MEHR PATIENTENKOMFORT BEI HOCH SITZENDEN STENOSEN

Hoch sitzende Stenosen im Ösophagus stellen besondere Anforderungen an den Stent. Durch die Positionierung eines Stents in diesem äußerst sensiblen Bereich kurz unterhalb des Pharynx entsteht eine unangenehme Reizbelastung für den Patienten. Der Softcup-Ösophagus-Stent von MICRO-TECH ist mit einem besonders weichen proximalen Stent-Ende versehen, das den Patienten das Tragen des Stents so angenehm wie möglich macht. Um die

Positionierung des Stents so exakt wie möglich durchführen zu können, ist der Stent auf dem hochpräzisen PRODIS-Einführbesteck vorgeladen. Dieses gewährleistet eine zuverlässige Freisetzung und lässt dem Anwender gleichzeitig die Wahl, ob der Stent von proximal nach distal (PROximal release) oder von distal nach proximal (DIStal release) freigesetzt werden soll.

BESONDERE EIGENSCHAFTEN

- Nitinolgeflecht mit atraumatischen Enden
- Proximales Softcup-Design
- Enorme Lagestabilität, große Radialkraft
- Widerstandsfähige und elastische Ummantelung
- Vollständige Ummantelung
- Hohe Röntgendichte
- Extraktionsfäden zur Entfernung und Repositionierung
- PRODIS-Einführbesteck
- Führungsdrahtgängig bis zu 0,035 inch



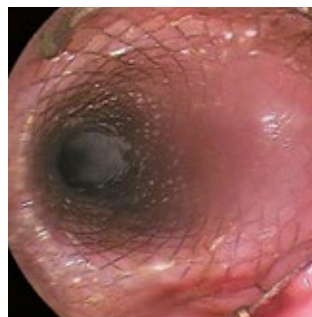
Röntgenmarkierung



Extraktionsfaden

ERFOLGREICH IN DER PRAKTISCHEN ANWENDUNG

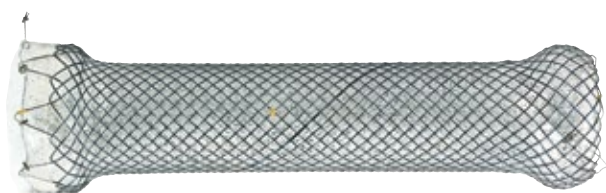
Der Softcup-Ösophagus-Stent ist vollständig ummantelt und reduziert mit seiner besonders weichen, kurzen proximalen Tulpe mit vollständiger Silikonummantelung die Reizbelastung für den Patienten. Sein besonderes Design und die große Radialkraft machen ihn extrem lagestabil und lassen ihn sehr gut an der Ösophaguswand anliegen. Die gute Röntgendichte sowie die zusätzlichen Röntgenmarkierungen an signifikanten Punkten erleichtern zudem die Orientierung während der Stentlegung.



Blick in den freigesetzten Stent



Freigesetzter Stent



MAXIMALER HALT, MAXIMALER KOMFORT

Das spezielle Design des Softcup-Ösophagus-Stents ermöglicht eine sehr gute Lagestabilität und schont zugleich die Patienten: Das weiche, proximale Ende reduziert das unangenehme Gefühl, einen Fremdkörper im Ösophagus zu tragen und ermöglicht eine hohe proximale Platzierung.

SPEZIFIKATIONEN

REF	Ø Mitte mm	Ø Enden mm	Länge mm	Covering mm	Enden-Design	
					Proximal	Distal
STENTS MIT KOMPLETTEM COVERING						
ST01-156.20.100	20	26	100	100	Soft-end-Cup	Kugelförmig
ST01-156.24.100	24	30	100	100	Soft-end-Cup	Kugelförmig
	Ø mm/Fr	Länge mm	F-Drath	RM ¹	SA ²	Lock ³
EINFÜHRBESTECK						
PRODIS	8/24	700	0,035 inch	2	Ja	Ja



SEGMENTIERTER STENT

FLEXIBILITÄT NEU DEFINIERT

Der Ösophagus-Stent mit segmentiertem Design ermöglicht eine maximale Flexibilität und Anpassung bei der Überbrückung von Stenosen und Leckagen. Im Gegensatz zu herkömmlichen, einteiligen Stents besteht sein Design aus mehreren Segmenten, die sich unabhängig voneinander bewegen. Dadurch passt sich der Stent sowohl der Anato-

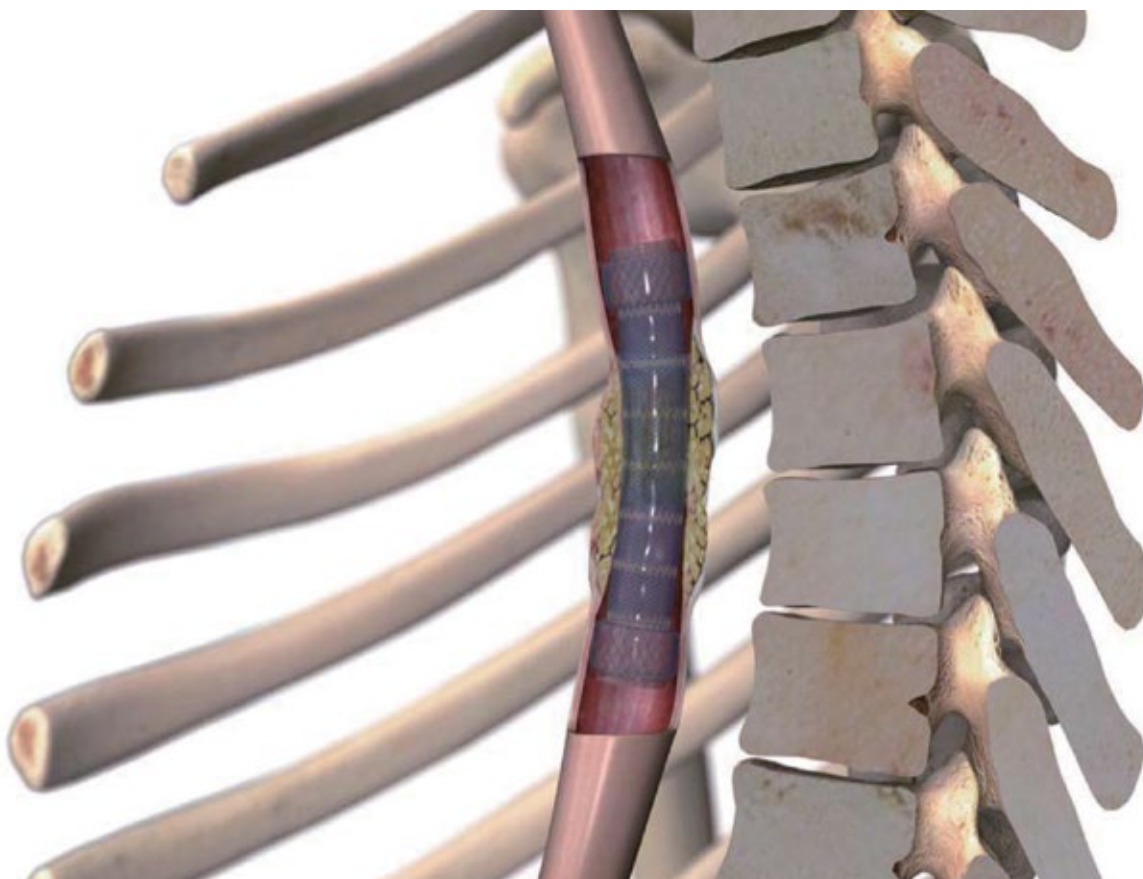
mie als auch der Peristaltik perfekt an und sorgt für höchste Lagestabilität. Alle segmentierten Stents verfügen über ein doppeltes Vollcover und zwei Extraktionsfäden zur sicheren Entfernung und Repositionierung der Stents. Durch die Segmentierung verliert der Stent zu keiner Zeit sein definiertes Lumen.

BESONDERE EIGENSCHAFTEN

- Segmentiertes Stentdesign
- Selbstexpandierendes Nitinolgeflecht
- Hohe Radialkraft und Lagestabilität
- Widerstandsfähige und elastische Ummantelung
- Führungsdrahtgängig bis zu 0,035 inch



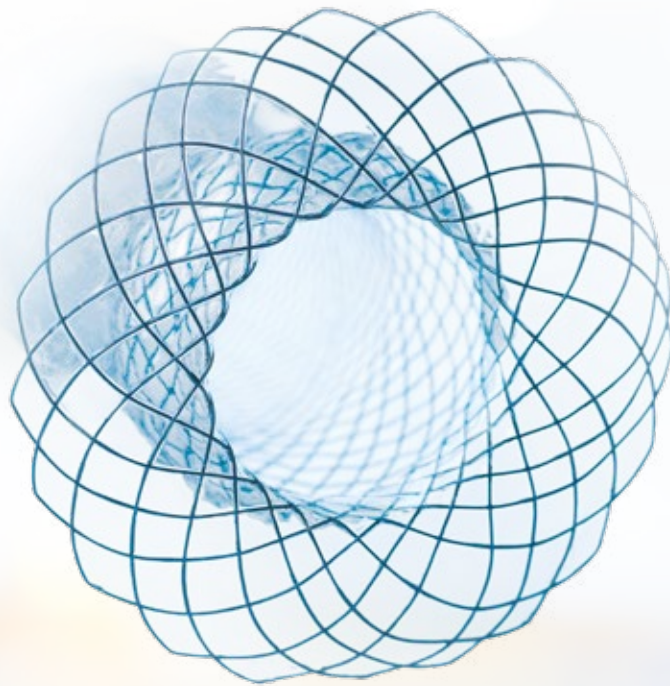
Stent mit acht Segmenten



SPEZIFIKATIONEN

REF	Ø Mitte mm	Ø Enden mm	Länge mm	Covering mm		
SEGMENTIERTER STENT						
ST71-224-18.060	18	24	60	mit Covering, Doppel-Cup		
ST71-224-18.080	18	24	80	mit Covering, Doppel-Cup		
ST71-224-18.100	18	24	100	mit Covering, Doppel-Cup		
ST71-224-18.120	18	24	120	mit Covering, Doppel-Cup		
ST71-224-18.140	18	24	140	mit Covering, Doppel-Cup		
ST71-224-22.060	22	28	60	mit Covering, Doppel-Cup		
ST71-224-22.080	22	28	80	mit Covering, Doppel-Cup		
ST71-224-22.100	22	28	100	mit Covering, Doppel-Cup		
ST71-224-22.120	22	28	120	mit Covering, Doppel-Cup		
ST71-224-22.140	22	28	140	mit Covering, Doppel-Cup		
	Ø mm/Fr	Länge mm	F-Drath	RM* ¹	SA* ²	Lock* ³
EINFÜHRBESTECK						
	8/24	650	0,035 inch	2	Ja	Ja

*1 RM – Röntgenmarkierung / *2 SA – Spülansatz / *3 Lock – sichert das Einführbesteck während Transport, Lagerung und Einführung



CARDIA-UMBRELLA-STENT

FÜR DEN PERFEKTEN HALT IM CARDIA-BEREICH

Mit dem Cardia-Umbrella-Stent hat MICRO-TECH ein spezielles Stent-Design entwickelt, das perfekt auf das schwierige anatomische Umfeld der Cardia zugeschnitten ist. Sein einzigartiges Design macht den Stent extrem lagestabil und verhindert die Migration des Stents sowohl oral als auch magenwärts. Das Entscheidende: Der untere Ösophagussphinkter liegt zwischen dem wulstigen Abschnitt

und dem wie ein aufgespannter Regenschirm geformten Distalende. Durch das Regenschirm-Design ragt der Stent zudem nicht in den Magen hinein, sondern schließt unmittelbar hinter dem Magenmund ab. Das Risiko von Drucknekrosen wird dadurch deutlich reduziert und der Patientenkomfort erhöht.

BESONDERE EIGENSCHAFTEN

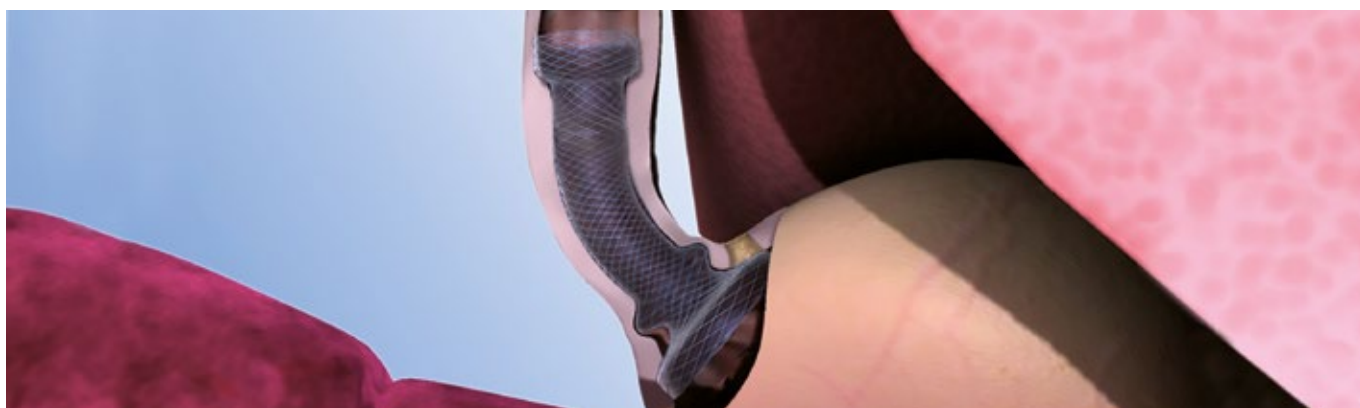
- Einzigartiges Umbrella-Design
- Selbst-expandierend
- Nitinolgeflecht mit atraumatischen Enden
- Enorme Lagestabilität
- Große Radialkraft
- Widerstandsfähige und elastische Ummantelung
- Vollständig ummantelte Stents erhältlich
- Hohe Röntgendichte
- Extraktionsfäden zur Entfernung und Repositionierung
- Führungsdrahtgängig bis zu 0,035 inch



Röntgenmarkierung

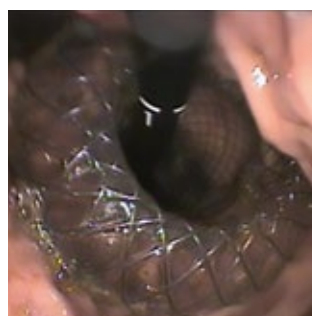


Extraktionsfaden

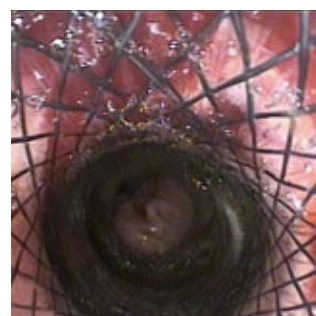


ERFOLGREICH IN DER PRAKTISCHEN ANWENDUNG

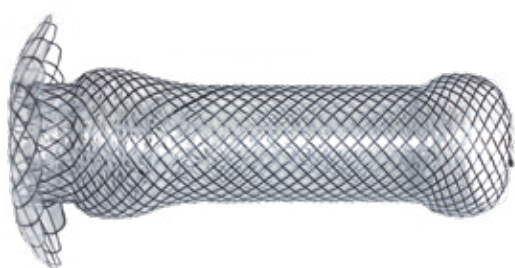
Der Blick in Inversion aus dem Magen auf das distale Ende des Stents zeigt, wie sich das Umbrella-Ende unmittelbar hinter der Cardia an die Magenschleimhaut anpasst ohne in den Magen hineinzuragen. Aus Blickrichtung des Ösophagus in den Stent hinein lässt sich der Wulst vor und die Taillierung des Stents im Bereich der Cardia gut erkennen. Beides gewährleistet die sehr gute Lagestabilität des Stents.



Blick auf das Umbrella-Ende (Magen)



Blick in den freigesetzten Stent (Ösophagus)



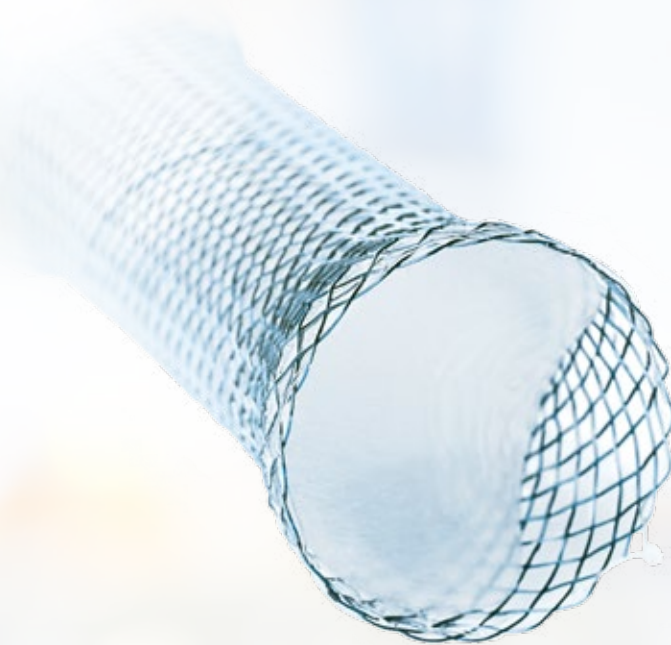
HÄLT, WAS ER VERSPRICHT

Das innovative Umbrella-Design gewährleistet in Verbindung mit der hohen Radialkraft, dem kugelförmigen Proximal-Ende und dem vollständigen Covering einen idealen Halt im Bereich der Cardia. Röntgenmarkierungen an markanten Positionen erleichtern zudem die Stentlegung unter radiologischer Sicht.

SPEZIFIKATIONEN

REF	Ø Mitte mm	Ø Ende prox./Wulst/ Ende dist. mm	Länge mm	Covering mm	Enden-Design	
					Proximal	Distal
STENTS MIT PARTIELLEM COVERING						
ST01-108.24.100	24	30/30/50	100	85	Kugelförmig	Umbrella
ST01-108.24.120	24	30/30/50	120	105	Kugelförmig	Umbrella
STENTS MIT KOMPLETTEM COVERING						
ST01-109.24.100	24	30/30/50	100	100	Kugelförmig	Umbrella
ST01-109.24.120	24	30/30/50	120	120	Kugelförmig	Umbrella
	Ø mm/Fr	Länge mm	F-Drath	RM ^{*1}	SA ^{*2}	Lock ^{*3}
EINFÜHRBESTECK						
	8,5/25	700	0,035 inch	2	Ja	Ja

*1 RM – Röntgenmarkierung / *2 SA – Spülansatz / *3 Lock – sichert das Einführbesteck während Transport, Lagerung und Einführung



CARDIA-VALVE-STENT

DIE WIRKSAME LÖSUNG GEGEN REFLUX

Die Überbrückung der Cardia durch einen Stent hat einen freien gastro-ösophagealen Reflux zur Folge. Um diesen zu verhindern und damit das Risiko von bronchopulmonalen Aspirationen zu minimieren, ist der Cardia-Valve-Stent von MICRO-TECH mit einem einzigartigen Ventilsystem ausgestattet. Das Revolutionäre an dem Ventil ist seine 2-Wege-Funktion, die den menschlichen Schutzmechanis-

mus nahezu perfekt nachstellt. Einerseits lässt das Ventil Nahrung und Flüssigkeiten ungehindert in den Magen und verhindert zuverlässig Reflux. Andererseits öffnet es sich bei zu hohem Druck oralwärts. Somit kann sich der Patient trotz des Ventils Erleichterung durch Erbrechen verschaffen. Das Ventil ist besonders flexibel und gleichzeitig hochresistent gegen Magensäure.

BESONDERE EIGENSCHAFTEN

- Innovatives 2-Wege-Ventilsystem
- Selbst-expandierend
- Nitinolgeflecht mit atraumatischen Enden
- Enorme Lagestabilität
- Große Radialkraft
- Widerstandsfähige und elastische Ummantelung
- Hohe Röntgendichte
- Extraktionsfäden zur Entfernung und Repositionierung
- Führungsdrahtgängig bis zu 0,035 inch



Röntgenmarkierung



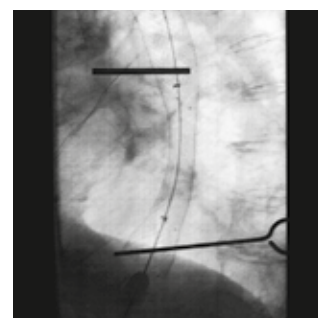
Ventil

ERFOLGREICH IN DER PRAKTISCHEN ANWENDUNG

Bislang war der Einsatz von Anti-Reflux-Stents, die einen ungehinderten Reflux verhindern sollen, in der Praxis umstritten. MICRO-TECH bietet mit dem Cardia-Valve-Stent eine Lösung, die den natürlichen Schließmechanismus nahezu perfekt nachbildet. Die 2-Wege-Ventilklappe am distalen Ende des Stents orientiert sich am funktionsgerechten Öffnen und Schließen des Schließmuskels.



Blick auf proximale Tulpe



Stentlegung unter Röntgensicht



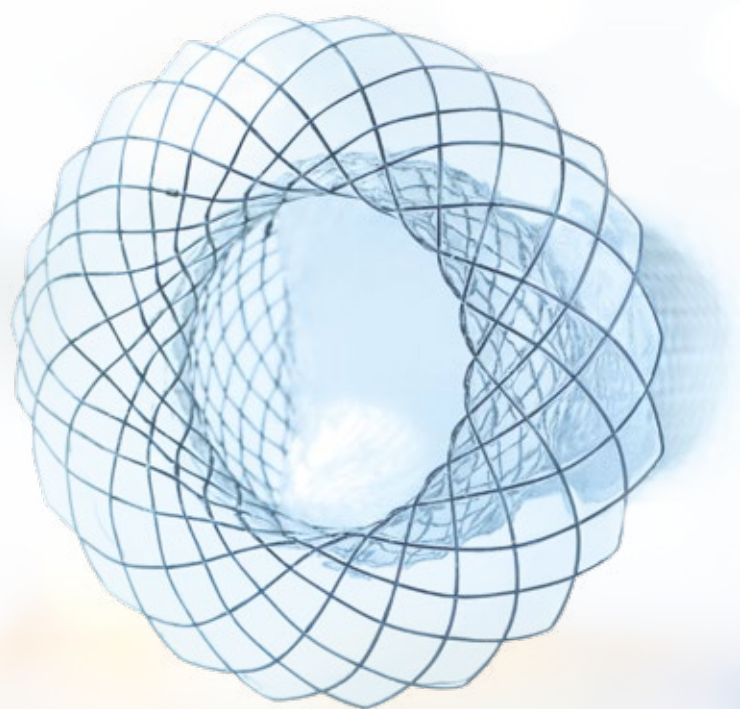
INNOVATIVES STENTDESIGN

Neben dem einzigartigen 2-Wege-Ventilsystem verfügt der Cardia-Valve-Stent über eine Reihe von Merkmalen, die ihn so sicher machen. Zum Beispiel das zuverlässige Covering, das in unterschiedlichen Ausführungen erhältlich ist: partiell und komplett ummantelt sowie seine hohe Aufstellkraft.

SPEZIFIKATIONEN

REF	Ø Mitte mm	Ø Enden mm	Länge mm	Covering mm	Anti-Reflux Ventil	
STENTS MIT PARTIELLEM COVERING						
ST01-111.20.100	20	26	100	85	Distal	
ST01-111.20.120	20	26	120	105	Distal	
ST01-111.24.100	24	30	100	85	Distal	
ST01-111.24.120	24	30	120	105	Distal	
STENTS MIT KOMPLETTEM COVERING						
ST01-112.20.100	20	26	100	100	Distal	
ST01-112.24.080	24	30	80	80	Distal	
ST01-112.24.100	24	30	100	100	Distal	
	Ø mm/Fr	Länge mm	F-Drath	RM ^{*1}	SA ^{*2}	Lock ^{*3}
EINFÜHRBESTECK						
	8,5/25	700	0,035 inch	2	Ja	Ja

*1 RM – Röntgenmarkierung / *2 SA – Spülansatz / *3 Lock – sichert das Einführbesteck während Transport, Lagerung und Einführung



UMBRELLA-VALVE-STENT

DIE ULTIMATIVE LÖSUNG FÜR PERFEKTEN HALT UND GEGEN REFLUX

Mit dem Umbrella-Valve-Stent vereint MICRO-TECH perfekten Halt mit einem wirksamen Schutz vor Reflux. Sein innovatives Design reduziert erheblich die Migration des Stents und vermeidet die Entstehung von Drucknekrosen im Magen. Für noch mehr Patientenkomfort ist der Stent darüber hinaus mit dem einzigartigen 2-Wege-Ventilsystem

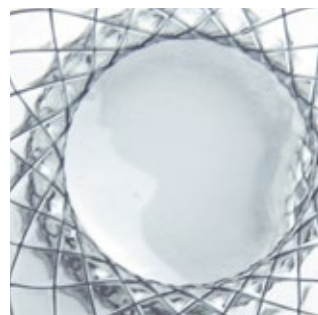
von MICRO-TECH ausgestattet. Flüssigkeiten und Nahrung gelangen hierdurch ungehindert in den Magen, Reflux wird zuverlässig gestoppt. Wird der Druck allerdings zu groß, öffnet sich das Ventil oralwärts, so dass der Patient erbrechen kann.

BESONDERE EIGENSCHAFTEN

- Einzigartiges Umbrella-Design
- Innovatives 2-Wege-Ventilsystem
- Selbst-expandierend
- Nitinolgeflecht mit atraumatischen Enden
- Enorme Lagestabilität
- Große Radialkraft
- Widerstandsfähige und elastische Ummantelung
- Vollständig ummantelte Stents erhältlich
- Hohe Röntgendichte
- Extraktionsfäden zur Entfernung und Repositionierung
- Führungsdrahtgängig bis zu 0,035 inch



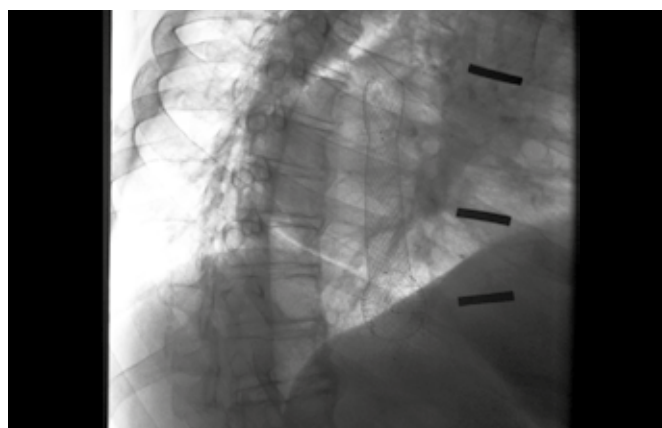
Röntgenmarkierung



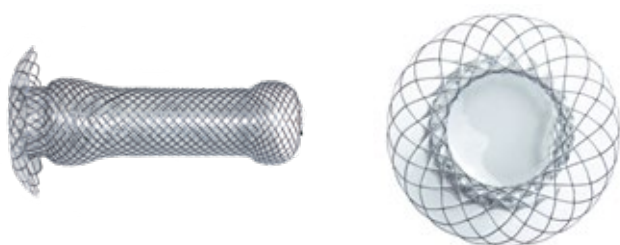
Ventil

ERFOLGREICH IN DER PRAKTISCHEN ANWENDUNG

Wie jeder Stent von MICRO-TECH zeichnet sich auch der Umbrella-Valve-Stent durch eine hervorragende Röntgendichte aus, die die Freisetzung des Stents unter radiologischer Sicht einfacher gestaltet. Zusätzliche Röntgenmarkierungen an signifikanten Positionen auf dem Stent optimieren die Orientierung und unterstützen die exakte Platzierung des Stents.



Freigesetzter Stent



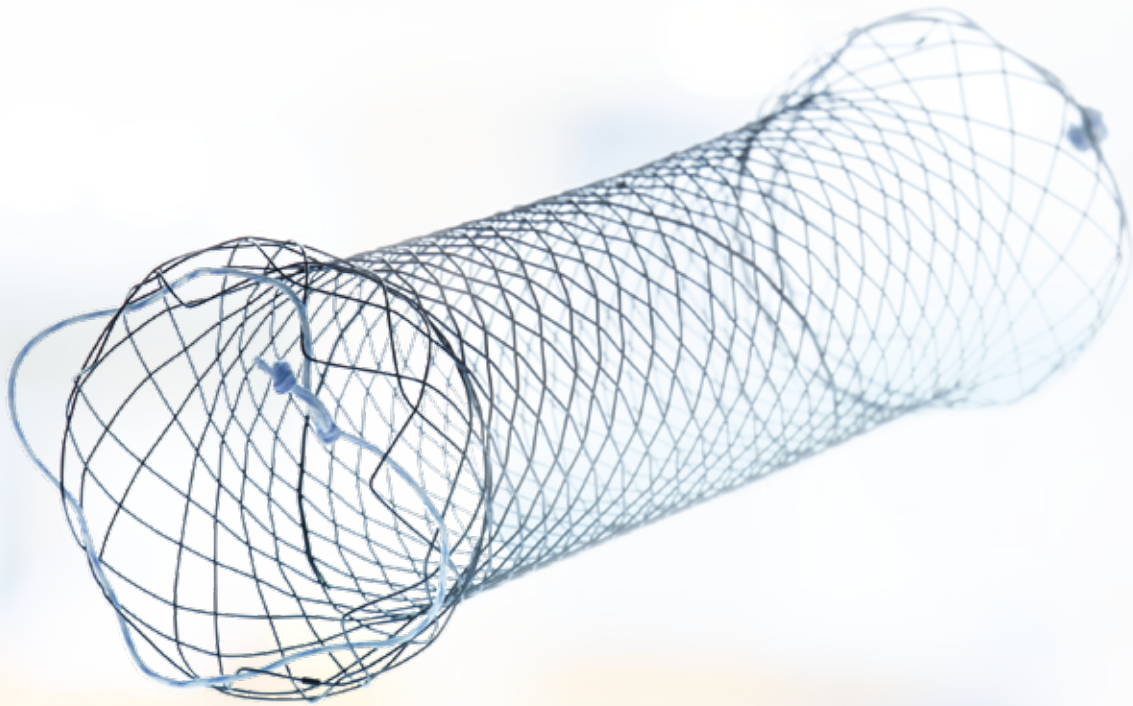
DESIGN IN BESTFORM

Das einzigartige Umbrella-Design reduziert erheblich die Migration des Stents oral- und magenwärts. Er sitzt förmlich wie angegossen im Bereich der Cardia und ragt nicht in den Magen hinein, was die Entstehung von Drucknekrosen weitgehend unterbindet.

SPEZIFIKATIONEN

REF	Ø Mitte mm	Ø Ende prox./Wulst/ Ende dist. mm	Länge mm	Covering mm	Enden-Design	
					Proximal	Distal
STENTS MIT KOMPLETTEM COVERING						
ST01-115.24.080	24	30/30/50	80	80	Kugelförmig	Umbrella Anti-Reflux-Walve
ST01-115.24.100	24	30/30/50	100	100	Kugelförmig	Umbrella Anti-Reflux-Walve
	Ø mm/Fr	Länge mm	F-Drath	RM ^{*1}	SA ^{*2}	Lock ^{*3}
EINFÜHRBESTECK						
	8,5/25	700	0,035 inch	2	Ja	Ja

*1 RM – Röntgenmarkierung / *2 SA – Spülansatz / *3 Lock – sichert das Einführbesteck während Transport, Lagerung und Einführung



DUODENUM-STENTS

HOHE LAGESTABILITÄT DURCH ANATOMIESPEZIFISCHES DESIGN

Die selbst-expandierenden Nitinol-Stents dienen der Überbrückung von Stenosen im Duodenum. Ihre kugelförmigen Enden passen sich der Anatomie des Duodenums perfekt an und gewährleisten so eine maximale Lagestabilität. Je nach Indikation stehen Ihnen Stents mit und ohne partieller Ummantelung zur Verfügung. Der Duodenum-Stent

wird standardmäßig auf einem TTS-Einführbesteck (through-the-scope) vorgeladen. Die Einführung kann so durch den Arbeitskanal des Endoskops erfolgen und die Freisetzung unter endoskopischer Sicht. Röntgenmarkierungen auf dem Einführbesteck und auf dem Stent sorgen für eine optimale radiologische Visualisierung.

BESONDERE EIGENSCHAFTEN

- Kugelförmige Enden
- Selbst-expandierend
- Nitinolgeflecht mit atraumatischen Enden
- Freisetzung unter endoskopischer Sicht
- Enorme Lagestabilität
- Widerstandsfähige und elastische Ummantelung
- Hohe Röntgendichte
- Extraktionsfäden zur Entfernung und Repositionierung
- Führungsdrahtgängig bis zu 0,035 inch



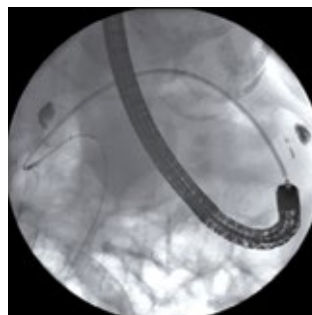
Röntgenmarkierung



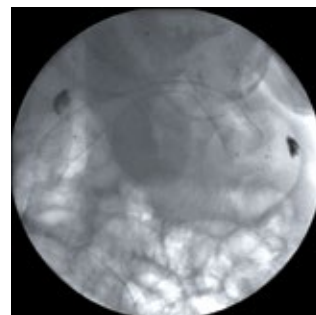
Extraktionsfaden

ERFOLGREICH IN DER PRAKTISCHEN ANWENDUNG

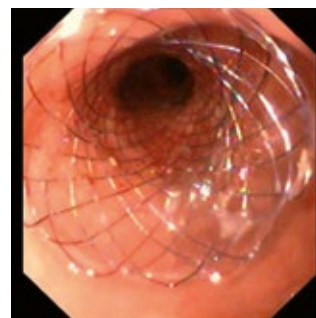
Die Röntgenbilder dokumentieren den Freisetzungsprozess unter radiologischer Kontrolle. Die gute Röntgendichte sowie zusätzliche Röntgenmarkierungen auf dem Stent unterstützen die Orientierung und erleichtern die Freisetzung des Duodenum-Stents. Die endoskopische Lagekontrolle verdeutlicht die optimale Entfaltung des Stents.



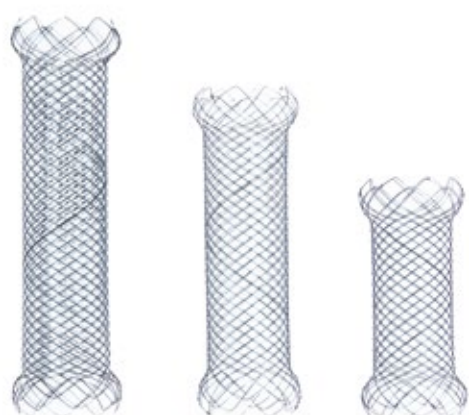
Stent während der Freisetzung



Freigesetzter Stent



Blick in den freigesetzten Stent



100 mm

80 mm

60 mm

IMMER DIE PASSENDE LÖSUNG

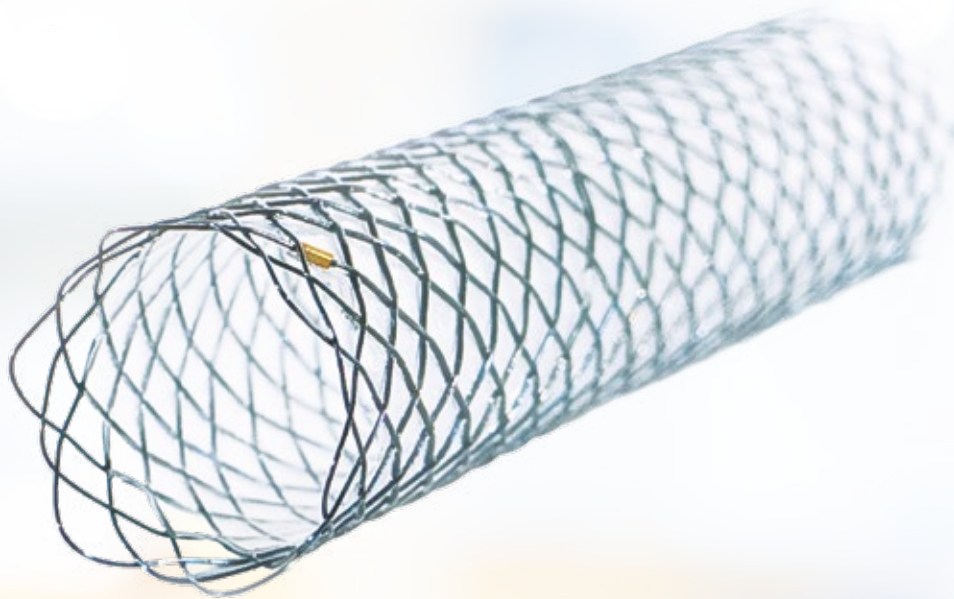
Mit einem Durchmesser von 20 mm und einer unterschiedlichen Länge von 60, 80, 100 oder 120 mm bietet Ihnen das Sortiment an Duodenum-Stents immer die richtige Größe für die Patienten.

SPEZIFIKATIONEN

REF	Ø Mitte mm	Ø Enden mm	Länge mm	Covering mm
STENTS OHNE COVERING				
ST02-101.20.060	20	26	60	Ohne
ST02-101.20.080	20	26	80	Ohne
ST02-101.20.100	20	26	100	Ohne
ST02-101.20.120	20	26	120	Ohne
STENTS MIT PARTIELLEM COVERING				
ST02-102.20.060	20	26	60	40
ST02-102.20.080	20	26	80	60
ST02-102.20.100	20	26	100	80

	Ø mm/Fr	Länge mm	F-Drath	RM ^{*1}	SA ^{*2}	Lock ^{*3}
EINFÜHRBESTECK	3,3/10	1800	0,035 inch	2	Ja	Ja

*1 RM – Röntgenmarkierung / *2 SA – Spülansatz / *3 Lock – sichert das Einführbesteck während Transport, Lagerung und Einführung



GALLENGANG-STENTS

IMMER DIE IDEALE LÖSUNG

Mit den biliären Stents von MICRO-TECH treffen Sie die beste Wahl für die Überbrückung von Stenosen in den Gallengängen. Die hohe Expansionskraft des Nitinolgeflechts gewährleistet eine exzellente Lagestabilität. Die widerstandsfähige Ummantelung verhindert das

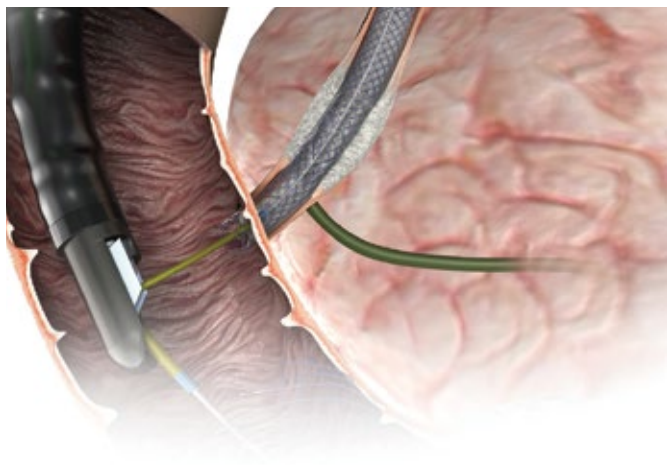
Einwachsen von Gewebe. Das Sortiment umfasst zwei Stentlinien und bietet für jeden Bedarf eine erstklassige Lösung: die Classic-Line und die Platinum-Line. Die umfangreiche Platinum-Line zeichnet sich vor allem durch die außergewöhnlich hohe Röntgendichte aus.

BESONDERE EIGENSCHAFTEN

- Selbst-expandierend
- Erhältlich als TTS und PTCD
- Classic- und Platinum-Line
- Nitinolgeflecht mit atraumatischen Enden
- Freisetzung unter endoskopischer Sicht
- Enorme Lagestabilität
- Widerstandsfähige und elastische Ummantelung
- Hohe Röntgendichte
- Führungsdrahtgängig bis zu 0,035 inch



Röntgenmarkierung



CLASSIC-LINE. ERSTE WAHL BEI JEDEM EINSATZ

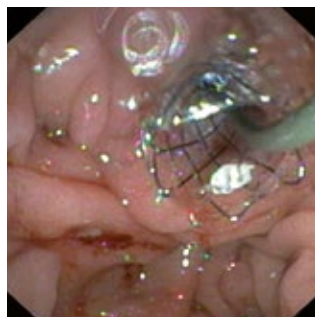
Die Classic-Line eignet sich hervorragend bei Standardeingriffen. Mit den beiden unterschiedlichen Ausrichtungen TTS und PTCD kommt sie allen Anforderungen perfekt nach. Alle Stents sind aus hochflexiblem Nitinoldraht gefertigt. Zehn zusätzliche Röntgenmarkierungen verleihen den Stents der Classic-Line eine gute Sichtbarkeit unter Durchleuchtung. Das Sortiment umfasst partiell und nicht ummantelte Stents.

PTCD FÜR PERKUTANE ZUGÄNGE

Bei therapeutischen Eingriffen im Gallengang ist es möglich, dass der transpapilläre Zugang nicht durchführbar ist. Für diesen Fall bietet MICRO-TECH mit den PTCD-Systemen (Perkutane Transhepatische Cholangio Drainage) die perfekte Lösung.

EINFÜHRSYSTEM FÜR EXAKTE FREISETZUNG

Weitere Röntgenmarkierungen auf dem Einführsystem an seinem distalen Ende und am Ende des Pusherkatheters helfen zusätzlich bei der Orientierung. Im endoskopischen Bild lässt sich das Ende des Pusherkatheters eindeutig und leicht vom proximalen Ende des Stents unterscheiden. Die permanente visuelle endoskopische Kontrolle des proximalen Stentendes erleichtert die exakte Freisetzung des Stents erheblich.



Entfernung des Einführbestecks



Endoskopische Lagekontrolle



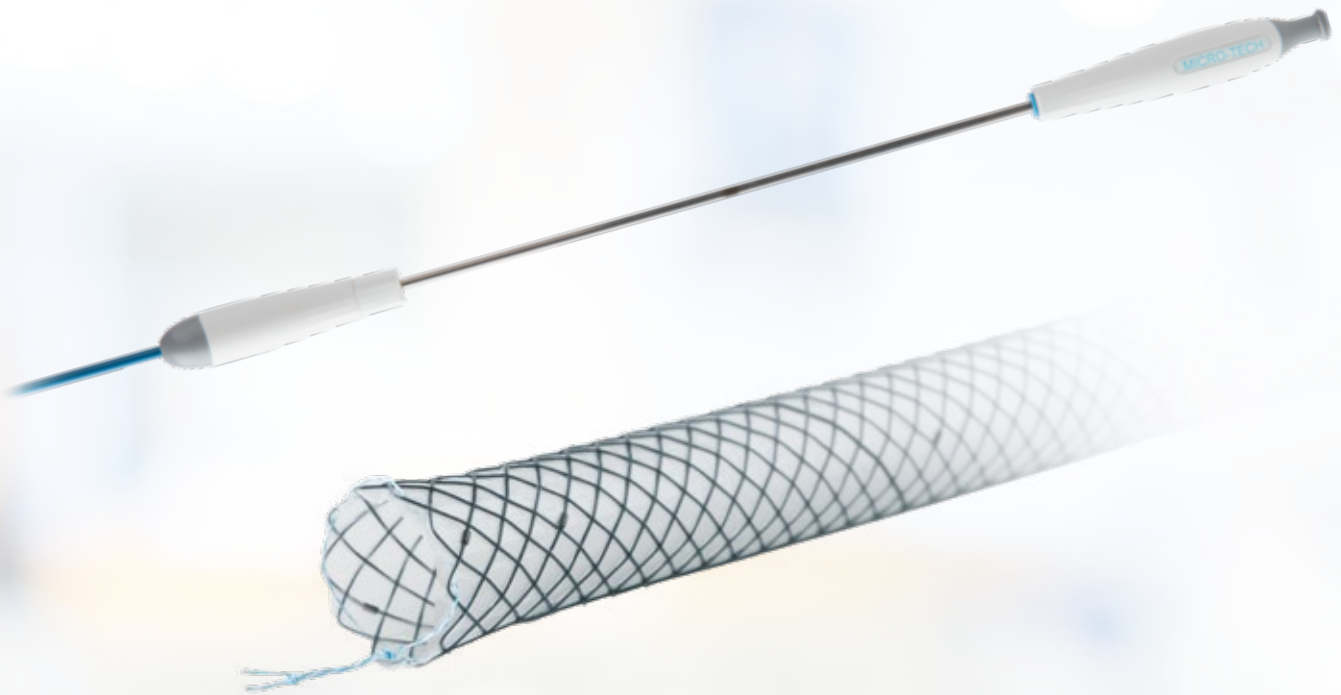
Freigesetzter Stent

TTS STENTS FÜR ROUTINE-EINGRIFFE

Zur Auswahl stehen nicht ummantelte sowie partiell ummantelte Gallengang-Stents in jeweils drei verschiedenen Längen. Alle Stents können durch den Arbeitskanal des Duodenoskops über den liegenden Führungsdraht gelegt werden (TTS – through-the-scope).

ZEHN RÖNTGENMARKIERUNGEN AUS PLATIN

Für eine bessere Röntgensichtbarkeit verfügt jeder Stent über insgesamt zehn Röntgenmarkierungen: je vier Röntgenmarkierungen an den Enden und zwei in der Mitte des Stents. Die beiden mittleren Röntgenmarkierungen gewährleisten während der Stentlegung eine optimale Lagekontrolle des Stents.



GALLENGANG-STENTS (GEN-II)

HOHE PRÄZISION IM SCHLANKEN DESIGN

Die nächste Generation der biliären MICRO-TECH Stents bringt die Überbrückung von Stenosen im Gallengang auf ein neues Niveau. Dank des schlanken Designs lässt sich das System nahezu reibungslos im Endoskop vorschieben und leicht freisetzen. Der speziell entwickelte, hochflexible Nitinol-Draht und die Tantal-Marker gewährleisten eine optimale Platzierung unter Röntgensicht. Zur Auswahl stehen

Stents in den Längen von 40 bis 100mm sowie jeweils als voll-, teil- und ungedeckte Varianten. Die ungedeckten und teilgedeckten Modelle verfügen über einen Point-of-no-return der anzeigt, bis wohin ein Wiedereinzug des Stents in den Tubus möglich ist und der eine Neupositionierung des Stents deutlich erleichtert.

BESONDERE EIGENSCHAFTEN

- Schlankeres Einführbesteck
- Point-of-no-return bei ungedeckten und teilgedeckten Stents
- Stentsystem muss vor der Applikation nicht gespült werden
- Stent mit Tantal-Marker für gute Sicht unter Röntgen



Röntgenmarkierung Tantal-Marker



Teilexpandiert

SPEZIFIKATIONEN

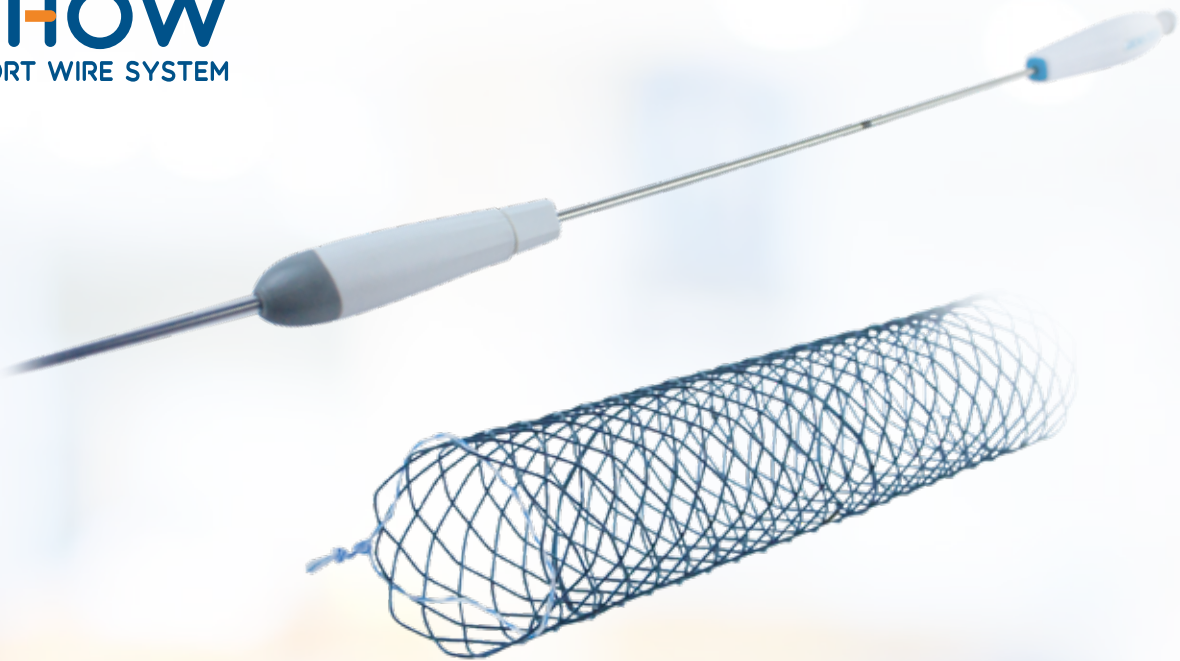
REF	Ø mm	Länge mm	Arbeitskanal mm	Covering	
STENTS GERADE					
NST03-001-10.040	10	40	3,7	Ohne	
NST03-001-10.060	10	60	3,7	Ohne	
NST03-001-10.080	10	80	3,7	Ohne	
NST03-001-10.100	10	100	3,7	Ohne	
NST03-002-10.040	10	40	3,7	Partiell	
NST03-002-10.060	10	60	3,7	Partiell	
NST03-002-10.080	10	80	3,7	Partiell	
NST03-002-10.100	10	100	3,7	Partiell	
NST03-004-10.040	10	40	3,7	Komplett	
NST03-004-10.060	10	60	3,7	Komplett	
NST03-004-10.080	10	80	3,7	Komplett	
NST03-004-10.100	10	100	3,7	Komplett	
STENTS MIT AUSGESTELLTEN TULPEN					
NST03-111-10.040	10/13	40	3,7	Ohne	
NST03-111-10.060	10/13	60	3,7	Ohne	
NST03-111-10.080	10/13	80	3,7	Ohne	
NST03-111-10.100	10/13	100	3,7	Ohne	
NST03-112-10.040	10/13	40	3,7	Partiell	
NST03-112-10.060	10/13	60	3,7	Partiell	
NST03-112-10.080	10/13	80	3,7	Partiell	
NST03-112-10.100	10/13	100	3,7	Partiell	
NST03-114-10.040	10/13	40	3,7	Komplett	
NST03-114-10.060	10/13	60	3,7	Komplett	
NST03-114-10.080	10/13	80	3,7	Komplett	
NST03-114-10.100	10/13	100	3,7	Komplett	
	Ø mm/Fr	Länge mm	F-Draht	RM*1	Lock*2
EINFÜHRBESTECK					
	2,5 /7,5; 2,8/8,5	1800	0,035 inch	2	Ja

*1 RM – Röntgenmarkierung / *2 Lock – sichert das Einführbesteck während Transport, Lagerung und Einführung

Empfohlene Führungsdrähte:

Gerade: MTN-BM-89/45-A, MTN-BM-63/45-A, MTN-BM-53/45-A, MTN-BM-45/45-A.

J-Form: MTN-BM-89/45-A-J, MTN-BM-63/45-A-J.



SHOW-METAL-STENT

FÜR IHRE UNABHÄNGIGKEIT

Der SHOW-Metal-Stent von MICRO-TECH ist für den Gallengang indiziert und sowohl für Kurzdraht- als auch Langdrahtsysteme geeignet. Eine zeitaufwendige Vorbereitung und Spülung ist nicht mehr notwendig. Angefertigt aus flexiblem Nitinol-Draht passt sich der Stent ideal den Gegebenheiten an. Die atraumatischen Stent-Enden zeichnen sich durch seine weichen Kanten aus. Für eine präzise Platzierung befinden sich zwei Röntgenmarkierungen in der Mitte des Stents, sowie drei weitere auf dem Einführbesteck. Der Point-of-no-return (bei ungecoverten und teilgecoverten Stents) ermöglicht eine Repositionierung des Stents. Bei ca. 30 cm befindet sich der automatische Führungsdrahtaustritt. Das Sortiment umfasst Stents mit vier unterschiedlichen Längen von 40 bis 100 mm und bietet somit für jeden Eingriff die ideale Lösung.

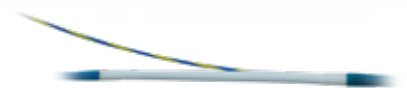
Der SHOW-Metal-Stent von MICRO-TECH ist für den Gallengang indiziert und sowohl für Kurzdraht- als auch Langdrahtsysteme geeignet. Eine zeitaufwendige Vorbereitung und Spülung ist nicht mehr notwendig. Angefertigt aus flexiblem Nitinol-Draht passt sich der Stent ideal den Gegebenheiten an. Die atraumatischen Stent-Enden zeichnen sich durch seine weichen Kanten aus. Für eine präzise Platzierung befinden sich zwei Röntgenmarkierungen in der Mitte des Stents, sowie drei weitere auf dem Einführbesteck. Der Point-of-no-return (bei ungecoverten und teilgecoverten Stents) ermöglicht eine Repositionierung des Stents. Bei ca. 30 cm befindet sich der automatische Führungsdrahtaustritt. Das Sortiment umfasst Stents mit vier unterschiedlichen Längen von 40 bis 100 mm und bietet somit für jeden Eingriff die ideale Lösung.

BESONDERE EIGENSCHAFTEN

- Kurz- und Langdrahtkompatibel
- Keine Vorbereitung oder Spülung notwendig
- Einfache Handhabung
- Ungecovert, teilgecovert und vollgecovert
- Erhältlich in gerader Form
- Automatischer Führungsdrahtaustritt
- Point-of-no-return
- Sehr gute Sichtbarkeit durch Tantal-Marker
- Sehr flexibles Applikationssystem erleichtert die Platzierung



Extraktionsfaden am proximalen Stent-Ende



Führungsdrahtaustritt bei ca. 30 cm vom distalen Ende

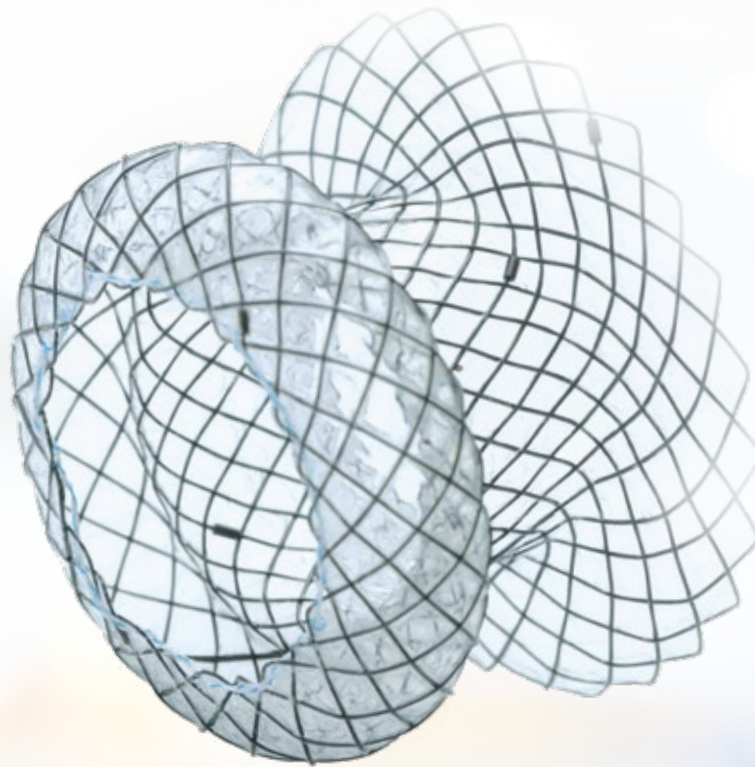
SPEZIFIKATIONEN

REF	Ø mm	Länge mm	Covering mm	Ø Einführbesteck mm	Arbeitslänge mm	Repositio- nierbar	Empfohlener FD inch
SHOW-METAL-STENTS							
RST43-001-10.040	10	40	Ohne	2,83	1900	Ja	0,035"
RST43-001-10.060	10	60	Ohne	2,83	1900	Ja	0,035"
RST43-001-10.080	10	80	Ohne	2,83	1900	Ja	0,035"
RST43-001-10.100	10	100	Ohne	2,83	1900	Ja	0,035"
RST43-002-10.040	10	40	30	2,83	1900	Ja	0,035"
RST43-002-10.060	10	60	50	2,83	1900	Ja	0,035"
RST43-002-10.080	10	80	70	2,83	1900	Ja	0,035"
RST43-002-10.100	10	100	90	2,83	1900	Ja	0,035"
RST43-004-10.040	10	40	40	2,83	1900	Nein	0,035"
RST43-004-10.060	10	60	60	2,83	1900	Nein	0,035"
RST43-004-10.080	10	80	80	2,83	1900	Nein	0,035"
RST43-004-10.100	10	100	100	2,83	1900	Nein	0,035"

Verpackungseinheit: 1 Stück

REF	Ø inches	Gesamt- länge mm	Spitzen- länge mm	Spitzen- form	Konfiguration	Covering
FÜHRUNGSDRÄHTE						
MTN-BM-89/26-A	0,035"	2600	65	gerade	hydrophil, röntgendicht	blau-gelb ummantelt
MTN-BM-89/26-A-J	0,035"	2600	65	J-Form	hydrophil, röntgendicht	blau-gelb ummantelt

Verpackungseinheit: 2 Stück



PSEUDOZYSTEN-STENT (GEN-II)

SICHERER HALT FÜR SICHERE DRAINAGEN

Der Pankreas-Pseudozysten-Stent dient der zuverlässigen Drainage und der endoskopischen Konkremententfernung. Das Stentdesign mit Umbrellaform distal und Tulpe proximal bewirkt, dass bei einer eventuellen Migration nur eine Dislokation in den Magen und nicht in die Zyste erfolgt. Dank des großen Durchmessers von 16 mm in der Mitte des Stents ist es möglich, auch endoskopisch Konkreme

zu entfernen. Das 10,5 French TTS (through-the-scope) Einführsystem wird mit Hilfe eines Führungsdrahtes durch den Arbeitskanal des Endoskops platziert. Bei der Freisetzung des Stents stellen 4 röntgendichte Marker an jedem Stentende eine hervorragende Identifizierung unter radiologischer Durchleuchtung sicher.

BESONDERE EIGENSCHAFTEN

- Stent mit vollständiger Silikonummantelung
- Besonders lagestabil
- Atraumatische Enden
- Hohe radiale Kraft
- Röntgenmarker aus Tantal
- Führungsdrahtgängig bis zu 0,035 inch
- TTS-Einführsystem mit 3,5 mm Durchmesser, 1.800 mm Länge, zwei Röntgenmarkierungen, Spülansatz und Lock, um das Einführbesteck während Transport, Lagerung und Einführung zu sichern



Transgastraler Zugang vom Magen in die Pseudozyste

SPEZIFIKATIONEN

REF	Ø Mitte mm	Enden Ø mm Proximal/ Distal	Gesamtlänge mm	Covering mm	Enden-Design Proximal-Distal	EFB Länge mm	EFB Ø mm
PSEUDOZYSTEN-STENT							
NST33-544-16.015	16	26/30	15	15	Pilzförmig-Umbrella	1800	3,5 (=10,5F)
NST33-544-16.020	16	26/30	20	20	Pilzförmig-Umbrella	1800	3,5 (=10,5F)
NST33-544-16.025	16	26/30	25	25	Pilzförmig-Umbrella	1800	3,5 (=10,5F)
NST33-544-16.030	16	26/30	30	30	Pilzförmig-Umbrella	1800	3,5 (=10,5F)
	Ø mm/Fr	Länge mm	F-Drath	RM ^{*1}	SA ^{*2}	Lock ^{*3}	
EINFÜHRBESTECK							
	3,5/10,5	1800	0,035 inch	2	Ja	Ja	

*1 RM – Röntgenmarkierung / *2 SA – Spülansatz / *3 Lock – sichert das Einführbesteck während Transport, Lagerung und Einführung

REF	Spitzenlänge mm	Nadellänge mm	Teilisolierter Schneidedraht	Vorgeladener Führungsdraht	Ø Arbeitskanal mm
NEEDLE KNIFE					
DSP-30505-121111	0	5	Nein	Nein	2,8 mm
DSP-30505-121211	0	5	Ja	Nein	2,8 mm
DSP-30507-121111	0	7	Nein	Nein	2,8 mm
DSP-30507-121211	0	7	Ja	Nein	2,8 mm



KOLON-STENTS TTS

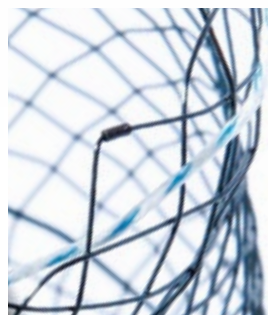
SICHERE PLATZIERUNG UNTER ENDOSKOPISCHER SICHT

Während sich die OTW-Systeme Over-the-wire legen lassen, können die TTS (trough-the-Scope)-Kolon-Stents durch den Arbeitskanal des Koloskops gelegt werden. Dadurch können sie wesentlich schneller und leichter zum betroffenen Darmabschnitt gebracht werden. Dank der

endoskopischen Sicht bei der Platzierung erfolgt die Freisetzung zudem noch kontrollierter. Im Vergleich zu den Kolon- und Rektum-Stents OTW sind die Kolon-Stents TTS besonders flexibel und eignen sich besser für gebogene Darmabschnitte wie der rechten und linken Kolonflexur.

BESONDERE EIGENSCHAFTEN

- Selbst-expandierend
- Nitinolgeflecht mit atraumatischen Enden
- Flexibel und lagestabil
- Hohe Röntgendichte dank 10 zusätzlicher Röntgenmarkierungen
- Extraktionsfäden zur Entfernung und Repositionierung
- Führungsdrahtgängig bis zu 0,035 inch



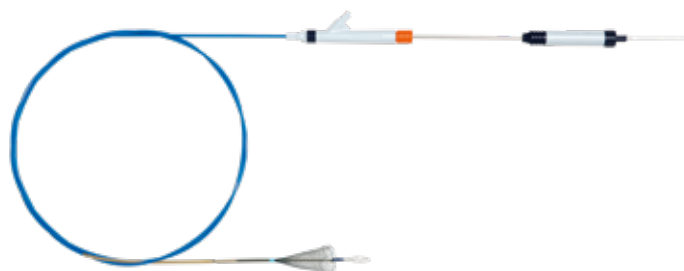
Röntgenmarkierung



Dispenser für Führungsdrähte

IMMER DIE IDEALFORM

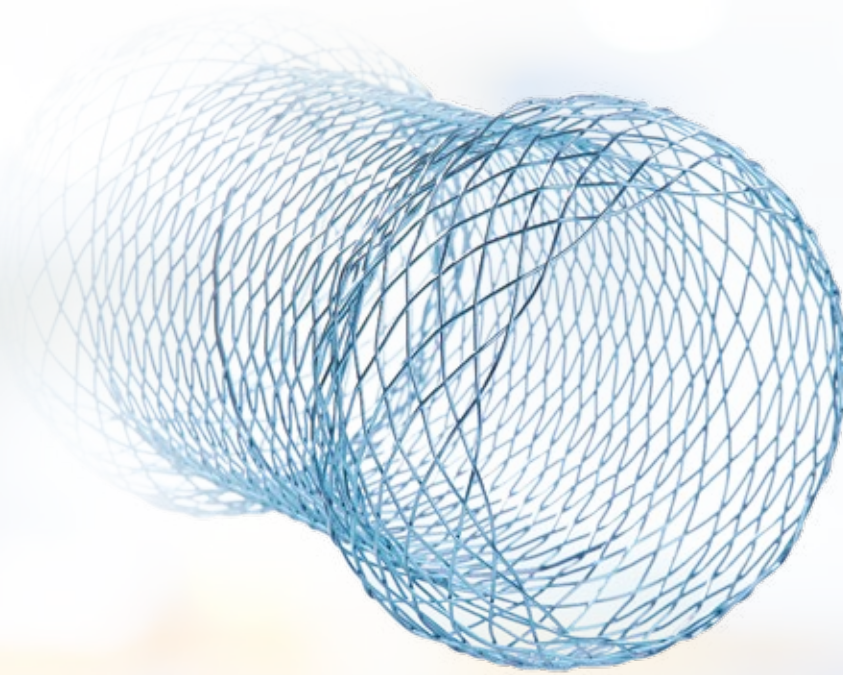
Wählen Sie bei den Kolon-Stents TTS standardmäßig zwischen vier unterschiedlichen Längen: 60, 80, 100 und 120 mm bei Stents ohne Covering. Bei allen Versionen beträgt der Arbeitsdurchmesser 25 mm und an den Enden 30 mm. Das Einführbesteck der MICROTECH Kolon-Stents TTS hat einen Durchmesser von 10 Fr (= 3,3 mm). Es passt somit in alle Arbeitskanäle mit einem Durchmesser von mindestens 3,6 mm.



SPEZIFIKATIONEN

REF	Ø Mitte mm	Ø Ende mm	Länge mm	Covering mm	Einsatz	Enden-Design
STENTS OHNE COVERING						
ST04-104.25.060	25	30	60	Ohne	Kolon	Kugelförmig
ST04-104.25.080	25	30	80	Ohne	Kolon	Kugelförmig
ST04-104.25.100	25	30	100	Ohne	Kolon	Kugelförmig
ST04-104.25.120	25	30	120	Ohne	Kolon	Kugelförmig
	Ø mm/Fr	Länge mm	F-Draht	RM ^{*1}	SA ^{*2}	Lock ^{*3}
EINFÜHRBESTECK						
	3,3/10	2300	0,035 inch	2	Ja	Ja

*1 RM – Röntgenmarkierung / *2 SA – Spülansatz / *3 Lock – sichert das Einführbesteck während Transport, Lagerung und Einführung



KOLON- UND REKTUM-STENTS OTW

MAXIMALER HALT FÜR MAXIMALEN PATIENTENKOMFORT

Die Kolon- und Rektum-Stents OTW (Over-the-wire) von MICRO-TECH verfügen über eine besonders hohe Lagestabilität. Diese wird bei den OTW-Kolon-Stents durch einen kantigen Übergang zu den Stent-Enden erzielt. Damit ist der Stent regelrecht verankert und der Anatomie und Peristaltik des Dickdarms auf optimale Weise angepasst.

Die Rektum-Stents sind weniger stimulierend und kugelförmig gestaltet. Dadurch werden die Patienten in diesem sensiblen Bereich weniger gereizt und die Lebensqualität deutlich erhöht. Die partiell ummantelten Kolon- und Rektum-Stents OTW verfügen über eine sehr hohe Radialkraft.

BESONDERE EIGENSCHAFTEN

- Nitinolgeflecht mit atraumatischen Enden
- Anatomiespezifisches Design
- Enorme Lagestabilität, große Radialkraft
- Nicht und partiell ummantelt
- Widerstandsfähige und elastische Ummantelung
- Hohe Röntgendichte
- Extraktionsfäden zur Entfernung und Repositionierung
- Führungsdrahtgängig bis zu 0,035 inch



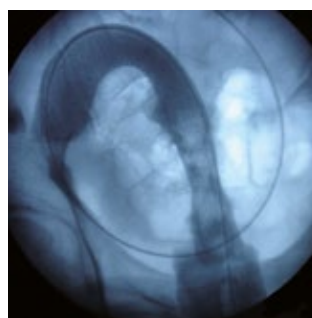
Kugelförmiges Ende



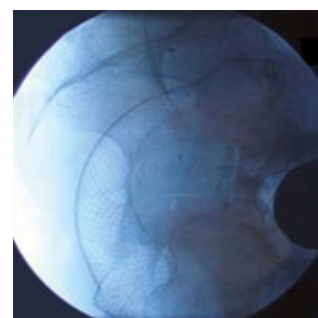
Pilzförmiges Ende

ERFOLGREICH IN DER PRAKTISCHEN ANWENDUNG

Die Stents überzeugen in der Anwendung durch das gute Öffnungsverhalten und die speziell ausgeprägte Enden-Form der Kolon-Stents, mit der sich die Stents gut in den Plicae semilunares coli verankern lassen. Um die Orientierung bei der Freisetzung zu unterstützen, verfügen die Stents über zusätzliche Röntgenmarkierungen an allen signifikanten Stellen.



Kontrolle mit Kontrastmittel



Freigesetzter Kolon-Stent



Kolon-Stents



Rektum-Stents

LAGESTABIL IN JEDER GRÖSSE

Die Kolon- und Rektum-Stents OTW werden in einer Länge von 80 oder 100 mm angeboten. Die Anastomosen-Stents verfügen über eine Länge von 60 mm. Zudem haben Sie die Wahl zwischen nicht ummantelten, teilummantelten und komplett ummantelten Ausfertigungen.

SPEZIFIKATIONEN

REF	Ø Mitte mm	Ø Ende mm	Länge mm	Covering mm	Einsatz	Enden-Design
STENTS OHNE COVERING						
ST04-101.30.080	30	36	80	Ohne	Kolon	Pilzförmig
ST04-101.30.100	30	36	100	Ohne	Kolon	Pilzförmig
ST04-111.30.080	30	36	80	Ohne	Rektum	Kugelförmig
ST04-111.30.100	30	36	100	Ohne	Rektum	Kugelförmig
STENTS MIT PARTIELLEM COVERING						
ST04-102.30.080	30	36	80	50	Kolon	Pilzförmig
ST04-102.30.100	30	36	100	70	Kolon	Pilzförmig
ST04-112.30.080	30	36	80	50	Rektum	Kugelförmig
ST04-112.30.100	30	36	100	70	Rektum	Kugelförmig
ANASTOMOSEN-STENTS MIT KOMPLETTEM COVERING						
ST04-109.20.060	20	26	60	60	Kolon	Kugelförmig
ST04-109.26.060	26	32	60	60	Kolon	Kugelförmig
ST04-109.30.060	30	36	60	60	Kolon	Kugelförmig
	Ø mm/Fr	Länge mm	F-Draht	RM ^{*1}	SA ^{*2}	Lock ^{*3}
EINFÜHRBESTECK						
ST04-111 + 112...	8/24	700	0,035 inch	2	Ja	Ja
ST04-101 + 102 + 109...	8/24	1100	0,035 inch	2	Ja	Ja

*1 RM – Röntgenmarkierung / *2 SA – Spülansatz / *3 Lock – sichert das Einführbesteck während Transport, Lagerung und Einführung

NOTIZEN

A large grid of small dots arranged in 20 rows and 40 columns, covering the majority of the page below the title. This grid is intended for students to take handwritten notes during a lesson.

