Optilene® Mesh-Linie für die Hernienchirurgie

- Optilene® Mesh
- Optilene® Mesh Elastic
- Optilene® Mesh LP

B|BRAUN
SHARING EXPERTISE

Optilene® Mesh-Linie für die Hernienchirurgie

Ihr Partner für die Bauchdecke

Sehr geehrte Chirurgin, sehr geehrter Chirurg

Die Hernienreparation ist einer der am häufigsten durchgeführten operativen Eingriffe.
Als Chirurgin oder Chirurg wollen Sie für Ihre Patienten optimale Operationsergebnisse erzielen. Dazu gehört es, kurz- und langfristige Komplikationen zu vermeiden.

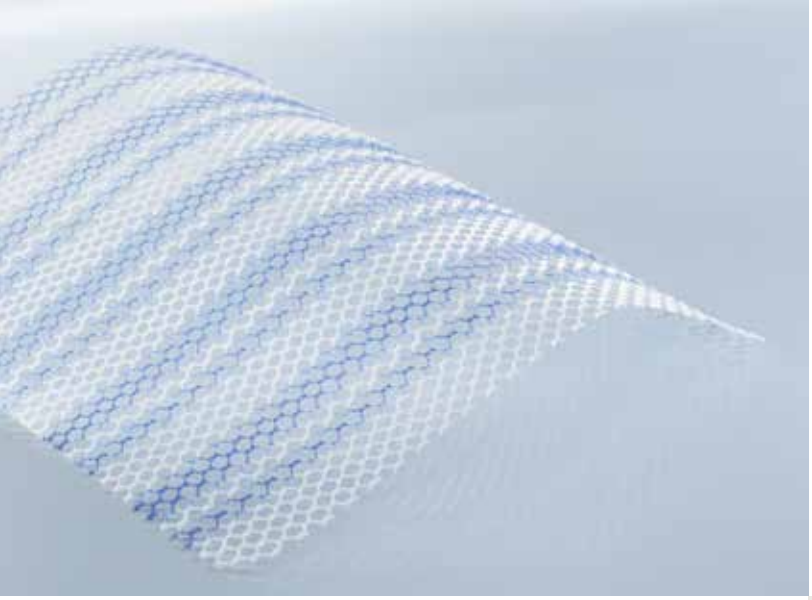
B. Braun befasst sich intensiv mit dieser chirurgischen Indikation und hat integrierte Lösungen für alle Methoden der Hernienchirurgie entwickelt – vom chirurgischen Zugang bis zum Hautverschluss.
Die integrierten Lösungen dienen dazu, das Trauma zu minimieren, die Sichtbarkeit zu verbessern, einen sicheren Bauchdeckenverschluss zu ermöglichen und postoperative Bauchwanddefekte zu vermeiden.

Das Angebot von B. Braun besteht nicht nur aus Einzelprodukten, sondern kombiniert die neuesten innovativen und bahnbrechenden Produkte mit kontinuierlichen Schulungs-, Unterstützungs- und Servicemassnahmen. So wird jeder Schritt des operativen Eingriffs positiv beeinflusst, ohne die ökonomischen Aspekte zu vernachlässigen.

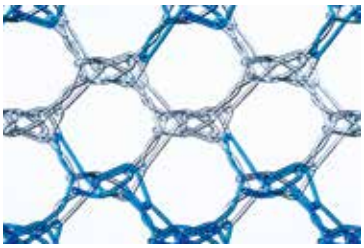
Auf den folgenden Seite finden Sie nähere Informationen zur Optilene Mesh-Linie. Die fortschrittlichen Polypropylennetze unterstützen Sie dabei, mit modernsten Methoden der Hernienchirurgie ein besseres Ergebnis für die Patienten zu erzielen.[1–6] Sie entsprechen den Anforderungen der neuesten Richtlinien zu Netzimplantaten und ermöglichen Ihnen die Anwendung eines massgeschneiderten Ansatzes bei Ihren Hernienpatienten.[7,8]

Prävention ist stets die erste Wahl!

Optilene® Mesh ELASTIC



- Stabiles und leichtgewichtiges Netz mit extra grossporiger Netzstruktur zur Versorgung von Ventral- und Leistenhernien
- Signifikante Reduzierung des Risikos einer Narbenhernie bei Verwendung als prophylaktisches Netz beim Bauchdeckenverschluss[2]
- Ergebnis für die Patienten vergleichbar mit der Verwendung von teilweise resorbierbarem Netz zur Versorgung von Ventralhernien[3]
- Mit blauen Orientierungsstreifen* für eine verbesserte Sichtbarkeit und Kontrolle der Ausrichtung bei der TAPP-, TEP- oder Sublay-Technik



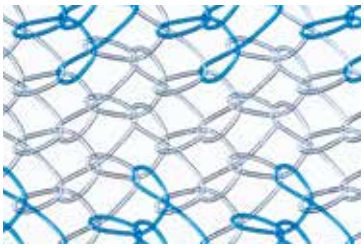
Material: Polypropylen, gestricktes Monofilament
Porengrösse: 3.2 mm
Gewicht: 48 g / m²

Grösse	Art.-Nr.	Stück / VE	Form
7.5 x 15 cm	1964930	5 Stück	
10 x 15 cm	1964920	5 Stück	
20 x 30 cm	1964940	5 Stück	
15 x 15 cm	1964910	5 Stück	
30 x 30 cm	1964900	5 Stück	

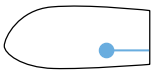
* Die Produkte Optilene Mesh Elastic und Optilene Mesh LP mit blauen Streifen haben die gleichen mechanischen Spezifikationen wie ihre ungefärbten Vorgängerversionen. Der blaue Farbstoff ist identisch mit dem bei Optilene Mesh verwendeten Farbstoff.

Optilene® Mesh LP

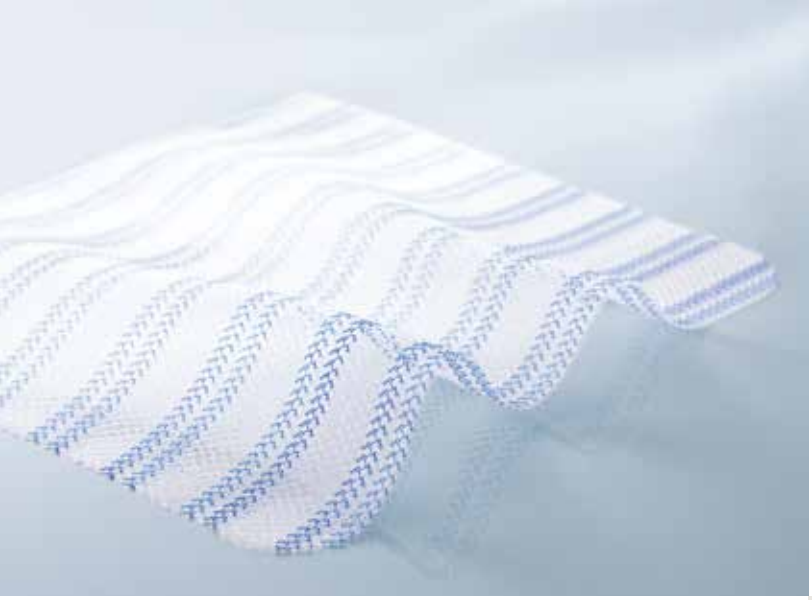
- Weiches und leichtes Netz
- Empfohlen zur Verstärkung bei der Versorgung von Leistenhernien und als prophylaktisches Netz[4]
- Verursacht sechs Monate postoperativ ein deutlich geringeres Fremdkörpergefühl im Vergleich zu anderen Netzarten wie z. B. selbst fixierende Netze[5,6]
- Mit blauen Orientierungsstreifen* für eine verbesserte Sichtbarkeit und Kontrolle der Ausrichtung bei transabdomineller präperitonealer Patchplastik (TAPP) und total-extraperitonealer Patchplastik (TEP)



Material: Polypropylen, gestricktes Monofilament
Porengrösse: 1 mm
Gewicht: 36 g / m^2

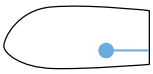
Grösse		Art.-Nr.	Stück / VE	Form
5 x 10 cm		1964735	5 Stück	
7.5 x 15 cm		1964715	5 Stück	
10 x 15 cm		1964725	5 Stück	
15 x 20 cm		1964855	5 Stück	
7.5 x 7.5 cm		1964755	5 Stück	
15 x 15 cm		1964705	5 Stück	
Hole / Tails	4.5 x 10 cm	1964765	5 Stück	
Hole / Tails	6 x 14 cm	1964775	5 Stück	

Optilene® Mesh



- Makroporöses, weiches und stabiles Netz zur Versorgung von Leisten- und Ventralhernien
- Blaue verstärkte Orientierungsstreifen für eine einfache Platzierung
- Ähnliche (isotrope) Quer- und Längselastizität
- Kompatibel mit der atraumatischen Netzfixierung mit Histoacryl[1]

Material: Polypropylen, gestricktes Monofilament
Porengrösse: 1.5 mm
Gewicht: 60 g / m²

Grösse		Art.-Nr.	Stück / VE	Form
5 x 10 cm		1065020	5 Stück	
7.5 x 15 cm		1065030	5 Stück	
10 x 15 cm		1065040	5 Stück	
20 x 30 cm		1065160	5 Stück	
26 x 36 cm		1065060	5 Stück	
7.5 x 7.5 cm		1065070	5 Stück	
15 x 15 cm		1065080	5 Stück	
30 x 30 cm		1065090	5 Stück	
Hole / Tails	4.5 x 10 cm	1065140	5 Stück	
Hole / Tails	6 x 14 cm	1065150	5 Stück	

Referenzen
1) Rönkä K, Vironen J, Kössi J, Hulmi T, Silvasti S, Hakala T, Ilves I, Song I,Hertsi M, Juvonen P, Paajanen H. Randomized Multicenter Trial Comparing GlueFixation, Self-gripping Mesh, and Suture Fixation of Mesh in Lichtenstein Hernia Repair (FinnMesh Study). Ann Surg. 2015 Nov;262(5):714-20.
2) García-Ureña MÁ, López-Monclús J, Hernando LA, Montes DM, Valle de Lersundi AR, Pavón CC, Ceinos CJ, Quindós PL. Randomized controlled trial of the use of a large-pore polypropylene mesh to prevent incisional hernia in colorectal surgery. Ann Surg. 2015 May;261(5):876-81.
3) Rickert A, Kienle P, Kuthe A, Baumann P, Engemann R, Kuhlgatz J, von Frankenberg M, Knaebel HP, Büchler MW. A randomised, multi-centre, prospective, observer and patient blind study to evaluate a non-absorbable polypropylene mesh vs. a partly absorbable mesh in incisional hernia repair. Langenbecks Arch Surg. 2012 Dec;397(8):1225-34.
4) Timmermans L, Eker HH, Steyerberg EW, Jairam A, de Jong D, Pierik EG, Lases SS, van der Ham AC, Dawson I, Charbon J, Schuhmacher C, Izbicki JR, Neuhaus P, Knebel P, Fortelny R, Kleinrensink GJ, Jeekel J, Lange JF. Short-term results of a randomized controlled trial comparing primary suture with primary glued mesh augmentation to prevent incisional hernia. Ann Surg. 2015 Feb;261(2):276-81.
5) Nikkolo C, Vaasna T, Murruste M, Seepter H, Suumann J, Tein A, Kirsimägi Ü, Lepner U. Single-center, single-blinded, randomized study of self-gripping versus sutured mesh in open inguinal hernia repair. J Surg Res. 2015 Mar;194(1):77-82.
6) Nikkolo C, Vaasna T, Murruste M, Seepter H, Kirsimägi Ü, Lepner U. Randomized clinical study evaluating the impact of mesh pore size on chronic pain after Lichtenstein hernioplasty. J Surg Res. 2014 Oct;191(2):311-7.
7) Miserez M, Peeters E, Aufenacker T, Bouillot JL, Campanelli G, Conze J, Fortelny R, Heikkinen T, Jorgensen LN, Kukleta J, Morales-Conde S, Nordin P, Schumpelick V, Smedberg S, Smietanski M, Weber G, Simons MP. Update with level 1 studies of the European Hernia Society guidelines on the treatment of inguinal hernia in adult patients. Hernia. 2014 Apr;18(2):151-63.
8) Köckerling F, Schug-Pass C. Tailored approach in inguinal hernia repair - decision tree based on the guidelines. Front Surg. 2014 Jun 20;1:20.

B. Braun Medical AG | Seesatz 17 | 6204 Sempach
Tel. 0848 83 00 22 | Fax 0800 83 00 21 | sales-aesculap.bbmch@bbraun.com | www.bbraun.ch

AS_05_0076_03.23

AESCULAP® – a B. Braun brand