

PRODUCTOS PARA SIALOENDOSCOPIA INTERVENCIONISTA

Soluciones mínimamente invasivas diseñadas para conservar la glándula

Fundamentos de acceso y tratamiento

SIALOENDOSCOPIA INTERVENCIONISTA

*El tratamiento mínimamente invasivo
para las enfermedades obstructivas
de las glándulas salivales*

**PRODUCTOS
DE ACCESO →**

**PRODUCTOS
PARA INTERVENCIÓN →**

**INFORMACIÓN
SOBRE PEDIDOS →**

TIEMPO DE
RECUPERACIÓN
MÍNIMO



AUSENCIA DE
INCISIONES*



CONSERVACIÓN
DE LA GLÁNDULA



La sialoendoscopia ofrece una serie de ventajas para el paciente, como un tiempo de recuperación mínimo, ausencia de incisiones y de cicatrices posteriores, mínimas posibilidades de que se produzcan daños en nervios, conservación de la glándula salival y rápida vuelta a una dieta normal.^{1, 2, 3}

La sialoendoscopia permite extraer cálculos y tratar estenosis en el consultorio médico con un bajo riesgo de complicaciones graves para el paciente en comparación con los procedimientos de cirugía abierta.¹

*Un método combinado podría resultar necesario en función del tamaño del cálculo, de su movilidad y de la opinión clínica.



Cook Medical colabora de manera continua con los médicos para mejorar los procedimientos. Asimismo, se ha asociado con prestigiosos profesionales para crear una extensa línea de productos de acceso a los conductos salivales y de intervención en dichos conductos, diseñados para mantener el acceso durante todo el procedimiento y tratar las obstrucciones de las glándulas salivales. Esta línea de productos ayuda a reducir los traumatismos en el paciente y para aumentar la eficacia.

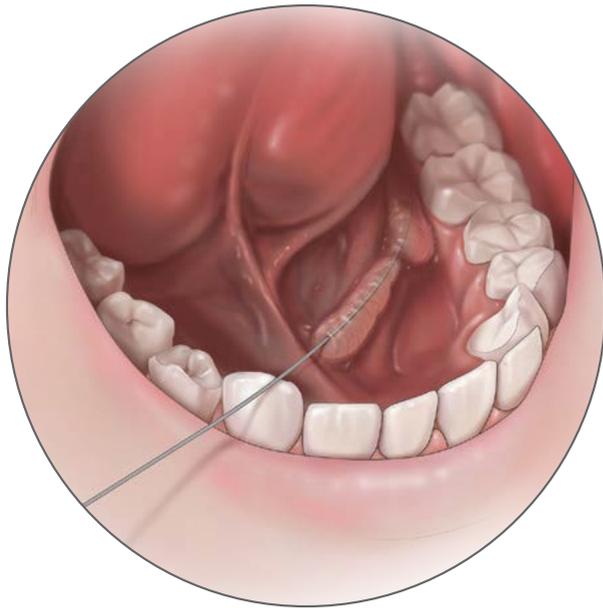
Las herramientas para acceder a los conductos salivales de Cook me permiten acceder al conducto y mantener el acceso, lo que me permite controlar mejor todo el procedimiento.

Dr. Jack Kolenda

Chief, Department of Otolaryngology
Oakville-Trafalgar Memorial Hospital
Oakville, Ontario (Canadá)

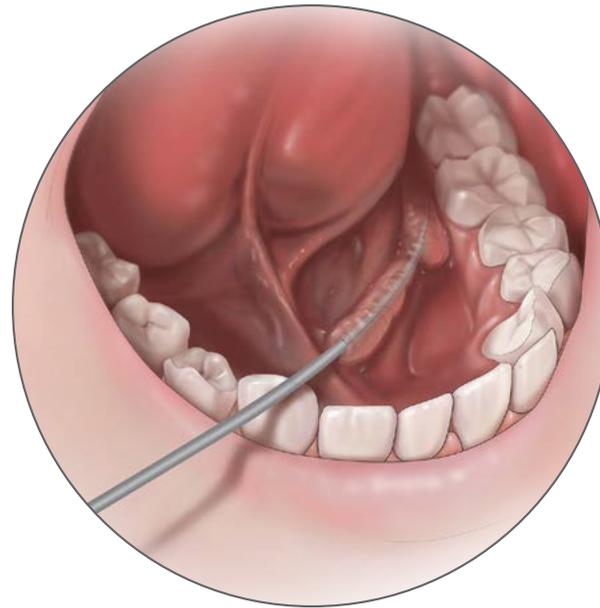
El Dr. Kolenda es el inventor del equipo introductor para acceso salival Kolenda y recibe pagos en concepto de derechos de propiedad industrial por la licencia de Cook para utilizar esta técnica.

Acceso al conducto salival y mantenimiento de dicho acceso durante todo el procedimiento.



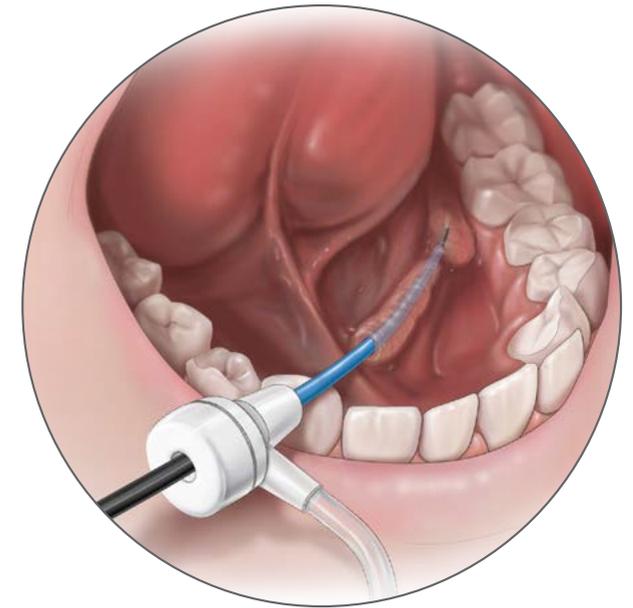
Guía

Acceda al conducto salival a través de la papila.



Equipo de dilatadores para acceso salival

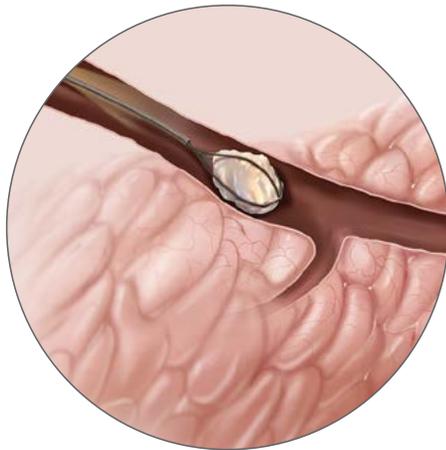
Introduzca una serie de dilatadores flexibles sobre la guía para expandir la papila y preparar el conducto salival para la introducción de los instrumentos quirúrgicos.



Equipo introductor para acceso salival Kolenda

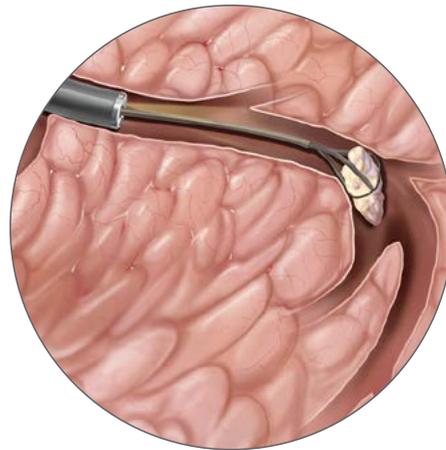
Haga pasar la vaina sobre la guía para crear un canal de trabajo abierto en el conducto salival. La vaina también está diseñada para proteger la pared del conducto a medida que se introducen y se extraen los instrumentos quirúrgicos.

Acceso al conducto salival y mantenimiento de dicho acceso durante todo el procedimiento.



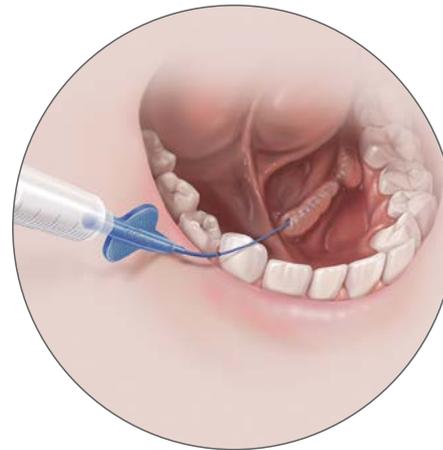
Extractor de cálculos salivales sin punta NCircle®

Inserte la cesta de nitinol NCircle en el conducto para extraer los cálculos salivales y sus fragmentos. El extractor de cálculos tiene una configuración sin punta que le permite posicionar la cesta contra la mucosa de revestimiento.



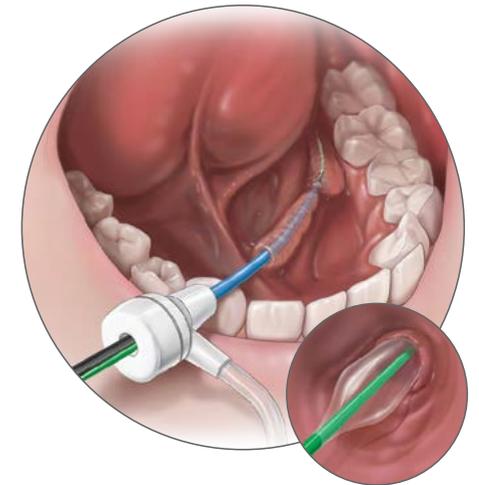
Extractor de cálculos salivales NGage®

Inserte la cesta de nitinol NGage en el conducto para extraer los cálculos salivales y sus fragmentos. El extractor de cálculos NGage funciona como cesta y como pinza extractora.



Catéter para conductos salivales SialoCath®

Inserte el catéter sobre una guía o a través del introductor para acceso salival Kolenda para irrigar los conductos salivales submandibulares o parotídeos, o para lavar fragmentos de cálculos.



Equipo de catéter balón para conductos salivales Advance®

Una vez que haya creado un canal de trabajo en el conducto, inserte el catéter balón sobre una guía y utilícelo junto a un sialoendoscopio para poder dilatar el lugar de la estenosis con una visualización directa.

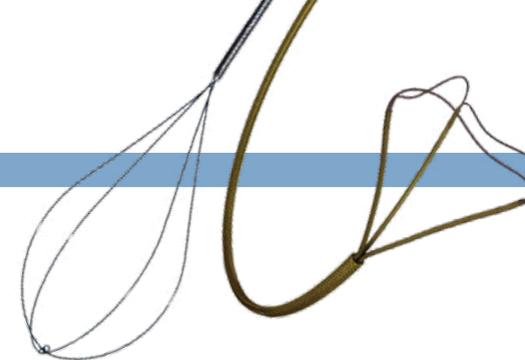
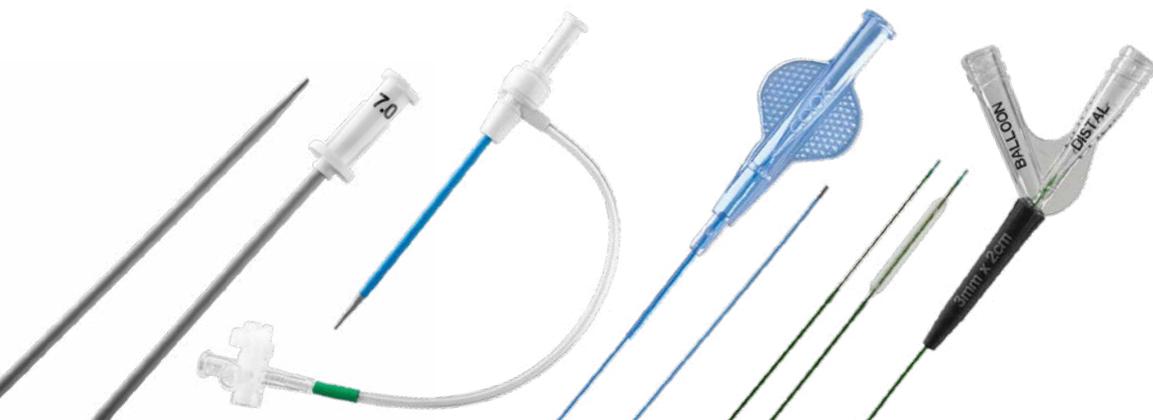
INFORMACIÓN SOBRE PEDIDOS

Algunos productos o referencias de producto pueden no estar disponibles en todos los mercados. Póngase en contacto con su representante local o con atención al cliente y entregas de Cook para obtener más información. Puede encontrar información sobre los riesgos que comporta cada producto en las instrucciones de uso disponibles en CookMedical.eu.

Referencia	Referencia de producto	Diámetro de la guía inch	Longitud de la guía cm	Configuración de la punta
G02274	C-SF-15-50	0,015	50	Recta

Referencia	Referencia de producto	Dilatador Fr	D.E. del dilatador mm	D.E. del dilatador inch
G24131	SDDS-18-20-HC	4,0	1,40	0,055
		5,0	1,67	0,066
		6,0	2,0	0,079
		7,0	2,33	0,092

Referencia	Referencia de producto	D.I. del introductor mm/inch	Diámetro de la guía inch	Longitud de la vaina cm
G24129	SDAS-6.0-18	2,21/0,087	0,018	5,5
G24132	SDAS-5.0-18	1,88/0,074	0,018	5,5



Referencia	Referencia de producto	Catéter Fr	Longitud del catéter cm	Diámetro de la cesta mm
G23798	SSEB-1.7-115-8	1,7	115	8

Referencia	Referencia de producto	Catéter Fr	Longitud del catéter cm	Diámetro de la cesta mm
G23797	SSEB-1.5-115-10	1,5	115	10

Referencia	Referencia de producto	D.E. del catéter mm/inch	Catéter Identificador mm/inch	Diámetro de la guía compatible inch	Longitud del catéter compatible cm	Configuración de la punta
G35166	SDC-2.2-20	0,74/0,029	0,53/0,021	0,018	15	Recta

Referencia	Referencia de producto	Diámetro de la guía inch	Diámetro del balón hinchado mm
G34991	SDBS-14-30-1.5-2	0,014	1,5
G34992	SDBS-14-30-2.0-2	0,014	2,0
G34993	SDBS-14-30-2.5-2	0,014	2,5
G34994	SDBS-14-30-3.0-2	0,014	3,0

Algunos productos o referencias de producto pueden no estar disponibles en todos los mercados. Póngase en contacto con su representante local o con atención al cliente y entregas de Cook para obtener más información. Puede encontrar información sobre los riesgos que comporta cada producto en las instrucciones de uso disponibles en cookmedical.eu.

REFERENCIAS

1. Nahlieli O, Nakar LH, Nazarian Y, et al. Sialendoscopy: a new approach to salivary gland obstructive pathology. *J Am Dent Assoc.* 2006;137(10):1394-1400.
2. Carta F, Farneti P, Cantore S, et al. Sialendoscopy for salivary stones: principles, technical skills and therapeutic experience. *Acta Otorhinolaryngol Ital.* 2017;37(2):102-112.
3. Achim V, Light TJ, Andersen PE. Gland preservation in patients undergoing sialendoscopy. *Otolaryngol Head Neck Surg.* 2017;157(1):53-57.