Gamme Optilene® Mesh pour hernie

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

B|BRAUN
SHARING EXPERTISE

Gamme Optilene® Mesh pour hernie

Experts en santé de la paroi abdominale

Docteur,

La réparation des hernies est l'une des interventions chirurgicales les plus fréquentes.
En tant que chirurgien, votre objectif est d'offrir à vos patients les meilleurs résultats chirurgicaux, et donc également de prévenir les complications à court et long terme.

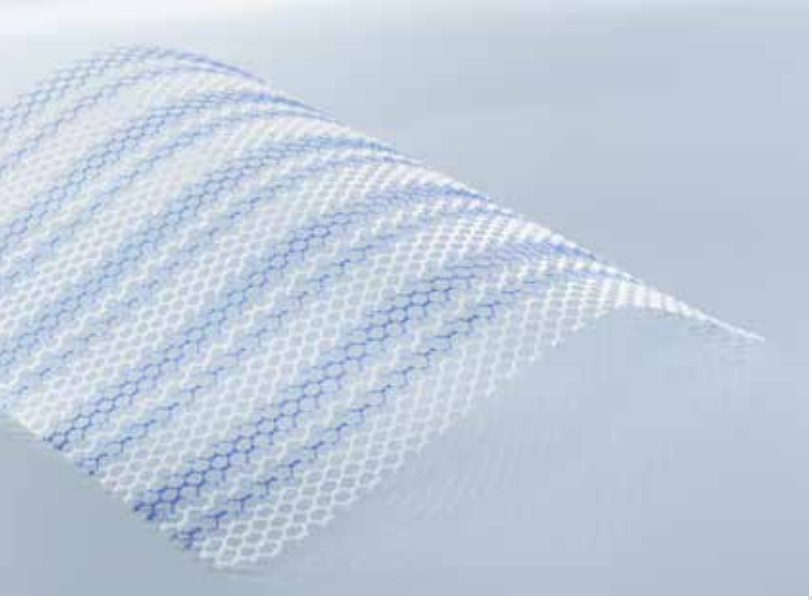
B. Braun s'est intéressée de près à cette indication chirurgicale et a développé des solutions intégrées pour toutes les techniques de réparation des hernies, de l'abord chirurgical à la fermeture de la peau.
Ces solutions intégrées ont pour objectif de réduire au minimum les traumatismes, d'améliorer la visualisation, de fermer les hernies de manière sûre, de diminuer la douleur et d'éviter les défauts postopératoires de la paroi abdominale.

B.Braun ne propose pas seulement des concepts individuels de produits.
Notre offre allie des produits innovants et révolutionnaires de dernière génération et des solutions de formation continue, d'assistance et de service dans le but de parfaire chaque étape de la procédure chirurgicale sans perdre de vue les considérations économiques.

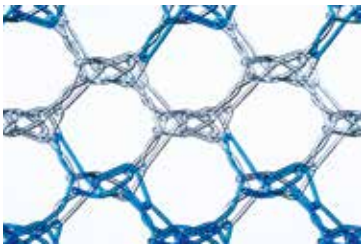
Dans cette brochure, vous trouverez des informations sur la gamme Optilene Mesh. Les plaques de polypropylène de conception avancée sont pensées pour de meilleurs résultats lors de réparations de hernies traitées au moyen des techniques les plus modernes.[1-6]
Elles répondent aux exigences des dernières directives en matière de treillis implantables et vous permettent de proposer à votre patient une approche personnalisée de sa hernie.[7,8]

Tout est une question de prévention !

Optilene® Mesh ELASTIC



- Treillis solide et léger à pores extra-larges pour la réparation de hernies ventrales et inguinales
- Réduction significative du risque d'éventration, lorsqu'utilisé pour augmenter le treillis primaire dans la fermeture de la paroi abdominale [2]
- Résultats pour les patients comparables à ceux obtenus avec un treillis partiellement résorbable dans la réparation de la hernie ventrale [3]
- Avec des lignes bleues de repère* pour une meilleure visibilité et un meilleur contrôle de l'orientation avec les techniques TAPP, TEP ou sublay



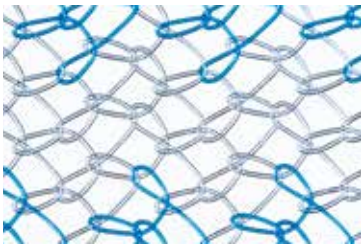
Matériau : polypropylène, monobrin tressé
Taille des pores : 3.2 mm
Poids : 48 g / m²

Dimension	N° art.	Unités / boîte	Forme
7.5 x 15 cm	1964930	5 unités	
10 x 15 cm	1964920	5 unités	
20 x 30 cm	1964940	5 unités	
15 x 15 cm	1964910	5 unités	
30 x 30 cm	1964900	5 unités	

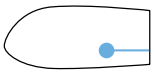
* Les produits Optilene Mesh Elastic et Optilene Mesh LP avec lignes bleues conservent les mêmes spécifications mécaniques que leurs anciennes versions non colorées. Le colorant bleu est identique à celui utilisé dans le produit Optilene Mesh.

Optilene® Mesh LP

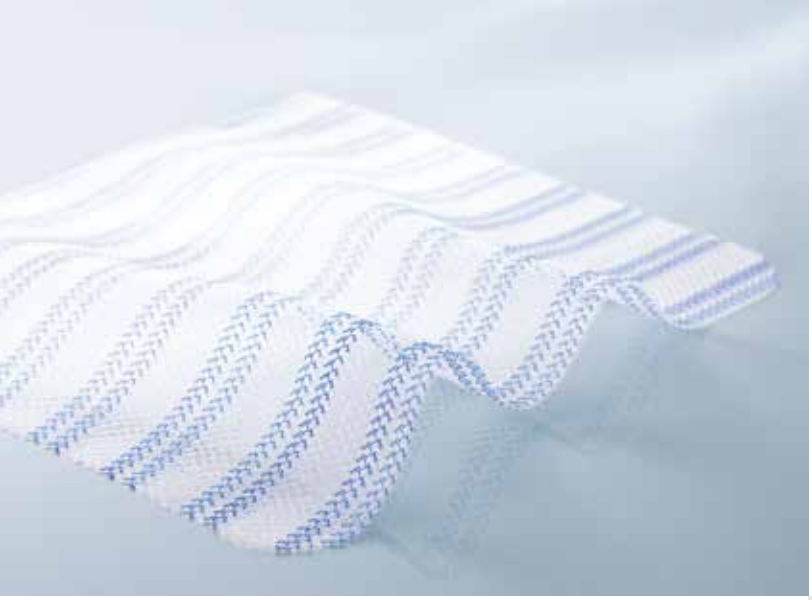
- Treillis souple et léger
- Recommandé pour le renforcement de la réparation de hernies inguinales et l'augmentation du treillis primaire [4]
- Produit nettement moins de sensation de corps étranger 6 mois après l'opération par rapport à d'autres types de treillis, notamment les dispositifs autofixants [5,6]
- Avec des lignes bleues de repère* pour une meilleure visibilité et un meilleur contrôle de l'orientation lors de réparations transabdominales pré-péritonéales (TAPP) et totalement extrapéritonéales (TEP)



Matériau : polypropylène, monobrin tressé
Taille des pores : 1 mm
Poids : 36 g / m²

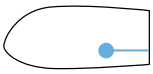
Dimension		N° art.	Unités / boîte	Forme
5 x 10 cm		1964735	5 unités	
7.5 x 15 cm		1964715	5 unités	
10 x 15 cm		1964725	5 unités	
15 x 20 cm		1964855	5 unités	
7.5 x 7.5 cm		1964755	5 unités	
15 x 15 cm		1964705	5 unités	
Orifice / languettes	4.5 x 10 cm	1964765	5 unités	
Orifice / languettes	6 x 14 cm	1964775	5 unités	

Optilene® Mesh



- Treillis macroporeux, souple et solide pour la réparation de hernies inguinales et ventrales
- Lignes bleues de repère pour un déploiement facile
- Élasticité transversale et longitudinale similaire (isotrope)
- Compatible avec la fixation atraumatique du treillis au moyen d'Histoacryl[1]

Matériau : polypropylène, monobrin tressé
Taille des pores : 1.5 mm
Poids : 60 g / m²

Dimension		N° art.	Unités / boîte	Forme
5 x 10 cm		1065020	5 unités	
7.5 x 15 cm		1065030	5 unités	
10 x 15 cm		1065040	5 unités	
20 x 30 cm		1065160	5 unités	
26 x 36 cm		1065060	5 unités	
7.5 x 7.5 cm		1065070	5 unités	
15 x 15 cm		1065080	5 unités	
30 x 30 cm		1065090	5 unités	
Orifice / languettes	4.5 x 10 cm	1065140	5 unités	
Orifice / languettes	6 x 14 cm	1065150	5 unités	

Références
1) Rönkä K, Vironen J, Kössi J, Hulmi T, Silvasti S, Hakala T, Ilves I, Song I,Hertsi M, Juvonen P, Paajanen H. Essai multicentrique randomisé comparant la fixation à la colle, le treillis autofixant et la fixation de treillis par suture dans la réparation de hernies selon la technique de Lichtenstein (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. Essai contrôlé randomisé de l'utilisation d'un treillis en polypropylène à grands pores pour prévenir l'éventration en chirurgie colorectale. 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. Étude multicentrique, randomisée, prospective, en double aveugle (observateurs et patients) destinée à évaluer un treillis en polypropylène non résorbable par rapport à un treillis partiellement résorbable dans la réparation d'éventrations. 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. Résultats à court terme d'un essai contrôlé randomisé comparant la suture primaire à l'augmentation du treillis collé primaire dans la prévention de l'éventration. 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. Étude randomisée à centre unique, en simple aveugle, des treillis autofixants vs suturés dans la réparation de la hernie inguinale ouverte. J Surg Res. 2015 Mar;194(1):77-82.
6) Nikkolo C, Vaasna T, Murruste M, Seepter H, Kirsimägi Ü, Lepner U. Étude clinique randomisée évaluant l'impact de la taille des pores du treillis sur la douleur chronique
après une hernioplastie de Lichtenstein. 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. Mise à jour sur la base d'études de niveau 1 des directives de l'European Hernia Society sur le traitement des hernies inguinales chez les patients adultes. Hernia. 2014 Apr;18(2):151-63.
8) Köckerling F, Schug-Pass C. Approche personnalisée dans la réparation de hernies inguinales - arbre décisionnel basé sur les directives. Front Surg. 2014 Jun 20;1:20.

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

AS_05_0077_03.23

AESCULAP® – a B. Braun brand