


pfmmedical

Quality and Experience · *since 1971*

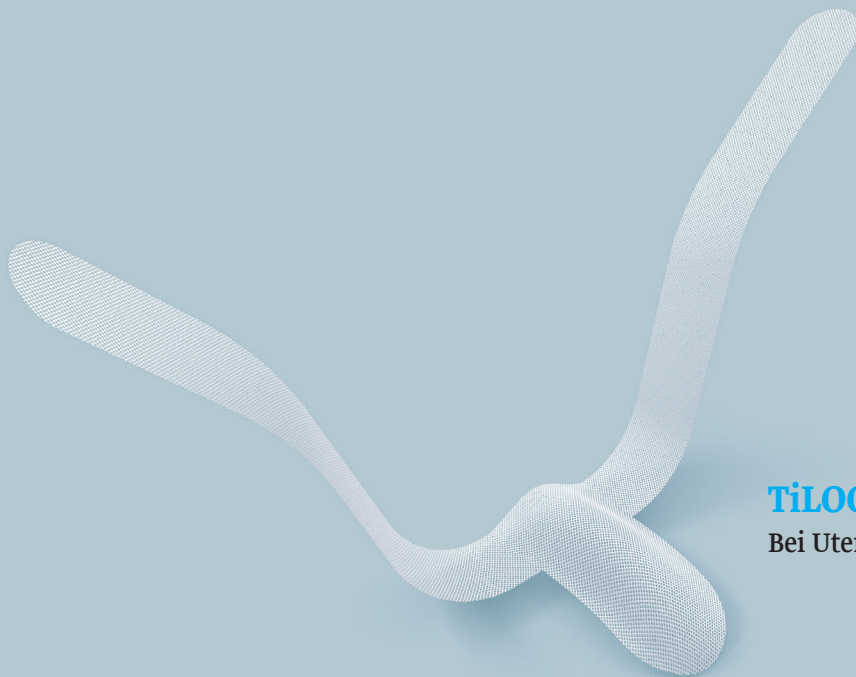
 Made in Germany

**Titanisierte
Netzimplantate für die
Beckenbodenchirurgie
Laparoskopisch-laterale
Suspension nach
Dubuisson**

› **TiLOOP® LLS Dubuisson**

› **TiLOOP® LLS H Dubuisson**

www.pfmmedical.com



TiLOOP® LLS Dubuisson

Bei Uteruserhalt



TiLOOP® LLS H Dubuisson

Nach Hysterektomie

Die Technik der laparoskopisch-lateralen Suspension (LLS) nach Dubuisson führt zu einer sicheren, erfolgreichen Defekttherapie im apikalen sowie anterioren Kompartiment. Die LLS bietet sich alternativ zur Sakrokolpopexie an.

Vorteile

Sicher

Im Vergleich zur Sakrokolpopexie entfällt die Netz-Fixation am Os sacrum. Daher entfällt auch das Risiko von Verletzungen in diesem Bereich.^{1,2}

- ▶ Keine Fremdmaterialien am Periost, keine Gefahr der Periostitis
- ▶ Lumbalgiforme Schmerzen werden vermieden
- ▶ Iliakale Gefäße, Aorta, Vena Cava oder Ureter in der Region des Promontoriums werden nicht verletzt
- ▶ Minimiertes Risiko für Irritationen oder Verletzungen des Plexus hypogastricus
- ▶ Geringes Risiko für Darm-Netz-Adhäsionen
- ▶ Geringes Risiko für Erosionen (**Abb.: 1**)

Anatomisch und symptomatisch erfolgreich

- ▶ Cranial-zentrale statt posteriore Apex-Aufhängung: physiologische Aufhängung im Vergleich zur Sakrokolpopexie
- ▶ Spannungsfreie laterale Suspension ohne feste Fixation
- ▶ Im anterioren und apikalen Kompartiment 93,6 % Erfolgsrate¹ (**Abb.: 2**)
- ▶ Geringe Dyspaneurierate^{1,3}
- ▶ Positive Auswirkung auf Obstipationsbeschwerden³

Einfache und standardisierte OP-Technik

- ▶ Kleine peritoneale Eröffnung
- ▶ Einfache subperitoneale Tunnelung, keine Fixierung der Netzarme an ligamentären Strukturen
- ▶ Keine Präparation des sakralen Promontoriums oder anderer ligamentärer Verbindungen
- ▶ Individuelle, spannungsfreie Netzjustage nach lateraler, extraperitonealer Platzierung der Netzarme

Allgemeine Details

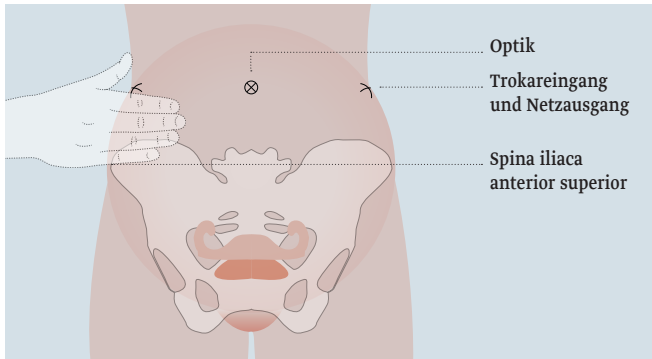
- ▶ **Titanisierte Typ-1a-Polypropylenetze**
- ▶ **Makroporös:** 1 mm Porengröße
- ▶ **Leicht:** 65 g/m²
- ▶ **Monofiles Gewirke**
- ▶ **Lasergeschnittene, atraumatische Kanten**
- ▶ **Nicht resorbierbar**

Einsatzbereich

- ▶ Prolaps im mittleren und/oder apikalen Kompartiment
- ▶ Zentrale Zystozele
- ▶ Hysterozele
- ▶ Uterusprolaps
- ▶ Vaginalprolaps nach Hysterektomie
- ▶ Bis zu Grad IV

Anwendung

OP-Beschreibung der laparoskopisch-lateralen Suspension am Beispiel der apikal-anterioren Versorgung.



Laterale Trokareingangsstellen: 4 Querfinger über Spina iliaca anterior superior an der vorderen Axilliarlinie.

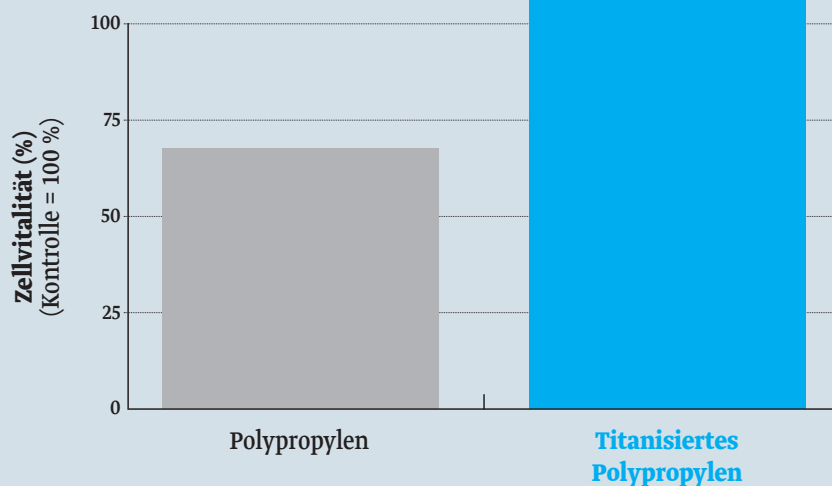
Wissen

Qualitätsbestimmend für eine langfristig erfolgreiche und anatomisch stabile Deszensus-Reparatur ist neben der Qualifikation des Operierenden die Qualität des eingesetzten Netzmaterials. TiLOOP®-Netzimplantate sind Typ-1a-Polypropylenetze (makroporös & monofil) mit einer titanisierten, hydrophilen Oberfläche. Diese bietet gegenüber einfachem Polypropylen viele Vorteile, die aus der Anwendung titanisierter Netzimplantate in der Allgemein- und Viszeralchirurgie bekannt sind. Die Zellen des Immunsystems werden weniger stark aktiviert und die Entzündungsreaktion ist schwächer. Daher sind die Narbenbildung und Schrumpfung vermindert^{4,5,6} und das umgebende Körpergewebe kann besser in das Netz einwachsen. Durch das sehr gute Einwachsverhalten des Implantats kommt es zu weniger Fremdkörpergefühl.⁷

| Nutzen der Titanisierung | | | | |
|--------------------------|-------------------------------|----------------------|------------------------------|---------------------------|
| Hydrophilie | Geringeres Entzündungsrisiko* | Weniger Schrumpfung* | Sehr gutes Einwachsverhalten | Weniger Fremdkörpergefühl |

* Verglichen mit nicht-titanisiertem Polypropylen

Höhere Zellvitalität durch Titanisierung



Besseres Zellwachstum
Im Vergleich mit einer Polypropylenoberfläche sind Fibroblasten auf einer titanisierten Oberfläche vitaler und wachsen besser.⁸

Modifiziert nach Lehle et al. FORBIOMAT II. 2002, 149-173

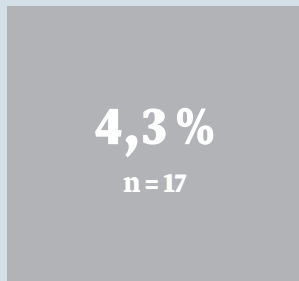


Weitere Informationen zu unserer Titanisierung finden Sie hier: www.pfmmedical.de/titanisierung



Wissen

Erosionsrate (n = 396)



Polyethylen- oder Polypropylen-Netz

0 % Erosion nach einem Jahr mit dem TiLOOP® Dubuisson Netz

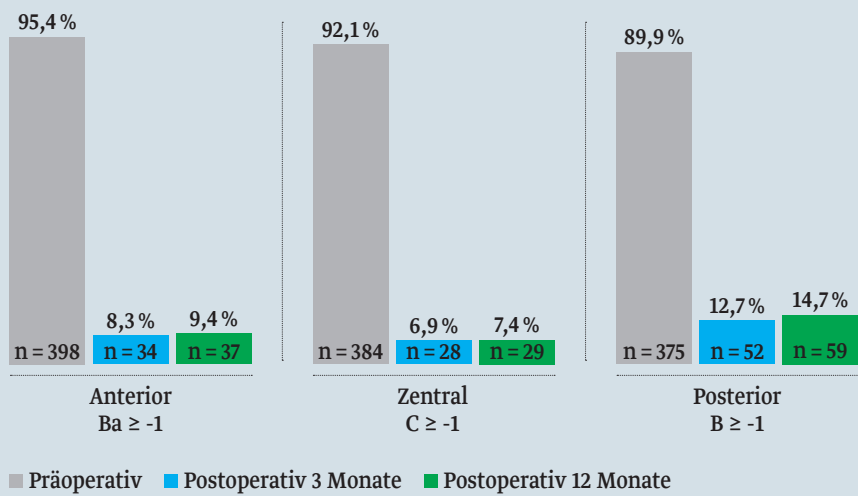
0 %

Titanisiertes Netz TiLOOP® LLS Dubuisson

Modifiziert nach Veit-Rubin et al., Int Urogynecol J, 2017, 28(11): 1685-1693

Abb.: 1

Anatomische Ergebnisse prä- und postoperativ



Modifiziert nach Veit-Rubin et al., Int Urogynecol J, 2017, 28(11): 1685-1693

Abb.: 2

Bestelldaten

| Produktname | Netz-Zuschnitt | Anwendung | Größe (L / cm) | REF |
|-------------------------|----------------|--------------------|----------------|---------|
| TiLOOP® LLS Dubuisson | | Bei Uteruserhalt | 51,5 | 6000745 |
| TiLOOP® LLS H Dubuisson | | Nach Hysterektomie | 51,5 | 6001358 |

Literatur

1. Veit-Rubin et al., Patient satisfaction after laparoscopic lateral suspension with mesh for pelvic organ prolapse: outcome report of a continuous series of 417 patients. *Int Urogynecol J*, 2017, 28(11): 1685-1693
2. Dubuisson et al., Treatment of genital prolapse by laparoscopic lateral suspension using mesh: a series of 73 patients. *J Minim Invasive Gynecol*, 2008, 15(1): 49-55
3. Dubuisson et al., Laparoscopic repair of vaginal vault prolapse by lateral suspension with mesh. *Arch Gynecol Obstet*, 2013, 287(2): 307-312
4. Scheidbach et al., Influence of titanium coating on the biocompatibility of a heavyweight polypropylene mesh. An animal experimental model. *Eur Surg Res*, 2004, 36(5): 313-317
5. Zhu et al., Mesh implants: An overview of crucial mesh parameters. *World J Gastrointest Surg*, 2015, 7(10): 226-236
6. Wood et al., Materials characterization and histological analysis of explanted polypropylene, PTFE, and PET hernia meshes from an individual patient. *J Mater Sci Mater Med*, 2013, 24(4): 1113-1122
7. Horstmann et al., Impact of polypropylene amount on functional outcome and quality of life after inguinal hernia repair by the TAPP procedure using pure, mixed, and titanium-coated meshes. *World J Surg*, 2006, 30(9): 1742-1749
8. Lehle et al., Verbesserung des Langzeitverhaltens von Implantaten und anderen Biomaterialien auf Kunststoffbasis durch plasmaaktivierte Gasphasenabscheidung (PACVD). Abschlussbericht Forschungsverbund "Biomaterialien (FORBIO-MAT II)", 2002, 149-173

Übersichtseite

www.pfmmedical.com/netzimplantate-fachpersonal



Videos

www.pfmmedical.com/netzvideos



Workshops


www.pfmmedical.com/netzworkshops




Ansprechpartner

Haben Sie Fragen?
Unser Customer Solutions Team berät Sie gern.

 service@pfmmedical.com

 +49 (0)2236 9641-220

 +49 (0)2236 9641-51

pfm medical gmbh
Wankelstraße 60
50996 Köln
Germany

Zertifiziert nach
DIN EN ISO 13485

Folgen Sie uns!



Hersteller

pfm medical titanium GmbH, Südwestpark 42, 90449 Nürnberg, Germany,  0124

