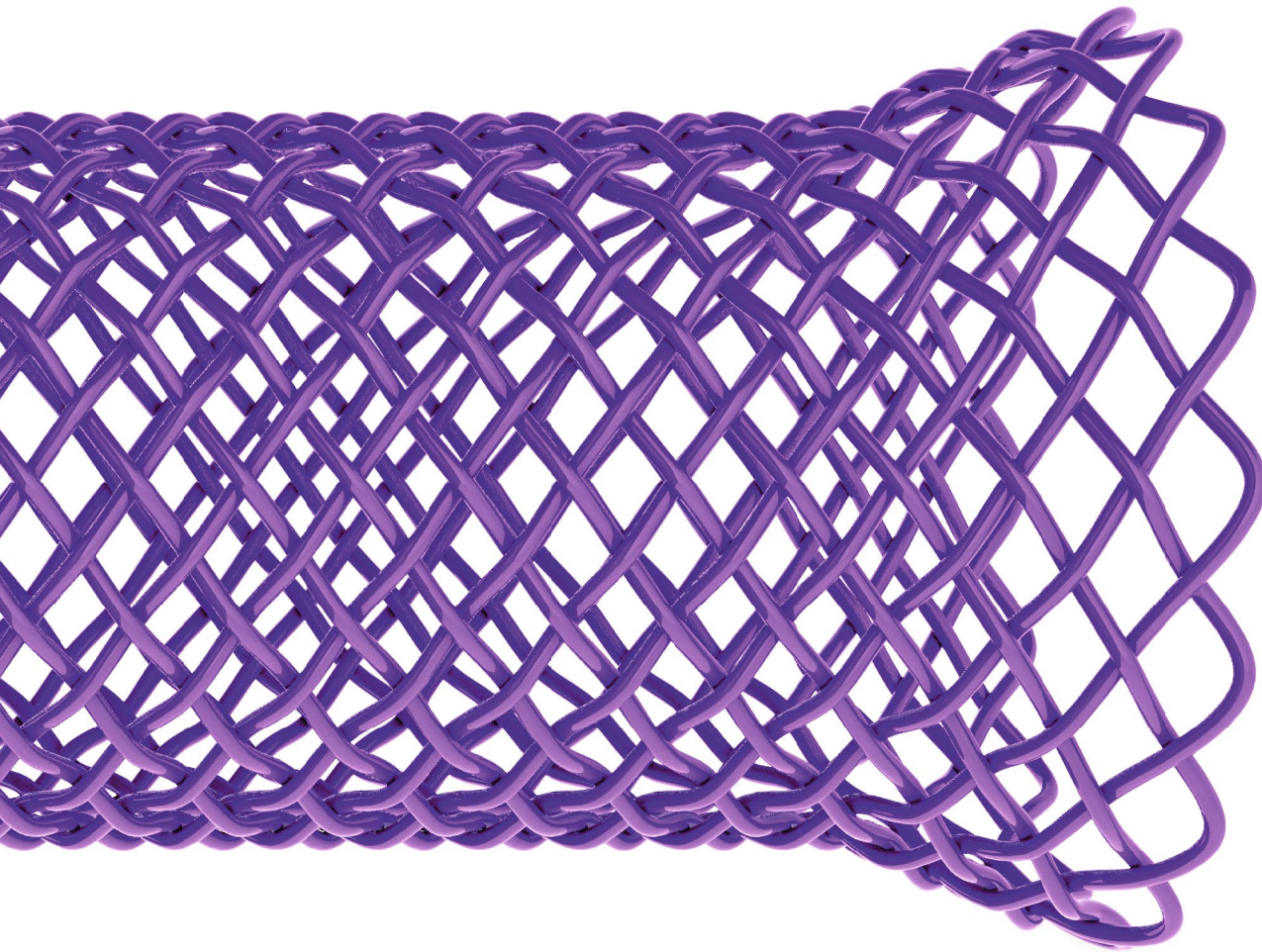
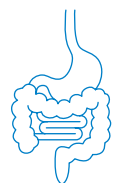




ELLA-CS

Stents pour la gastroentérologie



NOVATECH

Parce que la vie est précieuse.

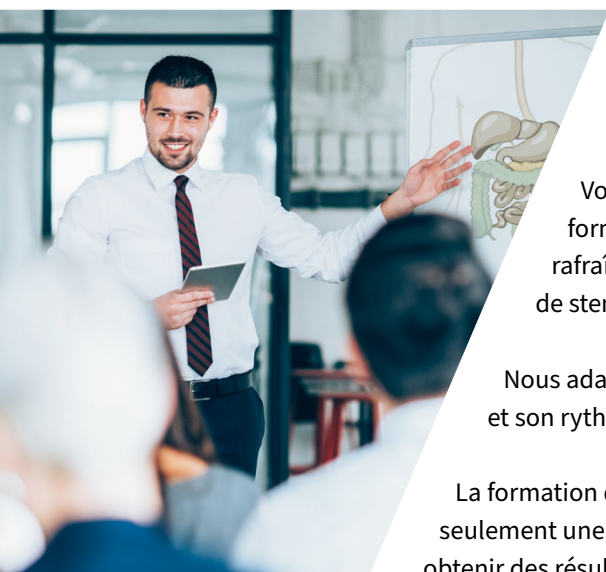
Fondée en 1986, NOVATECH produit depuis plus de 30 ans des stents pour les voies aériennes en silicone, développés par le Dr DUMON. Pour améliorer continuellement les soins aux patients, nous avons ajouté de nombreux développements au fil des ans. En tant que distributeur de stents auto-expansibles en métal de Leufen, nous sommes experts non seulement en pneumologie, mais aussi en gastro-entérologie. Notre portefeuille de stents est parfaitement complété par les stents ELLA pour la gastro-entérologie.



Bureaux, production et entrepôt à La Ciotat, dans le sud de la France

Qualité « Made in Europe »

Nos exigences élevées en matière de qualité, de fonctionnement et de rentabilité, ainsi que notre capacité à réagir rapidement aux besoins individuels, nous ont valu la confiance des médecins du monde entier.



Formation sur les produits.

Sur place. Adaptée à vos besoins.

Vous souhaitez optimiser votre travail d'équipe, former de nouveaux collaborateurs ou bien rafraîchir vos connaissances en implantation de stents ?

Nous adaptons notre formation, son contenu et son rythme à vos besoins.

La formation des équipes est importante car seulement une équipe expérimentée peut-elle obtenir des résultats parfaits.





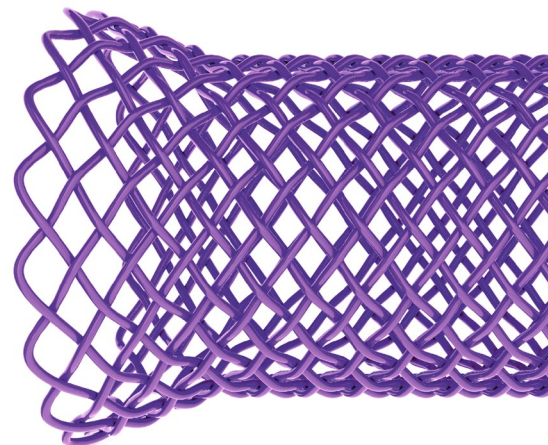
Depuis sa création en 1991, le fabricant tchèque ELLA-CS s'est positionné à l'échelle mondiale comme l'un des plus importants fournisseurs de stents gastroentérologiques.

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 gastroentérologiques, 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®.



part of
bess.group





Contenu

BD Stent œsophagien

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

BD Stent biliaire

Stent biliaire biodégradable16

Nitinella Plus

Stent pour voies biliaires SX-ELLA18

ELLA Extraktor

Extracteur pour les stents œsophagiens SX-ELLA.....20





BD Stent œsophagien

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.



Animation

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

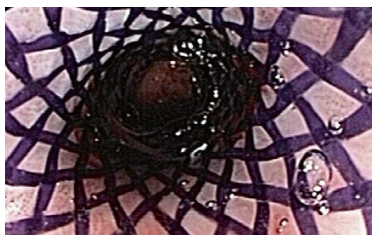
L'intégrité et la force d'expansion du stent sont conservées pendant 6 à 8 semaines après l'implantation. En conséquence, BD Stent offre une dilatation plus longue par rapport aux procédés standards.

Forme anti-migration

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

Marqueur radio-opaque doré



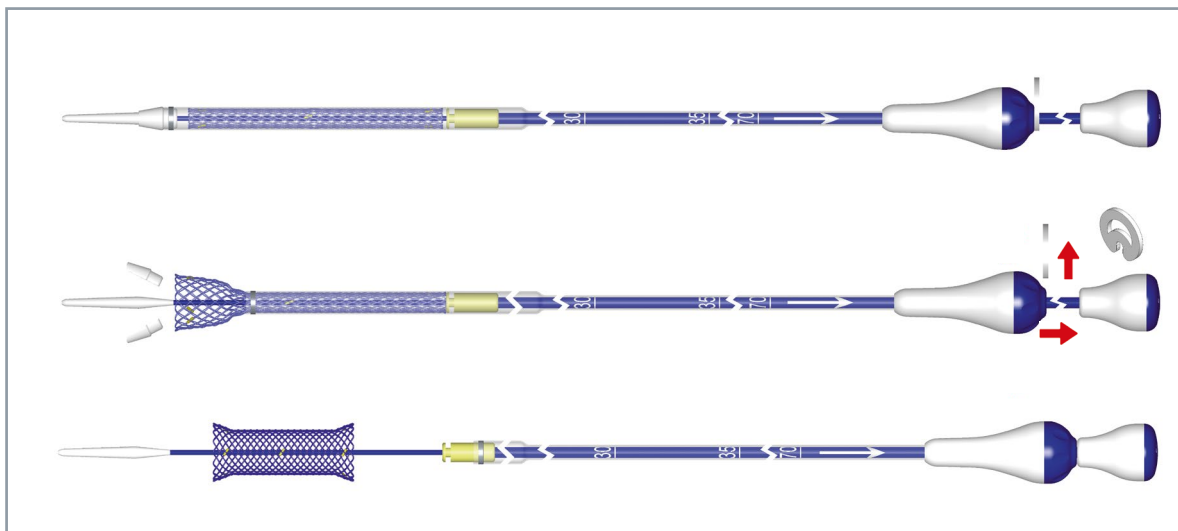


Stent après l'implantation¹

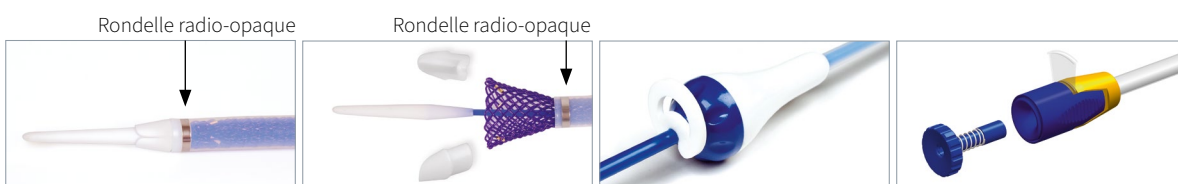


Stent 4 semaines après l'implantation¹

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



Animation

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-migration

Le collier anti-migration réduit le risque de migration.

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.

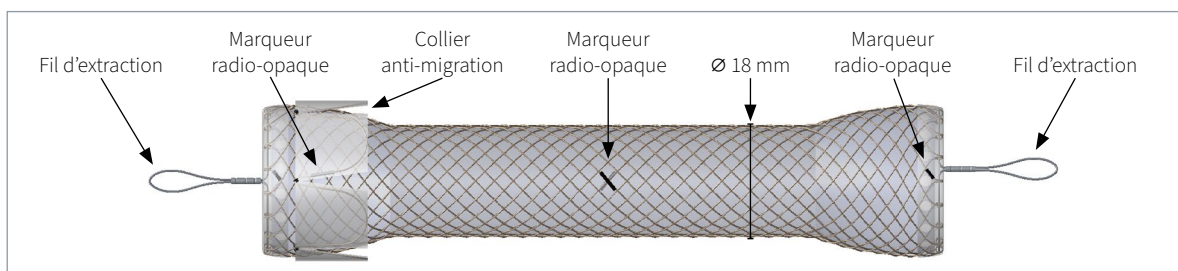
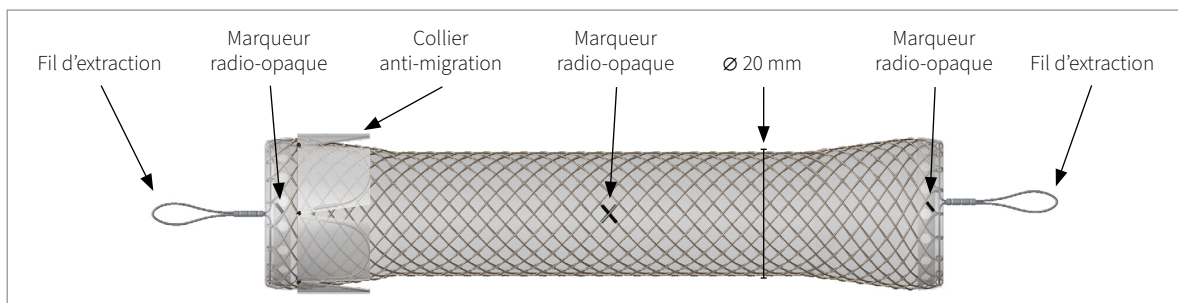
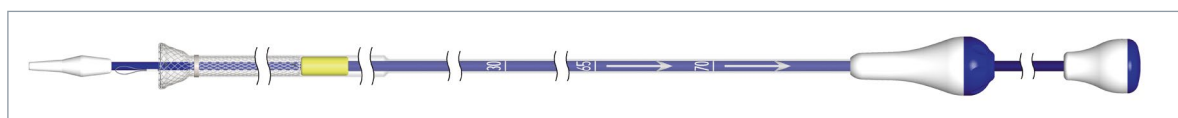
Revêtement de silicone

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

Valve anti-reflux en option

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





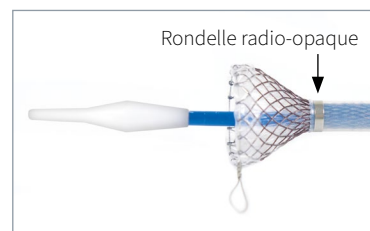
Système d'introduction PULL – 16 F/22 F



Collier anti-migration



Valve anti-reflux



Olive fixe pour 16 F/22 F

REF	Ø du stent [mm] proximal / corps / distal	Longueur du stent [mm]	Valve 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-migration

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

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.

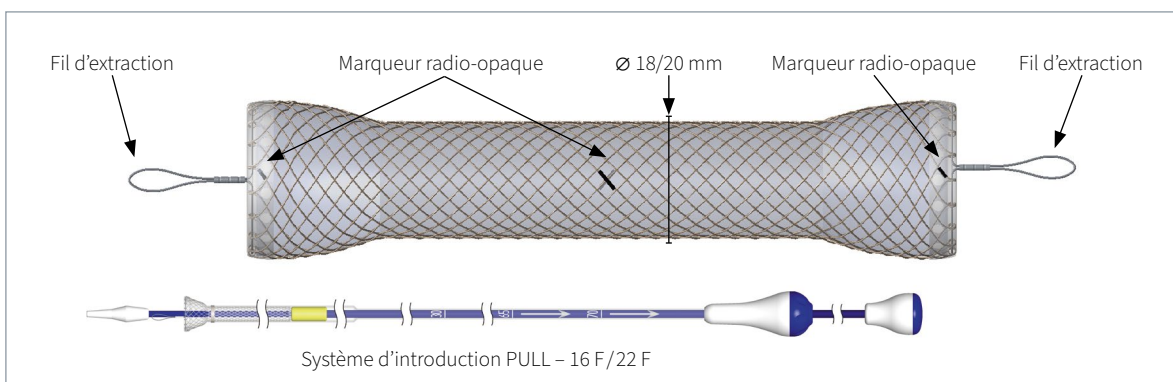
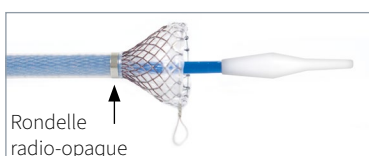
Revêtement de silicone

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

Valve anti-reflux en option

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





Olive fixe pour 16 F/22 F

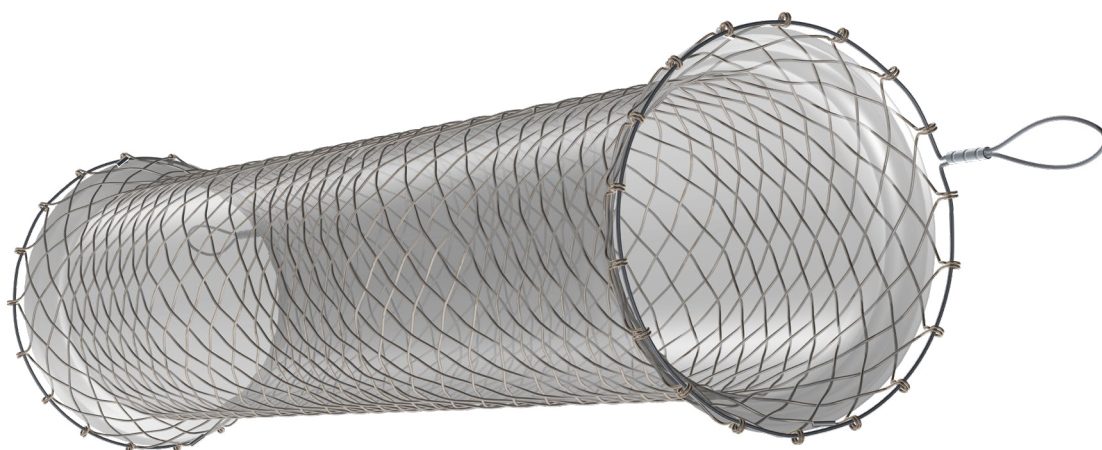


Valve anti-reflux

REF	Ø du stent [mm] proximal / corps / distal	Longueur du stent [mm]	Valve 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.

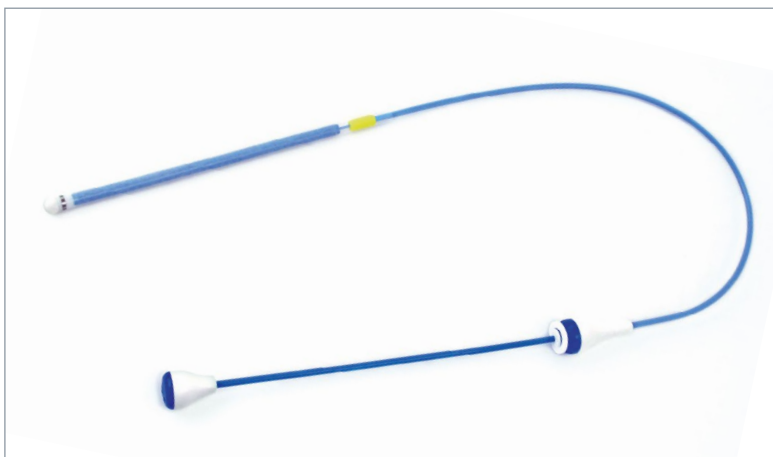
Contre-indications

- 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 migration.
- 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.





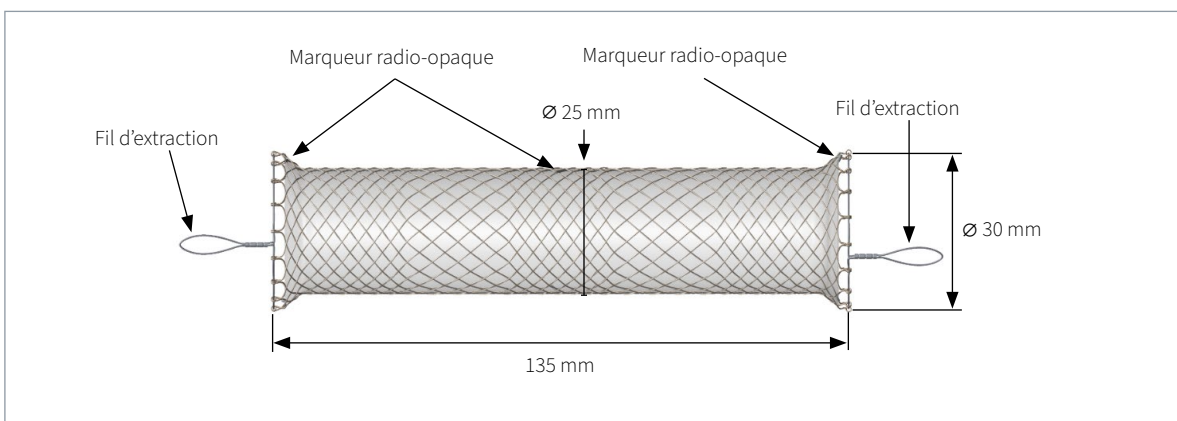
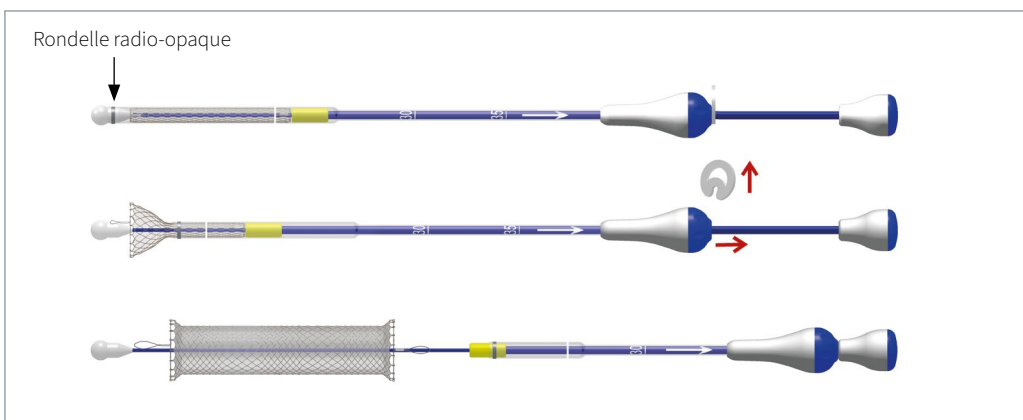
Système d'introduction



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 migration.
- 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

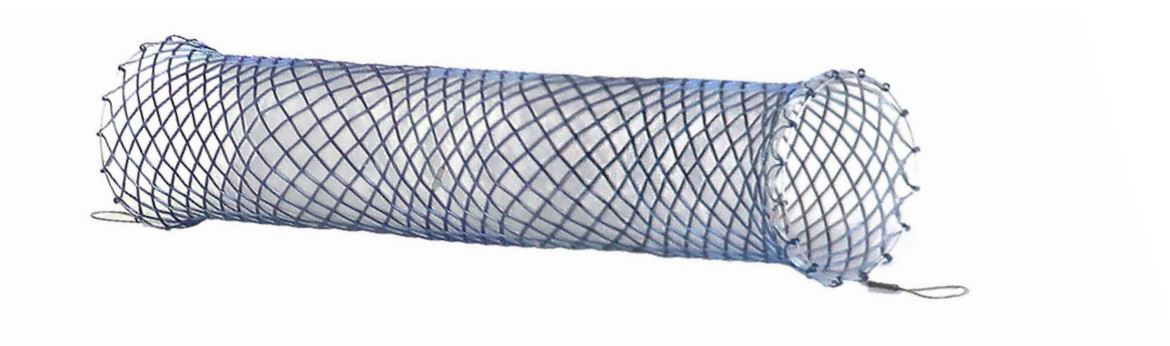
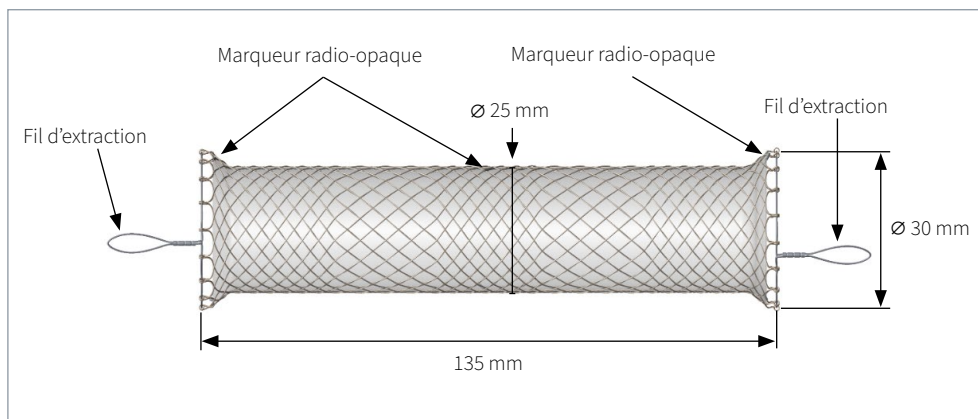
Le set de base de dispositifs médicaux Danis (019-08S-25-135-B) se compose de :

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

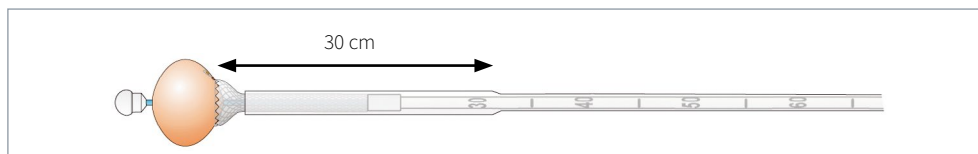
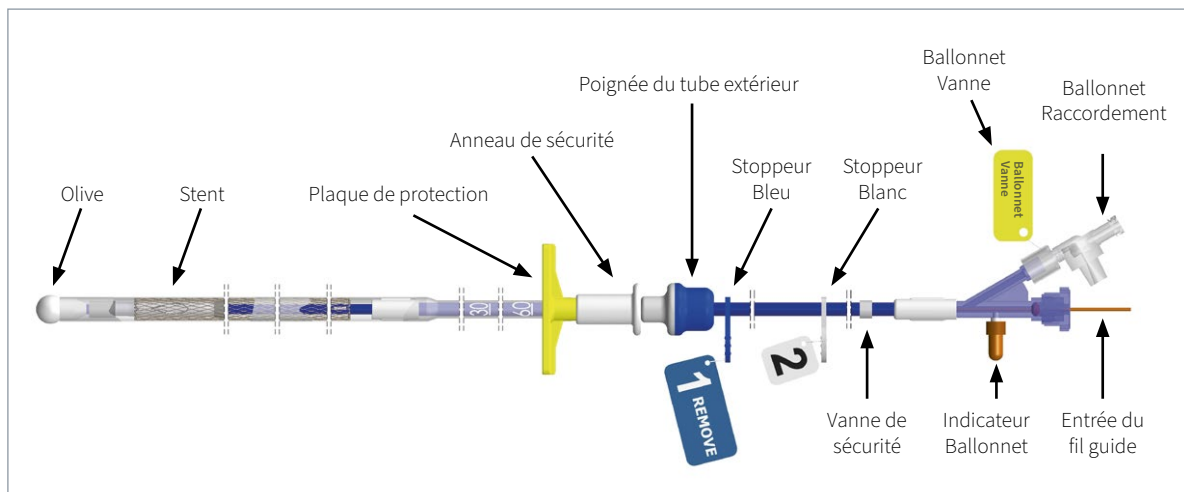


Animation

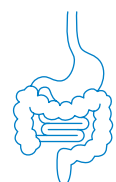


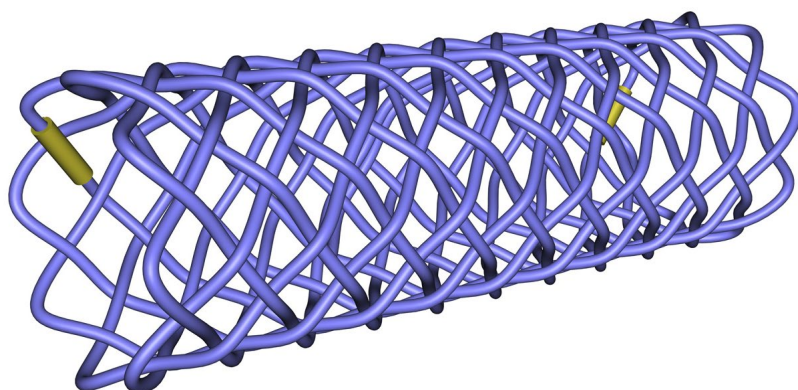


Système d'introduction – Ballonnet gastrique gonflé



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





BD Stent biliaire

ELLA-BD THP, biodégradable, pour accès percutané

Indication

Le BD stent biliaire est indiqué pour le traitement des sténoses bénignes des voies biliaires.

Le BD stent est utilisé chez les patients adultes âgés de 18 ans et plus.

Caractéristiques

Matériau biodégradable à base de polydioxanone

La désintégration complète du stent se produit généralement entre 3 et 6 mois après l'implantation. L'extraction ultérieure du stent n'est pas nécessaire.

Intégrité et force d'expansion

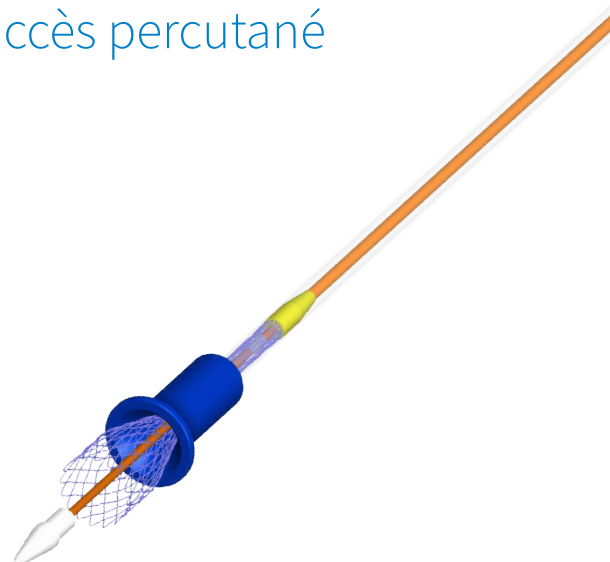
L'intégrité et la force d'expansion du stent sont conservées pendant 6 à 8 semaines après l'implantation.

Stent sans revêtement

Faible risque de migration

Marqueur radio-opaque doré

Mise en place précise du stent



Système d'introduction

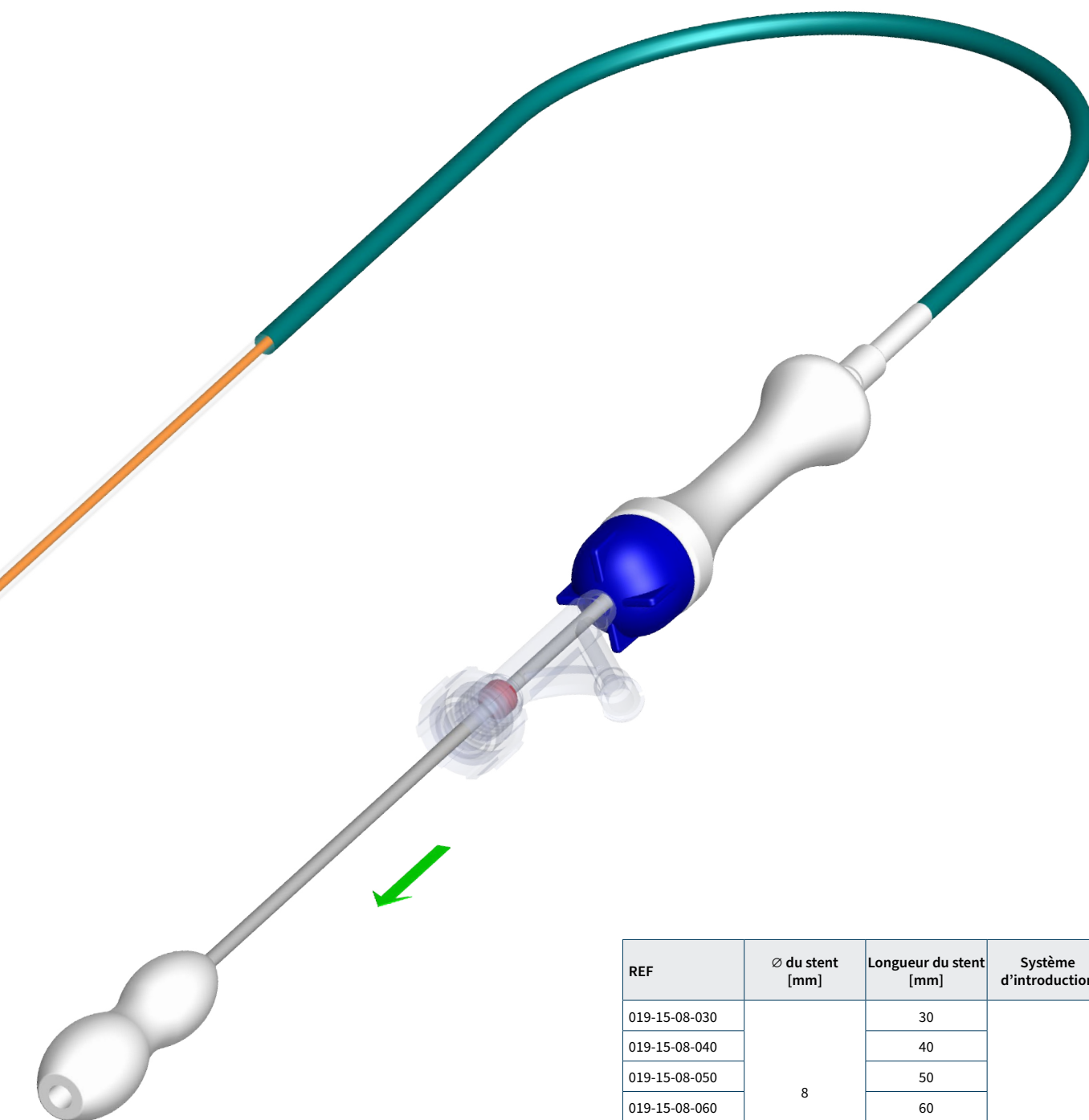
Le système d'introduction 11,8 F est disponible dans une longueur standard de 60 cm. Procédure de compression simple pour le stent - outil de compression inclus.

Fil-guide recommandé : 0.035" (0,89 mm) ultra-rigide, longueur minimale 180 cm



Les BD stents biliaires sont disponibles sur mesure avec un système d'introduction pour accès endoscopique. Veuillez nous contacter !





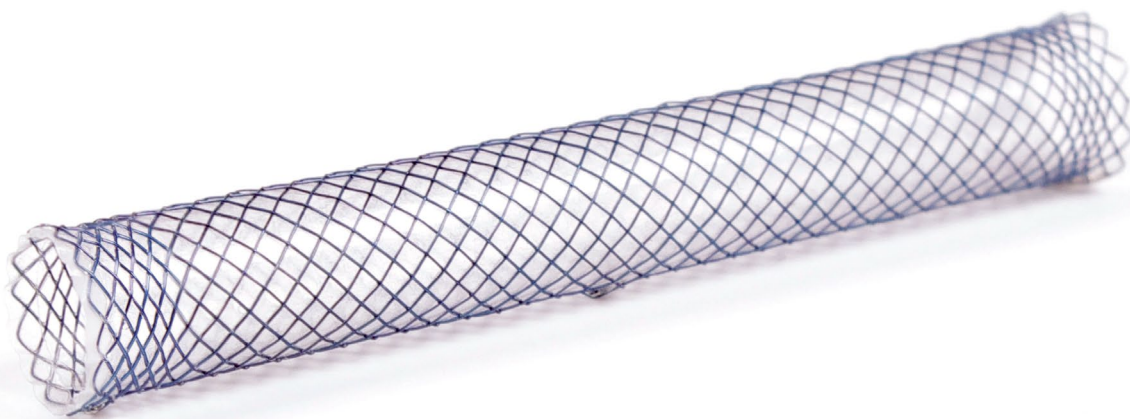
Animation

REF	Ø du stent [mm]	Longueur du stent [mm]	Système d'introduction
019-15-08-030	8	30	11,8 F 60 cm
019-15-08-040		40	
019-15-08-050		50	
019-15-08-060		60	
019-15-08-070		70	
019-15-08-080		80	
019-15-10-030	10	30	
019-15-10-040		40	
019-15-10-050		50	
019-15-10-060		60	
019-15-10-070		70	
019-15-10-080		80	

Fil guide recommandé :

0,035" (0,89 mm), ultra-rigide, longueur minimale 180 cm
(application transhépatique)





Nitinella Plus

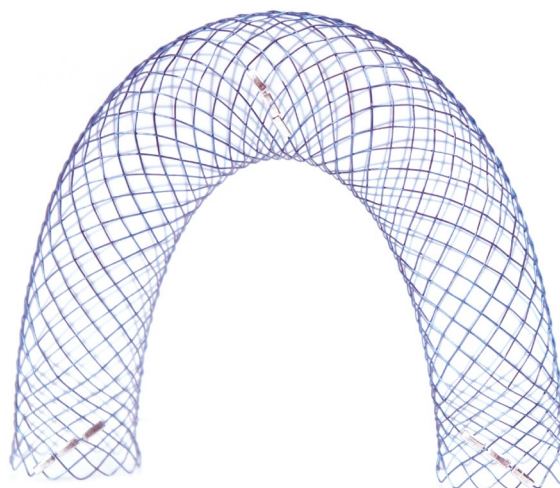
Stent pour voies biliaires SX-ELLA

Indications

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

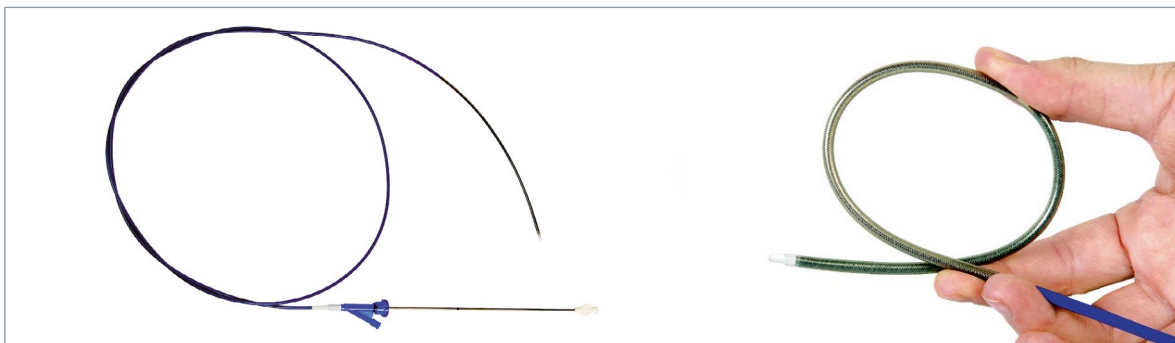
Caractéristiques

- L'excellente flexibilité permet la pose du stent dans les anatomies tortueuses.
- La force radiale du stent assure la perméabilité et empêche la migration.
- 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 9 pour stent avec revêtement	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		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 9 pour stent avec revêtement	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		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)



Extracteur ELLA

Extracteur pour les stents œsophagiens SX-ELLA

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

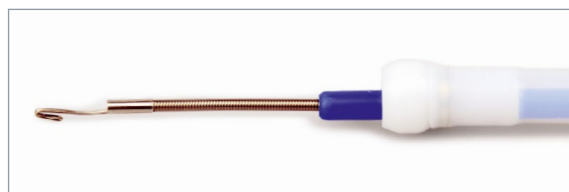
- Stent œsophagien SX-ELLA – Flexella Plus
- Stent œsophagien HV SX-ELLA – Stent HV Plus
- Stent œsophagien Danis Seal
- Stent œsophagien Danis

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.



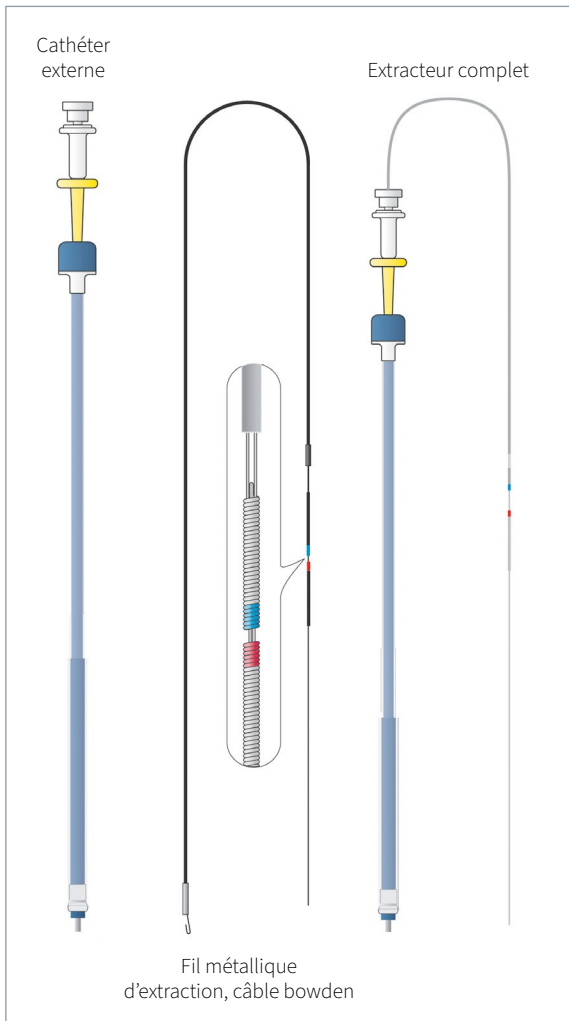
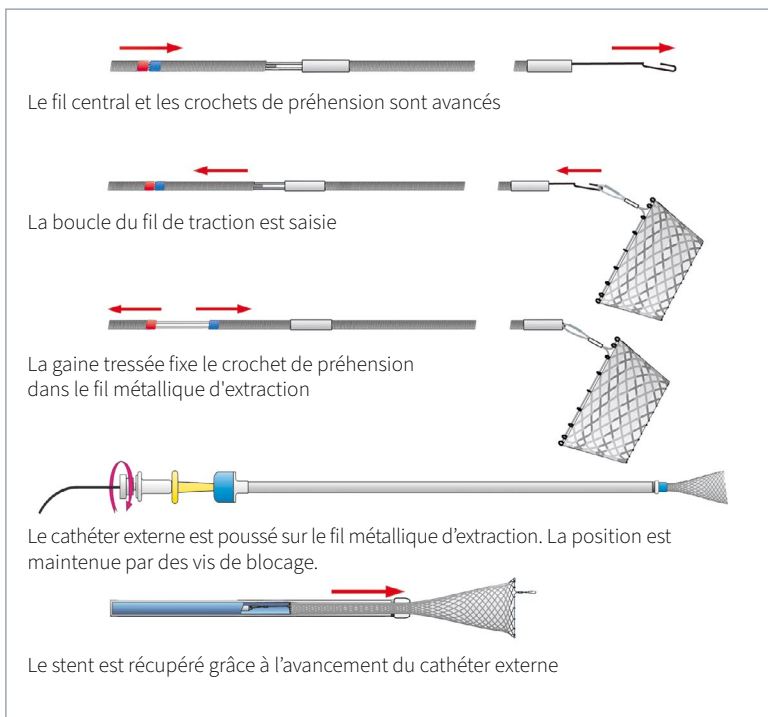
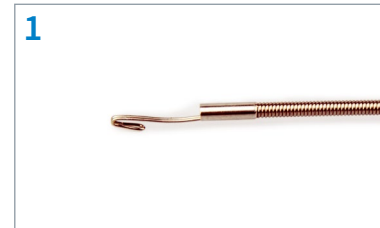
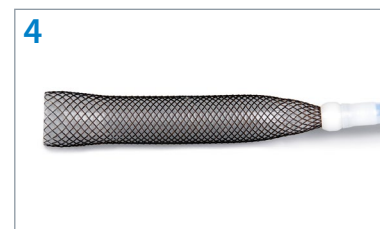
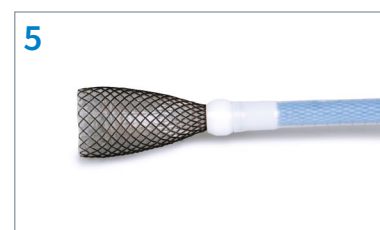
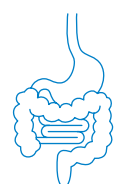
Animation

Informations complémentaires

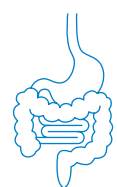
Cathéter externe de 9,4 mm (28 F) / 100 cm avec un marqueur radio-opaque à l'extrémité distale. Fil d'extraction métallique (2,6 mm / 150 cm) en acier inoxydable, constitué du fil central avec crochet de préhension et de la gaine tressée.

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



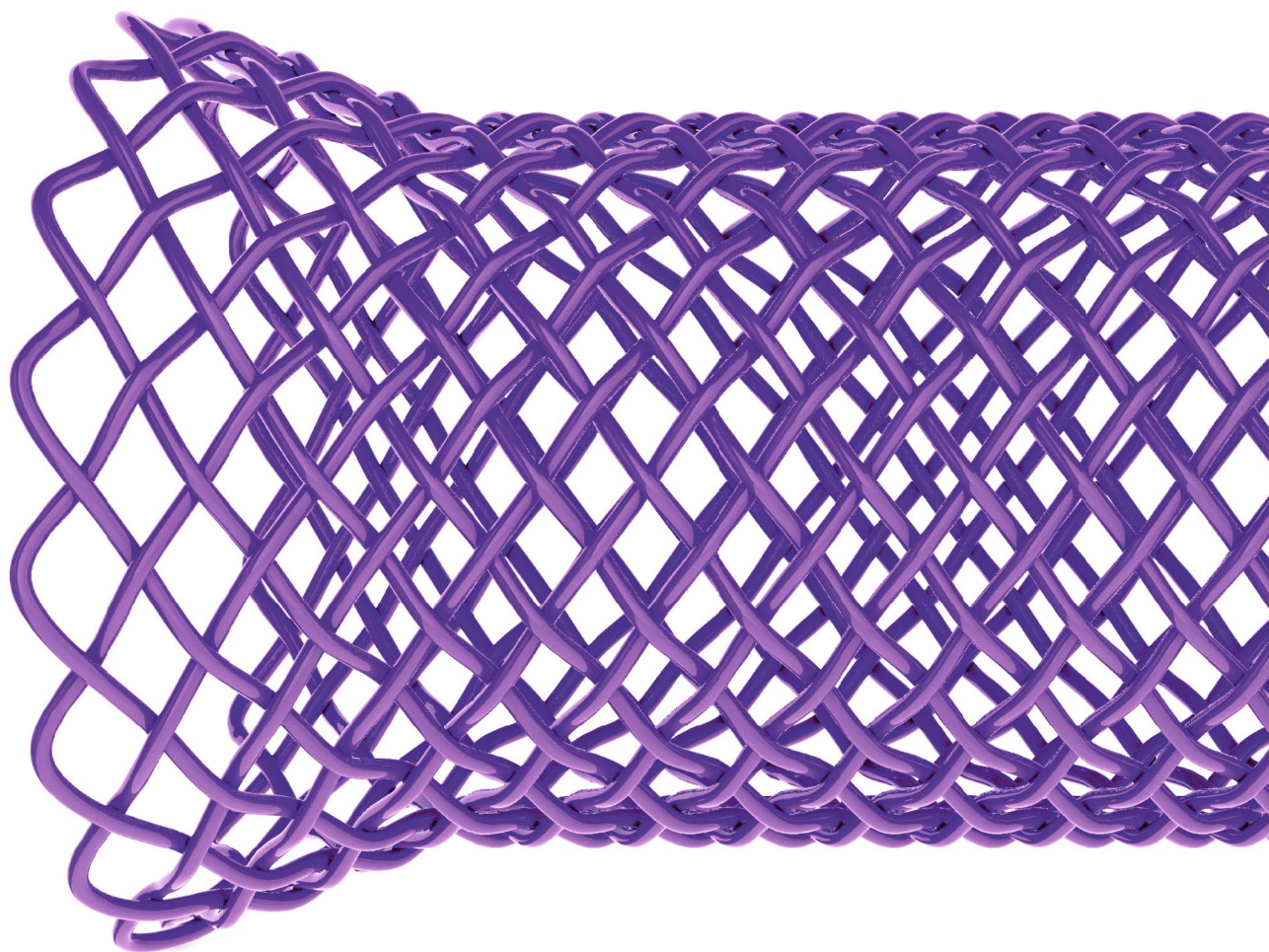






Stents pour la gastroentérologie

ELLA-CS



DISTRIBUTEUR FRANCE



Novatech
new biotechnology for life

a bess group company

Novatech SA

Société anonyme au capital de 160.000 €
398 941 260 RCS Marseille
TVA CEE FR59398941260 • certifiée selon EN ISO 13485
Siège social / Adresse postale :
Z.I. Athélia III — 1058, Voie Antiope
F—13705 La Ciotat cedex, France
Tel. +33 (0) 442 98 15 60 • Fax +33 (0) 442 98 15 63
info@novatech.fr • www.novatech.fr

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