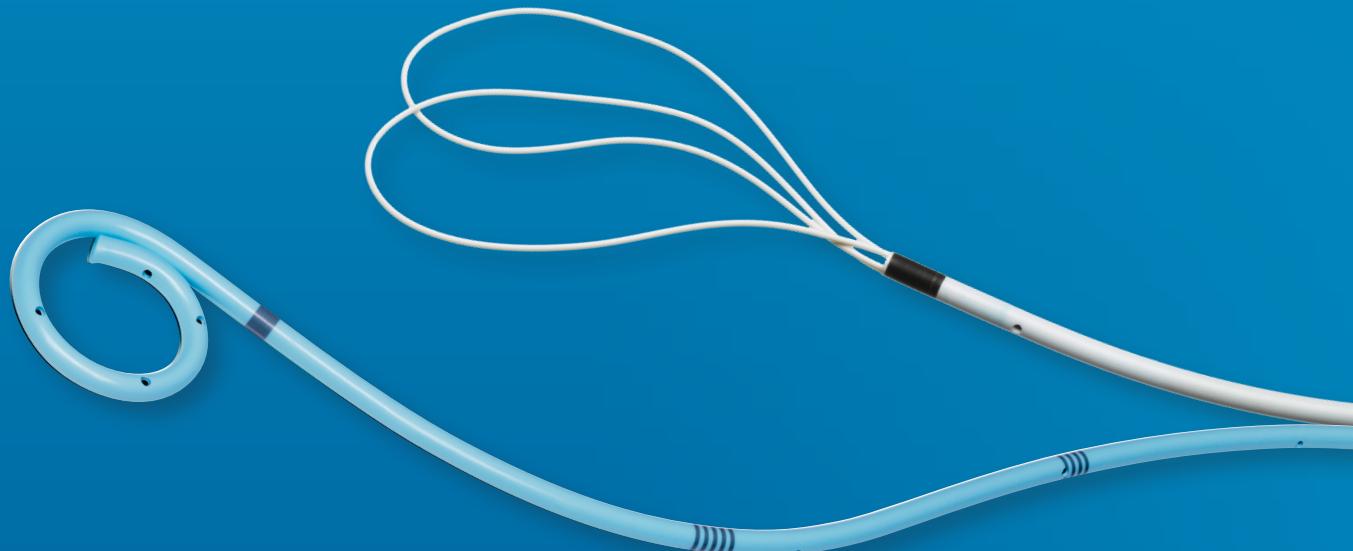




## Stents uretrales

Un amplio catálogo para satisfacer las necesidades y preferencias de pacientes y médicos



# Porque no todos los stents se crean igual.

En el mundo de la urología y cuando se trata de ayudar al drenaje de los pacientes, no todos los stents se crean de la misma forma. Puesto que cada paciente y caso de ureteroscopia es único, no puede limitarse a un stent para resolver todas las dificultades. Boston Scientific ofrece un amplio catálogo de stents rígidos, blandos y de dos durezas diseñados para adaptarse a la anatomía, la presentación clínica y la tolerancia del paciente, únicas en cada caso. Los stents de Boston Scientific se han desarrollado a partir de 35 años de investigación clínica en colaboración con urólogos como usted; urólogos que entienden a la perfección las características que ayudan a mejorar la calidad del cuidado al paciente, desde los casos habituales a los más complejos. Cuando elige Boston Scientific, puede contar en un catálogo de stents respaldado por la evidencia científica y soluciones innovadoras, que le ayudará a resolver los problemas más comunes relacionados con los procedimientos en los que se requiere el uso de stents uretrales.

Mientras que nuestro catálogo ofrece stents que no se crean igual de forma intencionada, nuestro objetivo es garantizar su confianza, sin importar el stent que elija; la confianza en que tenemos un stent para usted, sin importar el paciente ni el caso.



**La mayoría de nuestros stents son biocompatibles durante hasta 365 días<sup>2</sup> y cuentan con materiales y revestimiento patentados, por ejemplo:**



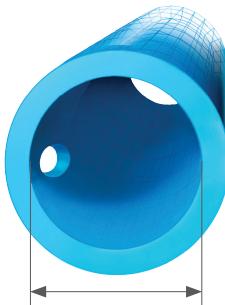
#### **Revestimiento hidrófilo HydroPlus™**

- Absorbe el agua para ofrecer una superficie suave con poca fricción que facilita el avance y puede ayudar a reducir el daño superficial al epitelio<sup>3,4,5,18</sup>

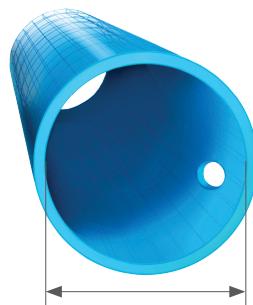
#### **Construidos de material Percuflex™**

- Diseñado para ablandarse a la temperatura corporal y adaptarse al uréter<sup>1,6-9</sup>
- Ayuda a reducir la posible migración del stent debido a la resistencia de la espiral de alta retención<sup>3,4,10</sup>
- Promueve un drenaje óptimo con un diseño de pared delgada, un gran lumen interno y varios orificios de drenaje<sup>1,3,11</sup>
- Hecho de material biocompatible durante hasta 365 días de permanencia<sup>2</sup>
- Ofrece una resistencia de material duradero<sup>3</sup>

**Stent tradicional**



**Stent Percuflex**



Radio DE/DI  
más bajo

Radio DE/DI  
más alto

*Las imágenes no están a escala.*

## **Diseñado para un drenaje excelente**

### **El perfil bajo y gran lumen interno**

se consiguen gracias a la alta resistencia a tensiones del material Percuflex.<sup>3,11</sup>

### **La versión 5F**

se ha diseñado para aumentar el drenaje y puede pasar por una guía de 0,038".<sup>1</sup>

# La diferencia clínica



**NUEVO stent ureteral Tria™**  
No hay otro igual.



**Stent ureteral Percuflex™**  
Un stent diseñado para resistir a la migración.<sup>3,4,10</sup>



**Stent ureteral  
Percuflex™ Plus\***  
Bastante rígido como para poder colocarlo en condiciones difíciles.<sup>3,14-18</sup>

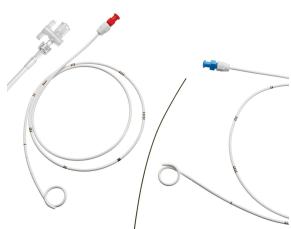


**Stents ureterales  
Contour™ y Contour VL™\***  
El stent blando diseñado para adaptarse.<sup>1,6,9</sup>

**Ahora también con la opción dirigible  
SureDrive™ para Percuflex Plus,  
Contour y Contour VL**

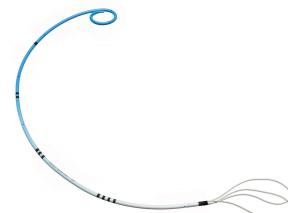
\* Disponible opción de Stent ureteral dirigible SureDrive™





#### **Juego de stents de derivación urinaria Percuflex™**

El juego de stents diseñado para un drenaje óptimo.<sup>22</sup>



#### **Stent ureteral de lazo Polaris™**

Diseño de lazo patentado.  
Menos irritación de la vejiga.<sup>12</sup>



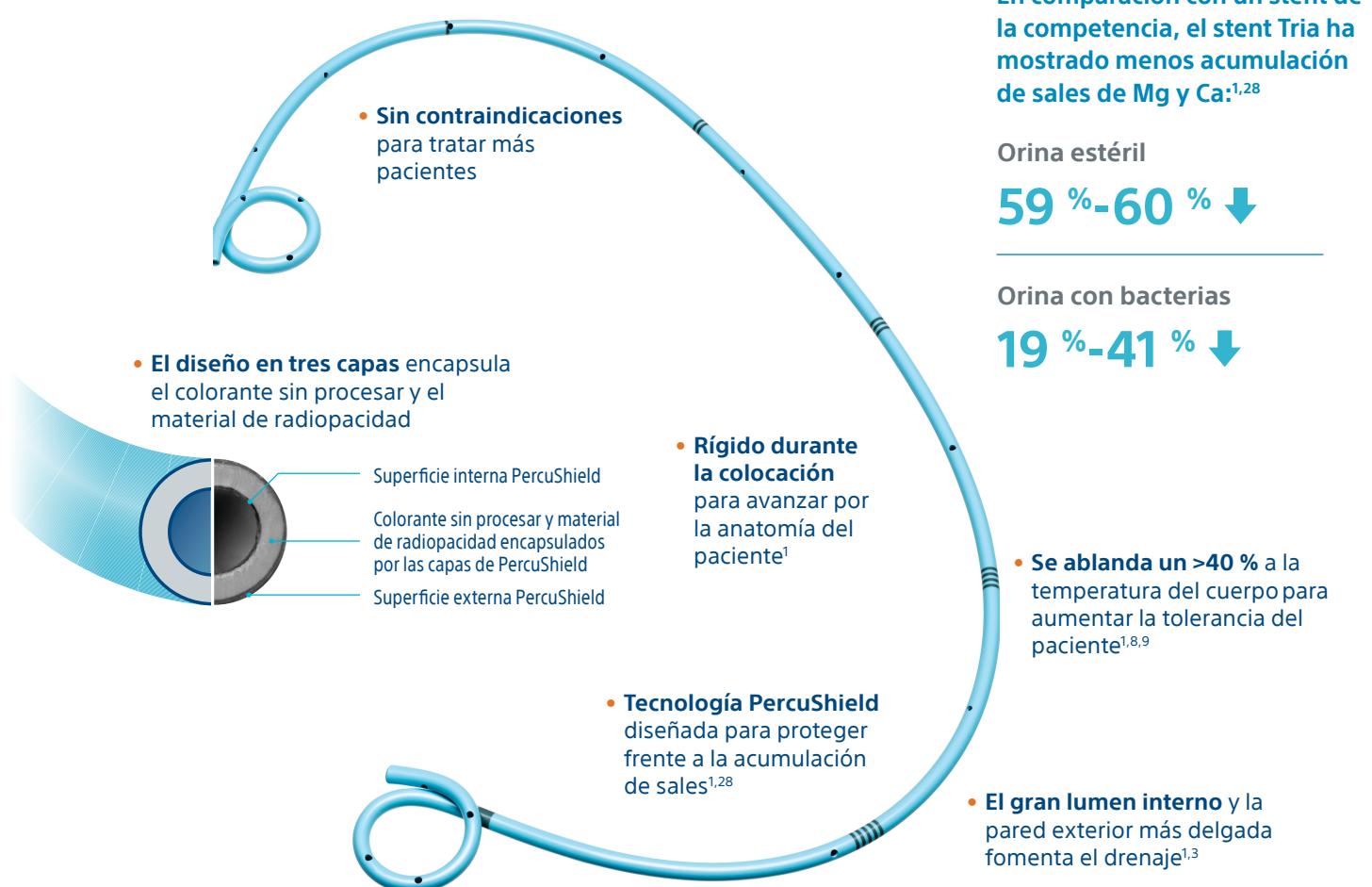
#### **Stent ureteral Polaris™ Ultra**

Rígido donde debe ser.  
Blando donde importa.<sup>6,13</sup>

# Stent ureteral Tria™

## No hay otro igual.

Cuando se trata de stents ureterales, los depósitos de calcio (Ca) y magnesio (Mg) de la orina pueden contribuir a las complicaciones del stent, como la incrustación.<sup>24,25</sup> La causa y el índice de incrustación es multifactorial y puede incluir factores como la química del organismo y la condición médica del paciente, el tiempo de permanencia del stent y el material de la superficie o las propiedades del stent.<sup>24,26,27</sup> El stent Tria es el único stent disponible en el mercado que puede ayudar a controlar la acumulación de sales de Mg y Ca.<sup>1,28</sup> De hecho, en un estudio comparativo, con el stent Tria se mostró hasta un 60 % menos de acumulación en comparación con otro stent ureteral de otra compañía también diseñado para minimizar la incrustación, según las características de la orina.<sup>1,28</sup> Esto se debe, en parte, a la tecnología PercuShield™ en las superficies internas y externas que están revestidas para evitar la acumulación de sales.<sup>1,28</sup> El stent Tria se ha diseñado para endurecerse durante la colocación para navegar por la anatomía del paciente, a la vez que se ablanda alrededor de un 40 % a la temperatura del cuerpo, lo que puede mejorar la tolerancia del paciente.<sup>1,8,9</sup> Puesto que no tiene contraindicaciones para tratar más pacientes, el stent ureteral Tria es un stent realmente único; no hay otro igual.



Varios tamaños	Tiempo de permanencia
Disponible en 4,8F-8F con longitudes de 10 cm a 30 cm	Hasta 365 días <sup>2</sup>

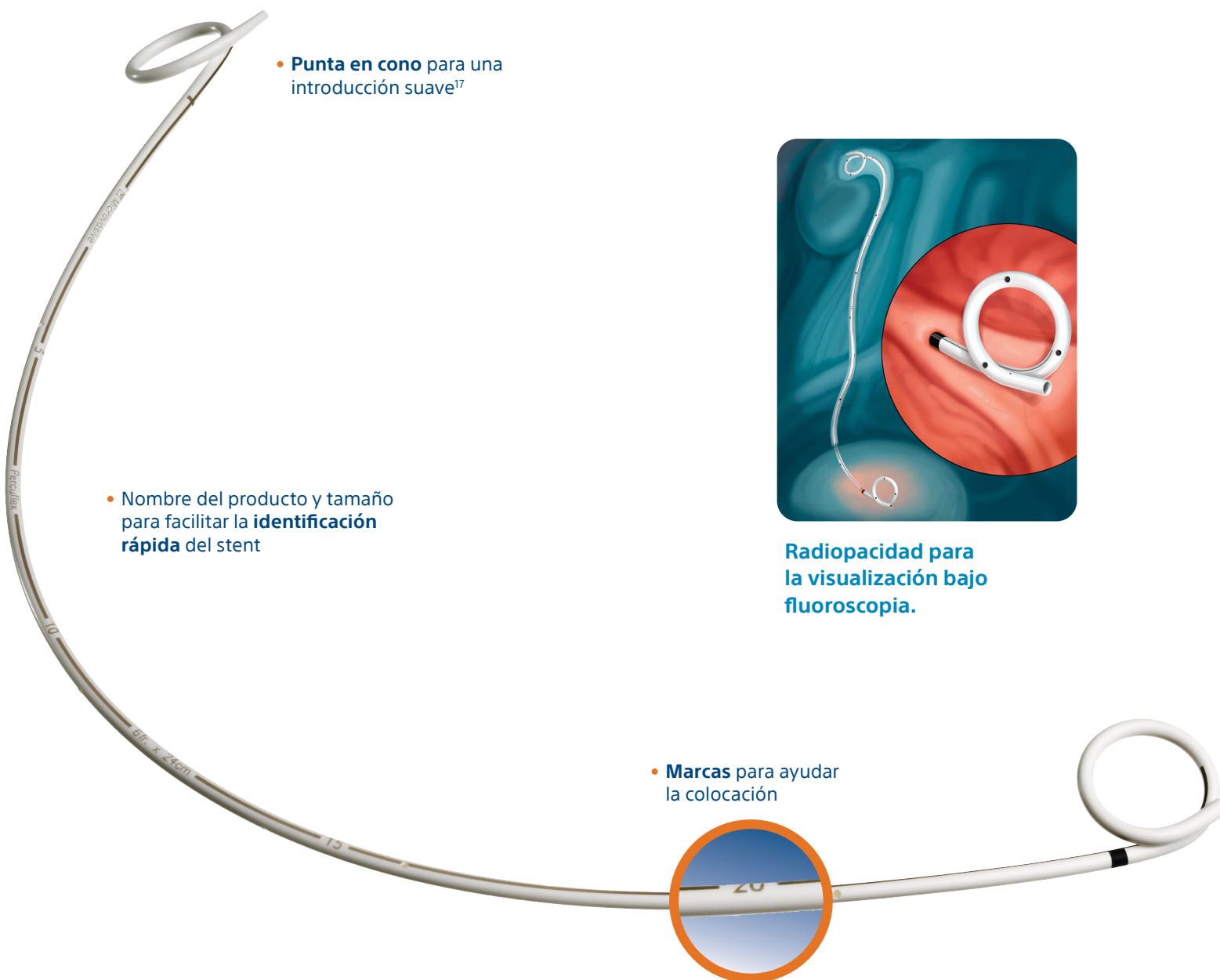
Para obtener más información, visite

<https://www.bostonscientific.com/en-EU/products/stents-ureteral/tria.html>

# Stent ureteral Percuflex™

## Un stent diseñado para la resistencia a la migración.<sup>3,4,10</sup>

Con el stent ureteral Percuflex rígido, puede confiar en la colocación del stent.<sup>1,3,13,18</sup> Este stent rígido tiene unas marcas claras para la vejiga y una punta en cono para facilitar la colocación. La firmeza de la espiral de alta retención ayuda a mantener la forma en espiral, por lo que reduce la posibilidad de migración del stent.<sup>3,4,10</sup>

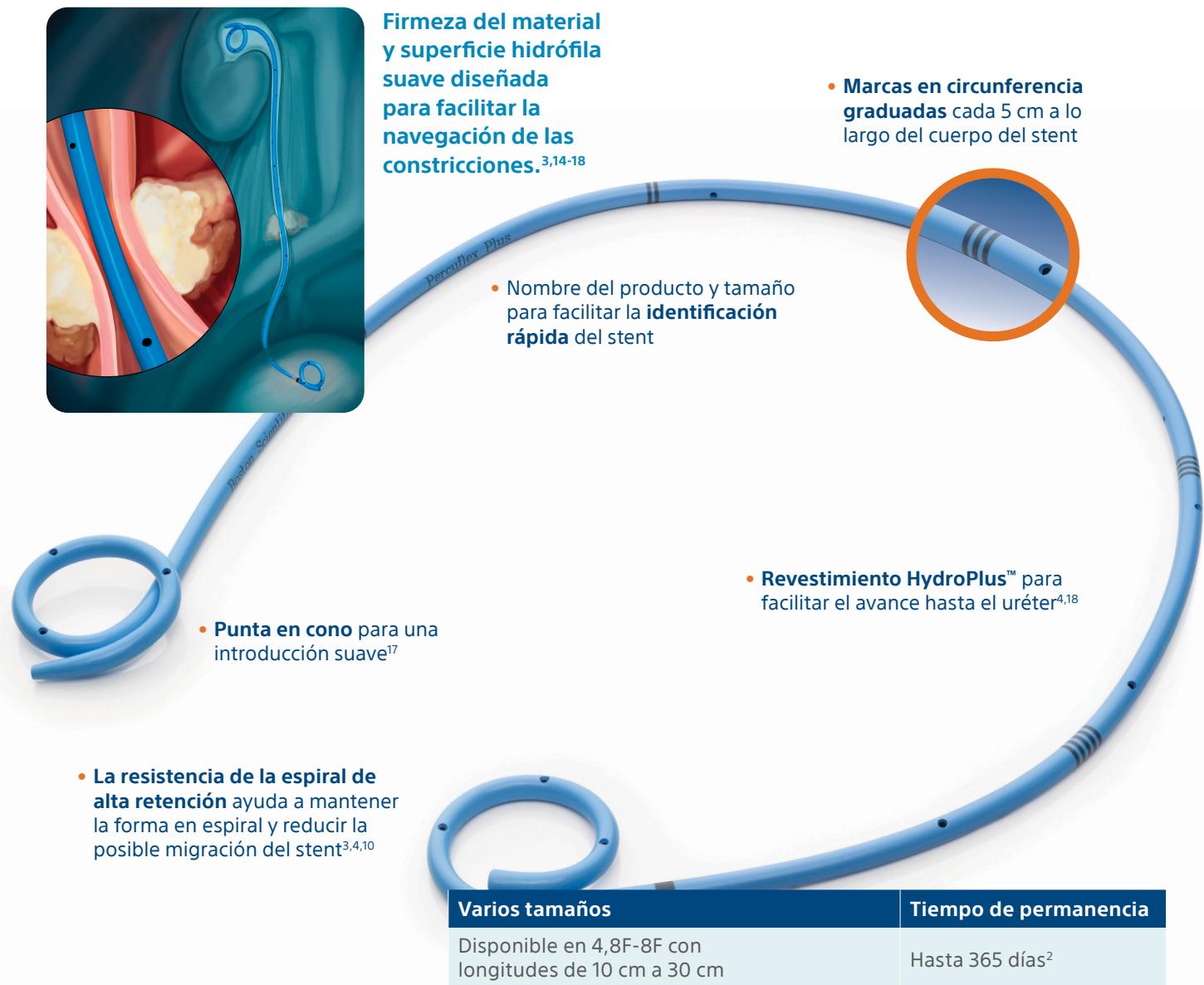


Varios tamaños	Tiempo de permanencia
Disponible en 4,8F-8F con longitudes de 20cm a 30 cm	Hasta 365 días <sup>2</sup>

# Stent ureteral Percuflex™ Plus

## Bastante rígido como para colocarlo en condiciones difíciles.<sup>3,14-18</sup>

¿Anatomía tortuosa? ¿Constricciones? No busque más. El stent ureteral Percuflex Plus se ha diseñado para ayudarle a acceder por anatómias tortuosas y complicadas.<sup>1,3,14-18</sup> El material rígido y la superficie hidrófila suave puede ayudar a su colocación, y la firmeza de la espiral de alta retención ayuda a conservar la forma en espiral para evitar la migración del stent.<sup>3,4,10</sup> El stent Percuflex Plus está diseñado para pacientes con condiciones difíciles y procedimientos en los que necesita rigidez durante la colocación.<sup>3,14-18</sup>

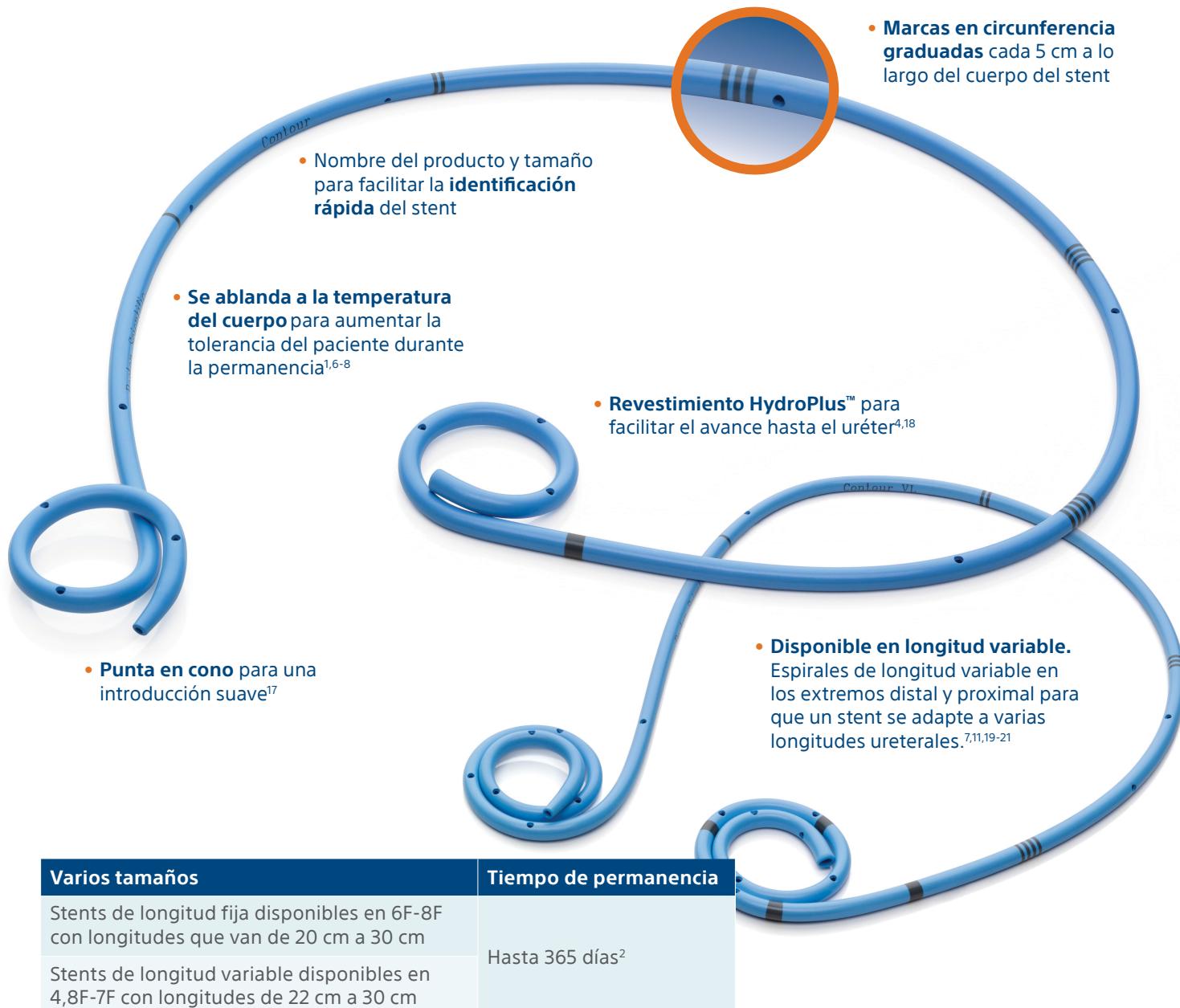


Ahora también con la opción dirigible  
SureDrive™ para Percuflex Plus,  
Contour y Contour VL

# Stents ureterales Contour™ y Contour VL™

## El stent blando diseñado para adaptarse.<sup>1,6,9</sup>

¿Qué distingue a los stents ureterales Contour y Contour VL? Estos stents están hechos de material Percuflex™ suave, que se ablanda aún más a la temperatura del cuerpo para adaptarse a la forma del uréter.<sup>1,6-9</sup> Este material único puede fomentar la tolerancia del paciente y la longitud de espiral variable puede adaptarse a varias longitudes ureterales.<sup>6-8,11,19-21</sup>

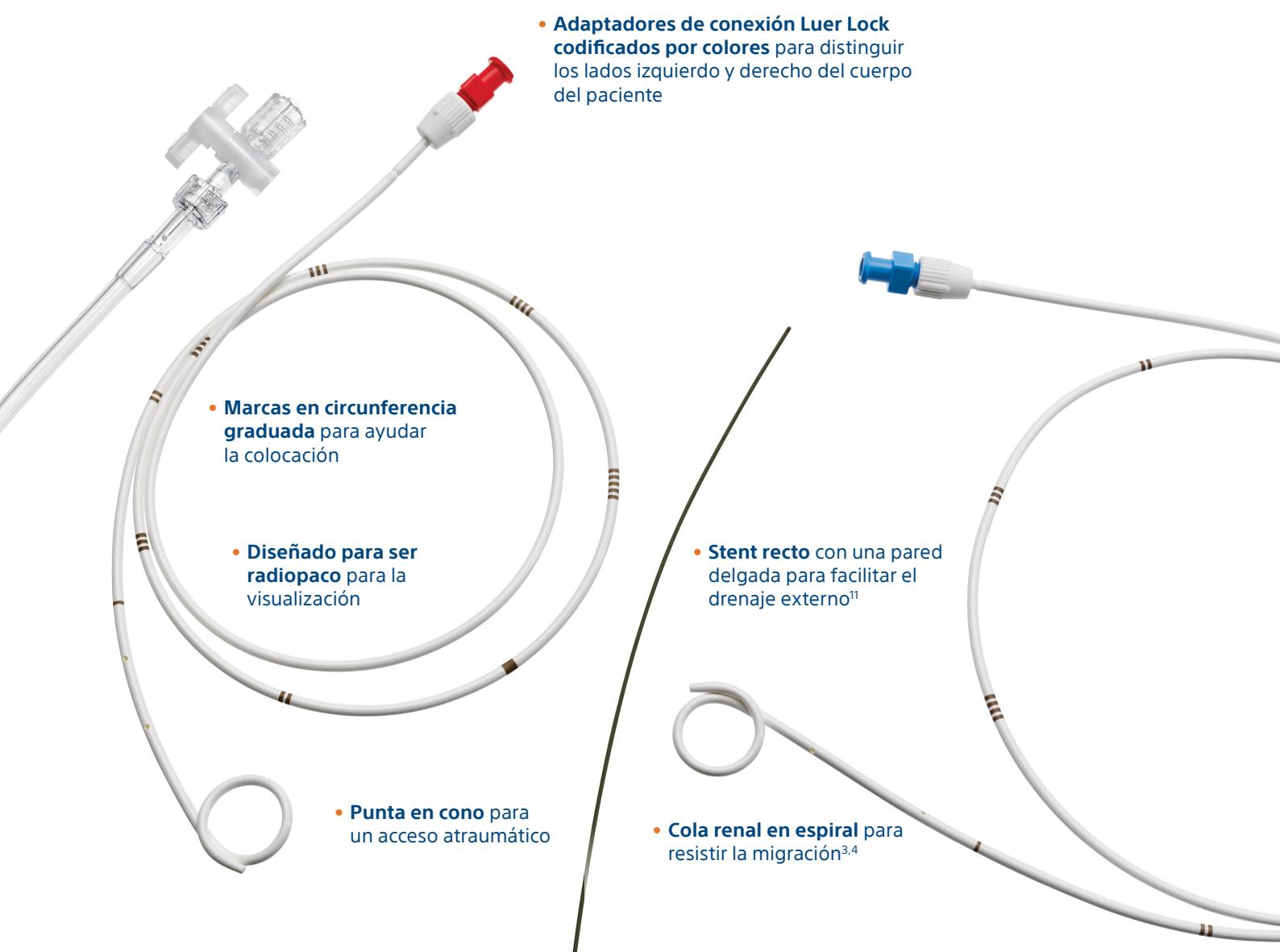


- Permite un avance controlado del stent
- Capacidad de retraer el stent si se ha colocado demasiado arriba en el uréter
- Capacidad de rotar el stent, lo que permite la formación de la espiral renal
- Capacidad de colocar la espiral vesical como se quiera
- Permite una colocación rápida del stent
- Liberación sencilla del stent

# Juego de stents de derivación urinaria Percuflex™

## El juego de stents diseñado para un drenaje óptimo.<sup>22</sup>

A veces necesita asegurarse de que haya un drenaje óptimo del sistema urinario del cuerpo del paciente. El juego de stents de derivación urinaria Percuflex, diseñado para el drenaje externo tras los procedimientos de derivación urinaria, es la solución perfecta.<sup>11</sup> La espiral renal única se ha diseñado para sujetar el stent de forma segura en su lugar, mientras que el stent recto con una pared fina se ha diseñado para facilitar el drenaje externo.<sup>11</sup> El juego contiene dos stents, una guía, adaptadores de catéter y conectores para la bolsa de drenaje, por lo que puede confiar en que tiene todo lo que necesita cuando se requiere un drenaje externo.

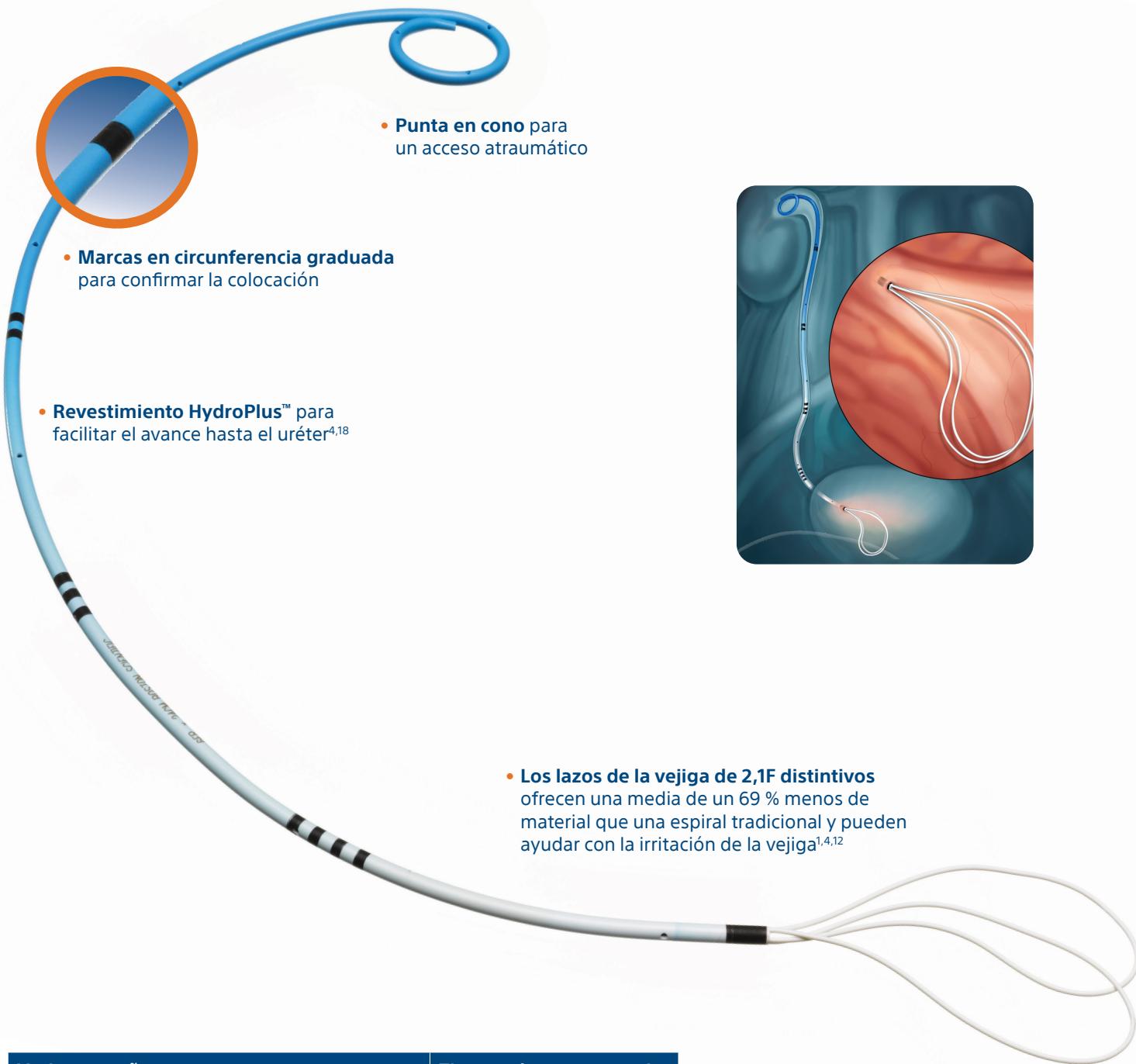


Varios tamaños	Tiempo de permanencia
Se ofrece con configuración de punta cerrada y abierta	Hasta 90 días <sup>30</sup>
Disponible en 6F-8F con longitud de 80 cm	

# Stent ureteral de lazo Polaris™

## Diseño de lazo patentado. Menos irritación de la vejiga.<sup>12</sup>

Entrar en bucle no es nada bueno, salvo en el caso del stent ureteral de lazo Polaris. Este stent de dureza doble cuenta con dos lazos para vejiga únicos que dan como resultado un 69 % menos de material en la vejiga del paciente que un stent tradicional.<sup>1,4</sup> En un caso ideal, esto también implica menos irritación de la vejiga.<sup>12</sup> El stent también está diseñado para ofrecer un drenaje óptimo, lo que le aportará la confianza en el rendimiento del stent durante la permanencia.

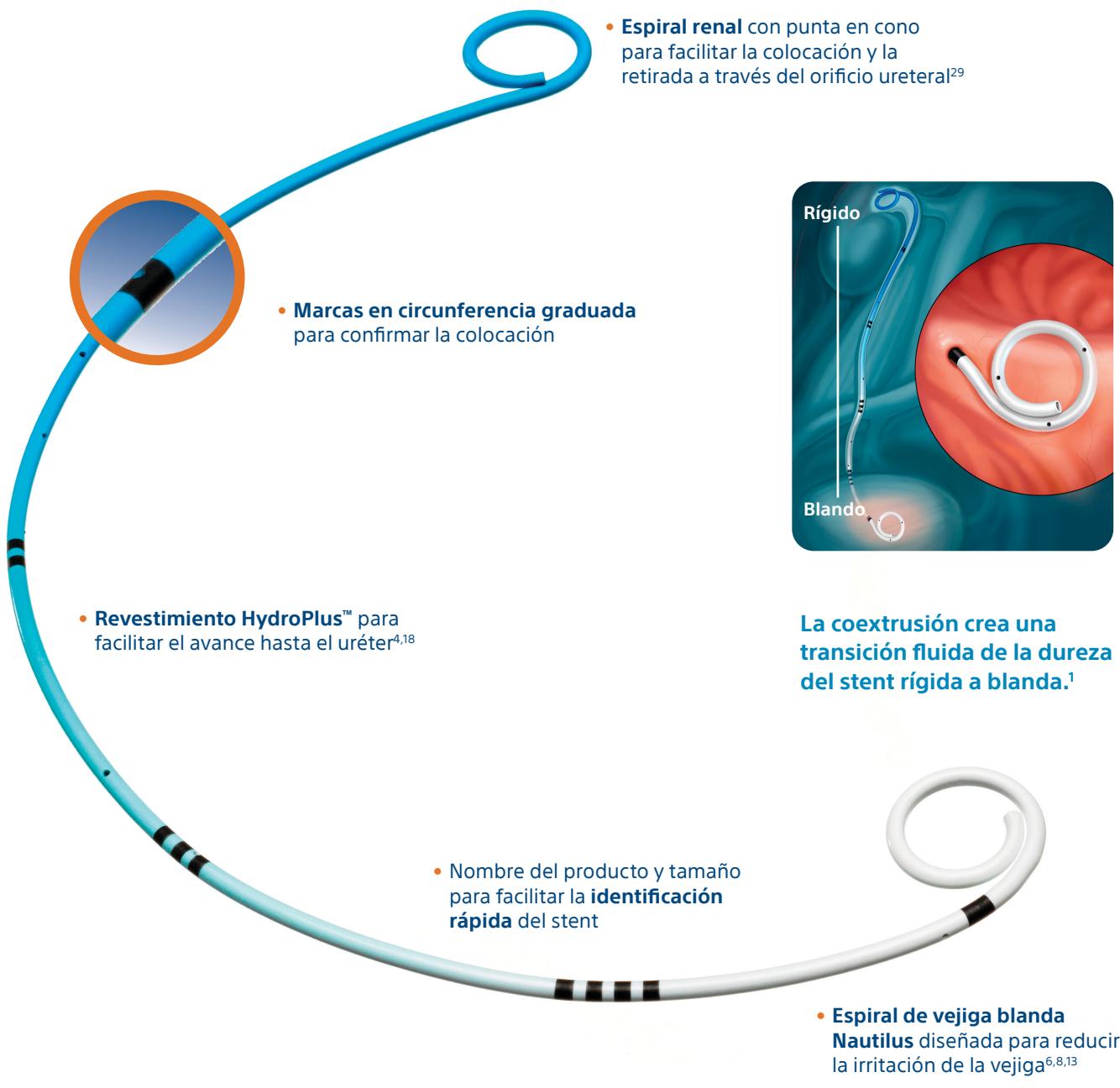


Varios tamaños	Tiempo de permanencia
Disponible en 5F-8F con longitudes de 10 cm a 30 cm	Hasta 365 días <sup>2</sup>

# Stent ureteral Polaris<sup>™</sup> Ultra

## Rígido donde debe ser. Blando donde importa.<sup>6,13</sup>

Cada paciente quiere la menor irritación posible en la vejiga con su stent ureteral. Hemos desarrollado el stent ureteral Polaris Ultra, que cuenta con una espiral para vejiga distintiva Nautilus<sup>™</sup> diseñada para minimizar la irritación de la vejiga.<sup>6,8,13</sup> Su tecnología de coextrusión patentada permite que el stent sea rígido en el riñón y blando en la vejiga, con lo que sea crea una transición fluida de rígido a blando para fomentar la tolerancia del paciente.<sup>6,13</sup> Estas características únicas combinadas con una punta renal en cono facilitan la colocación y la retirada del stent.<sup>29</sup>



Varios tamaños	Tiempo de permanencia
Disponible en 5F-8F con longitudes de 10 cm a 30 cm	Hasta 365 días <sup>2</sup>



Boston Scientific | EDUCARE

## Descubra un valioso abanico de oportunidades educativas y formativas personalizadas

La educación médica es un componente vital de la adopción de un procedimiento seguro. Boston Scientific ofrece un programa exhaustivo de oportunidades de formación EDUCARE en Endourología.

Los programas de varias fases, impartidos en centros especializados y en línea por expertos reconocidos, se han desarrollado en colaboración con profesionales sanitarios para profesionales sanitarios como enfermeros, residentes jóvenes, compañeros y doctores cualificados.

A través de EDUCARE, Boston Scientific garantiza unos altos estándares de educación e innovación, con lo que se refuerzan las relaciones con los profesionales sanitarios, se aumentan y se mejoran la experiencia y el conocimiento, y se hace avanzar la ciencia para la vida.

Para obtener más información sobre los cursos y sus formatos, póngase en contacto con su representante de ventas local o visite [educare.bostonscientific.eu](http://educare.bostonscientific.eu)



Para saber más acerca de todas nuestras soluciones de stent, visite  
[www.bostonscientific.com/en-EU/medical-specialties/urology/products.html](http://www.bostonscientific.com/en-EU/medical-specialties/urology/products.html)

1. Datos disponibles en Boston Scientific. Los resultados del banco de pruebas no tienen por qué indicar el rendimiento clínico.
2. Material biocompatible diseñado para hasta 365 días de permanencia. En los casos en que se recomienda un uso a largo plazo, se recomienda que el tiempo de permanencia del stent (con la línea de recuperación retirada) no supere los 365 días. El médico debe evaluar este stent en un máximo de 90 días tras la colocación.
3. Mardis HK, Kroeger RM, Morton JJ, et al. Comparative evaluation of materials used for internal ureteral stents. *J Endourol*. 1993 Apr;7(2):105-15.
4. Mosayebi A, Vijayakumar A, Yue QY, et al. Engineering solutions to ureteral stents: material, coating and design. *Cent European J Urol*. 2017;70(3):270-4.
5. Cormio L. Ureteric injuries: clinical and experimental studies. *Scand J Urol Nephrol Suppl*. 1995;171:1-66.
6. Lee JN, Kim BS. Comparison of efficacy and bladder irritation symptoms among three different ureteral stents: a double-blind, prospective, randomized controlled trial. *Scand J Urol*. 2015 Jun;49(3):237-41.
7. Betschart P, Zumstein V, Piller A, et al. Prevention and treatment of symptoms associated with indwelling ureteral stents: A systematic review. *Int J Urology*. 2017 Apr;24(4):250-9.
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*. 2015 Mar;29(3):367-71.
9. La reducción en la dureza del stent representa el porcentaje medio de disminución en la dureza del stent entre 25 °C y 37 °C.
10. Liatsikos E, Kallidosis P, Karnabatidis D, Petras T. (2012) Long-term Stenting of the Ureter In Smith AD, Badlani GH, Preminger GM, Kavoussi LR (Eds.), *Smith's Textbook of Endourology* (pp. 772-782). New York, NY: Blackwell Publishing Ltd.
11. Lam JS, Gupta M. Ureteral stents. *Urinary Stone Disease*. 2007;25:465-93.
12. Taguchi M, Inoue T, Muguruma K, et al. Impact of loop-tail ureteral stents on ureteral stent-related symptoms immediately after ureteroscopic lithotripsy: comparison with pigtail ureteral stents. *Investig Clin Urol*. 2017 Nov;58(6):440-46.
13. Al-Bareeq R, Denstedt JD. Stents and Stenting. In: Rao NP, Preminger GM, Kavanagh JP ed. *Urinary Tract Stone Disease*. London: Springer-Verlag;2010;(46):543-51.
14. Joshi HB, Chitale SV, Nagarajan M, et al. A Prospective single-blind comparison of ureteral stents composed of firm and soft polymer. *J Urol*. 2005 Dec;174(6):2303-6.
15. Leslie SW, Sajjad H. Double J placement methods comparative analysis. In: StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; June 28, 2020.
16. Denstedt JD, Wollin TA, Reid G. Biomaterials used in urology: Current issues of biocompatibility, infection, and encrustation. *J Endourol*. 1998 Dec;12(6):493-500.
17. Saltzman B. Ureteral stents indications, variations, and complications. *Urol Clin North Am*. 1988 Aug;15(3):481-91.
18. Beysens M, Tally TO. Ureteral stents in urolithiasis. *Asian J Urol*. 2018 Oct;5(4):274-86.
19. Calvert RC, Wong KY, Chitale SV et al. Multi-length or 24 cm ureteric stent? A multicentre randomised comparison of stent-related symptoms using a validated questionnaire. *BJU Int*. 2013 Jun;111(7):1099-104.
20. Zilberman DE. (2012) Ureteral Anatomy In Smith AD, Badlani GH, Preminger GM, Kavoussi LR (Eds.), *Smith's Textbook of Endourology* (pp. 357-64). New York, NY: Blackwell Publishing Ltd.
21. Warren LH, ed. The ureters. In Henry Gray *Anatomy of the Human Body*. Edinburgh: Churchill Livingstone, 2000. Available from: URL: <http://www.bartleby.com/107/254.html>
22. Mullins JK, Guzzo TJ, Ball MW, et al. Ureteral stents placed at the time of urinary diversion decreases postoperative morbidity. *Urol Int*. 2012;88(1):66-70.
23. Mandhani A, Kapoor R, Zaman W, et al. Is 2-week duration sufficient for stenting in endopyelotomy? *J Urol*. 2003 Mar;169(3):886-9.
24. Vanderbrink BA, Rastinehad AR, Ost MC, et al. Encrusted urinary stents: Evaluation and endourologic management. *J Endourol*. 2008 May;22(5):905-12.
25. Bruce AW, Sira SS, Clark AF, et al. The problem of catheter encrustation. *Can Med Assoc J*. 1974 Aug 3;111(3):238-9 passim.
26. Bultitude MF, Tiptaft RC, Glass JM, et al. Management of encrusted ureteral stents impacted in upper tract. *Urology*. 2003 Oct;62(4):622-6.
27. 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.
28. Un tercero realizó pruebas con el método *in vitro* BEST™ para evaluar la adhesión de sales de los stents ureterales. Se probó un total de 30 muestras de cada familia de stents uretrales tanto en un modelo de orina artificial estéril como en un modelo de infección bacteriana (n = 15 en cada modelo) durante 2 semanas. Se usó *Proteus mirabilis* para la exposición bacteriana en el modelo de infección bacteriana por su conocida producción de ureasa y su implicación en la formación de estruvita.
29. Venkatesan N, Shroff S, Jayachandran K, et al. Polymers as ureteral stents. *J Endourol*. 2010 Feb;24(2):191-8.
30. Material biocompatible diseñado para hasta 90 días de permanencia.
31. Ather MH, Talati J, Biyabani R. Physician responsibility for removal of implants: the case for a computerized program for tracking overuse double-J stents. *Tech Urol*. 2000 Sep;6(3):189-92.
32. El-Faqih SR, Shamsuddin AB, Chakrabarti A, et al. Polyurethane internal ureteral stents in treatment of stone patients: morbidity related to indwelling times. *J Urol*. 1991 Dec;146(6):1487-91.

PRECAUCIÓN: Las leyes solo permiten la venta de estos dispositivos bajo prescripción facultativa. Las indicaciones, contraindicaciones, advertencias e instrucciones de uso se encuentran en la etiqueta del producto suministrada con cada dispositivo. Información de uso exclusivamente para países con registros con las autoridades sanitarias correspondientes. Material no destinado para su uso en Francia

Todas las imágenes son propiedad de Boston Scientific. Todas las marcas comerciales son propiedad de sus respectivos dueños.

URO-766801-AC

**Boston**  
**Scientific**  
Advancing science for life™

[BostonScientific.eu](http://BostonScientific.eu)

© 2024 Boston Scientific Corporation  
o sus afiliados. Todos los derechos  
reservados.

DINURO2467EB ABRIL 2021