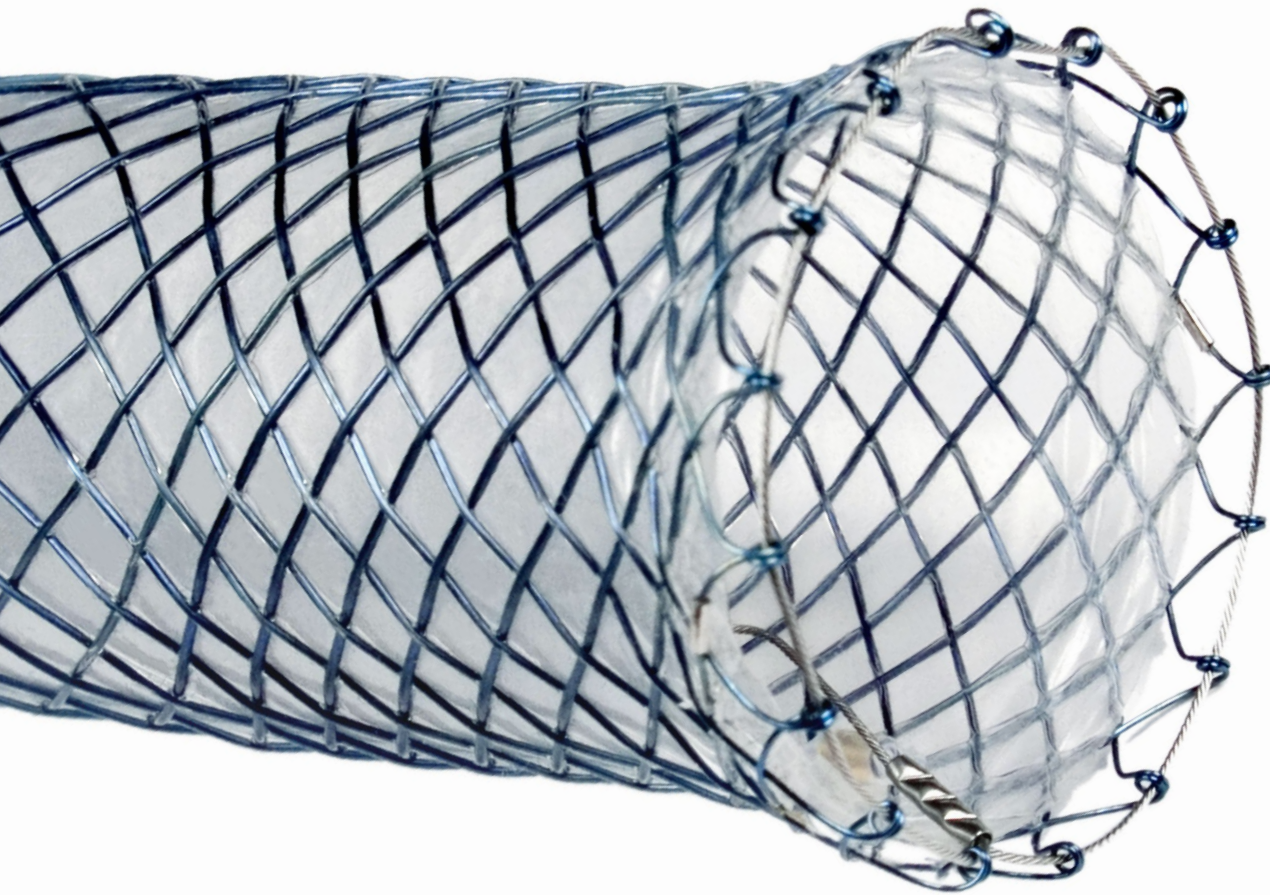


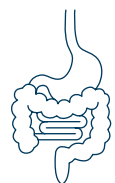


ELLA-CS

Stents pour la gastroentérologie



a bess group company



Pour vous, nous nous surpassons

Des idées qui inspirent. Une qualité convaincante.
Des conseils qui répondent à toutes vos questions.

Depuis 2003 Leufen Medical propose des stents auto-expansibles pour la gastroentérologie et la pneumologie. Notre grande exigence en matière de qualité et de fonctionnalité nous a permis d'acquérir la confiance des médecins et des patients.



Made in Germany

Les stents Leufen **aerstent**® et
Leufen **aixstent**® sont conçus
et produits en Allemagne.

Le programme complet. Expertise incluse.

Que vous souhaitiez vous informer sur nos produits
ou bien que vous ayez besoin d'un stent sur mesure
pour un diagnostic spécifique :

Utilisez nos connaissances expertes.

**Nous vous conseillons sans délais,
de façon personnelle et orientée
vers les résultats.**





Depuis sa création en 1991, le fabricant tchèque ELLA-CS s'est positionné à l'échelle mondiale comme l'un des plus importants fournisseurs de stents gastroentérologiques.

Les produits d'ELLA-CS sont reconnus pour leur fiabilité et pour leur qualité de production exceptionnelle.

ELLA-CS développe continuellement ses produits afin d'élargir les options thérapeutiques.

En plus de la gamme standard de stents gastro-entérologiques, la force d'ELLA-CS réside dans la fabrication de stents personnalisés en tant que dispositifs sur mesure pour des cas compliqués, y compris dans les disciplines apparentées.

Les stents ELLA-CS complètent de la meilleure manière nos stents Leufen aixstent®.



a bess group company

Depuis 2014, Leufen Medical fait partie du bess group, une entreprise familiale avec plus de 30 ans d'expérience dans le domaine des dispositifs médicaux.



Leufen Medical

Le programme complet.
Expertise incluse.





Contenu

BD Stent

Stent œsophagien SX-ELLA, biodégradable.....6

HV Stent Plus

Stent œsophagien SX-ELLA.....8

Flexella Plus

Stent œsophagien SX-ELLA.....10

Danis Seal

Stent œsophagien12

Set de procédures de stent Danis

Système de stent d'urgence SX-ELLA14

Nitinella Plus

Stent pour voies biliaires SX-ELLA16

Enterella

Stent colorectal SX-ELLA.....18

Enterella

Stent pyloroduodénale SX-ELLA.....20

ELLA Extraktor

Extracteur pour les stents œsophagiens SX-ELLA.....22





BD Stent

Stent œsophagien SX-ELLA, biodégradable

Indications

BD Stent est indiqué pour le traitement de sténoses œsophagiennes réfractaires bénignes. Les indications incluent les sténoses œsophagiennes peptiques, caustiques ou anastomotiques ayant présenté un échec de traitement à la suite d'une thérapie conventionnelle par dilatations répétées. L'utilisation du BD Stent est indiquée pour des patients adultes âgés d'au moins 18 ans.

Caractéristiques

Chargement facile du stent

La livraison comprend un dispositif de compression destiné au chargement manuel dans le système d'introduction également inclus. Le stent est inséré dans le système d'introduction immédiatement avant l'implantation au moyen du dispositif de compression.

Système d'introduction PULL avec une extrémité séparable en forme d'olive, OTW

L'extrémité en forme d'olive du système d'introduction se sépare automatiquement en deux parties dès que le processus de libération du stent commence. Cela évite le blocage de l'olive et le système d'introduction peut être inséré puis retiré en toute sécurité.

Matériau biodégradable à base de polydioxanone

La désintégration complète du stent se produit généralement entre 11 et 12 semaines après l'implantation. L'extraction ultérieure du stent n'est pas nécessaire.

Intégrité et force d'expansion

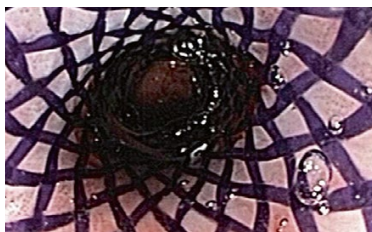
L'intégrité et la force d'expansion du stent sont conservées pendant 6 à 8 semaines après l'implantation. En conséquence, BD Stent offre une dilatation plus longue par rapport aux procédés standards.

Forme anti-dislocation

Des tulipes aux deux extrémités du stent permettent de réduire le risque de dislocation.

Marqueur radio-opaque doré



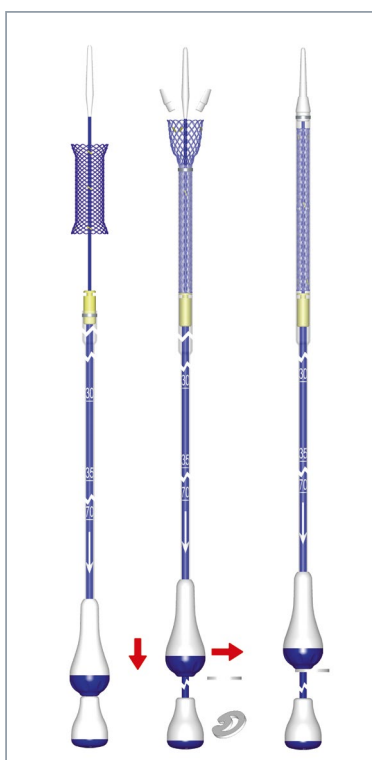


Stent après l'implantation¹

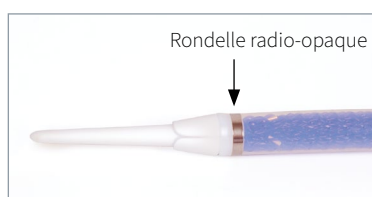


Stent 4 semaines après l'implantation¹

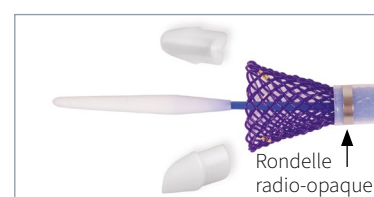
¹ Publiée avec l'aimable autorisation des auteurs :
van Boeckel PG, Vleggaar FP, Siersema PD.
A comparison of temporary self-expanding plastic and
biodegradable stents for refractory benign esophageal
strictures. Clin Gastroenterol Hepatol. 2011;9(8):653-9



Système d'introduction PULL



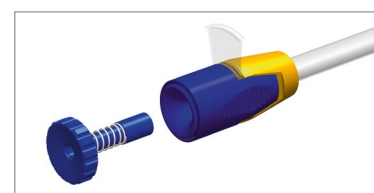
Extrémité de l'olive / tube extérieur



Extrémité séparable de l'olive



Poignée du tube extérieur



Dispositif de compression

REF	Longueur du stent [mm]	Ø du stent [mm] proximal /corps/ distal	Système d'introduction OTW		
			Ø proximal [F]	Ø distal [F]	Longueur [cm]
019-10A-23/18/23-060	60	23/18/23	18	28	75
019-10A-23/18/23-080	80				
019-10A-23/18/23-100	100				
019-10A-25/20/25-060	60	25/20/25			
019-10A-25/20/25-080	80				
019-10A-25/20/25-100	100				
019-10A-28/23/28-060	60	28/23/28			
019-10A-28/23/28-080	80				
019-10A-28/23/28-100	100				
019-10A-31/25/31-060	60	31/25/31			
019-10A-31/25/31-080	80				
019-10A-31/25/31-100	100				
019-10A-31/25/31-135	135				

Fil guide recommandé : 0,035" (0,89 mm), ultra rigide, longueur minimale de 220 cm.





HV Stent Plus

Stent œsophagien SX-ELLA

Indications

HV Stent Plus est indiqué pour les sténoses malignes et bénignes de l'œsophage pour lesquelles une intervention chirurgicale standard n'est pas possible. Il peut aussi être utilisé pour le traitement de fistules trachéo-œsophagiennes.

Caractéristiques

Le HV Stent Plus auto-expansible en nitinol est préchargé dans le système d'introduction PULL et est utilisé pour les applications radioscopiques et endoscopiques.

Forme anti-dislocation

Le collier anti-dislocation réduit le risque de dislocation.

Fils d'extraction en alliage spécial

Excellente solidité et grande résistance aux acides aux deux extrémités.

Ouverture de connexion se rétrécissant de manière centripète

Le stent est adapté pour une extraction à l'aide de l'Extracteur ELLA.

Marqueur radio-opaque en platine/iridium

Extrémités atraumatiques

Elles réduisent le risque d'irritation de la paroi œsophagienne et d'hyperplasie.

Flexibilité

Réglage précis et expansion adéquate du stent en fonction des caractéristiques anatomiques.

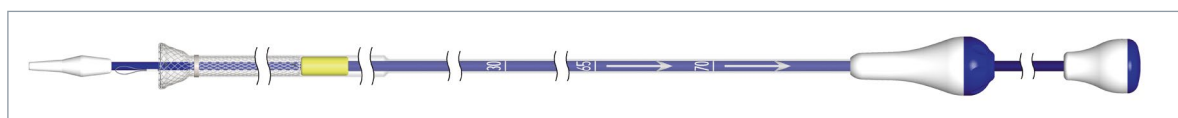
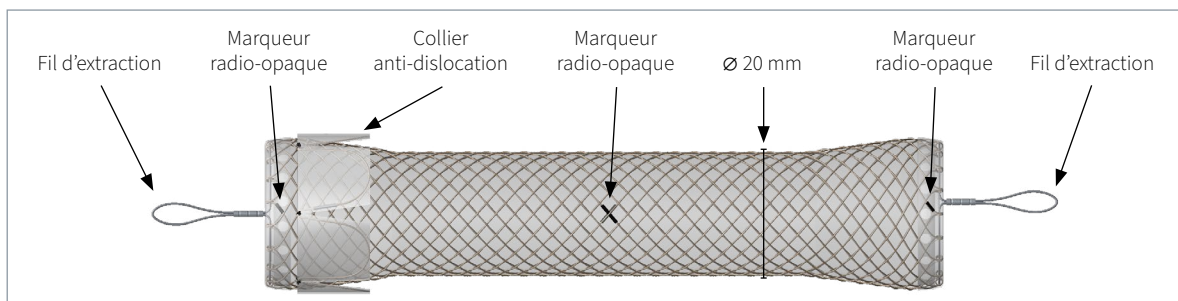
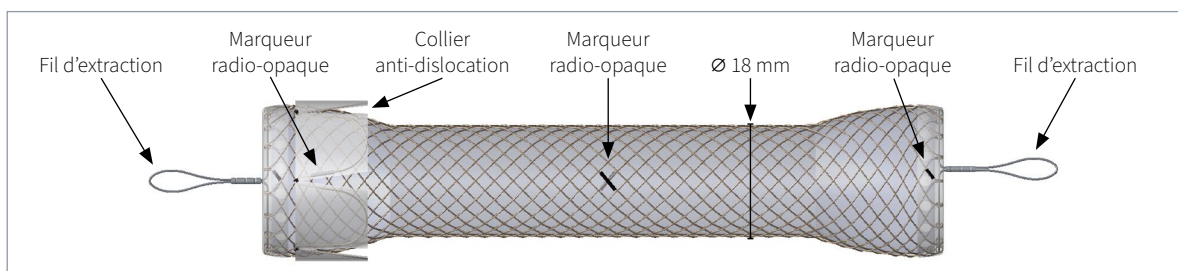
Revêtement de silicone

Prévention de la croissance de tumeurs ; possibilité de fermeture des fistules trachéo-oesophagiennes.

Vanne anti-reflux en option

Prévention du reflux gastro-œsophagien et de l'aspiration.





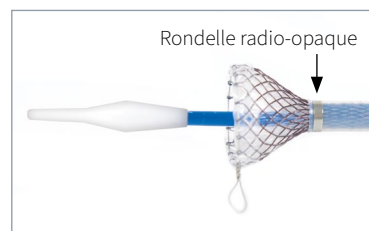
Système d'introduction PULL – 16 F/22 F



Collier anti-dislocation



Valvule anti-reflux



Olive fixe pour 16 F/22 F

REF	Ø du stent [mm] proximal / corps / distal	Longueur du stent [mm]	Valvule anti-reflux	Système d'introduction OTW		
				Ø proximal [F]	Ø distal [F]	Longueur [cm]
019-09SL-20-085	25/20/25	85	non	16	22	75
019-09SL-20-110	25/20/25	110	non			
019-09SL-20-135	25/20/25	135	non			
019-09SL-20-150	25/20/25	150	non			
019-09SL-20-085-O	25/20/25	85	oui			
019-09SL-20-110-O	25/20/25	110	oui			
019-09SL-20-135-O	25/20/25	135	oui			
019-09SL-20-150-O	25/20/25	150	oui			
019-09S-18-085	25/18/25	85	non			
019-09S-18-110	25/18/25	110	non			
019-09S-18-135	25/18/25	135	non			
019-09S-18-150	25/18/25	150	non			
019-09S-18-085-O	25/18/25	85	oui			
019-09S-18-110-O	25/18/25	110	oui			
019-09S-18-135-O	25/18/25	135	oui			
019-09S-18-150-O	25/18/25	150	oui			

Fil guide recommandé : 0,035" (0,89 mm), ultra rigide, longueur minimale de 220 cm





Flexella Plus

Stent œsophagien SX-ELLA

Indications

Le stent Flexella Plus est utilisé dans le traitement des sténoses malignes et bénignes de l'œsophage pour lesquelles une intervention chirurgicale standard n'est pas possible. Ce stent peut aussi être utilisé pour le traitement de fistules trachéo-œsophagiennes.

Caractéristiques

Le stent Flexella Plus auto-expansible en nitinol est préchargé dans le système d'introduction et est utilisé pour les applications radioscopiques et endoscopiques.

Système d'introduction PULL

- PULL 16 F/22 F, OTW : avec une extrémité fixe

Fils d'extraction en alliage spécial

Excellente solidité et grande résistance aux acides aux deux extrémités.

Ouverture de connexion se rétrécissant de manière centripète

Le stent est adapté pour une extraction à l'aide de l'Extracteur ELLA.

Marqueur radio-opaque en platine/iridium

Forme anti-dislocation

Des tulipes aux deux extrémités du stent permettent de réduire le risque de dislocation.

Extrémités atraumatiques

Réduction du risque d'irritation de la paroi œsophagienne et d'hyperplasie.

Flexibilité

Réglage précis et expansion adéquate du stent en fonction des caractéristiques anatomiques.

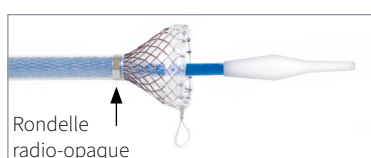
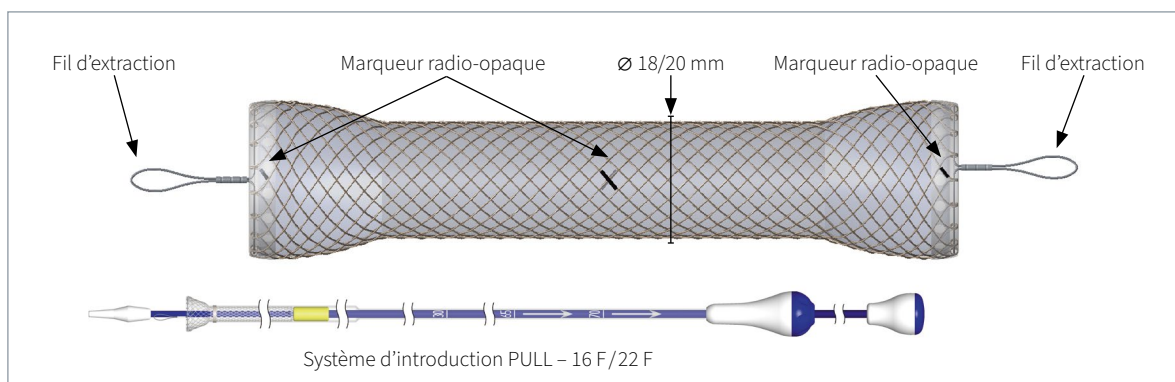
Revêtement de silicone

Prévention de la croissance de tumeurs ; possibilité de fermeture des fistules trachéo-oesophagiennes.

Vanne anti-reflux en option

Prévention du reflux gastro-œsophagien et de l'aspiration.





Olive fixe pour 16 F/22 F

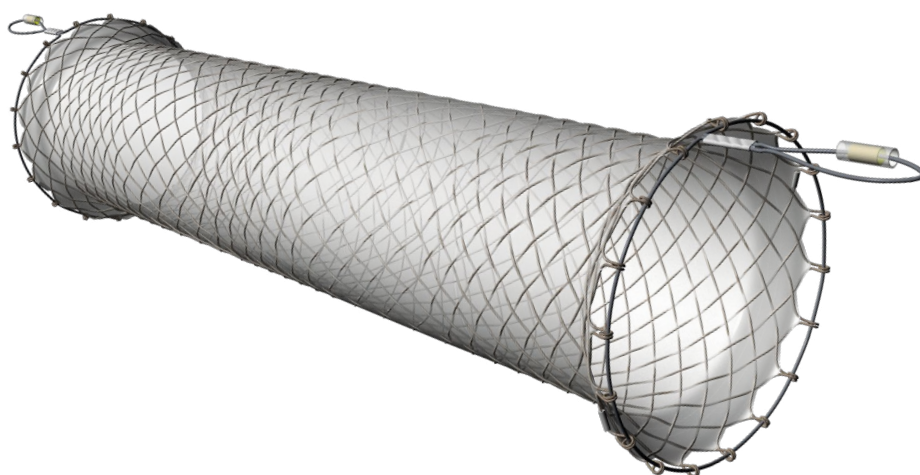


Valvule anti-reflux

REF	Ø du stent [mm] proximal / corps / distal	Longueur du stent [mm]	Valvule anti-reflux	Système d'introduction OTW			
				Ø proximal [F]	Ø distal [F]	Longueur [cm]	Libération
019-07SL-20-085	25/20/25	85	non	16	22	75	distal - PULL -
019-07SL-20-110	25/20/25	110	non				
019-07SL-20-135	25/20/25	135	non				
019-07SL-20-150	25/20/25	150	non				
019-07SL-20-085-O	25/20/25	85	oui				
019-07SL-20-110-O	25/20/25	110	oui				
019-07SL-20-135-O	25/20/25	135	oui				
019-07SL-20-150-O	25/20/25	150	oui				
019-07S-18-085	25/18/25	85	non				
019-07S-18-110	25/18/25	110	non				
019-07S-18-135	25/18/25	135	non				
019-07S-18-150	25/18/25	150	non				
019-07S-18-085-O	25/18/25	85	oui				
019-07S-18-110-O	25/18/25	110	oui				
019-07S-18-135-O	25/18/25	135	oui				
019-07S-18-150-O	25/18/25	150	oui				

Fil guide recommandé : 0,035" (0,89 mm), ultra rigide, longueur minimale de 220 cm





Danis Seal

Stent œsophagien

Indications

Traitement des fuites œsophagiennes ou gastriques causées par :

- Une déhiscence anastomotique (œsophagectomie, pontage gastrique)
- Des ruptures et perforations œsophagiennes (rupture spontanée, syndrome de Boerhaave ; rupture ou perforation iatrogène produite lors des dilatations œsophagiennes ; manipulations endoscopiques, ruptures traumatiques œsophagiennes dues à un traumatisme thoracique contondant)
- Chez les patients présentant des fuites œsophagiennes ou gastriques tardives (pose de stent pour éviter un pontage œsophagien).
La pose du stent est associée à la décortication et au renforcement du lambeau musculaire.

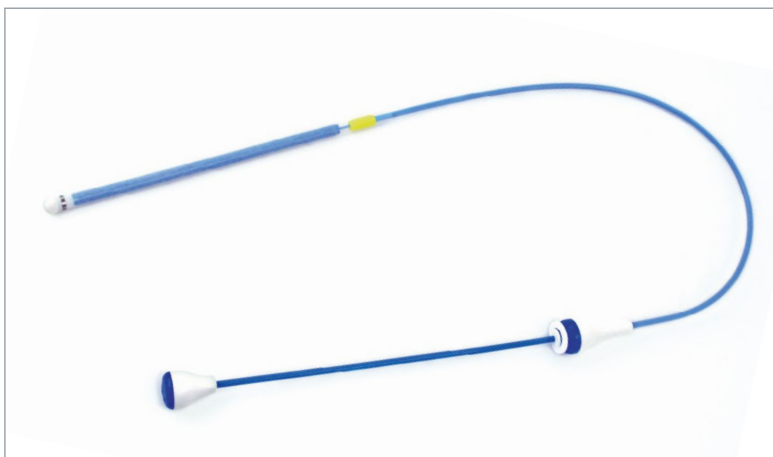
Contre-indications

- Les patients chez qui une endoscopie est contre-indiquée
- Tumeurs malignes de l'œsophage, des poumons, de la trachée et du larynx ou lymphomes produisant des fuites non cicatrisantes
- Jéjunum non viable/nécrotique formant un pontage gastrique
- Anastomoses totalement séparées

Caractéristiques

- Le maillage variable dans la structure tissée et le grand diamètre du stent réduisent le taux de dislocation.
- Extrémités atraumatiques
- La présence de marqueurs radio-opaques en platine/iridium aux deux extrémités et au milieu permet un positionnement précis du stent.
- Fils d'extraction aux deux extrémités pour un retrait facile du stent à l'aide de l'Extracteur ELLA dans les 14 jours qui suivent l'implantation.
- Revêtement de silicone pour une grande durabilité mécanique et une résistance élevée à l'acide.
- Diamètre du stent suffisamment grand pour une pression optimale contre la paroi œsophagienne.
- Le revêtement de silicone a une surface lisse à l'intérieur et rugueuse à l'extérieur.
- Les bordures étroites et sans revêtement de silicone aux deux extrémités du stent permettent la croissance interne de la muqueuse afin de constituer une barrière pour l'espace situé entre le stent et le tissu.





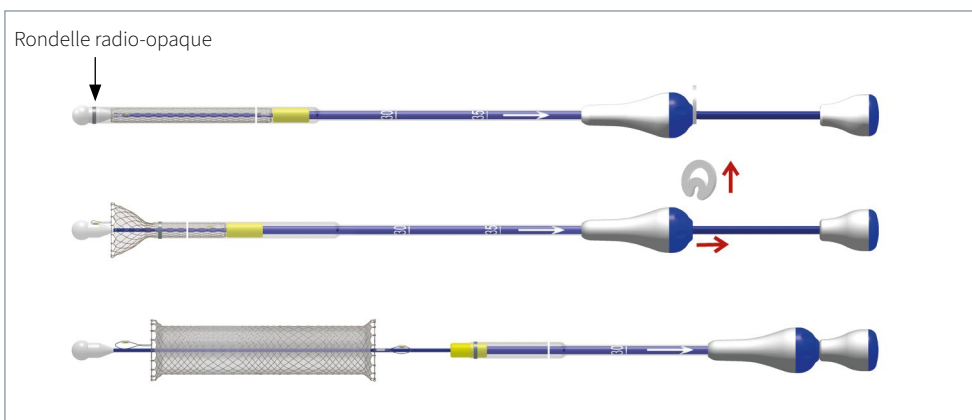
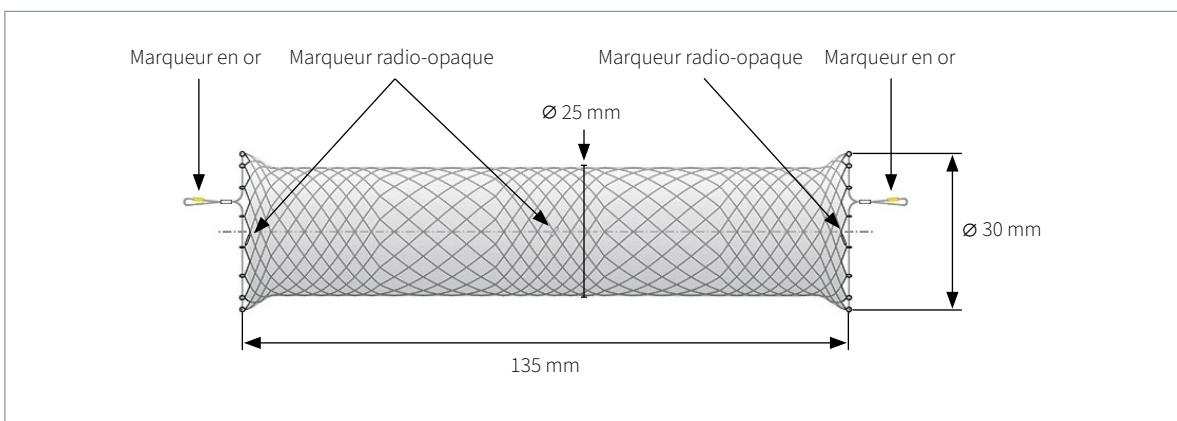
Système d'introduction



Extrémité compacte en forme d'olive



Coulisseau de poignée du tube extérieur



Système d'introduction

REF	Ø des tulipes [mm]	Ø du stent [mm]	Longueur du stent [mm]	Système d'introduction OTW	
				Longueur de travail [cm]	Diamètre extérieur [F]
019-11-25-135	30	25	135	75	28/18

Fil guide recommandé : 0,035" (0,89 mm), ultra rigide, extrémité souple, longueur minimale de 260 cm



Set de procédures Danis

Système de stent d'urgence SX-ELLA

Indications

Le stent Danis est indiqué pour le traitement de saignements aigus provoqués par des varices œsophagiennes.

Contre-indications

- Tumeur maligne de la trachée ou du larynx
- Tumeur maligne des bronches ou des fistules
- Cancer de l'estomac
- Soupçon de saignements causés par un corps étranger causant des lésions au tractus gastro-intestinal supérieur

Caractéristiques

- Le maillage variable dans la structure tissée du stent permet une adaptation au péristaltisme et réduit le taux de dislocation.
- La compression standardisée des varices garantit une hémostase efficace.
- Extrémités atraumatiques.
- La présence de marqueurs radio-opaques aux deux extrémités et au milieu permet un positionnement précis du stent.
- Les fils d'extraction en alliage spécial aux deux extrémités du stent offrent une excellente solidité et une grande résistance aux acides.
- Retrait endoscopique simple du stent après 7 jours.

Avantages du procédé

- Immédiatement implantable sans endoscopie / contrôle radiographique, même en cas d'urgence.
- Le patient peut se nourrir par voie orale immédiatement après la pose du stent.



Deux sets disponibles

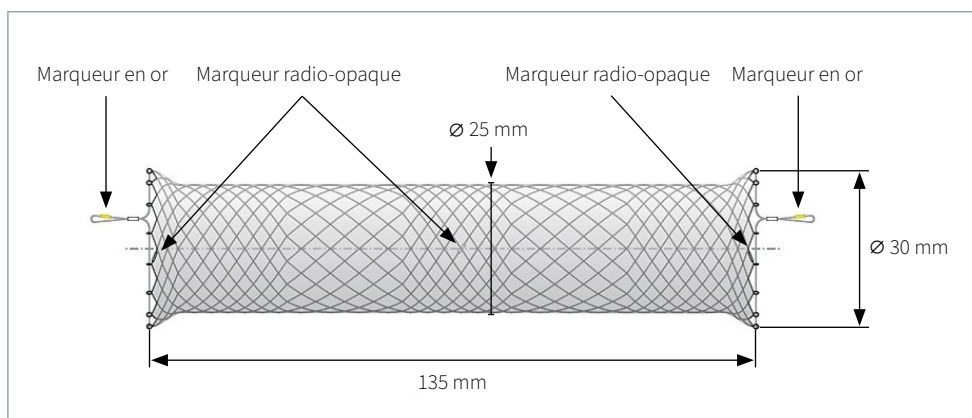
Le set de procédures du stent Danis (019-08S-25-135) est constitué d'un boîtier en plastique contenant tous les éléments nécessaires à l'application :

- Système d'introduction préchargé avec le stent
- Fil guide
- Seringues
- Embout
- Haricot
- Tablier en papier
- Sac poubelle avec clip

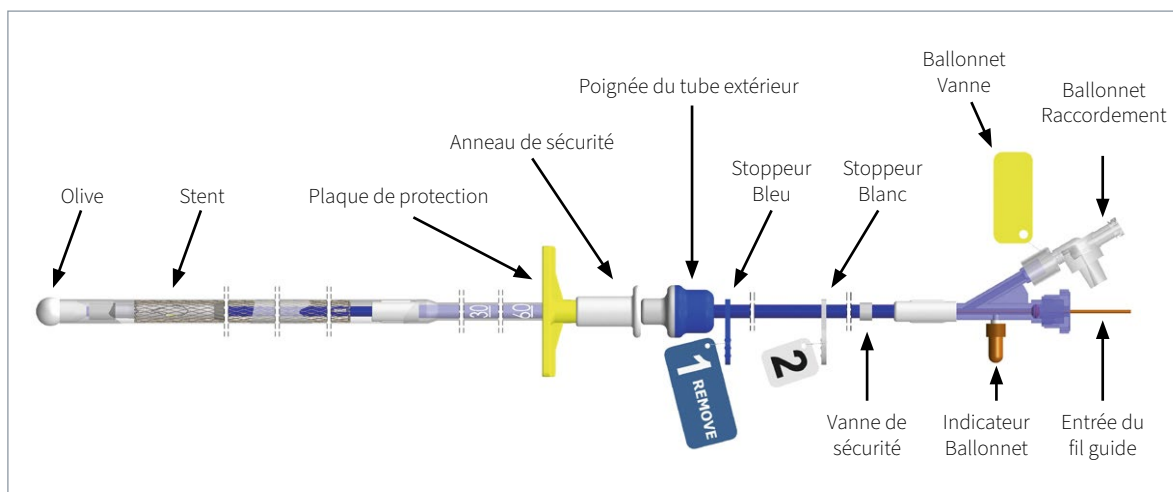
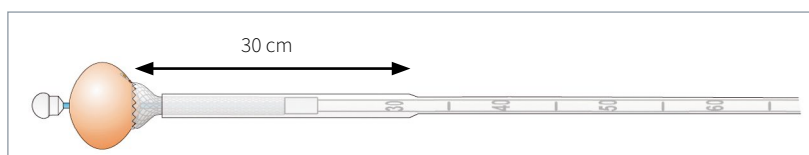
Le set de base de dispositifs médicaux Danis (019-08S-25-135-B) se compose de :

- Système d'introduction préchargé avec le stent
- Fil guide
- Seringue de 50 ml



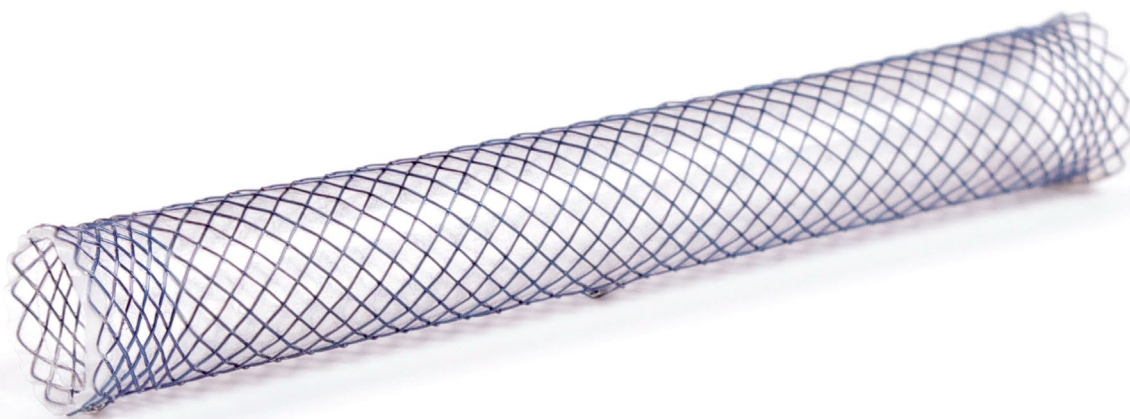


Système d'introduction – Ballonnet gastrique gonflé



REF	Ø des tulipes [mm]	Ø du stent [mm]	Longueur du stent [mm]	Système d'introduction OTW	
				Longueur de travail [cm]	Diamètre extérieur [F]
019-08S-25-135	30	25	135	60	28 / 20
019-08S-25-135-B	30	25	135	60	28 / 20





Nitinella Plus

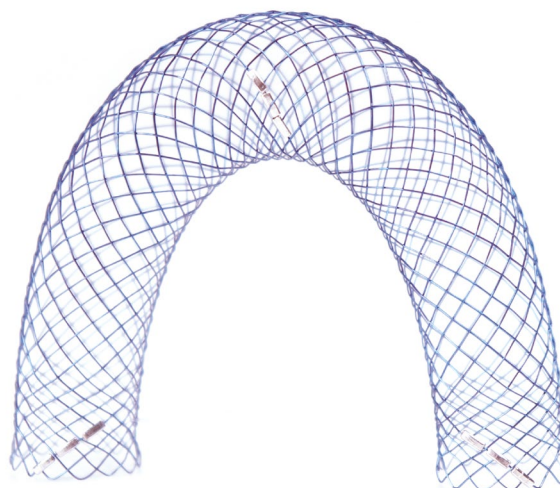
Stent pour voies biliaires SX-ELLA

Indications

Le stent Nitinella Plus est utilisé dans le traitement palliatif de la sténose biliaire provoquée par des néoplasmes malins.

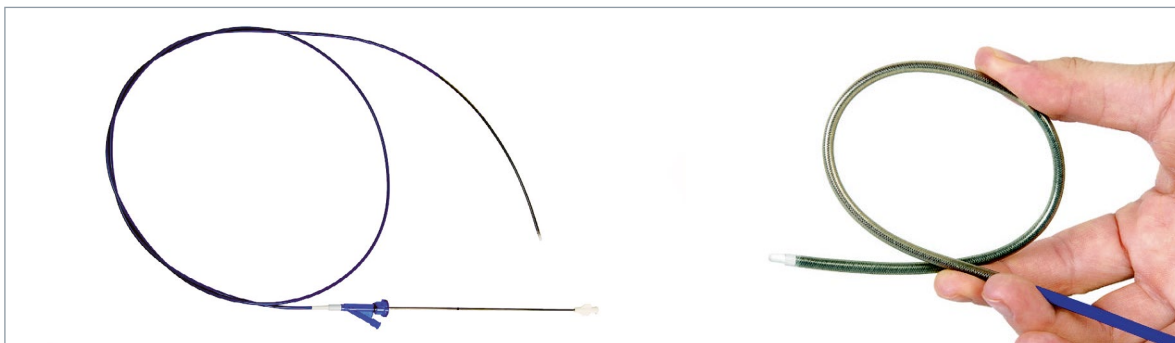
Caractéristiques

- L'excellente flexibilité permet la pose du stent dans les anatomies tortueuses.
- La force radiale du stent assure la perméabilité et empêche la dislocation.
- Le raccourcissement optimal du stent facilite la pose du stent.
- Les extrémités atraumatiques du stent permettent la prévention efficace des traumatismes dans les voies biliaires.
- La possibilité de recharger le stent offre au médecin un meilleur contrôle lors de l'application et permet le repositionnement.
- La présence de marqueurs radio-opaques en platine/iridium aux deux extrémités et au milieu facilite la pose du stent.
- Le revêtement de silicone empêche la croissance de la tumeur.
- Le système d'introduction tressé résiste à la torsion et permet une excellente insertion et pose du stent.
- L'extrémité du système d'introduction est munie d'une olive radio-opaque.



Excellente flexibilité. Continuité même en cas de flexion.





Le système d'introduction résiste à la torsion



Maintien et repositionnement du stent



Revêtement de silicone et extrémités atraumatiques

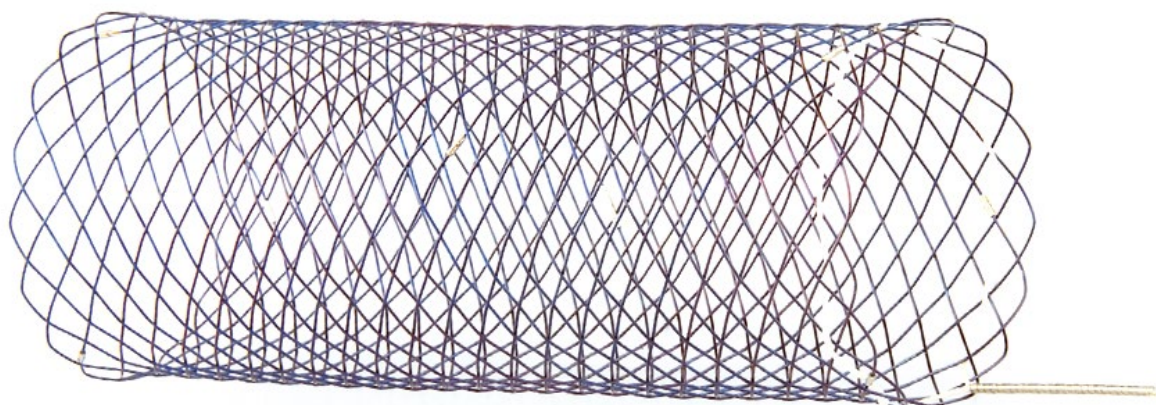
Marqueur radio-opaque

			Système d'introduction endoscopique TTS 175 cm			Système d'introduction transhépatique 60 cm		
			REF			REF		
Ø du stent [mm]	Longueur du stent [mm]	Ø du système d'introduction [F]	Nitinella Plus – B Stent sans revêtement	Nitinella Plus Stent avec revêtement partiel	Nitinella Plus Stent avec revêtement total	Nitinella Plus – B Stent sans revêtement	Nitinella Plus Stent avec revêtement partiel	Nitinella Plus Stent avec revêtement total
8	40	7 pour stent sans revêtement et	019-01B-08-040	019-01C-08-040	019-01D-08-040	019-01B-08-040-T	019-01C-08-040-T	019-01D-08-040-T
	60		019-01B-08-060	019-01C-08-060	019-01D-08-060	019-01B-08-060-T	019-01C-08-060-T	019-01D-08-060-T
	80	9 pour stent avec revêtement	019-01B-08-080	019-01C-08-080	019-01D-08-080	019-01B-08-080-T	019-01C-08-080-T	019-01D-08-080-T
	100		019-01B-08-100	019-01C-08-100	019-01D-08-100	019-01B-08-100-T	019-01C-08-100-T	019-01D-08-100-T
10	40	7 pour stent sans revêtement et	019-01B-10-040	019-01C-10-040	019-01D-10-040	019-01B-10-040-T	019-01C-10-040-T	019-01D-10-040-T
	60		019-01B-10-060	019-01C-10-060	019-01D-10-060	019-01B-10-060-T	019-01C-10-060-T	019-01D-10-060-T
	80	9 pour stent avec revêtement	019-01B-10-080	019-01C-10-080	019-01D-10-080	019-01B-10-080-T	019-01C-10-080-T	019-01D-10-080-T
	100		019-01B-10-100	019-01C-10-100	019-01D-10-100	019-01B-10-100-T	019-01C-10-100-T	019-01D-10-100-T

Fil guide recommandé :

0,035" (0,89 mm), rigide, longueur minimale de 360 cm (application endoscopique) ou de 180 cm (application transhépatique)





Enterella

Stent colorectal SX-ELLA

Indications

Le stent colorectal Enterella est indiqué pour le traitement palliatif d'obstructions ou de sténoses provoquées par une tumeur maligne qui touche le rectum, le côlon sigmoïde ou la partie distale du côlon descendant. Il peut aussi être utilisé en prélude à la chirurgie élective pour soulager temporairement ces obstructions.

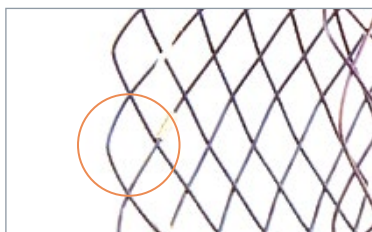
Contre-indications

- Perforation intestinale
- Abscess péritonéal
- Ascite grave
- Coagulopathie grave
- Ischémie entérale
- Obstruction intestinale / sténose située dans d'autres structures anatomiques que celles définies dans les « Indications ».

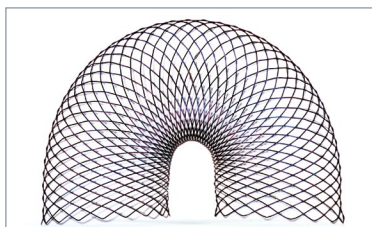
Caractéristiques

- Le stent colorectal Enterella est un stent auto-expansible en nitinol qui est préchargé dans le système d'introduction. Le système de stent est adapté à une mise en place sous contrôle fluoroscopique ou endoscopique.
- Les extrémités atraumatiques du stent permettent une prévention efficace d'un traumatisme de la paroi intestinale.
- L'excellente flexibilité du stent lui permet de s'adapter facilement aux courbures anatomiques.
- La présence de marqueurs radio-opaques en platine/iridium aux deux extrémités et au milieu offrent une meilleure visibilité et permettent une mise en place précise du stent.
- Le fil d'extraction en plastique à l'extrémité distale permet le repositionnement du stent dans les cinq jours qui suivent l'implantation.
- Le système d'introduction dispose d'une extrémité en olive radio-opaque et atraumatique.





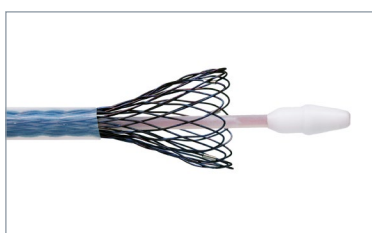
Extrémités atraumatiques



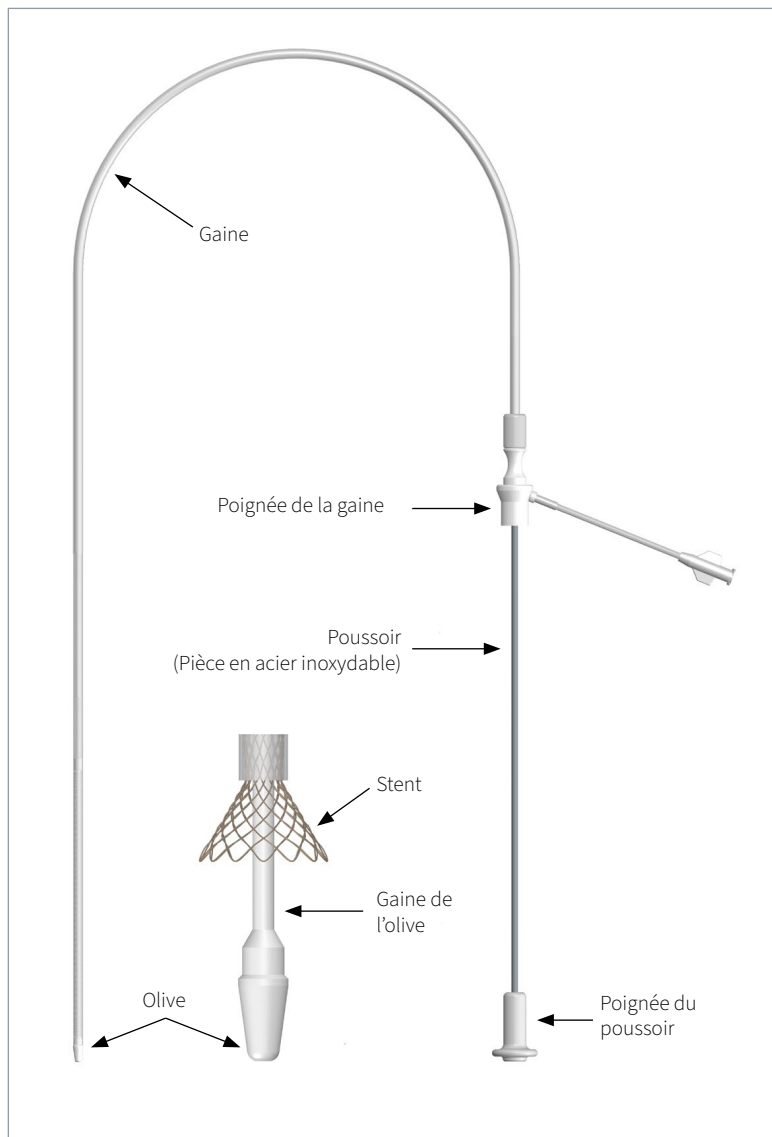
Excellente flexibilité



Fil d'extraction en plastique



Extrémité atraumatique en forme d'olive

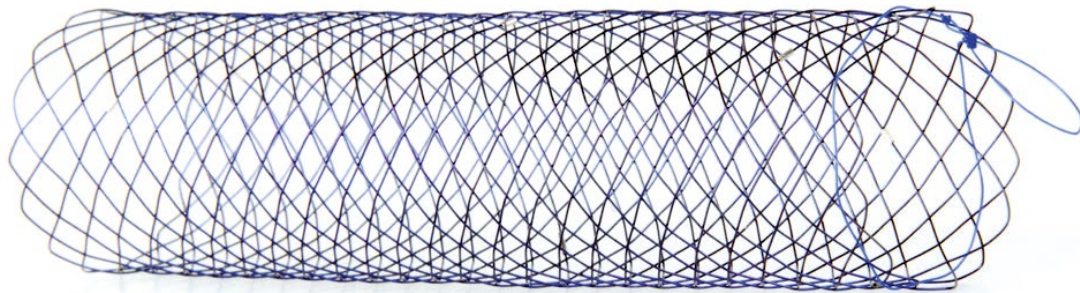


Système d'introduction

REF	Diamètre nominal (non comprimé) [mm]	Longueur nominale (non comprimée) [mm]	Système d'introduction	
			Ø [F]	Longueur [cm]
019-05-22-082	22	82	15	95 (135 disponible sur demande)
019-05-22-090	22	90		
019-05-22-113	22	113		
019-05-22-135	22	135		
019-05-25-082	25	82		
019-05-25-090	25	90		
019-05-25-113	25	113		
019-05-25-135	25	135		
019-05-30-075	30	75		
019-05-30-088	30	88		
019-05-30-112	30	112		
019-05-30-123	30	123		
019-05-30-136	30	136		

Fil guide recommandé : 0,035" (0,89 mm), rigide, longueur minimale 220 cm





Enterella

Stent pyloroduodénale SX-ELLA

Le stent pyloroduodénale Enterella est un stent auto-expansible en nitinol qui est préchargé dans le système d'introduction. Le système de stent est adapté à une mise en place sous contrôle fluoroscopique ou endoscopique.

Indications

Le stent pyloroduodénale Enterella est indiqué pour le traitement palliatif de fistules du polyre ou de fistules duodénaux et/ou d'obstructions causées par des tumeurs malignes.

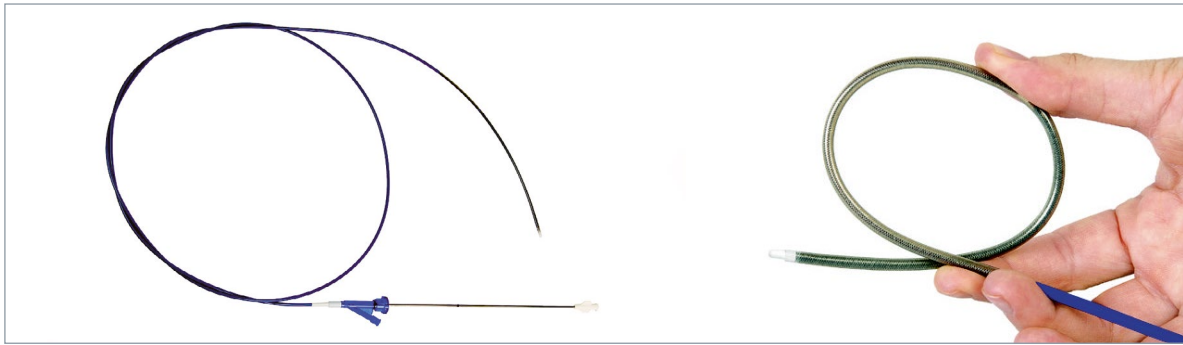
Contre-indications

- Perforation intestinale
- Abscess péritonéal
- Ascite grave
- Coagulopathie grave
- Ischémie entérale

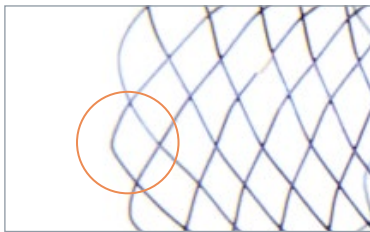
Caractéristiques

- Les extrémités atraumatiques du stent offrent une prévention efficace d'un traumatisme de la paroi gastrique ou duodénale.
- L'excellente flexibilité du stent lui permet de s'adapter facilement aux courbures anatomiques.
- La présence de marqueurs radio-opaques en platine/iridium aux deux extrémités et au milieu améliore la visibilité et permet une meilleure mise en place du stent.
- Un fil d'extraction en plastique à l'extrémité proximale permet le repositionnement du stent dans les 5 jours qui suivent l'implantation.
- Le système d'introduction tressé résiste à la flexion et dispose d'une extrémité en forme d'olive radio-opaque et atraumatique.
- Excellente application du système et du stent

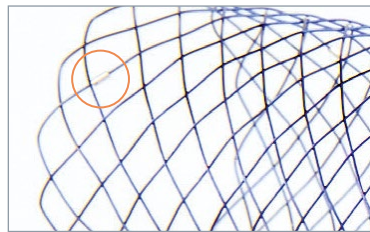




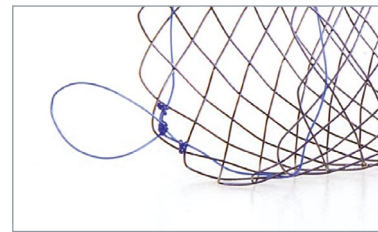
Le système d'introduction résiste à la torsion



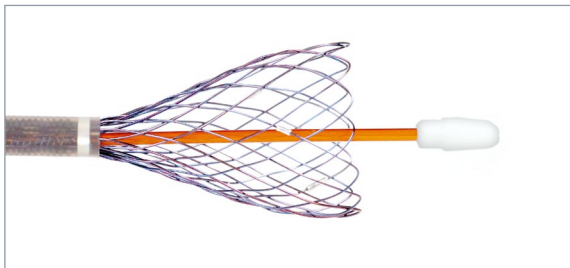
Extrémités atraumatiques



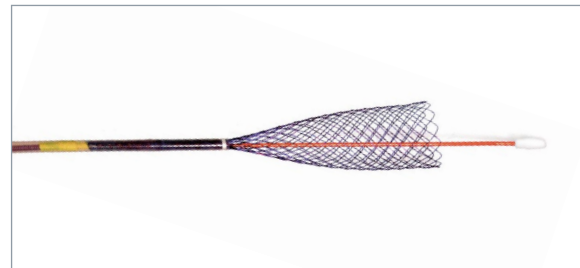
Marqueurs radio-opaques



Boucle en plastique



Extrémité atraumatique en forme d'olive



Repère visuel jaune et rondelle radio-opaque

REF	Ø du stent [mm]	Longueur du stent [mm]	Système d'introduction TTS	
			Ø [F]	Longueur [cm]
019-04-20-082	20	82	10,5	210
019-04-20-090	20	90		
019-04-20-113	20	113		
019-04-20-135	20	135		
019-04-22-082	22	82		
019-04-22-090	22	90		
019-04-22-113	22	113		
019-04-22-135	22	135		
019-04-25-082	25	82		
019-04-25-090	25	90		
019-04-25-113	25	113		
019-04-25-135	25	135		

Fil guide recommandé : 0,035" (0,89 mm), rigide



Extracteur ELLA

Extracteur pour les stents œsophagiens SX-ELLA

L'extracteur est destiné exclusivement au retrait des stents œsophagiens SX-ELLA suivants :

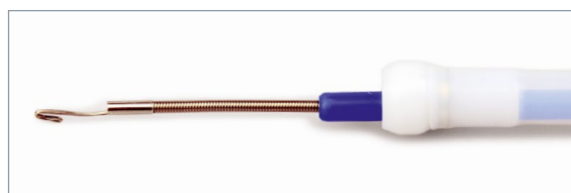
- Stent œsophagien SX-ELLA – Flexella Plus
- Stent œsophagien HV SX-ELLA – Stent HV Plus
- Stent œsophagien Danis Seal
- Stent œsophagien Danis

Recommandations pour le retrait :

- Le stent œsophagien Danis Seal doit être retiré au plus tard 14 jours après l'implantation. L'utilisation de l'extracteur est déconseillé après ce délai.
- Le retrait de stents à revêtement total posés dans des fistules bénignes doit se faire dans les 4 semaines suivant l'implantation du stent.
- De plus, l'extracteur ELLA peut retirer les stents à revêtement total et partiel ayant migré vers l'estomac.

Caractéristiques

- Retrait atraumatique du stent : Pour être retiré, le stent est complètement tiré dans le cathéter externe. Ainsi, aucune force de cisaillement n'est exercée sur la paroi de l'œsophage.
- L'excellente radio-opacité offerte par le fil d'acier inoxydable et les marqueurs radio-opaques sur le cathéter externe permet d'assurer la précision du contrôle radioscopique.
- La conception unique de l'extracteur permet un retrait en toute sécurité des stents de leur position d'origine et des stents ayant migré vers l'estomac.
- Application « Through-the-scope » : Le fil métallique d'extraction peut être inséré dans un canal de travail d'un endoscope standard (2,8 mm). La boucle de récupération est saisie par le crochet de verrouillage sous contrôle visuel direct.

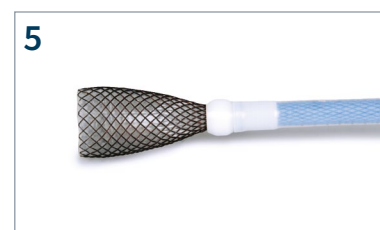
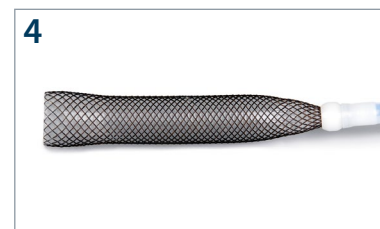
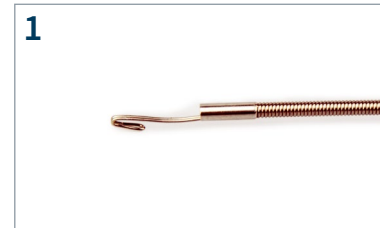
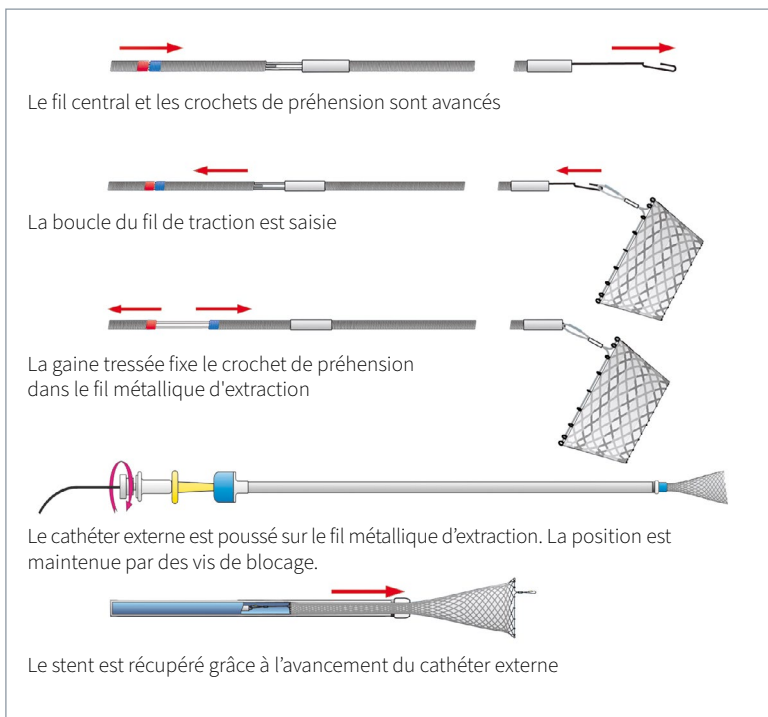
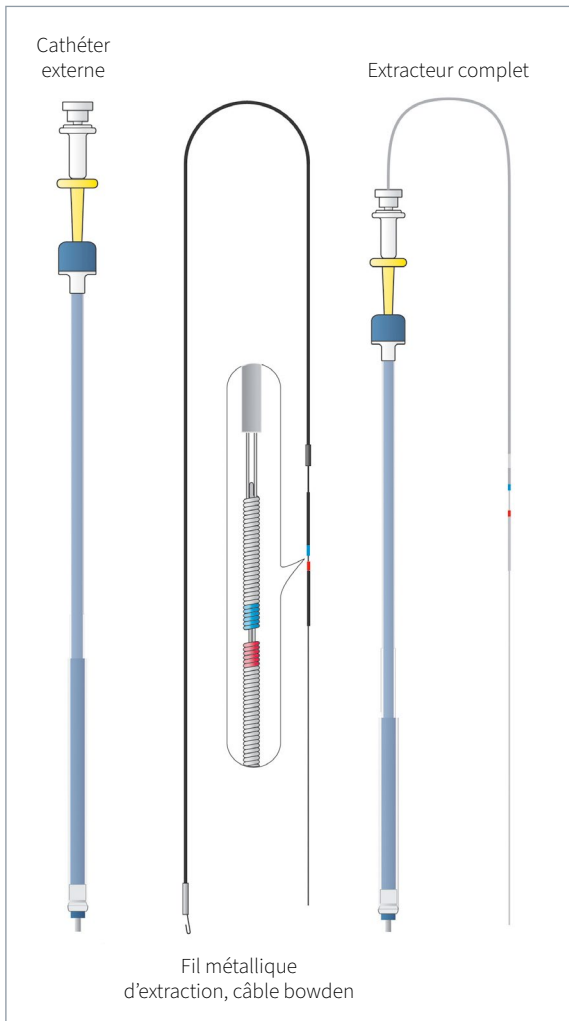


Informations complémentaires

Cathéter externe de 9,4 mm (28 F) / 100 cm avec un marqueur radio-opaque à l'extrémité distale. Fil d'extraction métallique (2,6 mm / 150 cm) en acier inoxydable, constitué du fil central avec crochet de préhension et de la gaine tressée.

REF	Fil métallique d'extraction		Cathéter externe	
	Diamètre externe [mm]	Longueur [cm]	Diamètre externe [mm]	Longueur [cm]
015-01-28-1000	2,6	150	28	100





Stents pour la gastroentérologie

ELLA-CS



DISTRIBUTEUR FRANCE



a bess group company

Leufen Medical sarl

Z.I. Athélia III, 1058, Voie Antiope
F — 13600 La Ciotat, France
Tel. +33 442 98 15 60
Fax +33 442 98 15 63
contact@leufen-medical.eu
www.leufen-medical.eu

FABRICANT



ELLA-CS, s.r.o.

Milady Horakove 504/45, Trebes
500 06 Hradec Kralove
République tchèque
Tel. +420 495 279 111
info@ellacs.eu • www.ellacs.eu

