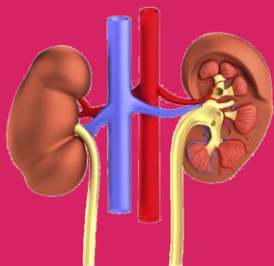


Radiofréquence RF Medical



Thermoablation des tumeurs rénales

Avec contrôle de température et d'impédance



- ✓ Contrôle de température & d'impédance
- ✓ Identification automatique de l'électrode
- ✓ 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
- Traitement possible si un **SEUL REIN** fonctionnel

Nos références

Les tubulures et électrodes retour sont incluses

Références	Partie active	Diamètre max d'ablation ex vivo	Designation
BT-**XX ²	de 0,5cm 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	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	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 terminale de la partie active doit être à l'extrémité distale de la tumeur, de façon à ce qu'une marge de **sécurité** supérieure à 0,5 cm soit obtenue après l'ablation.



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

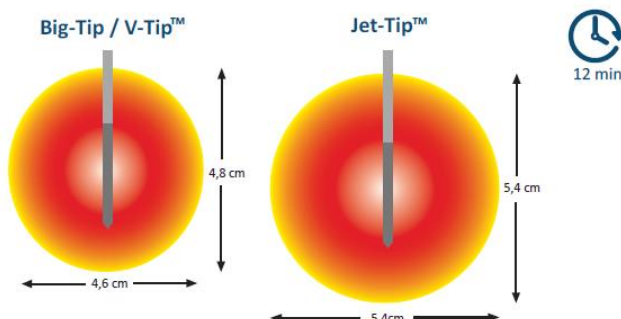
Coller sur toute sa surface, l'**électrode dispersive** sur le patient, puis y connecter les câbles de couleur bleue. Connecter l'électrode au générateur, puis la tubulure « Tube for Pump » à la poche de solution saline, préalablement **refroidie**. Mettre la sortie de la tubulure dans le bac récupérateur.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

Si la tumeur est **ovoïde**, plusieurs sessions peuvent être nécessaires pour l'ablation.

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, veiller 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@vomedica.com

TEL: 01.70.27.31.62 - RCS EVRY 792 480 857

www.vomedica.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.