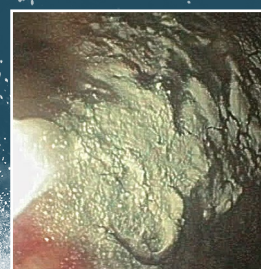


Un approccio differente all'emostasi.



Hemospray[®]
ENDOSCOPIC HEMOSTAT

Per maggiori informazioni su Hemospray, visitare il sito:
hemospray.cookmedical.com.

PER
SANGUINAMENTI
NON VARICOSI
DEL TRATTO
GASTROINTESTINALE
**SUPERIORE
E INFERIORE**



Immagini gentilmente concesse dal Dott. John Morris,
Glasgow Royal Infirmary, Glasgow, Scozia.

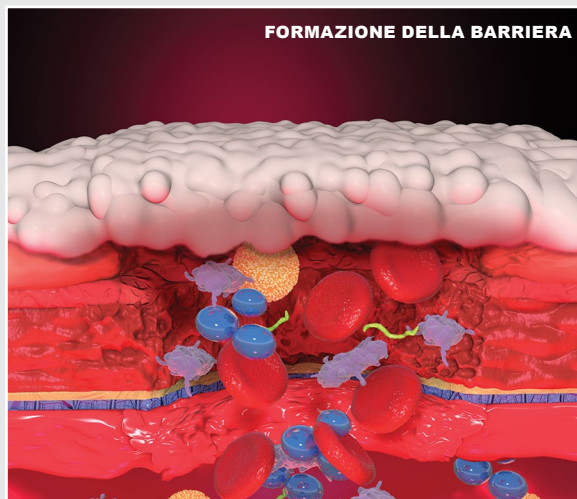
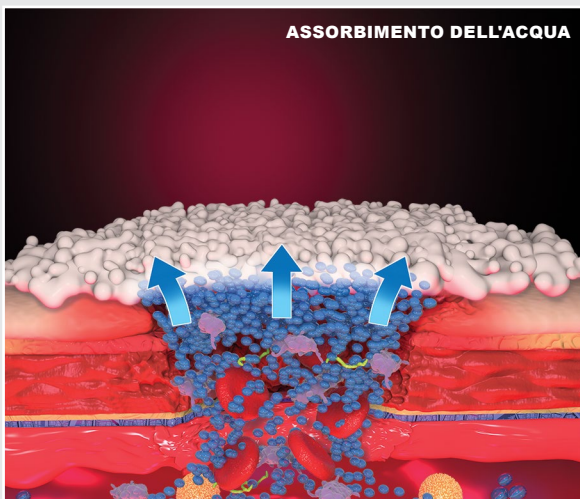
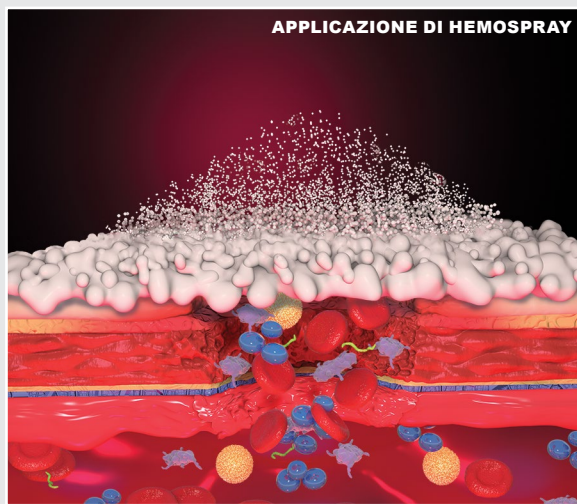
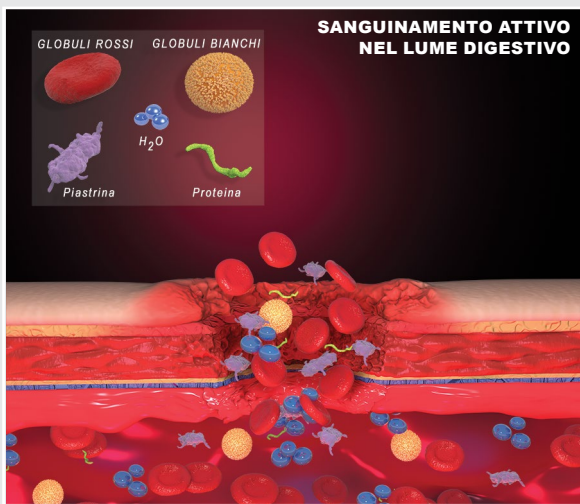
Una modalità diversa

Cos'è Hemospray?

Hemospray è una polvere minerale inerte, sviluppata per l'emostasi endoscopica, che non contiene proteine umane o animali né estratti vegetali e non presenta allergeni noti.

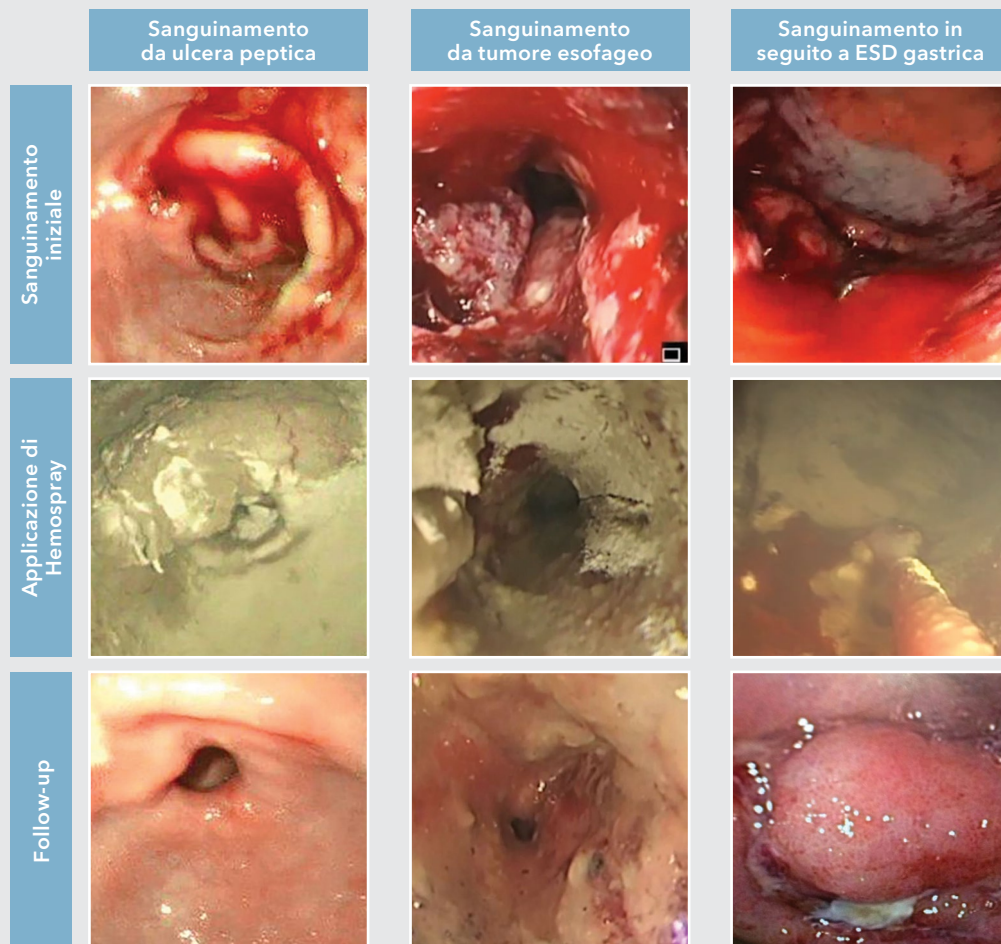
Come funziona?

Quando Hemospray entra in contatto con un sito di sanguinamento attivo, la polvere assorbe l'acqua e agisce sia a livello coesivo sia adesivo, formando una barriera meccanica sul sito del sanguinamento.



Quando è indicato l'uso di Hemospray?

Hemospray è una modalità endoscopica differente, che ha ottenuto risultati in un'ampia gamma di procedure di emostasi di sanguinamenti non varicosi del tratto gastrointestinale.



Hemospray ha inoltre mostrato risultati positivi anche con questi tipi di sanguinamento non varicoso:

Gastrite	Lesioni di Dieulafoy
Lacerazioni di Mallory-Weiss	GAVE/stomaco ad anguria
Esofagite	Angiodisplasia gastrica
Neoplasie gastrointestinali	Post resezione endoscopica della mucosa (EMR)

Immagini del sanguinamento da ulcera peptica gentilmente concesse dal Prof. Joseph Sung, Chinese University of Hong Kong, Hong Kong, Cina.
Immagini del sanguinamento da tumore esofageo gentilmente concesse dal Dott. John Morris, Royal Glasgow Infirmary, Glasgow, Scozia. Immagini del sanguinamento da dissezione endoscopica della sottomucosa (ESD) gastrica gentilmente concesse dal Dott. David Serra, Hospital da Luz, Lisbona, Portogallo.

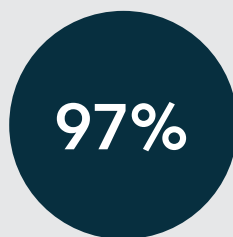
Un approccio differente all'emostasi.

A differenza delle terapie tradizionali, Hemospray ha una modalità di somministrazione non termica, non traumatica e, non essendo da contatto, non richiede il targeting preciso che caratterizza le altre modalità.

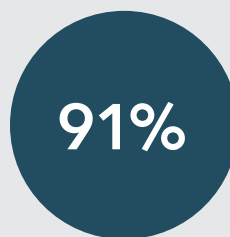
- **Non termica:** la procedura non provoca modifiche del tessuto, a differenza di alcune modalità termiche.
- **Non traumatica:** poiché non viene applicata forza direttamente sul sito di trattamento, la polvere riduce al minimo il rischio di trauma ai tessuti che si può verificare con altre modalità.
- **Senza contatto:** il sistema di erogazione ad aerosol elimina la necessità di utilizzare forze meccaniche o di contatto dirette con il sito di trattamento da parte del sistema di erogazione stesso.
- **Targeting non specifico:** la polvere viene spruzzata verso l'origine del sanguinamento e pertanto non richiede l'approccio ravvicinato e il targeting preciso delle altre modalità.

Semplifichiamo l'emostasi per voi e per i vostri pazienti

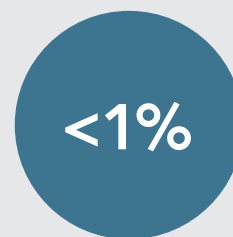
Le terapie meccaniche, iniettabili e termiche vengono usate da sole o in combinazione per la gestione del sanguinamento del tratto gastrointestinale. Hemospray rappresenta un'alternativa di facile utilizzo, sicura ed efficace alle terapie tradizionali. Una revisione sistematica di 20 studi¹ mostra che Hemospray ha un tasso di successo tecnico del 97% quando viene usato per gestire il sanguinamento non varicoso del tratto gastrointestinale superiore, con un successo crescente per ogni anno di pubblicazione. Nel 91% dei pazienti è stata raggiunta un'emostasi immediata. I tassi di emostasi immediata, sanguinamento ricorrente e mortalità erano simili negli studi di confronto tra Hemospray e metodi alternativi. Sono state segnalate complicanze in <1% di pazienti.



tasso di
successo tecnico



emostasi
immediata



pazienti con
complicanze

1. Aziz M, Weissman S, Mehta TI, et al. Efficacy of Hemospray in non-variceal upper gastrointestinal bleeding: a systematic review with meta-analysis. *Ann Gastroenterol.* 2020;33(2):145-154.

Attivare, aprire e somministrare.

In tre semplici passaggi è possibile somministrare Hemospray per trattare i sanguinamenti non varicosi del tratto gastrointestinale: attivare la cartuccia di CO₂, aprire la valvola e spruzzare verso l'origine del sanguinamento.



Bibliografia di riferimento su Hemospray

AMBITO CLINICO

Papaefthymiou A, Aslam N, Hussein M, et al. Hemospray® (hemostatic powder TC-325) as monotherapy for acute gastrointestinal bleeding: a multicenter prospective study. *Ann Gastroenterol*. 2024; 37(4): 418–426.

Pittayanon R, Khongka W, Linlaman S, et al. Hemostatic powder vs standard endoscopic treatment for gastrointestinal tumor bleeding: a multicenter randomized trial, *Gastroenterol*. 2023;165(3):762-772.e2.

Sung J, Moreea S, Dhaliwal H, et al. Use of topical mineral powder as monotherapy for treatment of active peptic ulcer bleeding. *Gastrointest Endosc*. 2022;96(1):28-35.

Lau J, Pittayanon R, Kwek A, et al. Comparison of a hemostatic powder and standard treatment in the control of active bleeding from upper nonvariceal lesions: a multicenter, noninferiority, randomized trial, *Ann Intern Med*. 2022;175(2):171-178.

Hussein M, Alzoubaidi D, Lopez M-F, et al. Hemostatic spray powder TC-325 in the primary endoscopic treatment of peptic ulcer-related bleeding: multicenter international registry. *Endoscopy*. 2021;53(1):36–43.

Hussein M, Alzoubaidi D, O'Donnell M, et al. Hemostatic powder TC-325 treatment of malignancy related upper gastrointestinal bleeds: international registry outcomes. *J Gastroenterol Hepatol*. 2021. 2021;36(11):3027-3032.

Alzoubaidi D, Hussein M, Rusu R, et al. Outcomes from an international multicenter registry of patients with acute gastrointestinal bleeding undergoing endoscopic treatment with Hemospray. *Dig Endosc*. 2020;32(1):96–105.

Yen-I C, Wyse J, Lu Y, et al. TC-325 hemostatic powder versus current standard of care in managing malignant GI bleeding: a pilot randomized clinical trial. *Gastrointest Endosc*. 2020;91(2):321.e1–328.e1.

Hussein M, Alzoubaidi D, de la Serna A, et al. Outcomes of Hemospray therapy in the treatment of intraprocedural upper gastrointestinal bleeding post-endoscopic therapy. *United European Gastroenterol J*. 2020;8(10):1155–1162.

Hookey L, Barkun A, Sultanian R, et al. Successful hemostasis of active lower GI bleeding using a hemostatic powder as monotherapy, combination therapy, or rescue therapy. *Gastrointest Endosc*. 2019;89(4):865–871.

Mourad FH, Leong RW. Role of hemostatic powders in the management of lower gastrointestinal bleeding: a review. *J Gastroenterol Hepatol*. 2018;33(8):1445–1453.

Haddara S, Jacques J, Lecleire S, et al. A novel hemostatic powder for upper gastrointestinal bleeding: a multicenter study (the "GRAPHE" registry). *Endoscopy*. 2016;48(12): 1084–1095.

Chen YI, Barkun AN. Hemostatic powders in gastrointestinal bleeding: a systematic review. *Gastrointest Endosc Clin N Am*. 2015;25(3):535–552.

Chen YI, Barkun AN, Nolan S. Hemostatic powder TC-325 in the management of upper and lower gastrointestinal bleeding: a two-year experience at a single institution. *Endoscopy*. 2015;47(2):167–171.

Appleby VJ, Hutchinson JM, Beckett CJ, et al. Use of the haemostatic agent TC-325 in the treatment of bleeding secondary to endoscopic retrograde cholangiopancreatography sphincterotomy. *QJM*. 2015;108(1):79–80.

Masci E, Arena M, Morandi E, et al. Upper gastrointestinal active bleeding ulcers: review of literature on the results of endoscopic techniques and our experience with Hemospray. *Scand J Gastroenterol*. 2014;49(11):1290–1295.

Smith LA, Stanley AJ, Bergman JJ, et al. Hemospray for non-variceal upper gastrointestinal bleeding: results of the seal dataset (survey to evaluate the application of Hemospray in the luminal tract). *J Clin Gastroenterol*. 2014;48(10):e89–e92.

Sulz MC, Frei R, Meyenberger C, et al. Routine use of Hemospray for gastrointestinal bleeding: prospective two-center experience in Switzerland. *Endoscopy*. 2014;46(7):619–624.

Kratt T, Lange J, Königsrainer A, et al. Successful Hemospray treatment for recurrent diclofenac-induced severe diffuse lower gastrointestinal bleeding avoiding the need for colectomy. *Endoscopy*. 2014;46(suppl 1 UCTN):E173–E174.

Tarantino I, Barresi L, Granata A, et al. Hemospray for arterial hemorrhage following endoscopic ultrasound-guided pseudocyst drainage. *Endoscopy*. 2014;46(suppl 1 UCTN):E71.

Holster IL, Kuipers EJ, Tjwa ETTL. Hemospray in the treatment of upper gastrointestinal hemorrhage in patients on antithrombotic therapy. *Endoscopy*. 2013;45(1):63–66.

Chen YI, Barkun AN, Soulellis C, et al. Use of the endoscopically applied hemostatic powder TC-325 in cancer-related upper GI hemorrhage: preliminary experience (with video). *Gastrointest Endosc*. 2012;75(6):1278–1281.

AMBITO NON CLINICO

Shah ED, Law R. Valuing innovative endoscopic techniques: hemostatic powder for the treatment of GI tumor bleeding. *Gastrointest Endosc*. 2024;100(1):49–54.

Barkun AN, Adam V, Lu Y, et al. Using Hemospray improves the cost-effectiveness ratio in the management of upper gastrointestinal nonvariceal bleeding. *J Clin Gastroenterol*. 2018;52(1):36–44.

Beye B, Barret M, Alatawi A, et al. Topical hemostatic powder promotes reepithelialization and reduces scar formation after extensive esophageal mucosal resection. *Dis Esophagus*. 2016;29(6):520–527.

Specifiche tecniche del prodotto

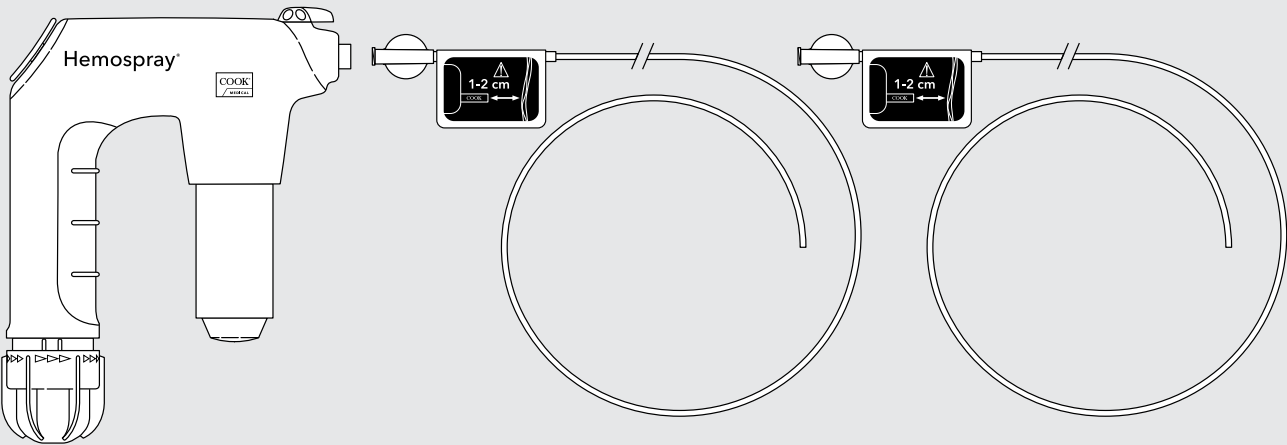
Usato per l'emostasi nei casi di sanguinamento non varicoso del tratto gastrointestinale.

Il dispositivo è fornito sterile ed è esclusivamente monouso.

Codice di ordinazione	Codice prodotto	Diametro catetere Fr	Lunghezza catetere cm	Diametro minimo canale operativo mm
G56572	HEMO-7	7,2	220	2,8
G21049	HEMO-10	9,6	220	3,7

Alcuni prodotti o codici prodotto potrebbero non essere disponibili in tutti i mercati. Per maggiori informazioni, rivolgersi al rappresentante Cook di zona o al team Customer Support & Distribution.

Il dispositivo viene fornito preassemblato e ciascuna confezione contiene un catetere di riserva.
L'utilizzo di questo prodotto non richiede ulteriori materiali. Durata di vita di 3 anni.



Per dettagli sull'uso del sistema, consultare le Istruzioni per l'uso (IFU) aggiornate.
Consultare le informazioni sui rischi del prodotto nelle Istruzioni per l'uso (IFU) all'indirizzo cookmedical.eu.

Customer Service

EU Website: cookmedical.eu
EDI: cookmedical.eu/edi
Distributors: +353 61239240, ssc.distributors@cookmedical.com
Austria: +43 179567121, oe.orders@cookmedical.com
Belgium: +32 27001702, be.orders@cookmedical.com
Denmark: +45 38487607, da.orders@cookmedical.com
Finland: +358 972519996, fi.orders@cookmedical.com
France: +33 171230269, fr.orders@cookmedical.com
Germany: +49 6950072804, de.orders@cookmedical.com
Hungary: +36 17779199, hu.orders@cookmedical.com
Iceland: +354 800 7615, IS.orders@cookmedical.com
Ireland: +353 61239252, ie.orders@cookmedical.com
Italy: +39 0269682853, it.orders@cookmedical.com
Netherlands: +31 202013367, nl.orders@cookmedical.com
Norway: +47 23162968, no.orders@cookmedical.com
Spain: +34 912702691, es.orders@cookmedical.com
Sweden: +46 858769468, se.orders@cookmedical.com
Switzerland - French: +41 448009609, fr.orders@cookmedical.com
Switzerland - Italian: +41 448009609, it.orders@cookmedical.com
Switzerland - German: +41 448009609, de.orders@cookmedical.com
United Kingdom: +44 2073654183, uk.orders@cookmedical.com

USA Website: cookmedical.com

EDI: cookmedical.com/edi.do

Americas:

Phone: +1 812.339.2235, 800.457.4500, Fax: 800.554.8335

E-mail: orders@cookmedical.com

Australia:

Phone: +61 734346000, 1800777222, Fax: +61 734346001, 1800077283

E-mail: cau.custserv@cookmedical.com



AI, ESC, IR, OHNS, PI, RH, SUR-A4