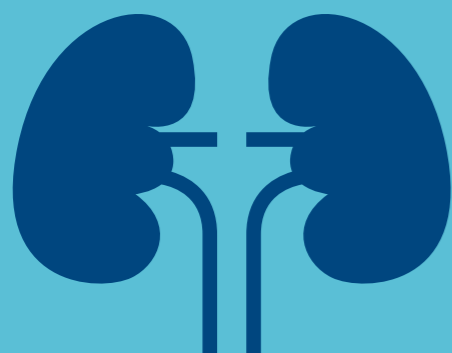


Stent Ureteral Tria™

Como nenhum outro



Os depósitos de sal de cálcio e magnésio na urina são fatores que contribuem para as complicações do stent, como a incrustação.^{1,2} A causa e a taxa de incrustação são multifatoriais e podem incluir fatores como química corporal e condição clínica do paciente, tempo de hospedagem do stent, material de superfície ou propriedades do stent.^{1,3,4}



Estudos *in vitro* comprovam que o Stent Ureteral Tria™ reduziu significativamente o acúmulo combinado de depósitos de magnésio e cálcio em comparação com o stent Bard Inlay Optima™, tanto na presença quanto na ausência de bactérias (*Proteus mirabilis*).^{5,6}

Diferença no material

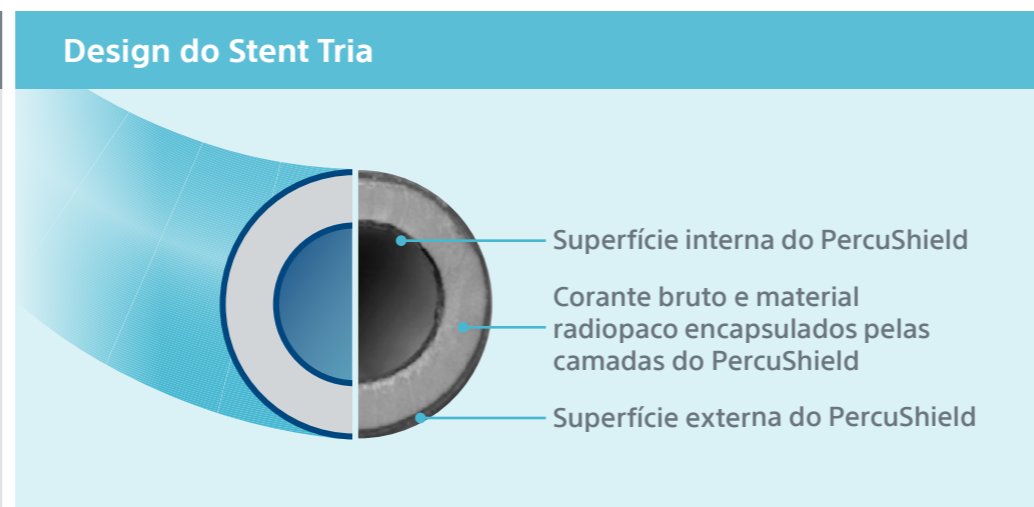
O processo de fabricação exclusivo do Stent Tria™, combinado com o design único do PercuShield™, produz superfícies internas e externas consistentes, minimizando as irregularidades do stent e reduzindo a probabilidade de adesão de sal.^{5,6}



Cobertura ideal – Ao contrário de um revestimento aplicado, a tecnologia PercuShield é incorporada ao stent para fornecer proteção em toda a hospedagem.

Mudanças significativas no durômetro – Projetado para ser mais rígido durante a colocação para navegar pela anatomia do paciente enquanto amolece em mais de 40% na temperatura do corpo,^{5,7} o que pode promover uma maior tolerabilidade do paciente.⁸

Sem contraindicações – Possivelmente tratar mais pacientes.



Menor Acúmulo de Sal de Cálcio e Magnésio (comparado com o stent concorrente)

Estudos de bancada mostram que o Stent Tria tem menos acúmulo de sal de cálcio e magnésio comparado com o stent competitivo.^{5,6} As versões Soft e Firm dos Stents Tria foram avaliadas em estudos de bancada separados, o que pode ser responsável pela variabilidade na urina com adição de bactérias.

Urina Estéril

59% – 60% ↓

Urina com Adição de Bactérias

19% – 41% ↓

Tudo o mais que importa

Hospedagem de 365 dias.⁹

Material biocompatível desenvolvido para um período de hospedagem de 365 dias.⁹



Drenagem ideal.

Um grande lúmen interno e um design de parede externa fina promovem a drenagem.^{5,10}



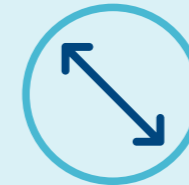
Embalagem fina.

Design vencedor do WorldStar Packaging Award para atender às necessidades de gestão de estoque.¹¹



Variedade de tamanhos.

Disponível em uma ampla variedade de diâmetros e comprimentos para abranger diversos tipos de paciente.



Consulte seu representante de vendas para obter mais informações e detalhes para pedidos. Para mais informações, acesse www.bostonscientific.com/Tria

1. Vanderbrink BA, Rastinehad AR, Ost MC, et al. Encrusted urinary stents: Evaluation and endourologic management. *J Endourol.* Mai 2008;22(5):905-12.
2. Bruce A, Clark A, Awad S. Clark, Albert & Awad, Sana. (1974). The problem of catheter encrustation. *Can Med Assoc J.* 1974;111:238-8.
3. Bultitude MF, Tiptaft RC, Glass JM, et al. Management of encrusted ureteral stents impacted in upper tract. *Urology.* Out 2003;62(4):622-6.
4. Elwood CN, Lo J, Chou E, et al. Understanding urinary conditioning film components on ureteral stents: profiling protein components and evaluating their role in bacterial colonization. *Biofouling.* 2013;29(9):1115-22.
5. Dados arquivados na Boston Scientific. Os resultados dos testes de bancada não correspondem necessariamente ao desempenho clínico.
6. Metodologia do estudo: Os testes foram realizados por um terceiro independente usando o método BEST™ *in vitro* para avaliar a adesão de sal dos stents ureterais. Trinta amostras de cada família de stent ureteral foram testadas em um Modelo de Urina Artificial estéril e um Modelo de Infecção Bacteriana (n=15 em cada modelo) por 2 semanas. *Proteus mirabilis* foi usado como desafio microbiano no Modelo de Infecção Bacteriana devido à sua produção conhecida de urease e envolvimento na formação de estruvita.
7. A redução no durômetro do stent representa a queda percentual média no durômetro do stent de 25 °C para 37 °C no ar.
8. Park HK, Paick SH, Kim HG, et al. The impact of ureteral stent type on patient symptoms as determined by the ureteral stent symptom questionnaire: A prospective, randomized, controlled study. *J Endourol.* Mar 2015;29(3):367-71.
9. Material biocompatível desenvolvido para um período de hospedagem de 365 dias. Quando o uso de longo prazo for indicado, recomenda-se que o período de hospedagem do stent (com a linha de resgate removida) não exceda 365 dias. Este stent deve ser avaliado pelo médico em ou antes de 90 dias após a colocação.
10. Mardis HK, Kroeger RM, Morton JJ, et al. Comparative evaluation of materials used for internal ureteral stents. *J Endourol.* Abr 1993;7(2):105-15.
11. Ureteral Stent Packaging Redesign. WorldStar Packaging Awards. <http://www.worldstar.org/winner/2018/ureteral-stent-packaging-redesign-boston-scientific>. Acessado em 17 de outubro de 2019.

ATENÇÃO: A Legislação Federal dos EUA restringe a venda deste dispositivo por ou sob receita médica.

ATENÇÃO: A legislação restringe a venda destes dispositivos por médicos ou sob receita médica. As indicações, contraindicações, avisos e instruções de uso encontram-se na etiqueta de cada dispositivo. As informações de uso se aplicam somente aos países com registro da autoridade sanitária pertinente. Este material não se destina para uso na França.

Os produtos foram incluídos apenas para fins informativos e podem não ser aprovados ou vendidos em determinados países. Verifique a disponibilidade com seu representante local ou com o serviço de atendimento ao cliente.

Todas as imagens são de propriedade da Boston Scientific. Todas as marcas registradas são de propriedade de seus respectivos detentores. 2021 Copyright © Boston Scientific Corporation or its affiliates. All rights reserved.

**Boston
Scientific**
Advancing science for life™

Boston Scientific Corporation
300 Boston Scientific Way
Marlborough, MA 01752
www.bostonscientific.com

Informações para pedidos
1.888.272.1001

© 2020 Boston Scientific Corporation
ou suas afiliadas. Todos os direitos reservados.

URO-958210-AA PTBR JAN 2021