

Radiofréquence RF Medical



Thermoablation des tumeurs hépatiques

Avec contrôle de température et d'impédance



- ✓ Contrôle de température & Impédance
- ✓ Identification automatique de l'électrode
- ✓ Jusqu'à 3 électrodes simultanément en mode monopolaire, bipolaire ou mixte
- ✓ Stockage des données sur USB
- ✓ Ecran tactile
- ✓ Algorithmes dédiés pré-réglés

Quels sont les avantages ?

C'est une technique **MINI-INVASIVE**, permettant :

- Peu de **CICATRICES**
- **ALTERNATIVE** à la chirurgie conventionnelle

Nos références

Les tubulures et électrodes retour sont incluses

Références	Partie active	Diamètre max d'ablation ex vivo	Designation
BT-**XX ²	de 0,5 cm à 4,0 cm	de 0,5 x 0,5 à 4,0 x 4,5 cm	Electrode de RF Big-Tip™ simple avec refroidissement interne
BT-C-**25	2,5 cm	4,0 x 4,0 cm	Cluster tripe Big-Tip™ avec refroidissement interne
BT-V-**XX ³	de 0,5 cm à 4,0cm	de 0,5 x 0,5 à 3,7 x 4,2 cm	Electrode de RF V-Tip™ avec exposition variable et extrémité refroidie
JET-V-**XX ⁴	de 2,0 cm à 4,0 cm	de 3,0 x 3,0 à 5,5 x 5,0 cm	Electrode de RF Jet-Tip™ unique avec refroidissement et micro perfusion de sérum physiologique
JETC-**30 ⁵	de 1,5 cm à 3,0 cm	de 5,5 x 5,5 cm à 6,5 x 6,5 cm	Cluster Jet-Tip™ triple avec refroidissement interne et micro perfusion de sérum physiologique

² Longueur totale du **Big-Tip™** est de 10 à 20 cm -Il existe une variante en Nitinol Compatible IRM

³ Longueur totale du **V-Tip™** est de 10 à 35 cm - Il existe une variante en Nitinol Compatible IRM

⁴ Longueur totale du **Jet-Tip™** est de 7 à 30 cm - Il existe une variante en Nitinol Compatible IRM

⁵ Longueur totale du Cluster **Jet-Tip™** est de 15 à 25 cm -

Le mode d'action

1. INTRODUCTION DE L'ELECTRODE

Toute la procédure est réalisée sous guidage échographique/scanner.

Insérer l'électrode dans la tumeur. L'extrémité distale terminale de la partie active doit être à l'extrémité distale de la tumeur (L'ablation s'étendra de 0.5 à 1 cm). Prévoir une **marge** de sécurité de 1 cm.



3. TRAITEMENT PAR RADIOFREQUENCE

Appuyer sur [POMPE] puis sur [RF]. Un **cycle de 12 minutes** automatisé débutera. Des coupures de refroidissement après 4 minutes peuvent avoir lieu, cela voudra dire que le système ne diffuse plus de courant car il **autorégule** l'impédance.

Après 12 minutes, la pompe et la RF s'arrêtent **automatiquement**.

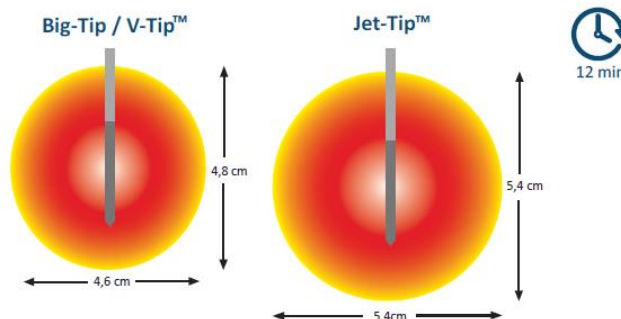
2. PREPARATION DE L'ABLATION

Coller sur toute sa surface, **l'électrode dispersive** sur le patient, puis y connecter les câbles de couleur bleue. Connecter l'électrode au générateur, puis la tubulure « Tube for Pump » à la poche de solution saline, préalablement **refroidie**. Mettre la sortie de la tubulure dans le bac récupérateur. Sélectionner l'indication **Foie/Rein** dans le logiciel. Puis sélectionner « **Memory 3** » comme choix de traitement standard.

4. ABLATION DU TRAJET

Sélectionner la commande [RF]. Le générateur indiquera « **Track Ablation Start** ». Attendre que la température atteigne 70 °C puis **retirer** l'électrode lentement jusqu'à la sortie de l'organe. Lors de cette étape-là, veillez à adapter la vitesse de retrait pour maintenir la température supérieure à **70°C**.

Résultats **ex-vivo** de l'ablation avec une partie active de 3cm de longueur



VO Medica

DISTRIBUTION **EXCLUSIVE** EN FRANCE

3 ALLEE DU CLOS TONNERRE - 91120 PALAISEAU

CONTACT : ivc@vommedica.com

TEL: 01.70.27.31.62 - RCS EVRY 792 480 857

www.vommedica.com

IMPORTANT : Veuillez-vous reporter à la notice du produit pour obtenir des instructions complètes et prendre connaissance des indications, des contre-indications, avertissements, précautions et des informations indispensables à son bon usage.