

PLASMA-VAPORISATION

Der neue Plasma-OvalButton – effizient, vielseitig und sicher

+21 %
GEWEBE-
VAPORISATION^{1,2}



PLASMA-OVALBUTTON

Plasma-Vaporisation – die nächste Generation

Die Plasma-Vaporisation ist eine revolutionäre, sehr einfach anwendbare Therapiemethode für TUR-Eingriffe.

Das Plasmasystem von Olympus besteht aus optimal aufeinander abgestimmten Komponenten.

Das Ergebnis: Sofortige Plasmazündung und eine konstante, schonende Vaporisation. Eingriffszeiten werden dadurch verkürzt und der Blutverlust reduziert.

Plasma-OvalButton – die Revolution in der Plasma-Vaporisation

Der **Plasma-OvalButton** ist die neueste Innovation von Olympus. In ihm wurde das Verfahren der Plasma-Vaporisation hinsichtlich Effizienz, Vielseitigkeit und Sicherheit konsequent weiterentwickelt. Die ovale Form hinterlässt in Kombination mit einer leicht erlernbaren Vaporisationstechnik ein gut koaguliertes Gewebe mit glatter Oberfläche.



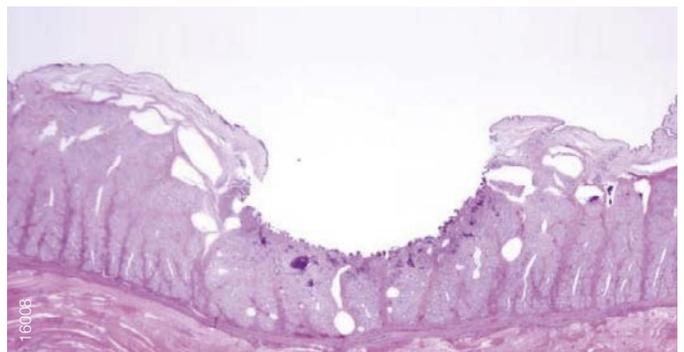
Effizienz

- Entwickelt für eine verbesserte prozedurbezogene Effizienz der TUR mit einer 25 % größeren Breite und einer 31 % größeren Querschnittsfläche^{1,2,13}
- Verbesserte Stabilität durch die neue Keramikscheibe¹³
- 21 % höhere Gewebevaporisation^{1,2,13}

Plasma-OvalButton



PlasmaButton



Vielseitig einsetzbar

Inzision



Vaporisation



Enukleation



PLASMA-VAPORISATIONSTHERAPIE

Klinische Vorteile der Plasma-Vaporisationstechnik

Sicherheit

- Geringeres Risiko eines TUR-Syndroms im Vergleich zur M-TURP³
- 64 % geringere Stimulation des Obturatornervs im Vergleich zur M-TURB⁸
- 27 % weniger schwere Komplikationen im Vergleich zur TURP⁶
- 82 % niedrigere Bluttransfusionsrate im Vergleich zur M-TURP¹⁰
- 83 % weniger stationäre Wiederaufnahmen im Vergleich zur TURP¹⁰

Zeitsparend

- Signifikant kürzerer Krankenhausaufenthalt im Vergleich zur TURP⁵
- Kürzere Katheterisierungsdauer im Vergleich zur TURP⁶

Risikopatienten

- Nachgewiesene Anwendung bei Patienten, die Antikoagulanzen einnehmen⁴

Kostengünstig

- Ein Bruchteil der Materialkosten einer photoselektiven Vaporisation (PVP)
- 21 % niedrigere Kosten im Vergleich zur M-TURP^{7,12}

Einfache Handhabung

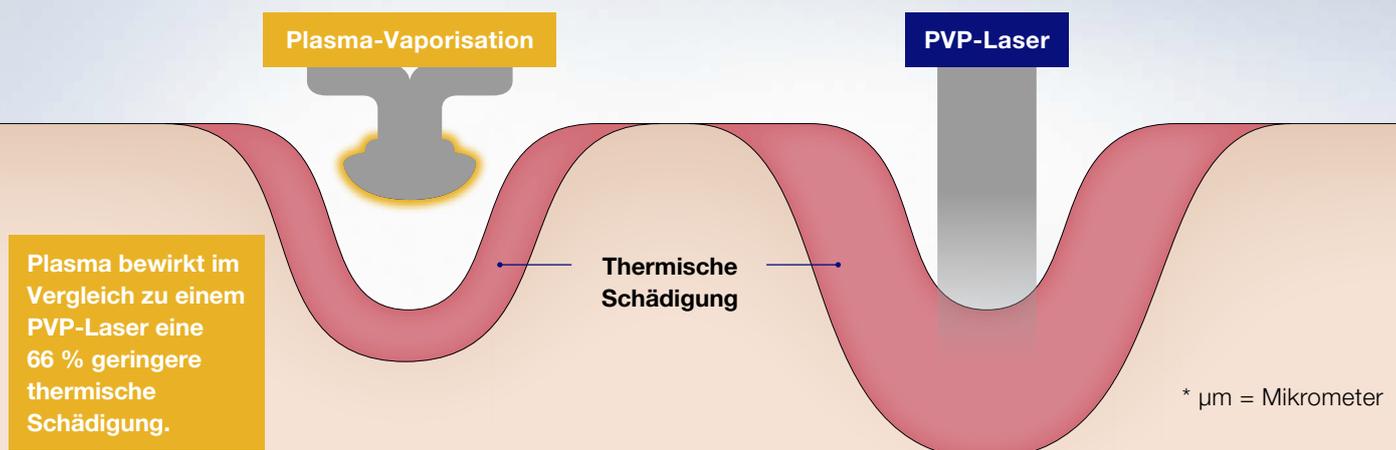
- Kurze Lernkurve – genauso einfach wie eine Standardresektion¹¹
- Kontinuierliche Plasma-Aktivierung und sofortige Zündung
- Klare und ungehinderte Sicht während des gesamten Eingriffs, da weder Gewebe noch Laserimpulse die Sicht stören

Plasma – kontrollierte und stabile Energie bei minimaler thermischer Schädigung

Während die meisten energiebasierten chirurgischen Instrumente, wie z. B. Laser und monopolare Elektrochirurgiegeräte, wärmegeführte Prozesse anwenden, um Gewebe zu entfernen oder zu schneiden, erzeugt die Plasma-Vaporisationstechnologie ein kontrolliertes, stabiles Plasmafeld, in welchem das Gewebe bei einer **niedrigen relativen Temperatur** entfernt werden kann. So werden eine **minimale thermische Schädigung** der umliegenden Weichgewebe und eine **geringe Eindringtiefe der Energie erreicht**.

Hitzeschadenzone der Plasma-Vaporisation vs. PVP-Laser mit 180 W (192 vs. 562 μm^*)⁹

Tiefere Hitzeschadenzonen können zu postoperativen Komplikationen wie erhöhten Dysurieraten führen.



PLASMA-VAPORISATION

Was ist Plasma?

Plasma ist einer der vier Aggregatzustände von Materie und entsteht, wenn einem Gas Energie zugeführt wird. Die Moleküle werden ionisiert, wodurch das Gas in Plasma umgewandelt wird. Aufgrund seiner Leitfähigkeit kann Plasma bereits auf niedrigem Energieniveau Energie übertragen. Dieser Effekt führt zu niedrigen Arbeitstemperaturen und damit zu einer geringeren thermalen Streuung. Das Gewebe wird durch eine lokal begrenzte Denaturierung vaporisiert, während die Hitzeinwirkung auf das umliegende Gewebe gering ist. Aufgrund des in der Kochsalzlösung gelösten Natriums – und nicht durch Hitze- oder Verbrennungsmerkmale – erscheint es gelb.

Aussagen aus Studien zur Plasma-Vaporisation

„Der abschließende postoperative Aspekt ergab eine große Prostataloge sowie eine besonders glatte Oberfläche und scharfe Ränder des Vaporisationsbereichs, ohne Unregelmäßigkeiten oder Obstruktion.“⁸

„Wir verzeichneten bei dieser Technik weniger Kapselperforationen und geringere intraoperative Blutungsraten.“⁸

„Die Plasma-Vaporisation erfolgt durch direkten leichten Kontakt mit der Gewebeoberfläche und bewirkt eine gleichzeitige Hämostase.“⁵

Bestellinformationen

Plasma-Vaporisationselektroden

**Bestell-
nummer**

Beschreibung

WA22566S Plasma-OvalButton

WA22541S Plasma-OvalButton, lang

WA22557C PlasmaButton



WA22302D PlasmaLoop, 12°, mittel

WA22306D PlasmaLoop, 30°, mittel

WA22503D PlasmaLoop, 12°, groß

WA22507D PlasmaLoop, 30°, groß

WA22332D PlasmaLoop, 45° abgewinkelt, 12° und 30°

WA22351C PlasmaRoller, 12° und 30°

WA22355C PlasmaNeedle, 45° abgewinkelt, 12° und 30°

WA22540S PlasmaNeedle, rechteckig, 12° und 30°

WA22558C Plasma-TUEBLoop
zur transurethralen
Enukleation



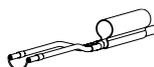
Weitere Plasmaelektroden

**Bestell-
nummer**

Beschreibung

WA22301S PlasmaLoop, 12°, klein

WA22305S PlasmaLoop, 30°, klein



Eine detaillierte Liste von Elektroden
finden Sie in unserem Urologie-Katalog

¹ Interne Laborprüfung durch Olympus; Daten liegen vor

² Im Vergleich zur bestehenden Vaporisationselektrode von Olympus

³ Von der FDA zugelassen

⁴ Delongchamps NB, et al. Surgical management of BPH in patients on oral anticoagulation: transurethral bipolar plasma vaporization in saline versus transurethral monopolar resection of the prostate. Canadian Journal of Urology 18 (2011): 6007–6012.

⁵ Geavlete B, et al. Transurethral resection (TUR) in saline plasma vaporization of the prostate vs standard TUR of the prostate: "the better choice" in benign prostatic hyperplasia? BJUI 106 (2010): 1695–1699.

⁶ Wroclawski ML, et al. "Button type" bipolar plasma vaporisation of the prostate compared with standard transurethral resection: a systematic review and meta-analysis of short-term outcome studies. BJU Int. 177 (2016): 662–668.

⁷ The TURis system for transurethral resection of the prostate, in: NICE medical technology guidance 23 (2015). Economic analysis done on TURis resection electrodes.

⁸ Geavlete B, et al. Innovative Technique in Nonmuscle Invasive Bladder Cancer – Bipolar Plasma Vaporization. Urology 77 (2011): 849–854.

⁹ Kan CF, et al. Heat Damage Zones Created by Different Energy Sources Used in the Treatment of Benign Prostatic Hyperplasia in a Pig Liver Model. J Endourology 29 (2015) 6:714–717.

¹⁰ Geavlete B, et al. Bipolar plasma vaporization vs monopolar and bipolar TURP-A prospective, randomized, long-term comparison. Urology 78 (2011) 4: 930–935.

¹¹ Gupta NP, et al. Management of large prostatic adenoma: Lasers versus bipolar transurethral resection of prostate. Indian Journal of Urology 29 (2013) 3: 225–235.

¹² Treharne C, et al. Economic value of the TURis system for treatment of benign prostatic hyperplasia in England and Wales: systematic review, meta-analysis and cost-consequence model. EU Focus (2016)

¹³ Im Vergleich zum PlasmaButton

Technische Daten, Design und Zubehör können ohne Ankündigung geändert werden und stellen keine Verpflichtung seitens des Herstellers dar.

OLYMPUS

OLYMPUS DEUTSCHLAND GMBH

Wendenstraße 14–18
20097 Hamburg
Tel.: +49 800 200444-213
Fax: +49 40 23773-503304
E-Mail: endo.sales@olympus.de
www.olympus.de

OLYMPUS AUSTRIA GES.M.B.H.

Shuttleworthstraße 25
1210 Wien
Tel.: +43 1 29101-224
Fax: +43 1 29101-226
E-Mail: endoskopie@olympus.at
www.olympus.at

OLYMPUS SCHWEIZ AG

Chriesbaumstrasse 6
8604 Volketswil
Tel.: +41 44 94766-81
Fax: +41 44 94766-54
E-Mail: endo.ch@olympus.ch
www.olympus.ch



E0492482DE · 1.000 · 02/18 · PR · HB