

OtoLase™

Nuovi livelli di precisione nella chirurgia dell'orecchio medio.

Alcuni studi hanno evidenziato che, rispetto ad altri tipi di laser e ad altre modalità di trattamento, utilizzando i laser a CO₂ per la chirurgia dell'orecchio è possibile ottenere risultati migliori (1,2,3).



OtoLase: la precisione a portata di mano.

La precisione microchirurgica del sistema di trasmissione OtoLase lo rende lo strumento ideale per delicati interventi chirurgici nell'orecchio medio e per trattare in modo adeguato strutture uditive piccole e sensibili.

Con OtoLase, i chirurghi possono aspettarsi un ulteriore miglioramento in termini di precisione, facilità d'uso, durata e spesa.

“OtoLase è stato progettato ergonomicamente per rispondere alle esigenze chirurgiche. Il sistema di flussi d'aria elimina i fumi generati dal laser e migliora la visibilità, mentre il fascio di puntamento assicura l'individuazione precisa del tessuto bersaglio. Il profilo snello e il design sottile permettono al chirurgo di raggiungere gli spazi più ristretti all'interno dell'orecchio medio. Il miglioramento tecnologico della fibra ottica per laser a CO₂ non delude le aspettative.”

John T. McElveen, Jr., M.D., Carolina Ear & Hearing Clinic, Raleigh, Carolina del nord, Stati Uniti

Visibilità e controllo chirurgico totali negli spazi ristretti dell'orecchio medio

Flessibilità e facilità d'uso

I due manipoli multiuso, dritto e angolato, sono progettati con un meccanismo di presa facilitata per una maggiore manovrabilità e un'ergonomia ottimale.

Massima versatilità

Grazie ai manipoli intercambiabili e ai due tipi di puntale monouso (dritto e angolato).



Visibilità totale

Il manipolo, lo stelo e il puntale sono progettati per ottenere facilmente un campo operativo ideale.

Precisione nell'incisione

Assicurata dall'utilizzo di un puntale ultrasottile di durata elevata e un fascio collimato di diametro ridotto.

Interazione col tessuto prevedibile

Rimozione delicata del tessuto strato per strato con diffusione termica minima.

La soluzione ottimale per ogni trattamento

Stapedotomia

Citoriduzione e coagulazione di tumori vascolari

Aderenze

Neuroma acustico

Tumore glomico

Miringotomia/timpanostomia

Colesteatoma

Specifiche del prodotto

	Fibra OtoLase	Manipoli OtoLase	Puntali OtoLase	Drappi di rivestimento
Caratteristiche	Guida d'onda cava flessibile con rivestimento esterno protettivo	Manipoli in acciaio inossidabile	Ultra sottili, di durata elevata, con trasmissione energetica superiore	Rivestimenti per fibra leggeri, di semplice utilizzo e sterili
Fornito	Non sterile, riutilizzabile fino a un massimo di 24 volte	Non sterile, per uso multiplo	Sterile, monouso, in scatole da 12	Sterili, vengono forniti 24 drappi di rivestimento
Forma	N.D.	Dritto, angolato	Dritto, angolato	N.D.
Diametro esterno	N.D.	3 mm (manico)	~ 670 µm	60 mm
Lunghezza	2 metri	~ 108 mm	65 mm	165 cm
Il kit iniziale OtoLase comprende:	1 fibra	1 manipolo dritto e 1 manipolo angolato	Una scatola contenente 12 puntali dritti e una scatola contenente 12 puntali angolati	24 drappi di rivestimento
Compatibilità	Sistemi AcuPulse™ DUO e AcuPulse 40WG			

Informazioni sui rischi

Il laser a CO₂ (lunghezza d'onda 10,6 µm) devono essere utilizzati esclusivamente da medici addestrati. Delle impostazioni di trattamento inadeguate o un uso non corretto di questa tecnologia possono comportare il rischio di gravi danni al paziente e all'operatore. L'uso del laser a CO₂ Lumenis è controindicato qualora un intervento clinico presenti delle limitazioni dovute a esigenze anestesologiche, accessibilità del sito o altre considerazioni operative generali. I rischi possono includere danno termico eccessivo e infezione. Per un elenco completo di istruzioni per l'uso, controindicazioni e rischi consultare e comprendere i manuali dell'operatore dei sistemi a CO₂ e degli accessori.

Bibliografia:

1. Marchese, M.R., et al., "One-shot" CO₂ versus Er:YAG laser stapedotomy: is the outcome the same? Eur Arch Otorhinolaryngol, 2011. 268(3): p. 351-6.
2. Lesinski SG, Lasers for otosclerosis--which one if any and why, Lasers Surg Med. 1990;10(5):448-57.
3. Motta, G. and L. Mosillo, Functional results in stapedotomy with and without CO₂ laser. ORL J Otorhinolaryngol Relat Spec, 2002. 64(5): p. 307-10.
4. Matkovic, S., B. Kitanoski, and Z. Malicevic, Advantages of CO₂ laser use in surgical management of otosclerosis. Vojnosanit Pregl, 2003. 60(3): p. 273-8.
5. Vernick DM, A comparison of the results of KTP and CO₂ laserstapedotomy, Am J Otol. 1996 Mar;17(2):221-4.
6. Jovanovic S. Technical and clinical aspects of "one-shot" CO₂ laser stapedotomy. Advances in oto-rhino-laryngology. 2007;65:255-66.



Lumenis Inc.

2033 Gateway Place, Suite 200
San Jose, CA 95110
USA
Tel.: +1 408 764 3000
Fax: +1 408 764 3999



Lumenis Ltd.

Yokneam Industrial Park,
6 Hakidma Street
P.O.B. 240,
Yokneam 2069204, Israele
Tel.: +972 4 959 9000